

地域包括医療病棟入院料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：

項目		記入欄
1：地域包括医療病棟入院料1 2：地域包括医療病棟入院料2 (該当するいずれか1つを○で囲むこと)		1 2
当該病棟	病棟名	
床面積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 (和暦で記載すること)	年 月
	完成予定年月 (和暦で記載すること)	年 月
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 (和暦で記載すること)	年 月
	完成予定年月 (和暦で記載すること)	年 月

〔記載上の注意〕
届出に係る病棟ごとに記入すること。