

基本診療料の施設基準等に係る届出書

保険医療機関コード 又は保険薬局コード	記 入	届 出 番 号	(診入院) 第 未記入 号
------------------------	-----	---------	------------------

連絡先

担当者氏名: 記 入

電話番号:

今まで届出していた加算を辞退される場合は、加算名と辞退される旨を余白に記載記載。

常勤換算 7人以上 = 1
 4人以上 7人未満 = 2
 1人以上 4人未満 = 3

を記入

(届出事項)

[有床診療所入院基本料 ○]

(02011)

☐ 当該届出を行う前6月間において当該届出に係る事項に関し、不正又は不当な届出（法令の規定に基づくものに限る。）を行ったことがないこと。

☐ 当該届出を行う前6月間において療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等第三に規定する基準に違反したことがなく、かつ現に違反していないこと。

☐ 当該届出を行う前6月間において、健康保険法第78条第1項及び高齢者の医療の確保に関する法律第72条第1項の規定に基づく検査等の結果、診療内容又は診療報酬の請求に関し、不正又は不当な行為が認められたことがないこと。

☐ 当該届出を行う時点において、厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法に規定する入院患者数の基準に該当する保険医療機関又は医師等の員数の基準に該当する保険医療機関でないこと。

標記について、上記基準のすべてに適合しているので、別添の様式を添えて届出します。

平成 年 月 日

保険医療機関の所在地
及び名称

法人は理事長印
個人は認めで可

開設者名

印

九州厚生局長 殿

備考 1 [] 欄には、該当する施設基準の名称を記入すること。

2 ☐ には、適合する場合「 」を記入すること。

3 届出書は、正副2通提出のこと。

他の点数でも今回届出、既に届出の場合はチェックを
(年月は不明の場合は空欄で。)

- 1 「区分」欄ごとに、「今回届出」欄、「既届出」欄又は「算定しない」欄のいずれかにチェックする。
- 2 「今回届出」欄にチェックをした場合は、「様式」欄に示す様式を添付する。
- 3 「既届出」欄にチェックした場合は、届出年月を記載する。届出していない場合はチェック不要
- 4 届出保険医療機関において「区分」欄に掲げる診療報酬を算定しない場合は、「算定しない」欄をチェックする。

施設基準通知	名 称	今回届出	既届出	算定しない	様式（別添 7）
第 1	夜間・早朝等加算	☐	☐ 年 月	☐	様式1
2	地域医療貢献加算	☐	☐ 年 月	☐	様式2
2 の 2	明細書発行体制等加算	☐	☐ 年 月	☐	様式2の2
3	地域歯科診療支援病院歯科初診料	☐	☐ 年 月	☐	様式3
4	歯科外来診療環境体制加算	☐	☐ 年 月	☐	様式4
4 の 2	障害者歯科医療連携加算	☐	☐ 年 月	☐	様式4の2
5	一般病棟入院基本料	☐	☐ 年 月	☐	} 様式5～11
5	療養病棟入院基本料	☐	☐ 年 月	☐	
5	結核病棟入院基本料	☐	☐ 年 月	☐	
5	精神病棟入院基本料	☐	☐ 年 月	☐	
5	特定機能病院入院基本料	☐	☐ 年 月	☐	
5	専門病院入院基本料	☐	☐ 年 月	☐	} 様式5～11, 19
5	障害者施設等入院基本料	☐	☐ 年 月	☐	
5	有床診療所入院基本料	☒	☒ 年 月	☐	} 様式5, 12～12の6
5	有床診療所療養病床入院基本料	☐	☐ 年 月	☐	
第 1	総合入院体制加算	☐	☐ 年 月	☐	様式13及び13の 2
2	臨床研修病院入院診療加算	☐	☐ 年 月	☐	様式14又は14の2
2 の 2	救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算	☐	☐ 年 月	☐	様式14の3
3	超急性期脳卒中加算	☐	☐ 年 月	☐	様式15
3 の 2	妊産婦緊急搬送入院加算	☐	☐ 年 月	☐	様式16
4	診療録管理体制加算	☐	☐ 年 月	☐	様式17
4 の 2	医師事務作業補助体制加算	☐	☐ 年 月	☐	様式13の2, 18, 18の2
4 の 3	急性期看護補助体制加算	☐	☐ 年 月	☐	様式8, 9, 10, 13の2, 18の3
5	特殊疾患入院施設管理加算	☐	☐ 年 月	☐	様式9, 19, 20
9	療養環境加算	☐	☐ 年 月	☐	様式22
10	重症者等療養環境特別加算	☐	☐ 年 月	☐	様式23, 23の2
11	療養病棟療養環境加算 1	☐	☐ 年 月	☐	} 様式24, 24の2
11	療養病棟療養環境加算 2	☐	☐ 年 月	☐	
11	療養病棟療養管理加算 3	☐	☐ 年 月	☐	
11	療養病棟療養管理加算 4	☐	☐ 年 月	☐	
12	診療所療養病床療養環境加算 1	☐	☐ 年 月	☐	様式25
12	診療所療養病床療養環境加算 2	☐	☐ 年 月	☐	様式25

