

特殊疾患入院医療管理料の施設基準に係る届出書添付書類

病棟 の 状 況	病棟名			
	うち、当該入院医療管理料に係る病床数		床	
	患者1人あたりの病室床面積 (内法による測定)		m <sup>2</sup>	
	入院基本料の区分			
	1日平均入院患者数 ①		名	
	算出期間① (直近1年間) ※和暦で記載すること。	始期	年 月 日	
		終期	年 月 日	
当 該 病 室 の 入 院 患 者 の 状 況	1日平均入院患者数 ②		名	
	算出期間② (直近1か月間) ※和暦で記載すること。	始期	年 月 日	
		終期	年 月 日	
	② の 再 掲	脊髄損傷等		名
		重度意識障害		名
		筋ジストロフィー		名
		神経難病		名
小計③		名		
特殊疾患の割合 ③/②		%		

[記載上の注意]

- 1 当該届出病室を含む病棟ごとに記入すること。
- 2 当該届出病室を含む病棟ごとに様式9を記載し添付すること。