

情報提供先市町村

市町村長 殿

紹介元医療機関の所在地及び名称

電話番号
医師氏名

患者氏名
性別 (男 ・ 女) 生年月日 明・大・昭 年 月 日生 (歳) 職業
住所
電話番号

診療形態	1. 外来 2. 往診 3. 入院 (平成 年 月 日)	情報提供回数	回
傷病名 (疑いを含む)	1. 脳梗塞 (ア.脳血栓 イ.脳塞栓 ウ.不明) 2. 脳出血 3. クモ膜下出血		
	4. その他の脳血管障害		
	発症年月日	平成 年 月 日	
	受診年月日	平成 年 月 日	
	初発 / 再発	1. 初発 2. 再発 (年 月 日 初発)	
その他の傷病名			

寝たきり度 (該当するものに○)

J 一部自立 何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する。

A 準寝たきり 屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない。

B 寝たきり 1 屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッドの上の生活が主体であるが座位を保つ。

C 寝たきり 2 1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する。

日常生活活動 (ADL) の状況 (該当するものに○)

移動	自立・一部介助・全面介助	食事	自立・一部介助・全面介助
排泄	自立・一部介助・全面介助	入浴	自立・一部介助・全面介助
着替	自立・一部介助・全面介助	整容	自立・一部介助・全面介助

痴呆性老人の日常生活自立度 (該当するものに○)

I 何らかの痴呆を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。

II 日常生活に支障を来すような症状、行動や意志疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立可能。

III 日常生活に支障を来すような症状、行動や意志疎通の困難さが時々みられ、介護を必要とする。

IV 日常生活に支障を来すような症状、行動や意志疎通の困難さが頻繁にみられ、常に介護を必要とする。

M 著しい精神症状や問題行動あるいは、重篤な身体疾患がみられ、専門医療を必要とする。

病状・既往歴・治療状況・退院の年月日等

訪問診療 有 ・ 無 訪問看護 有 ・ 無

必要と考える保健福祉サービスの内容等提供する情報の内容

注意 1. 必要がある場合には、続紙に記載して添付すること。
2. わかりやすく記入すること。
3. 必要な場合は、家庭環境等についても記載すること。

リハビリテーション実施計画書

(別紙様式12)

患者氏名	男・女	年生 (歳)	計画評価実施日 年 月 日
リハ担当医	PT	OT	ST
原因疾患(発症・受傷日)		合併疾患・コントロール状態(高血圧、心疾患、糖尿病等)	

評価項目・内容(コロン(:)の後に具体的内容を記入。)

心身機能・構造	<input type="checkbox"/> 意識障害:(3-3-9: <input type="checkbox"/> 痴呆: <input type="checkbox"/> 中枢性麻痺 (ステージ・グレード) 右上肢: 右手指: 右下肢: 左上肢: 左手指: 左下肢: <input type="checkbox"/> 筋力低下(部位, MMT):	<input type="checkbox"/> 失行・失認: <input type="checkbox"/> 音声・発話障害(<input type="checkbox"/> 構音障害, <input type="checkbox"/> 失語症:種類) <input type="checkbox"/> 摂食機能障害: <input type="checkbox"/> 排泄機能障害: <input type="checkbox"/> 拘縮: <input type="checkbox"/> 褥瘡: <input type="checkbox"/> 起立性低血圧:
基本動作	<input type="checkbox"/> 立位保持(装具): <input type="checkbox"/> 手放し, <input type="checkbox"/> つかまり, <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 平行棒内歩行(装具): <input type="checkbox"/> 独立, <input type="checkbox"/> 一部介助, <input type="checkbox"/> 非実施 <input type="checkbox"/> 訓練室内歩行(装具): <input type="checkbox"/> 独立, <input type="checkbox"/> 一部介助, <input type="checkbox"/> 非実施	

