

**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		
<b>チームメンバー構成（セルフチェックシート回答者）</b>						
	<b>職種</b>	<b>人数</b>		<b>職種</b>	<b>人数</b>	
	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			<b>合計</b>		<b>人</b>
<b>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</b>						
1						
2						
3						
<b>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）</b>						
1	<b>目標</b>					
	<b>計画</b>					
2	<b>目標</b>					
	<b>計画</b>					
3	<b>目標</b>					
	<b>計画</b>					