

様式 12

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 患 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
	内 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	
	内 訳	一般病床	名	名	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から6のいずれかを記入する。
- 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。

様式 12

地域連携診療計画加算の施設基準に係る届出書添付書類

1. ~~地域連携診療計画に係る事項~~

地域連携診療計画を 策定している疾患名	担当医師

2. ~~連携保険医療機関等に係る事項~~

~~(1) 最初に入院を受け入れる保険医療機関~~

保険医療機関の名称	連絡先

~~(2) (1) の保険医療機関から転院後の入院医療を担う保険医療機関~~

連携先 () 件	
連携施設の名称	連絡先

~~(3) (2) の保険医療機関を退院した後の外来医療等を担う連携保険医療機関等~~

連携先 () 件	
連携施設の名称	連絡先

3. ~~地域連携診療計画に係る情報交換のための会合に係る事項~~

連携先 () 件	
連携施設の名称	過去1年間の面会日

[記載上の注意]

- ~~1 連携保険医療機関等において共有された地域連携診療計画を添付すること。~~
- ~~2 地域連携診療計画書の作成に当たっては、様式 12 の 2 を参考にすること。~~