

届出施設基準の自己点検結果報告書 送付書 【④特掲診療料その1(BCDEG)】
 (特掲診療料 : B 医学管理等、C 在宅医療、D 検査、E 画像診断、G 注射)

1 保険医療機関コード :

2 保険医療機関名 :

3 自己点検結果報告書内容等の照会先 所属等 :

氏 名 :

電話番号 :

4 提出する自己点検結果報告書(提出する自己点検結果報告書のみ○を入力して下さい。)

58 外来栄養食事指導料	68 医療機器安全管理料1	77 検体検査管理加算(Ⅰ)	85 経気管支凍結生検法
59 遠隔モニタリング加算	68 医療機器安全管理料2	77 検体検査管理加算(Ⅱ)	86 画像診断管理加算1
60 乳腺炎重症化予防ケア・指導料	69 精神科退院時共同指導料1及び2	77 検体検査管理加算(Ⅲ)	86 画像診断管理加算2
61 婦人科特定疾患治療管理料	70 訪問看護・指導体制充実加算	77 検体検査管理加算(Ⅳ)	86 画像診断管理加算3
62 腎代替療法指導管理料	71 持続血糖測定器加算	78 遺伝性腫瘍カウンセリング加算	87 血流予備量比コンピューター断層診断
63 救急搬送看護体制加算1	72 BRCA1／2遺伝子検査(腫瘍細胞)	79 時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	88 全身MRI撮影加算
63 救急搬送看護体制加算2	72 BRCA1／2遺伝子検査(血液)	80 単線維筋電図	89 外来化学療法加算1
64 ニコチン依存症管理料	73 がんゲノムプロファイリング検査	81 終夜睡眠ポリグラフィー	89 外来化学療法加算2
65 相談支援加算	74 角膜ジストロフィー遺伝子検査	82 神経学的検査	90 連携充実加算
66 薬剤管理指導料	75 先天性代謝異常症検査	83 黄斑局所網膜電図	
67 地域連携診療計画加算	76 ウイルス・細菌核酸多項目同時検出	84 全視野精密網膜電図	

5 留意事項

※各シートの項目は、7月1日時点の状況に基づいて点検してください。

※提出いただくのは、この「送付書」及び別シートの届出している施設基準の「自己点検結果報告書」のみです。自己点検結果報告書右側に記載されている「点検に必要な書類等」の提出は不要です。

※上記1、2、3は全て入力してください。4については該当するものについて、網掛けしたセルに「○」を選択してください。

※自己点検結果報告書において、「否」となる項目がある場合、否となった「期間」「理由」等を右側余白に記載してください。

なお、内容確認のため、照会先担当者の方へ連絡させていただく場合、追加書類提出等をお願いする場合があります。

※施設基準内の区分・加算について、該当しない又は届出の無い項目については、「適・否」の記載は不要です。

※チェックボックス にチェックが必要な場合もありますので、ご注意願います。

※新型コロナウィルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いにより、従来の施設基準の要件は満たしていないが、届出を辞退する必要はないこととされているものは、「適」として取り扱ってください。

※「基本診療料の施設基準及びその届出に関する手続きの取扱いについて」(令和2年3月5日保医発0305第2号)の一部改正により、経過措置が延長され、従来の施設基準の要件は満たしていないが、届出を辞退する必要はないとされているものは、「適」として取り扱ってください。

※本自己点検については、報告のみであるため、受理通知、結果通知等の発出はありません。