以下、2 枚略

入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制及び褥瘡対策の基準に適合していることを確認するための入院基本料及び特定入院料届出に係る添付書類（例）

- 1 . 入院診療計画については、別添 6 の別紙 1 及び別紙 2 を参考として作成した例を添付すること。
回数があるものは要件ですのでそのまま記載以上の数を記入下さい

- 2 . 院内感染防止に係る内容

院内感染防止対策委員会の活動状況	
院内感染防止対策委員会設置要綱、委員会議事録等を添付すること	
開催回数	1 回 / 月
委員会の構成メンバー	〇〇〇〇、 （役職、又は氏名（役職））
水道、消毒液の設置状況	
病室数	3 室
水道の設置病床数（再掲）	室
消毒液の設置病室数（再掲）	3 室
消毒液の種類「成分」 成分ごとに明記のこと	・ホエスミンダピンク 3 室 ・ 室
感染情報レポートの作成・活用状況	
作成回数	1 回 / 週
活用状況	週 1 回は感染情報レポートを作成し、院内感染の恐れがある時にはその都度対応するとともに、委員会で報告協議することとしている。

各病室に、水道が消毒液のいずれかが設置されていれば結構です。

- 3 . 医療安全管理体制に係る内容

安全管理のための指針の整備状況		安全管理のための指針等を添付する	
指針の主な内容		・ヒューマンエラーが起こり得ること前提とし。医療事故等の防止策を組織全体で整備する。 ・職員研修の実施等、継続的に医療の質の向上を目指す活動を展開していく。 ・安全管理体制確保のため医療安全管理対策委員会を設置する。	
安全管理の体制確保を目的とした医療事故等の院内報告制度の整備状況			
インシデント、ヒヤリハットと思われる事例が生じた時には、速やかに院長に通報するよう様式を整えている。報告を受けた院長は、その詳細をカルテに記録、委員会にて報告、協議し、再発がないように対応することを職員に徹底する。			
安全管理体制確保のための委員会の開催状況			
安全管理のための委員会設置要綱、委員会議事録等を添付すること。			
開催回数		1 回 / 月	
委員会の構成メンバー		〇 〇 〇 〇、	
安全管理体制確保のための職員研修の開催状況			年 2 回
研修の主な内容等		・当院の医療事故、インシデント事例の分析と対策 ・医療事故、インシデントに関する文献の学習や講演	

4 . 褥瘡対策に係る内容

褥瘡対策チームの活動状況		
従事者	専任の医師名	○ ○ ○ ○
	専任の看護職員名	
活動状況 (施設内での指導状況等) 褥瘡に関する危険因子の評価の実施例を添付	(1) 褥瘡対策に関する指導 診療計画書の作成の確認 診療計画に沿った対策の実施の指導・確認 (2) 褥瘡予防に関する情報の提供	

本院では、評価票を作成する該当者の例はありません。

日常生活自立度が J 1 ~ A 2 である患者については、当該評価票の作成を要しないとされていますので、評価票作成例がない場合は、例のような記入をお願いします。

