様式30

精神科地域移行実施加算の施設基準に係る届出書添付書類

１　病棟の体制に係る要件

|  |  |
| --- | --- |
| 当該病棟で算定している入院基本料等 |  |
| 地域移行推進室に配置されている精神保健福祉士名（１名以上） |  |

２　実績に係る要件

|  |  |
| --- | --- |
| ①　当該病院において、１月１日において入院期間が５年以上である患者のうち、１月から12月までの間に退院した患者（退院後３月以内に再入院した患者を除く。）数 | 人 |
| ②　当該病院において、１月１日において入院期間が５年以上である患者数 | 人 |
| ①/② | ％ |