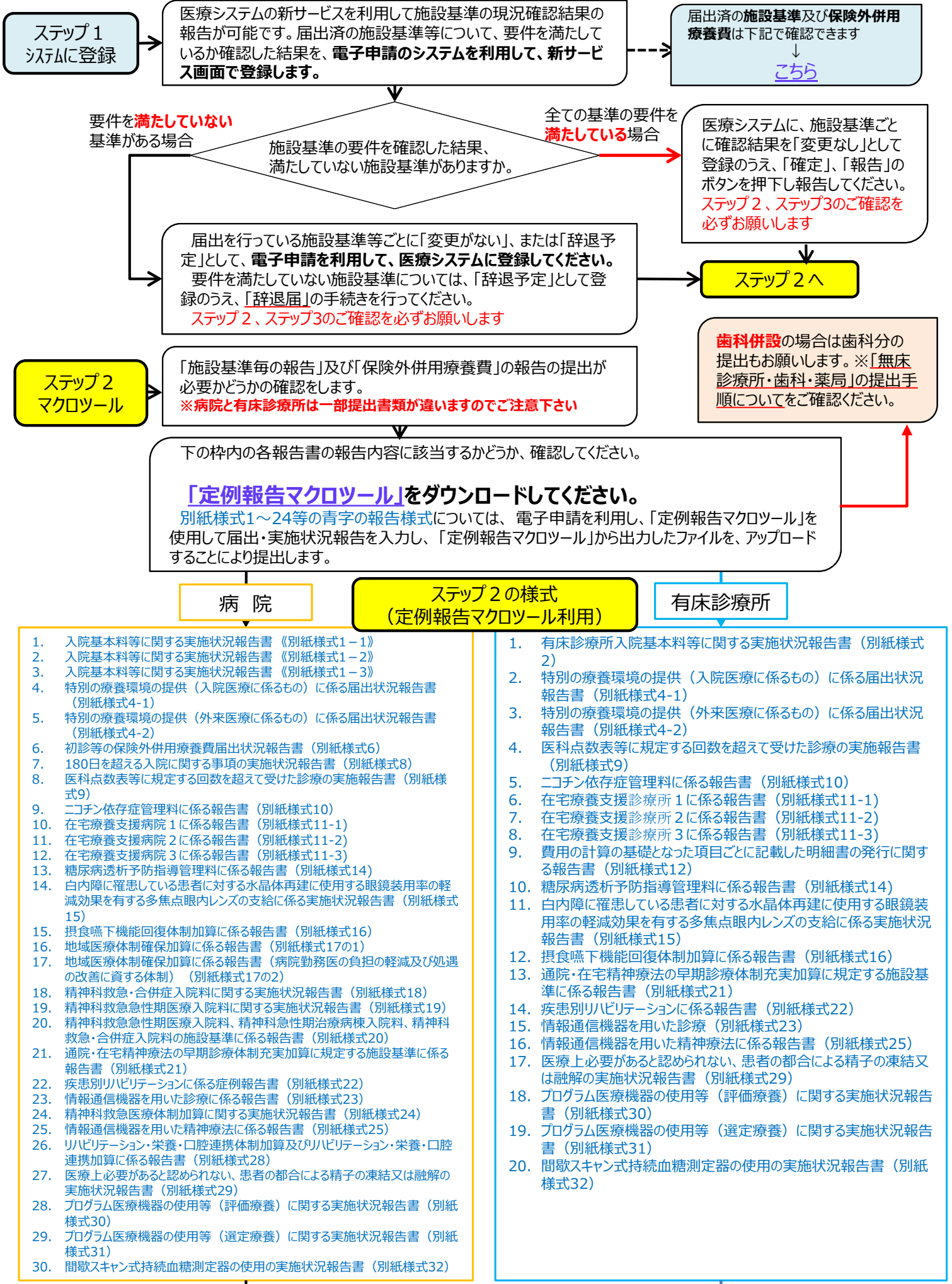


※赤い下線のある報告書名をクリックすると様式が開きます。紫の下線部については、クリックすると該当ページが開きます。
 ※施設基準及び保険外併用療養費以外も一部ありますのでステップ3までご確認ください。



病院

前頁より

有床診療所

ステップ3
(紙)

下の枠内の各報告書の報告内容に該当するかどうか、確認してください。
黒字のその他の報告書の様式は、次の各「報告様式」のページから必要な様式を
ダウンロードして紙の用紙により郵送にて提出してください。