有床診療所入院基本料及び有床診療所療養病床入院基本料の施設基準に係る届出書添付書類

過去 1 年間

		区 分	病 床 数 届出病床	入 院 患 者 数		備 考	
				届 出 時	1 日 平 均 入院患者数		
入 病 院 床 数 者 及 数 び	総 数		床	名	名	1 日 平 均 入 院 患 者 数 算 出 期 間 年 月 日 ～ 年 月 日	
	訳	一般病床	1 か 2 か 3 を記入	床	名		名
		療養病床	療養病床もあれば記入 下記「2」参照	床	名		名
看 護 要 員 数			看 護 師 ・ 准 看 護 師		看 護 補 助 者		
			入院患者に 対する勤務	入院患者以 外との兼務	入院患者に 対する勤務	入院患者以 外との兼務	
	総 数		1.875 名	3.375 名	名	名	
	訳	一般病床	1.875 名	3.375 名			
		療養病床	名	名	名	名	
	上記以外の勤務		名		名		
勤 務 形 態 (該当するものに○印) (時間帯を記入)		時 間 帯 区 分					
		当直制 ・ 交代制 ・ その他 (17 : 00 ～ 8 : 30) (8 : 00 ～ 18 : 00) (: ～ :)					
有床診療所入院基本料の 夜間緊急体制確保加算に 係る夜間の緊急体制確保 の実施の有無		(有 ・ 無) 該当に○印					

[記載上の注意]

- 1 一般病床の区分欄には 1, 2 又は 3 を記入する。
- 2 療養病床の区分欄には「入院」又は「特別」を記入する。
- 3 療養病床、その他の病床及び外来との兼務を行う場合の看護要員の人数については、時間割比例計算により算入する。
- 4 様式 12 の 2 を添付すること。
- 5 注の加算に係る施設基準を届け出る場合には、併せて様式 12 の 3 から 12 の 6 までを添付すること。

有床診療所入院基本料及び有床診療所療養病床入院基本料 の施設基準に係る届出書添付書類（看護要員の名簿）

1日の常勤者の勤務時間が8時間の場合、常勤換算の数は↓

	職 種	氏 名	勤 務 形 態	勤 務 時 間	
一 般 病 床	看 護 師	○ ○ ○ ○	常 勤・外来兼務	8	1人
	看 護 師	○ ○ ○ ○	常 勤・外来兼務	8	1人
	准看護師	○ ○ ○ ○	常 勤・外来兼務	8	1人
	准看護師	○ ○ ○ ○	パート・外来兼務	4	$11 \div 8 = 1.25人$
	准看護師	○ ○ ○ ○	パート・外来兼務	3	
	准看護師	○ ○ ○ ○	パート・外来兼務	3	
					合計 4.25人
				この場合、4人以上となるので有床診療所入院基本料2となる。	
療 養 病 床	療養病床がある場合は、療養病床の基準を満たした後の数で計算。				

[記載上の注意]

- 1 「職種」欄には、看護師、准看護師、看護補助者の別を記載すること。
- 2 「勤務形態」欄には、常勤、パートタイム等及び外来との兼務等の勤務形態を記載すること。
- 3 「勤務時間」欄には、パートタイム等のものについては、1日当たりの平均勤務時間を記載すること。

有床診療所入院基本料の夜間緊急体制確保加算の施設基準に係る届出書添付書類

月曜～日曜日の概ね午後6時～午前8時の緊急の診療体制を記入

No	保険医登録番号	医療機関名※	氏 名	担当する曜日・時間帯
1	崎医 ○○○○		○ ○ ○ ○	月曜～日曜日の午後6時～午前8時
2	崎医 ○○○○	○○○○○○○	○ ○ ○ ○	上記時間帯の上記医師が対応できない場合に対応

有床診療所入院基本料を同時に提出する場合は
写しとしては不要です。

〔記載上の注意〕

- 1 有床診療所入院基本料の届出書の写しを添付すること。
- 2 当該診療所の医師の場合は氏名を、他の医療機関と連携して実施する場合は医療機関名を記入すること。
- 3 入院患者への説明のための文書の例について添付すること。

有床診療所入院基本料の医師配置加算の
施設基準に係る届出書添付書類

1 医師配置加算 1 に係る事項

次の該当する項目に○をつけること。

	在宅療養支援診療所であって、過去 1 年間に訪問診療を実施した実績がある。
	全身麻酔、脊椎麻酔又は硬膜外麻酔（手術を実施した場合に限る。）の患者数が年間 30 例以上である。
	救急病院等を定める省令に基づき認定された救急診療所である。
	「救急医療対策の整備事業について」に規定された在宅当番医制又は病院群輪番制に参加している。
	区分番号 B 0 0 1 の「2 2」に掲げるがん性疼痛緩和指導管理料を算定している。
	夜間看護配置加算 1 又は 2 を算定しているおり、夜間の診療応需体制を確保している。

