

(様式45の4、様式50、様式50の2関係)

地域包括医療病棟入院料及び地域包括ケア病棟入院料並びに地域包括ケア入院医療管理料の施設基準等に係る報告書

医療機関コード	
保険医療機関名	

1. 届出している入院料（該当する項目に☑を入れること）

<input type="checkbox"/>	地域包括医療病棟入院料
<input type="checkbox"/>	地域包括ケア病棟入院料
<input type="checkbox"/>	地域包括ケア入院医療管理料

2. 満たしていない要件（該当する項目に☑を入れること。なお、いずれも満たしている場合は報告不要です。）

<input type="checkbox"/>	病棟の病室の床面積（患者1人につき、6.4平方メートル以上）※地域包括医療病棟入院料のみ
<input type="checkbox"/>	病室に隣接する廊下の幅（1.8メートル（両側居室の場合は2.7メートル））

3. 全面的な改築等の予定

床面積の基準を満たさない場合における大規模改修等の予定	着工予定	年	月
	完成予定	年	月
廊下幅の基準を満たさない場合における大規模改修等の予定	着工予定	年	月
	完成予定	年	月