精神③　訪問看護

提出〆切：令和6年10月18日（金）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　送信日　令和　　　　年　　　 月　　 　 日

|  |  |
| --- | --- |
| 郵送による提出先  　仙台市長  （精神保健福祉総合センター  自立支援医療担当扱い） | （医療機関コード７桁）  （医療機関名）  （電話番号）  （担当者名） |

自己点検表（精神通院医療:「指定訪問看護事業者等」）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 点検項目 | | | 根拠法令 | 点検結果  ※　該当するものに○をつけてください。  ※　実績がない場合は実績なしに○をつけてください。 | | |
| 1 基本方針 | (1) | 支給認定に係る障害者等の心身の障害の状態の軽減を図り自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう，良質かつ適切な自立支援医療を行っているか。 | ○法第61条，法施行規則第60条 | 適切 | 不適切 | 実績なし |
| 2 療養担当規程の遵守状況 | (1) | 受診者の訪問看護を正当な事由がなく拒んでいないか。 | ○平成18厚告66指定自立支援医療機関（精神通院医療）療養担当規程 | 適切 | 不適切 | 実績なし |
| (2) | 医療受給者証が有効であることを確認した上で訪問看護しているか。 | 適切 | 不適切 | 実績なし |
| (3) | 訪問看護に関する諸記録に必要な事項を記載しているか。 | 適切 | 不適切 | 実績なし |
| (4) | 訪問看護及び訪問看護報酬の請求に関する帳簿等を完結の日から5年間保存しているか。 | 適切 | 不適切 | 実績なし |
| 3 人員体制，設備の整備状況  「指定訪問看護事業者等」 | (1) | 指定自立支援医療機関の主たる医師の精神科訪問看護指示書に基づいて，適切な訪問看護等が行える事業者であるか。 | ○平成18障精発第0303005号「指定自立支援医療機関の指定について」  ○指定自立支援医療機関（精神通院医療）指定要領  ○平成26保医発0305第15号「訪問看護ステーションの基準に係る届出に関する手続きの取り扱いについて」 | 適切 | 不適切 |  |
| (2) | 以下のいずれかに当てはまる者がいるか。  ①精神科を標榜する保険医療機関において勤務した経験を1年以上有する者  ②精神疾患を有する者に対する訪問看護の経験を1年以上有する者  ③精神保健福祉センター又は保健所での精神保健に関する業務経験を1年以上有する者  ④精神科訪問看護基本療養費算定要件研修を修了している者 | 適切 | 不適切 |  |
| (3) | 対象となる訪問看護等には保健師等があたっており，保健師等に変更があった場合はすみやかに届出を行っているか。 | 適切 | 不適切 |  |
| 4 その他 | (1) | 自立支援医療費の請求は，適正に行っているか。 | ○法第58条，法第68条第1項第4号  ○平18障発第0303002号「自立支援医療費の支給認定について」  ○自立支援医療費支給認定通則実施要綱 | 適切 | 不適切 | 実績なし |
| (2) | 負担上限月額が設定されている受診者等について，適切に自己負担の徴収をしているか，また，自己負担上限額管理票へ適切に記載をしているか。 | 適切 | 不適切 | 実績なし |