2 医師の名簿（2 名以上）

常勤の医師（週 4 日以上状態として勤務しており、かつ、所定所定労働時間が 3 2 時間以上）の他、非常勤医師の実労働時間を常勤換算し 2 名以上でも可

No.	保険医登録番号	氏 名	勤務の態様	週平均 勤務時間数	1 日平均 勤務時間数
			{ 常 勤 非常勤		
			{ 常 勤 非常勤		
			{ 常 勤 非常勤		
			{ 常 勤 非常勤		
			{ 常 勤 非常勤		
			{ 常 勤 非常勤		

所定労働時間 時間／週

[届出上の注意]

「1」について、○を付した事項に係る実績を示す書類を添付すること。

(例)
・在宅療養支援診療所については、過去 1 年の月毎の訪問患者数、訪問回数
・在宅医当番医制は、都市の作成する当番医表の平成 2 1 年度の自院が掲載されている箇所のコピー
など

様式 12 の 5

有床診療所入院基本料の看護配置加算及び
夜間看護配置加算の施設基準に係る届出書添付書類

該当数を記入

1 看護配置加算

一般病床に係る看護職員の配置数を記入すること。

看護配置加算 1 を算定する場合は、看護師の配置数もあわせて記入すること。

看護職員数	
	(再掲) 看護師数
名	名

2 夜間看護配置加算

夜間の看護職員の配置数を記入すること。

夜間看護配置加算 1 を算定する場合は、必要に応じて夜間の看護補助者数及び当直の看護要員数もあわせて記入すること。

夜間の看護職員数	夜間の看護補助者数	(再掲) 当直の看護要員数
名	名	名

[記載上の注意]

- 1 夜間看護職員が 1 名である場合には、当該職員を当直として計上できないものであること。
- 2 有床診療所入院基本料 1 又は 2 の届出書の写しを添付すること。

有床診療所入院基本料を同時に提出する場合は
写しとしては不要です。

様式 12 の 6

有床診療所一般病床初期加算及び救急・在宅等支援
療養病床初期加算の施設基準に係る届出書添付書類

1 有床診療所入院基本料を算定する診療所に係る事項

次の該当する項目に○をつけること。

	在宅療養支援診療所であって、過去 1 年間に訪問診療を実施した実績がある。
	全身麻酔、脊椎麻酔又は硬膜外麻酔（手術を実施した場合に限る。）の患者数が年間 30 例以上である。
	救急病院等を定める省令に基づき認定された救急診療所である。
	「救急医療対策の整備事業について」に規定された在宅当番医制又は病院群輪番制に参加している。
	区分番号 B 0 0 1 の「2 2」に掲げるがん性疼痛緩和指導管理料を算定している。
	夜間看護配置加算 1 又は 2 を算定しているおり、夜間の診療応需体制を確保している。

2 有床診療所療養病床入院基本料を算定する診療所に係る事項

次の事項に○をつけること。

	在宅療養支援診療所であって、過去 1 年間に訪問診療を実施した実績がある。
--	---------------------------------------

[届出上の注意]

1 又は 2 において、○を付した事項に係る実績を示す書類を添付すること。

(例)

- ・在宅療養支援診療所については、過去 1 年の月毎の訪問患者数、訪問回数
- ・在宅医当番医制は、都市の作成する当番医表の平成 2 1 年度の自院が掲載されている箇所のコピーなど

基本診療料の施設基準等に係る届出書

保険医療機関コード 又は保険薬局コード		届 出 番 号	(診入院) 第 号
------------------------	--	---------	--------------

連絡先
 担当者氏名:
 電話番号:

(届出事項)

[有床診療所入院基本料] の施設基準に係る届出

(02011)

☐ 当該届出を行う前6月間において当該届出に係る事項に関し、不正又は不当な届出（法令の規定に基づくものに限る。）を行ったことがないこと。

☐ 当該届出を行う前6月間において療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等第三に規定する基準に違反したことがなく、かつ現に違反していないこと。

☐ 当該届出を行う前6月間において、健康保険法第78条第1項及び高齢者の医療の確保に関する法律第72条第1項の規定に基づく検査等の結果、診療内容又は診療報酬の請求に関し、不正又は不当な行為が認められたことがないこと。