	自立度	日常生活(病棟)実行状況:「している“活動”」					訓練時能力:「できる“活動”」							
		自	監	一	全	非	独	監	一	全	非			
ADL・ASL等	立	視	助	助	施	使	姿	実	場	等	使	姿	場	等
	視	助	助	施	施	用	勢	行	所	等	用	勢	所	等
屋外歩行														
病棟トイレへの歩行														
〃 への車椅子駆動														
車椅子・ベッド間移乗														
椅子座位保持														
ベッド起き上がり														
排尿(昼)														
排尿(夜)														
食事														
整容														
更衣														
装具・靴の着脱														
入浴														
コミュニケーション														
活動度	日中臥床: <input type="checkbox"/> 無, <input type="checkbox"/> 有(時間帯: 日中座位: <input type="checkbox"/> 椅子, <input type="checkbox"/> 車椅子, <input type="checkbox"/> ベッド上, <input type="checkbox"/> キャッチアップ										理由)			

参加	職業(含:主婦・学業)(職種・業種・仕事内容:	社会参加(内容・頻度等, 発症前状況を含む)
----	-------------------------	------------------------

目標 方針	本人の希望 家族の希望 リハビリテーション終了の目安・時期
------------------	---

本人・家族への説明	年 月 日	本人サイン	家族サイン	説明者サイン
-----------	-------	-------	-------	--------

患者氏名	男・女	生年月日(明・大・昭・平)	年	月	日(歳)	利き手	右・右(矯正)・左
主治医	リハ担当医	PT	OT	ST	看護	SW等	
原因疾患(発症・受傷日)		合併疾患・コントロール状態 (高血圧、心疾患、糖尿病等)		病用症候群 <input type="checkbox"/> 軽度 <input type="checkbox"/> 中等度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 起立性低血圧 <input type="checkbox"/> 静脈血栓		リハビリテーション歴	
日常生活自立度: J1, J2, A1, A2, B1, B2, C1, C2				廃棄性老人の日常生活自立度判定基準: I, IIa, IIb, IIIa, IIIb, IV, M			

評価項目・内容(コロン(:)の後に具体的な内容を記入。)

心身機能・構造	<input type="checkbox"/> 意識障害:(3-3-9: <input type="checkbox"/> 痴呆: <input type="checkbox"/> 知的障害: <input type="checkbox"/> 精神障害: <input type="checkbox"/> 中枢性麻痺 (ステージ・グレード)右上肢: 右手指: 右下肢: 左下肢: 左手指: 左下肢: <input type="checkbox"/> 筋力低下(部位, MMT: <input type="checkbox"/> 不随意運動・協調運動障害: <input type="checkbox"/> 立位保持(杖具: <input type="checkbox"/> 手放し, <input type="checkbox"/> つかまり, <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 平行歩内歩行(杖具: <input type="checkbox"/> 独立, <input type="checkbox"/> 一部介助, <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 閉鎖室内歩行(杖具: <input type="checkbox"/> 独立, <input type="checkbox"/> 一部介助, <input type="checkbox"/> 全介助	<input type="checkbox"/> 知覚障害(<input type="checkbox"/> 視覚, <input type="checkbox"/> 表在覚, <input type="checkbox"/> 深部覚, <input type="checkbox"/> その他: <input type="checkbox"/> 音声・発話障害(<input type="checkbox"/> 構音障害, <input type="checkbox"/> 失語症)(種類: <input type="checkbox"/> 失行・失認: <input type="checkbox"/> 摂食機能障害: <input type="checkbox"/> 排泄機能障害: <input type="checkbox"/> 呼吸・循環機能障害: <input type="checkbox"/> 拘縮: <input type="checkbox"/> 褥瘡: <input type="checkbox"/> 疼痛:
---------	---	---

