

回復期リハビリテーション病棟入院料〔 〕及び
 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

保険医療機関名 :

保険医療機関コード							
-----------	--	--	--	--	--	--	--

(※レセプトに記載する7桁の数字を記載すること。)

1 回復期リハビリテーション病棟入院料1、2又は特定機能病院リハビリテーション病棟入院料を算定している場合

① 1年間の総退院患者数 (年 月 日～令和5年6月30日)	名
② ①のうち、入院時に日常生活機能評価が10点以上又はFIM総得点が55点以下の重症患者の数	名
③ ②のうち退院時(転院時を含む。)に日常生活機能評価が4点以上又はFIM総得点が16点以上改善した人数	名
④ 重症患者回復率(③/②) (小数点以下切り捨て)	%
⑤ 在宅復帰率 (小数点以下切り捨て)	%

2 回復期リハビリテーション病棟入院料3、4又は5を算定している場合

① 1年間の総退院患者数 (年 月 日～令和5年6月30日)	名
② ①のうち、入院時に日常生活機能評価が10点以上又はFIM総得点が55点以下の重症患者の数	名
③ ②のうち退院時(転院時を含む。)に日常生活機能評価が3点以上又はFIM総得点が12点以上改善した人数	名
④ 重症患者回復率(③/②) (小数点以下切り捨て)	%
⑤ 在宅復帰率 (小数点以下切り捨て)	%

[記載上の注意]

1、2における「①」について、算定期間は前年の7月1日から当年の6月30日までとする。ただし、新規に当該入院料の届出を行うなど、1年に満たない場合は、その届出日以降の期間の結果について記入すること。