☐ 当該届出を行う時点において、厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法に規定する入院患者数の基準に該当する保険医療機関又は医師等の員数の基準に該当する保険医療機関でないこと。

標記について、上記基準のすべてに適合しているので、別添の様式を添えて届出します。

平成 年 月 日

保険医療機関の所在地
及び名称

開設者名

印

九州厚生局長 殿

備考1 [] 欄には、該当する施設基準の名称を記入すること。

2 □には、適合する場合「」を記入すること。

3 届出書は、正副2通提出のこと。

- 1 「区分」欄ごとに、「今回届出」欄、「既届出」欄又は「算定しない」欄のいずれかにチェックする。
- 2 「今回届出」欄にチェックをした場合は、「様式」欄に示す様式を添付する。
- 3 「既届出」欄にチェックした場合は、届出年月を記載する。
- 4 届出保険医療機関において「区分」欄に掲げる診療報酬を算定しない場合は、「算定しない」欄をチェックする。

施設基準通知	名 称	今回届出	既届出	算定しない	様式（別添7）
第1	夜間・早朝等加算	☐	☐ 年 月	☐	様式1
2	地域医療貢献加算	☐	☐ 年 月	☐	様式2
2の2	明細書発行体制等加算	☐	☐ 年 月	☐	様式2の2
3	地域歯科診療支援病院歯科初診料	☐	☐ 年 月	☐	様式3
4	歯科外来診療環境体制加算	☐	☐ 年 月	☐	様式4
4の2	障害者歯科医療連携加算	☐	☐ 年 月	☐	様式4の2
5	一般病棟入院基本料	☐	☐ 年 月	☐	} 様式5～11
5	療養病棟入院基本料	☐	☐ 年 月	☐	
5	結核病棟入院基本料	☐	☐ 年 月	☐	
5	精神病棟入院基本料	☐	☐ 年 月	☐	
5	特定機能病院入院基本料	☐	☐ 年 月	☐	
5	専門病院入院基本料	☐	☐ 年 月	☐	} 様式5～11, 19
5	障害者施設等入院基本料	☐	☐ 年 月	☐	
5	有床診療所入院基本料	☐	☐ 年 月	☐	} 様式5, 12～12の6
5	有床診療所療養病床入院基本料	☐	☐ 年 月	☐	
第1	総合入院体制加算	☐	☐ 年 月	☐	様式13及び13の2
2	臨床研修病院入院診療加算	☐	☐ 年 月	☐	様式14又は14の2
2の2	救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算	☐	☐ 年 月	☐	様式14の3
3	超急性期脳卒中加算	☐	☐ 年 月	☐	様式15
3の2	妊産婦緊急搬送入院加算	☐	☐ 年 月	☐	様式16
4	診療録管理体制加算	☐	☐ 年 月	☐	様式17
4の2	医師事務作業補助体制加算	☐	☐ 年 月	☐	様式13の2, 18, 18の2
4の3	急性期看護補助体制加算	☐	☐ 年 月	☐	様式8, 9, 10, 13の2, 18の3
5	特殊疾患入院施設管理加算	☐	☐ 年 月	☐	様式9, 19, 20
9	療養環境加算	☐	☐ 年 月	☐	様式22
10	重症者等療養環境特別加算	☐	☐ 年 月	☐	様式23, 23の2
11	療養病棟療養環境加算 1	☐	☐ 年 月	☐	} 様式24, 24の2
11	療養病棟療養環境加算 2	☐	☐ 年 月	☐	
11	療養病棟療養管理加算 3	☐	☐ 年 月	☐	
11	療養病棟療養管理加算 4	☐	☐ 年 月	☐	
12	診療所療養病床療養環境加算 1	☐	☐ 年 月	☐	様式25
12	診療所療養病床療養環境加算 2	☐	☐ 年 月	☐	様式25

