

自己点検事項

◇ 精神科ショート・ケア「大規模なもの」(I008-2)

(1)従事者及び1日当たりの患者数の限度が、次のいずれかを満たしている。

(適 ・ 否)

点検に必要な書類等

- ・医師及び各従事者が1日に担当した患者数が確認できる書類
- ・医師等の従事者の出勤簿
- ・当該療法の従事者の業務の記録

ア 精神科医師及び専従する3人の従事者の4人で構成する場合の患者数は、当該従事者4人に対して1回50人を限度としている。

※ 専従する3人の従事者とは、次の者をいう。

- ① 作業療法士又は看護師(精神科ショート・ケア若しくは精神科デイ・ケアの経験を有する)のいずれか1人
- ② 看護師1人
- ③ 公認心理師又は精神保健福祉士のいずれか1人

イ アの4人に、精神科医師1人及びアの精神科医師以外の従事者1人を加えた6人で構成する場合の患者数は、当該従事者6人に対して1回70人を限度としている。

※ ただし、専従者については、精神科ショート・ケアを実施しない時間帯において、精神科作業療法、精神科デイ・ケア、精神科ナイト・ケア、精神科デイ・ナイト・ケア及び重度認知症患者デイ・ケア(以下「精神科作業療法等」という)に従事することは差し支えない。

また、精神科ショート・ケアと精神科作業療法等の実施日・時間が異なる場合にあっては、精神科作業療法等の専従者として届け出ることは可能である。

※ 平成31年4月1日から当分の間、次のいずれかの要件に該当する者は、公認心理師とみなす。

ア 平成31年3月31日時点で、臨床心理技術者として保険医療機関に従事していた者

イ 公認心理師に係る国家試験の受験資格を有する者

医療機関コード

保険医療機関名

(2)精神科ショート・ケアを行うにふさわしい専用の施設を有している。

(適 ・ 否)

※ 当該専用の施設の広さは60m²以上とし、かつ、患者1人当たりの面積は、4.0m²を標準としていること。(いずれも、内法による測定)

※ 当該専用の施設は、同等の面積を有する精神科デイ・ケア、精神科ナイト・ケア若しくは精神科デイ・ナイト・ケアと兼用の施設でもよい。

※ 平成26年3月31において、現に精神科ショート・ケアの届出を行っている保険医療機関については、専用の施設の増築又は全面的な改築を行うまでの間は、内法の規定を満たしているものとする。

点検に必要な書類等
・専用の施設の面積が分かるもの

(3)(1)の従事者が共同して、疾患等に応じた診療計画を作成している。

(適 ・ 否)

※ 別添2の様式46の2又はこれに準ずる様式により作成

医療機関コード

保険医療機関名