自立度	日常生活(病棟)実行状況:「している“活動”」				訓練時能力:「できる“活動”」			
	自立	監視	一部介助	全介助	自立	監視	一部介助	全介助
ADL-ASL等								
屋外歩行				杖・杖具:				杖・杖具:
階段昇降				杖・杖具:				杖・杖具:
廊下歩行				杖・杖具:				杖・杖具:
病棟トイレへの歩行				杖・杖具:				杖・杖具:
病棟トイレへの車椅子移動(壁)				杖具:				杖具:
車椅子・ベッド間移乗				杖具:				杖具:
椅子座位保持				杖具:				杖具:
ベッド起き上がり				杖具:				杖具:
食事				用具:				用具:
排便(昼)				便器:				便器:
排便(夜)				便器:				便器:
整容				移動方法・姿勢:				移動方法・姿勢:
更衣				姿勢:				姿勢:
鞋具・靴の着脱				姿勢:				姿勢:
入浴				浴槽:				浴槽:
コミュニケーション								

活動度 日中臥床: 無, 有(時間帯: 理由)
日中座位: 椅子(背もたれなし), 椅子(背もたれあり), 椅子(背もたれ, 肘うけあり), 車椅子, ベッド上, キャッチアップ

参加	職業 (<input type="checkbox"/> 無職, <input type="checkbox"/> 病欠中, <input type="checkbox"/> 休職中, <input type="checkbox"/> 発症後退職, <input type="checkbox"/> 退職予定) (職種・業種・仕事内容:)	社会参加(内容・頻度等)
参加	経済状況()	余暇活動(内容・頻度等)
心理	障害の受容(<input type="checkbox"/> ショック期, <input type="checkbox"/> 否認期, <input type="checkbox"/> 怒り・恨み期, <input type="checkbox"/> 悲観・抑うつ期, <input type="checkbox"/> 解決への努力期, <input type="checkbox"/> 受容期) 機能障害改善への固執(<input type="checkbox"/> 強い, <input type="checkbox"/> 中程度, <input type="checkbox"/> 普通, <input type="checkbox"/> 弱い)	依存欲求(<input type="checkbox"/> 強い, <input type="checkbox"/> 中程度, <input type="checkbox"/> 普通, <input type="checkbox"/> 弱い) 独立欲求(<input type="checkbox"/> 強い, <input type="checkbox"/> 中程度, <input type="checkbox"/> 普通, <input type="checkbox"/> 弱い)
環境	同居家族: 親族関係:	家屋: 家屋周囲: 交通手段:
第三者の	発病による家族の変化 <input type="checkbox"/> 社会生活: <input type="checkbox"/> 健康上の問題の発生: <input type="checkbox"/> 心理的問題の発生:	

基本方針	本人の希望
リスク・疾病管理(含: 適用・誤用)	家族の希望
リハビリテーション終了の目安・時期	外泊訓練の計画

	目標(到達時期)	具体的アプローチ
参加 「主目標」	退院先 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 親族宅 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> その他: 復職 <input type="checkbox"/> 現職復帰 <input type="checkbox"/> 転職 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> その他: (仕事内容:) 通勤方法の変更 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有: 家庭内役割: 社会活動: 趣味:)	
活動 (すべて実行状況)	自宅内歩行 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助: (器具・杖等:) 屋外歩行 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助: (器具・杖等:) 交通機関利用 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助: (種類:) 車椅子 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 電動 <input type="checkbox"/> 手動 (使用場所:) (駆動 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助)(移乗 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助: 排泄 <input type="checkbox"/> 自立: 形態 <input type="checkbox"/> 洋式 <input type="checkbox"/> 和式 <input type="checkbox"/> 立ち便器 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 介助: 食事 <input type="checkbox"/> 箸自立 <input type="checkbox"/> フォーク等自立 <input type="checkbox"/> 介助: 整容 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助: 更衣 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助: 入浴 <input type="checkbox"/> 自宅浴槽自立 <input type="checkbox"/> 介助: 家事 <input type="checkbox"/> 全部実施 <input type="checkbox"/> 非実施 <input type="checkbox"/> 一部実施: 書字 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 利き手交換後自立 <input type="checkbox"/> その他: コミュニケーション <input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 問題有り:)	
心身機能 構造	基本動作(訓練直歩行等) 要素的機能(拘縮・麻痺等)	
心理	機能障害改善への固執からの脱却:	
環境	自宅改造 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要: 福祉機器 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要: 社会保険サービス <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 身障手帳 <input type="checkbox"/> 障害年金 <input type="checkbox"/> その他: 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要:	
第三者の	退院後の主介護者 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要: 家族構成の変化 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要: 家族内役割の変化 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要: 家族の社会活動変化 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要:	