病院の「報告様式」

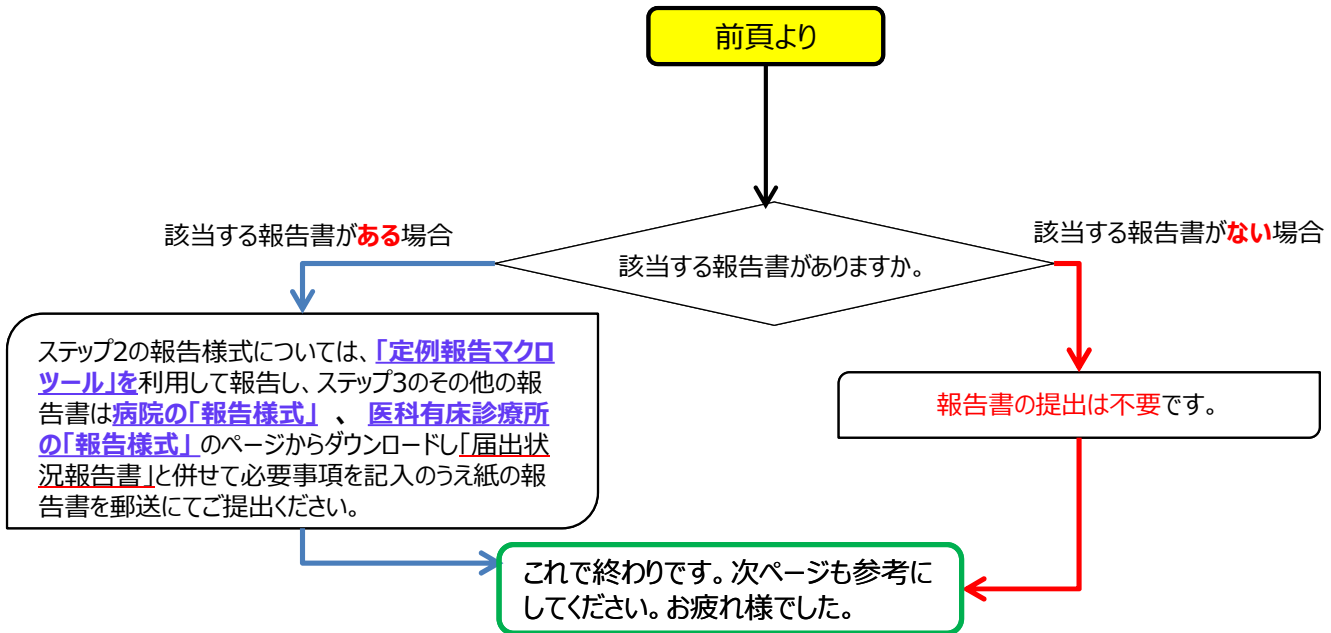
医科有床診療所の「報告様式」

ステップ3の報告様式 (紙)

