

見本 緩和ケアチームセルフチェックプログラム Act・Planシート

施設名				記入者	
チームメンバー構成（セルフチェックシート回答者）					
職種	人数	職種	人数		
身体症状担当医師		医療ソーシャルワーカー			
精神症状担当医師		医療心理に携わる者			
専従看護師		管理栄養士			
専従以外の看護師		その他			
薬剤師		合計		人	
Act: カンファレンスによって抽出されたチームの課題・問題点					
1					
2					
3					
Plan:改善計画（上記の課題・問題点について目標と具体的な改善計画を記載する）					
1	目標				
	計画				
2	目標				
	計画				
3	目標				
	計画				