退院後又は終了後のリハビリテーション計画(種類・頻度・期間)	備考
--------------------------------	----

本人・家族への説明	年	月	日	本人サイン	家族サイン	説明者サイン
-----------	---	---	---	-------	-------	--------

(リハビリテーション実施計画書及びリハビリテーション総合実施計画書記入上の注意)

- 日常生活自立度の欄については、「障害老人の日常生活自立度(寝たきり度)判定基準」の活用について(平成3年11月18日 老健第102-2号)厚生省大臣官房老人保健福祉部長通知によるランクJ1, J2, A1, A2, B1, B2, C1又はC2に該当するものであること。
- 痴呆老人の日常生活自立度判定基準の欄については、「痴呆性老人の日常生活自立度判定基準」の活用について(平成5年10月26日 老健第135号)厚生省老人保健福祉局長通知によるランクI, II a, II b, III a, III b, IV又はMIに該当するものであること。
- 日常生活(看護)実行状況:「している活動」の欄については、自宅又は病棟等における実生活で実行している状況についてであること。
- 訓練時能力:「できる活動」の欄については、機能訓練室又は病棟等における訓練・評価時に行なうことができる能力についてであること。

歯科診療報酬点数表及び老人歯科診療報酬点数表に関する事項

第1 歯科診療報酬点数表に関する事項

- 4 基本診療料に係る施設基準、届出等の取扱いについては、「基本診療料の施設基準等（平成14年3月厚生労働省告示第73号）」に基づくものとし、その具体的な取扱いについては別途通知する。
- 5 特掲診療料に係る施設基準、届出等の取扱いについては、「特掲診療料の施設基準等（平成14年3月厚生労働省告示第74号）」に基づくものとし、その具体的な取扱いについては別途通知する。

第1章 基本診療料

第1部 初・再診料

[通則]

- 5 医療法（昭和23年法律第205号）に規定する病床に入院（当該入院についてその理由等は問わない。）している期間中であっては、再診料（かかりつけ歯科医再診料を含む。）は算定できない。また、入院中の患者が当該入院の原因となった傷病につき、診療を受けた診療科以外の診療科で、入院の原因となった傷病以外の傷病につき再診を受けた場合においても、再診料（かかりつけ歯科医再診料を含む。）は算定できない。なお、この場合において、再診料（かかりつけ歯科医再診料を含む。）以外の検査、治療等の費用の請求については、診療報酬明細書は入院用を用いること。

ただし、歯科疾患以外の疾病で他科に入院中の患者が歯科に外来としてきている場合は再診料（かかりつけ歯科医再診料を含む。）を算定できる。

第1節

A001 かかりつけ歯科医初診料

- (4) かかりつけ歯科医初診料を算定した患者であって、治療計画に基づく一連の治療が終了した日から起算して2か月を超えた場合に、当該患者に再度のかかりつけ歯科医初診料を算定する場合には、診療報酬明細書の摘要欄に当該患者の前回治療終了年月日を記載する。ただし、前回治療終了年月日から1年以上経過した場合にはこの限りでない。