31. 地域歯科診療支援病院歯科初診料の施設基準に係る届出書添付書及び歯科外来診療感染対策加算 4 の施設基準に係る報告書 (様式3)
32. 療養病棟入院基本料の施設基準に係る届出書 (様式5の7)
33. 総合入院体制加算の施設基準に係る届出書添付書類 (様式13)
34. 医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制 (様式13の2)
35. 看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制 (様式13の3)
36. 医師の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制 (様式13の4)
37. 急性期充実体制加算等の施設基準に係る届出書添付書類 (様式14)
38. 診療録管理体制加算に係る報告書 (様式17の2)
39. 療養病棟療養環境改善加算に係る改善計画 (様式24の3)
40. 褥瘡ハイリスク患者ケア加算に係る報告書 (様式37の2)
41. 薬剤業務向上加算の施設基準に係る届出書添付書類(様式40の4の2)
42. 回復期リハビリテーション病棟入院料に係る報告書 (様式49の4)
43. 回復期リハビリテーション病棟入院料におけるリハビリテーション実績指数等に係る報告書 (別紙様式45)
44. 回復期リハビリテーション入院医療管理料におけるリハビリテーション実績指数等に係る報告書 (別紙様式45)
45. 地域包括ケア病棟入院料の施設基準に係る届出書添付書類 (様式50)
46. 地域包括ケア入院医療管理料等の施設基準に係る届出書添付書類 (様式50の2)
47. 緩和ケア病棟入院料 1 に係る報告書 (様式52の2)
48. 特定機能病院リハビリテーション病棟入院料に係る報告書 (様式49の4)
49. 特定機能病院リハビリテーション病棟入院料におけるリハビリテーション実績指数等に係る報告書 (別紙様式45)
50. 生殖補助医療管理料に係る報告書 (様式5の12の2)
51. 在宅療養支援病院2に係る報告書 (様式11の4)
52. 在宅療養支援歯科診療所 1 若しくは 2 又は在宅療養支援歯科病院の施設基準に係る報告書 (様式18の2)
53. 救急患者連携搬送料に係る届出書添付書類 (様式20の1の3)
54. 在宅療養後方支援病院に係る報告書 (様式20の5)
55. 在宅患者訪問褥瘡管理指導料に係る報告書 (様式20の8)
56. がんゲノムプロファイリング検査に係る報告書 (様式23の4の2)
57. 光トポグラフィーに係る報告書 (様式26の3)
58. 精巣内精子採取術に係る報告書 (様式87の42の2)
59. 看護職員処遇改善評価料 実績報告書 (様式93の3)
60. 腹腔鏡下胃縮小術 (スリーブ状切除によるもの) に係る報告書 (様式A)
61. 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療の実施報告書 (様式B)
62. 医薬品の治験に係る実施報告書 (別紙様式6)
63. 医療機器の治験に係る実施報告書 (別紙様式8)
64. 再生医療等製品の治験に係る実施報告書 (別紙様式15)

21. 褥瘡対策に係る報告書 (様式5の4)
22. 診療録管理体制加算に係る報告書 (様式17の2)
23. 医師の負担軽減及び処遇の改善に資する体制 (様式13の4)
24. 診療所療養病床療養環境改善加算に係る改善計画 (様式25の2)
25. 生殖補助医療管理料に係る報告書 (様式5の12の2)
26. 救急患者連携搬送料に係る届出書添付書類 (様式20の1の3)
27. 在宅患者訪問褥瘡管理指導料に係る報告書 (様式20の8)
28. 精巣内精子採取術に係る報告書 (様式87の42の2)
29. 看護職員処遇改善評価料 実績報告書 (様式93の3)
30. 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療の実施報告書 (様式B)
31. 医薬品の治験に係る実施報告書 (別紙様式6)
32. 医療機器の治験に係る実施報告書 (別紙様式8)
33. 再生医療等製品の治験に係る実施報告書 (別紙様式15)

次頁へ



☆届出が不要となっている施設基準の要件の確認について

届出が不要となっている下記の施設基準について、診療報酬を算定している場合は、要件を満たしているか、貴院で確認してください。

なお、要件を満たしていない場合は、診療報酬を算定できないので、ご注意ください。

【届出が不要となっている主な施設基準】

- ・夜間・早朝等加算
 - ・医療情報取得加算
 - ・明細書発行体制等加算
 - ・臨床研修病院入院診療加算
 - ・妊産婦緊急搬送入院加算
 - ・重症皮膚潰瘍管理加算
 - ・強度行動障害入院医療管理加算
 - ・がん拠点病院加算
 - ・高度難聴指導管理料
 - ・アレルギー性鼻炎免疫療法治療管理料
 - ・小児抗菌薬適正使用支援加算
 - ・夜間休日救急搬送医学管理料
 - ・がん治療連携管理料
 - ・遠隔連携診療料
 - ・認知症専門診断管理料
 - ・連携強化診療情報提供料
 - ・在宅時医学総合管理料の注 8
 - ・施設入居時等医学総合管理料の注 5
 - ・一般名処方加算
 - ・耳鼻咽喉科小児抗菌薬適正使用支援加算
 - ・経皮的冠動脈形成術
 - ・経皮的冠動脈ステント留置術
 - ・内視鏡的小腸ポリープ切除術
 - ・腎腫瘍凝固・焼灼術（冷凍凝固によるもの）
 - ・膀胱頸部形成術（膀胱頸部吊上術以外）、埋没陰茎手術及び陰嚢水腫手術（鼠径部切開によるもの）
 - ・医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 5 及び 6（歯科点数表第 2 章第 9 部手術の通則 4 を含む。）に掲げる手術
- 等