施設基準通知	名 称	今回届出	既届出	算定しない	様式（別添7）
13	重症皮膚潰瘍管理加算	☐	☐ 年 月	☐	様式26
14	緩和ケア診療加算	☐	☐ 年 月	☐	様式20, 27
15	精神科応急入院施設管理加算	☐	☐ 年 月	☐	様式9, 20, 28
16	精神病棟入院時医学管理加算	☐	☐ 年 月	☐	様式29
16の2	精神科地域移行実施加算	☐	☐ 年 月	☐	様式30
16の3	精神科身体合併症管理加算	☐	☐ 年 月	☐	様式31
17	児童・思春期精神科入院医療管理加算	☐	☐ 年 月	☐	様式9, 32
17の2	強度行動障害入院医療管理加算	☐	☐ 年 月	☐	様式32の2
17の3	重度アルコール依存症入院医療管理加算	☐	☐ 年 月	☐	様式32の3
17の4	摂食障害入院医療管理加算	☐	☐ 年 月	☐	様式32の4
18	がん診療連携拠点病院加算	☐	☐ 年 月	☐	様式33
19	栄養管理実施加算	☐	☐ 年 月	☐	様式34
19の2	栄養サポートチーム加算	☐	☐ 年 月	☐	様式13の2, 34の2
20	医療安全対策加算	☐	☐ 年 月	☐	様式35
20	感染防止対策加算	☐	☐ 年 月	☐	様式35の2
21	褥瘡患者管理加算	☐	☐ 年 月	☐	様式36
22	褥瘡ハイリスク患者ケア加算	☐	☐ 年 月	☐	様式37
22の2	ハイリスク妊婦管理加算	☐	☐ 年 月	☐	様式38
23	ハイリスク分娩管理加算	☐	☐ 年 月	☐	様式13の2, 20, 38
24	慢性期病棟等退院調整加算	☐	☐ 年 月	☐	様式39
24の2	急性期病棟等退院調整加算	☐	☐ 年 月	☐	様式39
24の3	新生児特定集中治療室退院調整加算	☐	☐ 年 月	☐	様式39
24の4	救急搬送患者地域連携紹介加算	☐	☐ 年 月	☐	様式39の2
24の5	救急搬送患者地域連携受入加算	☐	☐ 年 月	☐	様式39の2
25	総合評価加算	☐	☐ 年 月	☐	様式40
26	呼吸ケアチーム加算	☐	☐ 年 月	☐	様式13の2, 様式40の2
26の2	後発医薬品使用体制加算	☐	☐ 年 月	☐	様式40の3
27	地域歯科診療支援病院入院加算	☐	☐ 年 月	☐	様式41
第1	救命救急入院料	☐	☐ 年 月	☐	様式13の2, 20, 42
2	特定集中治療室管理料	☐	☐ 年 月	☐	様式20, 42, 43
3	ハイケアユニット入院医療管理料	☐	☐ 年 月	☐	様式20, 44
4	脳卒中ケアユニット入院医療管理料	☐	☐ 年 月	☐	様式20, 45
5	新生児特定集中治療室管理料	☐	☐ 年 月	☐	様式20, 42の2
6	総合周産期特定集中治療室管理料	☐	☐ 年 月	☐	様式20, 42の2
7	新生児治療回復室入院医療管理料	☐	☐ 年 月	☐	様式20, 42の2, 45の2
8	一類感染症患者入院医療管理料	☐	☐ 年 月	☐	様式8, 9, 46
9	特殊疾患入院医療管理料	☐	☐ 年 月	☐	様式9, 20, 47
10	小児入院医療管理料 1	☐	☐ 年 月	☐	
10	小児入院医療管理料 2	☐	☐ 年 月	☐	様式9, 13の2, 48～48の3

施設基準通知		名 称	今回届出	既届出	算定しない	様式（別添 7）
10	小児入院医療管理料 3		☐	☐ 年 月	☐	}
10	小児入院医療管理料 4		☐	☐ 年 月	☐	
10	小児入院医療管理料 5		☐	☐ 年 月	☐	
11	回復期リハビリテーション病棟入院料 1		☐	☐ 年 月	☐	} 様式8,9,20
11	回復期リハビリテーション病棟入院料 2		☐	☐ 年 月	☐	
12	亜急性期入院医療管理料 1		☐	☐ 年 月	☐	} 様式9,20,
12	亜急性期入院医療管理料 2		☐	☐ 年 月	☐	
13	特殊疾患病棟入院料 1		☐	☐ 年 月	☐	様式9,20,24の2,51
13	特殊疾患病棟入院料 2		☐	☐ 年 月	☐	様式9,20,24の2,51
14	緩和ケア病棟入院料		☐	☐ 年 月	☐	様式9,20,52
15	精神科救急入院料		☐	☐ 年 月	☐	様式8,9,20,53,54
16	精神科急性期治療病棟入院料 1		☐	☐ 年 月	☐	} 様式9,20,53
16	精神科急性期治療病棟入院料 2		☐	☐ 年 月	☐	
16の2	精神科救急・合併症入院料		☐	☐ 年 月	☐	様式9,20,53,55
17	精神療養病棟入院料		☐	☐ 年 月	☐	様式9,20,24の2
19	認知症治療病棟入院料 1		☐	☐ 年 月	☐	} 様式9,20,56
19	認知症治療病棟入院料 2		☐	☐ 年 月	☐	
	短期滞在手術基本料 1		☐	☐ 年 月	☐	} 様式9,58
	短期滞在手術基本料 2		☐	☐ 年 月	☐	

