

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 | % |