

地域包括ケア病棟入院料 1・2・3・4（いずれかに○）の
施設基準に係る報告書

※「廊下幅の基準を満たさない場合における大規模改修等の予定」

医療機関コード：

(※レセプトに記載する7桁の数字を記載すること。)

保険医療機関名：

当該病棟 〔一般・療養〕	病 棟 名		
	病 床 数	床	
	看護職員配置加算に係る届出	☐	
	看護補助者配置加算に係る届出	☐	
	看護補助体制充実加算に係る届出	☐	
	看護職員夜間配置加算に係る届出	☐	
	「注2」に規定する点数の届出	☐	
入退院支援及び地域連携業務を担う部門の設置		☐	
適切な意思決定支援に係る指針を定めていること		☐	
第二次救急医療機関又は救急病院等を定める省令に基づく認定された救急病院		☐ 該当	☐ 非該当
救急外来を設置していること又は24時間の救急医療提供を行っていること		☐ 該当	☐ 非該当
当該病棟専従の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士		(いずれかに○) 理 学 療 法 士 作 業 療 法 士 言 語 聴 覚 士	(専従となった年月: 年 月)
当該病棟 の 状 況	当該病棟の病室部分の面積		m ²
	① 当該病棟の入院患者延べ数(算出期間: 年 月 日 ~ 年 月 日)		名
	② ①のうち認知症等の患者の延べ数		名
	③ ①のうち認知症等の患者の割合(②/①)		%
	④ ①のうち介護配置加算(第1号)の患者数		名
	⑤ ①のうち介護配置加算(第2号)の患者数		名
	内 訳	(1) 在宅(自宅及び居住系介護施設等)	名
		(2) 介護老人保健施設	名
		(3) 有床診療所	名
		(4) うち、別添2の第3の5の(1)のイの(イ)に該当する病床	名
(5) (1)~(4)を除く病院		名	
⑥ ⑤のうち在宅等へ退院した患者の割合((1)+(4))/(③+④)		%	
医 療 機 関 の 状 況	☐ 在宅療養支援病院の届出		
	☐ 在宅療養後方支援病院の届出を行っており、在宅患者の直近1年間の受入実績が3件以上		
	☐ 都道府県が作成する医療計画に記載されている第二次救急医療機関		
	☐ 救急病院等を定める省令に基づき認定された救急病院であること。		
	☐ 訪問看護ステーションが当該保険医療機関と同一の敷地内に設置されていること		
廊下幅の基準を満たさない場合における大規模改修等の予定		着工予定 年 月	完成予定 年 月
当 該 病 棟 の 状 況	⑦ 直近3月間における当該病棟の入院患者延べ数(算出期間: 年 月 日 ~ 年 月 日)		名
	⑧ ⑦のうち有床老人ホーム等から入棟した患者数		名
	⑨ ⑧のうち有床老人ホーム等から入棟した患者の占める割合(⑧/⑦)		%
	⑩ 直近3月間における有床老人ホーム等からの緊急入院患者の受入患者数		名

入院料 1・3に係る要件	医療機関の状況（いずれか2つ）	☐	直近3月間における在宅患者訪問診療料の算定回数	回			
		☐	直近3月間における当該医療機関での在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料又は精神科訪問看護・指導料Ⅰの算定回数	回			
		☐	直近3月間における同一敷地内又は隣接する敷地内の訪問看護ステーションでの訪問看護基本療養費又は精神科訪問看護基本療養費の算定回数	回			
		☐	直近3月間における在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料の算定回数	回			
		☐	訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問看護又は介護予防訪問リハビリテーションを提供している施設が同一の敷地内又は隣接する敷地内にあること。 (直近3月間における提供実績を記載)	訪問介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 介護予防訪問看護 介護予防訪問リハビリテーション 回 回 回 回 回			
		☐	直近3月間における退院時共同指導料2又は外来在宅共同指導料1の算定回数	回			
		入院料 2・4に係る要件（いずれか1つ）	医療機関の状況	☐	① 直近3月間における当該病棟の入院患者延べ数	名	
☐	② ①のうち在宅又は有料老人ホーム等から入棟した患者数			名			
☐	自宅等から入棟した患者の占める割合 (⑧/⑦)			%			
☐	直近3月間における自宅等からの緊急入院患者の受入患者数			名			
☐	直近3月間における在宅患者訪問診療料の算定回数			回			
☐	直近3月間における当該医療機関での在宅患者訪問看護・指導料、同一建物居住者訪問看護・指導料又は精神科訪問看護・指導料Ⅰの算定回数			回			
☐	直近3月間における同一敷地内又は隣接する敷地内の訪問看護ステーションでの訪問看護基本療養費又は精神科訪問看護基本療養費の算定回数			回			
☐	直近3月間における在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料の算定回数			回			
☐	訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問看護又は介護予防訪問リハビリテーションを提供している施設が同一の敷地内又は隣接する敷地内にあること。 (直近3月間における提供実績を記載)			訪問介護 訪問看護 訪問リハビリテーション 介護予防訪問看護 介護予防訪問リハビリテーション 回 回 回 回 回			
☐	直近3月間における退院時共同指導料2又は外来在宅共同指導料1の算定回数			回			
許可病床	棟当りの状況	☐	③ 直近3月間における当該病棟の入院患者延べ数	名			
		☐	④ ③のうち同一医療機関の一般病棟から転棟した患者数	名			
		☐	⑤ ④のうち当該医療機関の一般病棟から転棟した患者の占める割合	%			
入退院支援加算1		☐	既届出	☐	今回届出	☐	届出なし

〔記載上の注意〕

- 1 届出に係る病棟ごとに記入すること。
- 2 届出に係る病棟ごとに様式9を記載し添付すること。
- 3 産子療養上、下未療養上及び言語聴見上については、週5日以上希惑なく活動していること、かつ、同じ活動時間が週44
- 4 時間以上の勤務を行っている非常勤理学療法士・非常勤作業療法士又は非常勤言語聴覚士を組み合わせて配置している場合
- 5 当該病棟の平面図（面積等がわかるもの）を添付すること。
- 6 医療機関の状況については、各区分に該当することがわかる書類を添付すること。
- 7 注2に規定する点数に係る病室は、別紙2に掲げる地域に所在する保険医療機関（特定機能病院、許可病床数が400床以上の病
- 8 院）の有護職員配置加算、有護補助員配置加算、有護補助員特別加算又は有護職員仮同一配置加算を適用する場合に限り、
- 9 3を添付すること。
- 10 適切な意思決定支援に関する指針に関する資料については、添付不要である。