

特殊疾患病棟入院料 1 及び 2 の施設基準に係る届出書添付書類

		病棟数	病床数	1日平均入院患者数	備 考	
病棟・病床及び入院患者数	総 病 棟	病棟	床	名	1日平均入院患者数算出期間 年 月 日 ~ 年 月 日	
	内 訳	一 般 病 棟	病棟	床		名
		精 神 病 棟	病棟	床		名
		療 養 病 棟	病棟	床		名
		その他 ( ) 病棟	病棟	床		名
特殊疾患病棟の届出に係る病棟(再掲)		病棟	床	名		
入院患者数の構成	入 院 患 者 数					
	当該届出に係る病棟①			名		
	脊 髄 損 傷 等 (再掲) ②			名		
	重 度 意 識 障 害 (再掲) ③			名		
	筋ジストロフィー (再掲) ④			名		
	神 経 難 病 (再掲) ⑤			名		
	小 計 (②+③+④+⑤) ⑥			名		
	重 度 肢 体 不 自 由 児 (者) ⑦ *日常生活自立度のランクB以上			名		
	入 院 患 者 の 比 率 (⑥/①又は③+⑦/①)			%		

[記載上の注意]

- 1 日常生活自立度の判定に当たっては「「障害老人の日常生活自立度(寝たきり度)判定基準」の活用について」(平成3年11月18日 厚生省大臣官房老人保健福祉部長通知 老健第102-2号)を参照すること。
- 2 ①には、直近1年間の当該病棟の1日平均入院患者数を、②~⑤及び⑦には、直近1月間のそれぞれの1日平均入院患者数を記載すること。
- 3 当該届出に係る病棟ごとに様式9及び様式20を記載し添付すること。
- 4 入院基本料の届出書の写しを添付すること。