~~(5)~~ (5) その他初診料と共通の項目については、区分「A000」初診料と同様であること。

A004 歯周疾患継続総合診療料

- (4) 歯周疾患継続総合診療料には、歯周疾患のメンテナンスに係る一連の費用が含まれることから、歯周疾患継続総合診療料を算定した月については、特掲診療料（歯科衛生実地指導、診療情報提供及び画像診断に係る費用を除く。）は別に算定できない。
- (8) 歯周疾患継続総合診療料を算定した場合は、再診、指導管理、歯周組織検査、歯周疾患の処置、歯周基本治療に係る診療の内容を診療録に記載する。ただし、患者に交付した家庭等における歯周疾患に対する自己管理に係る文書の写しを診療録に添付する場合は、指導管理についての記載を省略して差し支えない。

- (9) 歯周疾患継続総合診療料を算定期間中に歯周疾患以外の疾患を生じ、歯周治療以外の治療が必要と判断される場合に限り、歯周疾患継続総合診療と並行して実施することは差し支えない。この場合、診療報酬明細書の摘要欄に当該疾患の状態を記載する。

第2部 入院料等

第2節 入院基本料等加算

医科と共通の項目について、別添1医科診療報酬点数表第1章第2部第2節「入院基本料等加算」の取扱いと同様であること。

第2章 特掲診療料

第4部 画像診断

[通則]

9 遠隔画像診断を行った場合は、送信側の保険医療機関において撮影料、診断料及び画像診断管理加算（当該加算の算定要件を満たす場合に限り。）を算定できる。受信側の保険医療機関における診断等に係る費用については受信側、送信側の医療機関間における相互の合議に委ねるものとする。

※10 第4部に規定する画像診断料以外の画像診断料の算定は、医科点数表の例による。

※11 画像診断のために使用した造影剤は、区分「E301」に掲げる造影剤料により算定する。

※12 撮影した画像を電子媒体に保存した場合、保存に要した電子媒体の費用は撮影にかかる所定点数に含まれる。

※13 エックス線写真撮影の際に失敗等により、再撮影をした場合については再撮影に要した費用は算定できない。再撮影に要した費用は、その理由が患者の故意又は重大な過失による場合を除き、当該保険医療機関の負担とする。

第7部 リハビリテーション

[通則]

3 顎関節疾患の治療にマイオモニターを使用した場合は、片側、両側にかかわらず、1回につき医科点数表区分「H001」理学療法の「4のイ」及び片側につき「4のロ」の所定点数を合算した点数により算定する。

4 開口障害の治療に際して整形手術後に開口器等を使用して開口訓練を行ったときは、施設基準に係る届出に添付医科点数表区分「H001」理学療法の「4のロ」、「2のイの(2)」又は「2のロの(2)」を準用してそれぞれの所定点数「1のロ」及び「2のロ」の所定点数を合算した点数により、1日につき1回に限り算定する。

また、顎骨骨折に対する観血的手術後又は悪性腫瘍に対する放射線治療後に生じた開口障害について、開口器等を使用して開口訓練を行ったときについても同様の取扱いとする。

第9部 手術

[通則]

4 手術当日に行われる手術に伴う処置（ギブスを除く。）及び、検査における診断穿刺・検体採取及び注射の手技料は、特に規定する場合を除き、術前、術後を問わず算定できない。また、

内視鏡を用いた手術を行う場合、同時に行う内視鏡検査料は別に算定できない。ここでいう「診断穿刺・検体採取」とは、医科点数表第3部検査第3節診断穿刺・検体検査料に係るものである。

第12部 歯冠修復及び欠損補綴

[通則]

- 14 区分「~~M000-2~~」M000-2補綴物維持管理料に係る地方社会保険事務局長への届出を行っていない保険医療機関において、歯冠補綴物やブリッジを製作し装着した場合については、当該歯冠補綴物等に係る補綴関連検査、歯冠修復及び欠損補綴に係る一連の費用を所定点数の100分の70に相当する点数により算定する。また、当該歯冠補綴物等の製作に際し区分「I008」に掲げる根管充填を行った場合は、同区分注1の加圧根管充填に係る費用は算定しない。

