様式57の２

特定一般病棟入院料の施設基準に係る届出書添付書類

|  |  |
| --- | --- |
| 届出 | □　　　特定一般病棟入院料１　□　　　特定一般病棟入院料２ |
| 保険医療機関名 |  |
| 住所 |  |
| 病床数 | 床 |

［記載上の注意］

１　当該届出を行う保険医療機関は、別紙２に定められた地域に所在する保険医療機関のうち１病棟（一般病棟に限る。）で構成される病院であること。

２　様式５から９を添付すること。

３　地域包括ケア入院医療管理に係る病室の施設基準に係る届出は、別添７の様式９、様式20、様式50から様式50の３までを用いること。

４　当該病棟に90日を超えて入院する患者について、療養病棟入院基本料１の例により算定を行う病棟については、別添の様式57の３により地方厚生（支）局長に届け出ること。