様式21、57は欠番

様式 5

入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制及び褥瘡対策の基準に適合していることを確認するための入院基本料及び特定入院料届出に係る添付書類（例）

1 入院診療計画については、別添 6 の別紙 2 及び別紙 2 の 2 を参考として作成した例を添付すること。

2 院内感染防止対策に係る内容

院内感染防止対策委員会の活動状況	
院内感染防止対策委員会設置要綱、委員会議事録を添付すること	
開催回数	回 / 月
委員会の構成 メンバー	
水道・消毒液の設置状況	
病室数	室
水道の設置病室数（再掲）	室
消毒液の設置病室数（再掲）	室
消毒液の種類「成分名」	・ 室
成分ごとに記載のこと	・ 室
感染情報レポートの作成・活用状況	
作成回数	回 / 週
活用状況	

3 医療安全管理体制に係る内容

安全管理のための指針の整備状況		安全管理のための指針等を添付すること	
指針の主な内容			
安全管理の体制確保を目的とした医療事故等の院内報告制度の整備状況			
安全管理の体制確保のための委員会の開催状況			
安全管理の体制確保のための委員会設置要綱、委員会議事録を添付すること			
開催回数	回 / 月		
委員会の構成 メンバー			
安全管理の体制確保のための職員研修の開催状況		年	回
研修の主な内容等			

4 褥瘡対策に係る内容

褥瘡対策チームの活動状況		
従事者	専任の医師名	
	専任の看護職員名	
活動状況 (施設内での指導状況等) 褥瘡に関する危険因子 の実施例を添付		

別紙 3 を参考として作成した「褥瘡に関する危険因子評価書」の実施例を添付すること。

有床診療所入院基本料及び有床診療所療養病床入院基本料の施設基準に係る届出書添付書類

		区 分	病 床 数	入 院 患 者 数		備 考	
				届 出 時	1 日 平 均 入院患者数		
入 病 院 床 数 者 及 数 び	総 数		床	名	名	1 日 平 均 入 院 患者数算出期間 年 月 日 ～ 年 月 日	
	訳	一般病床	床	名	名		
		療養病床	床	名	名		
看 護 要 員 数		看護師・准看護師		看 護 補 助 者			
		入院患者に 対する勤務	入院患者以 外との兼務	入院患者に 対する勤務	入院患者以 外との兼務		
	総 数	名	名	名	名		
	訳	一般病床	名	名			
		療養病床	名	名	名		名
	上記以外の勤務		名		名		
勤 務 形 態 (該当するものに○印) (時間帯を記入)		時 間 帯 区 分 当直制 ・ 交代制 ・ その他 (: ~ :) (: ~ :) (: ~ :)					
有床診療所入院基本料の 夜間緊急体制確保加算に 係る夜間の緊急体制確保 の実施の有無		(有 ・ 無)					

[記載上の注意]

- 1 一般病床の区分欄には 1, 2 又は 3 を記入する。
- 2 療養病床の区分欄には「入院」又は「特別」を記入する。
- 3 療養病床、その他の病床及び外来との兼務を行う場合の看護要員の人数については、時間割比例計算により算入する。
- 4 様式 12 の 2 を添付すること。
- 5 注の加算に係る施設基準を届け出る場合には、併せて様式12の 3 から12 の 6 までを添付すること。

有床診療所入院基本料及び有床診療所療養病床入院基本料
の施設基準に係る届出書添付書類（看護要員の名簿）

	職 種	氏 名	勤 務 形 態	勤 務 時 間
一 般 病 床				
療 養 病 床				

[記載上の注意]

