

別添

施設基準に係る届出書

連絡先 担当者氏名： 電話番号：	届出番号
(届出事項)	
[医療観察精神科デイ・ナイト・ケア] の施設基準に係る届出	
<input type="checkbox"/> 当該届出を行う前6月間において、地方厚生局に対して、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律第 85 条第 1 項、健康保険法第 78 条第 1 項及び高齢者の医療の確保に関する法律第 72 条第 1 項の規定に基づく検査等の結果、診療内容又は診療報酬の請求に関し、不正又は不当な行為が認められたことがないこと。(訪問看護事業型指定通院医療機関においては、当該届出を行う前6月間において、地方厚生局に対して、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律第 85 条第 1 項、健康保険法第 94 条第 1 項及び高齢者の医療の確保に関する法律第 81 条第 1 項の規定に基づく検査等の結果、指定訪問看護の内容又は訪問看護療養費の請求に関し、不正又は不当な行為が認められたことがないこと。)	
標記について、上記基準のすべてに適合しているので、別添の様式を添えて届出します。	
令和 年 月 日	
指定医療機関の所在地及び名称	
開設者名	
東海北陸厚生局長 殿	
備考1 []欄には、該当する施設基準の名称を記入すること。	
2 □には、適合する場合「レ」を記入すること。	
3 届出書は、1通提出のこと。	

様式 6

医療観察精神科 [デイ・ナイト・] ケアの施設基準に係る

届出書添付資料

従 事 者 数	医師	常勤	専任	名	非常勤	専任	名
			非専任	名		非専任	名
	作業療法士	常勤	専従	名	非常勤	専従	名
			非専従	名		非専従	名
	経験を有する看護師	常勤	専従	名	非常勤	専従	名
			非専従	名		非専従	名
	看護師	常勤	専従	名	非常勤	専従	名
			非専従	名		非専従	名
	准看護師	常勤	専従	名	非常勤	専従	名
			非専従	名		非専従	名
	精神保健福祉士	常勤	専従	名	非常勤	専従	名
			非専従	名		非専従	名
	公認心理師等	常勤	専従	名	非常勤	専従	名
			非専従	名		非専従	名
	栄養士	常勤	専従	名	非常勤	専従	名
			非専従	名		非専従	名
	看護補助者	常勤	専従	名	非常勤	専従	名
			非専従	名		非専従	名
専用施設の面積	患者 1 人当たり		平方メートル				
			平方メートル				

注 1) [] 内には、ショート、デイ、ナイト又はデイ・ナイトと記入すること。

注 2) 経験を有する看護師とは、精神科ショート・ケアにあつては精神科ショート・ケア又は精神科デイ・ケアの経験を、精神科デイ・ケアにあつては精神科ショート・ケア又は精神科デイ・ケアの経験を、精神科ナイト・ケアにあつては精神科ショート・ケア、精神科デイ・ケア又は精神科ナイト・ケアの経験を、精神科デイ・ナイト・ケアにあつては精神科ショート・ケア、精神科デイ・ケア、精神科ナイト・ケア又は精神科デイ・ナイト・ケアの経験を有する看護師をいう。

