別紙様式２

入院基本料及び特定入院料の施設基準に関する状況について
自己点検結果

該当に○	入院基本料等		届出区分	病棟数	病床数	検証結果
	総病床数			病棟	床	
	一般病棟入院基本料			病棟	床	
	療養病棟入院基本料			病棟	床	
	結核病棟入院基本料			病棟	床	
	精神病棟入院基本料			病棟	床	
	特定機能病院入院基本料	一般病棟		病棟	床	
	特定機能病院入院基本料	結核病棟		病棟	床	
	特定機能病院入院基本料	精神病棟		病棟	床	
	専門病院入院基本料			病棟	床	
	障害者施設等入院基本料			病棟	床	
	救命救急入院料			病棟	床	
	特定集中治療室管理料			病棟	床	
	ハイケアユニット入院医療管理料			病棟	床	
	脳卒中ｹｱﾕﾆｯﾄ入院医療管理料			病棟	床	
	小児特定集中治療室管理料			病棟	床	
	新生児特定集中治療室管理料			病棟	床	
	総合周産期特定集中治療室管理料	母体・胎児		病棟	床	
		新生児		病棟	床	
	新生児治療回復室入院医療管理料			病棟	床	
	一類感染症患者入院医療管理料			病棟	床	
	特殊疾患入院医療管理料			病棟	床	
	小児入院医療管理料			病棟	床	
	回復期ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病棟入院料			病棟	床	
	地域包括ケア病棟入院料	病棟入院料		病棟	床	
		入院医療管理料		病棟	床	
	特殊疾患病棟入院料			病棟	床	
	緩和ケア病棟入院料			病棟	床	
	精神科救急急性期医療入院料			病棟	床	
	精神科急性期治療病棟入院料			病棟	床	
	精神科救急・合併症入院料			病棟	床	
	児童・思春期精神科入院医療管理料			病棟	床	
	精神療養病棟入院料			病棟	床	
	認知症治療病棟入院料			病棟	床	
	特定一般病棟入院料			病棟	床	
	地域移行機能強化病棟入院料			病棟	床	
	特定機能病院ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病棟入院料			病棟	床	

令和　　年　　月　　日

（保険医療機関コード）

（保険医療機関名称）

（開設者）

（電話番号）

［記載上の注意］

１　今回の報告に係る病棟に関しては左端の欄に〇を記入すること。

２　病棟数及び病床数については、報告の対象となる病棟数及び病床数について記載すること。

３　「届出区分」の欄は、下表の例により記載すること。

入院基本料	区分等
一般病棟入院基本料	急１，急２，急３，急４，急５，急６，
	地１，地２，地３
療養病棟入院基本料	１，２
結核病棟入院基本料	７対１，10対１，13対１，15対１，18対１，20対１
精神病棟入院基本料	10対１，13対１，15対１，18対１，20対１
特定機能病院入院基本料	
一般病棟	７対１，10対１
結核病棟	７対１，10対１，13対１，15対１
精神病棟	７対１，10対１，13対１，15対１
専門病院入院基本料	７対１，10対１，13対１
障害者施設等入院基本料	７対１，10対１，13対１，15対１

４　特定入院料の区分は下表の例により記載すること。（斜線の入院料は記載不要です。）

救命救急入院料	１，２，３，４
特定集中治療室管理料	１，２，３，４
ハイケアユニット入院医療管理料	１，２
新生児特定集中治療室管理料	１，２
小児入院医療管理料	１，２，３，４，５
回復期ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ病棟入院料	１，２，３，４，５
地域包括ケア病棟入院料	
地域包括ケア病棟入院料	１，２，３，４
地域包括ケア入院医療管理料	１，２，３，４
特殊疾患病棟入院料	１，２
緩和ケア病棟入院料	１，２
精神科救急急性期医療入院料	１，２
精神科急性期治療病棟入院料	１，２
認知症治療病棟入院料	１，２
特定一般病棟入院料	１，２

５　「検証結果」は、別表を参考に各入院基本料等の令和５年10月における施設基準要件の充足状況を確認し、充足している場合は〇を記入すること。