- 1 「職種」欄には、看護師、准看護師、看護補助者の別を記載すること。
- 2 「勤務形態」欄には、常勤、パートタイム等及び外来との兼務等の勤務形態を記載すること。
- 3 「勤務時間」欄には、パートタイム等のものについては、1日当たりの平均勤務時間を記載すること。

有床診療所入院基本料の夜間緊急体制確保加算の施設基準に係る届出書添付書類

No	保険医登録番号	医療機関名※	氏 名	担当する曜日・時間帯

- 〔記載上の注意〕
- 1 有床診療所入院基本料の届出書の写しを添付すること。
 - 2 当該診療所の医師の場合は氏名を、他の医療機関と連携して実施する場合は医療機関名を記入すること。
 - 3 入院患者への説明のための文書の例について添付すること。

有床診療所入院基本料の医師配置加算の
施設基準に係る届出書添付書類

1 医師配置加算 1 に係る事項

次の該当する項目に○をつけること。

	在宅療養支援診療所であって、過去 1 年間に訪問診療を実施した実績がある。
	全身麻酔、脊椎麻酔又は硬膜外麻酔（手術を実施した場合に限る。）の患者数が年間 30 例以上である。
	救急病院等を定める省令に基づき認定された救急診療所である。
	「救急医療対策の整備事業について」に規定された在宅当番医制又は病院群輪番制に参加している。
	区分番号 B 0 0 1 の「2 2」に掲げるがん性疼痛緩和指導管理料を算定している。
	夜間看護配置加算 1 又は 2 を算定しているおり、夜間の診療応需体制を確保している。

2 医師の名簿（2 名以上）

No.	保険医登録番号	氏 名	勤務の態様	週平均 勤務時間数	1 日平均 勤務時間数
			{ 常 勤 非常勤		
			{ 常 勤 非常勤		
			{ 常 勤 非常勤		
			{ 常 勤 非常勤		
			{ 常 勤 非常勤		
			{ 常 勤 非常勤		

所定労働時間 時間／週

[届出上の注意]

「1」について、○を付した事項に係る実績を示す書類を添付すること。

様式 12 の 5

有床診療所入院基本料の看護配置加算及び
夜間看護配置加算の施設基準に係る届出書添付書類

1 看護配置加算

一般病床に係る看護職員の配置数を記入すること。
看護配置加算 1 を算定する場合は、看護師の配置数もあわせて記入すること。

看護職員数	
	(再掲) 看護師数
名	名

2 夜間看護配置加算

夜間の看護職員の配置数を記入すること。
夜間看護配置加算 1 を算定する場合は、必要に応じて夜間の看護補助者数及び当直の看護要員数もあわせて記入すること。

夜間の看護職員数	夜間の看護補助者数	(再掲) 当直の看護要員数
名	名	名

[記載上の注意]

- 1 夜間看護職員が 1 名である場合には、当該職員を当直として計上できないものであること。
- 2 有床診療所入院基本料 1 又は 2 の届出書の写しを添付すること。

様式 12 の 6

有床診療所一般病床初期加算及び救急・在宅等支援
療養病床初期加算の施設基準に係る届出書添付書類

1 有床診療所入院基本料を算定する診療所に係る事項

次の該当する項目に○をつけること。

	在宅療養支援診療所であって、過去 1 年間に訪問診療を実施した実績がある。
	全身麻酔、脊椎麻酔又は硬膜外麻酔（手術を実施した場合に限る。）の患者数が年間 30 例以上である。
	救急病院等を定める省令に基づき認定された救急診療所である。
	「救急医療対策の整備事業について」に規定された在宅当番医制又は病院群輪番制に参加している。
	区分番号 B 0 0 1 の「2 2」に掲げるがん性疼痛緩和指導管理料を算定している。
	夜間看護配置加算 1 又は 2 を算定しているおり、夜間の診療応需体制を確保している。

2 有床診療所療養病床入院基本料を算定する診療所に係る事項

次の事項に○をつけること。

	在宅療養支援診療所であって、過去 1 年間に訪問診療を実施した実績がある。
--	---------------------------------------

[届出上の注意]

1 又は 2 において、○を付した事項に係る実績を示す書類を添付すること。