第1節 歯冠修復及び欠損補綴診療料

M014 ジャケット冠

- (3) ジャケット冠を装着するに当たり、
ア 歯冠形成を行った場合は1歯につき、生活歯に行う場合は区分「M001」歯冠形成の「1の口」を、失活歯に行った場合は同区分の「2の口」及び「2の口」の「注」の加算を算定する。

第2 老人歯科診療報酬点数表に関する事項

第1章 老人特掲診療料

8 老人訪問口腔指導管理料

- ~~(8) 歯周組織検査に係る費用は、所定点数に含まれるものとする。また、歯周組織検査を行った場合は歯周組織検査の結果を診療録に記載するものであること。~~
- ~~(9)(8)~~ 老人訪問口腔指導管理料を算定すべき指導の際に、患者又はその家族等に対し、口腔の状態及びそれに基づく歯科医学管理の内容、義歯の装着又は修理の年月日、必要となる保健福祉サービスその他療養上必要な事項について説明を行うとともに、併せて文書を提供した場合は、患者1人につき1月に1回に限り20点を加算すること。当該文書の様式については、別紙様式1を参考とすること。
- ~~(9)~~ ~~(8)~~の「必要となる保健福祉サービス」とは、当該患者に係る健康教育、健康相談、機能訓練、訪問指導等の保健サービス及びホームヘルプサービス、デイ・サービス等の福祉サービスをいうものであること。
- また、必要に応じて市町村、在宅介護支援センター等との連絡・調整等に関する事項も含まれるべきものであること。
- ~~(10)~~ 治療上の必要性から患者に対し、病名等について文書による情報提供を行い難い場合にあつては、治療に支障が生じない範囲において情報提供を行い、その旨を診療録に記載すること。
- ~~(11)~~ 歯科医師の病名等の説明に対して理解が困難と認められる患者等については、その家族

等に対して文書による情報提供を行った場合に算定できるものであること。

(特)⑫ 説明に用いた文書は、患者（歯科医師の説明に対して理解が困難と認められる患者等についてはその家族等）に交付するとともに、その写しを診療録に添付するものとする。

基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて

第3 届出受理後の措置等

- 1 届出を受理した後において、届出の内容と異なった事情が生じた場合には、保険医療機関の開設者は遅滞なく変更の届出等を行うものであること。また、病床数に著しい増減があった場合にはその都度届出を行う。

次に掲げる事項についての一時的な変動についてはこの限りではない。

- (1) 平均在院日数並びに夜間勤務等看護加算の看護要員と入院患者数の比率及び月平均夜勤時間数については、暦月で3か月を超えない期間の1割以内の一時的な変動。
- (2) 医師と患者の比率については、暦月で3か月を超えない期間の次に掲げる範囲の一時的な変動（医療法に定める標準数を満たしていることが届出に係る診療料の算定要件とされている場合に限る。）

当該保険医療機関における医師の配置数が、医療法に定める標準数から1を減じた数以上である範囲

- ~~(3)~~ 看護師及び准看護師又は看護補助者（以下「看護要員」という。）と入院患者の比率、並びに看護師及び准看護師（以下「看護職員」という）の最小必要数に対する看護師の比率については、暦月で1か月を超えない期間の1割以内の一時的な変動。
- ~~(4)~~ 医療法上の許可病床数（感染症病床を除く。）が100床未満の病院及び特別入院基本料を算定する保険医療機関にあつては、看護要員と入院患者の比率並びに看護職員の最小必要数に対する看護師の比率については、暦月で3か月を超えない期間の1割以内の一時的な変動。
- ~~(5)~~ 算定要件中の該当患者の割合については、暦月で3か月を超えない期間の1割以内の一時的な変動。

第4 経過措置等

- 1 第2及び第3の規定にかかわらず、平成14年3月31日現在において入院基本料等の届出が受理されている保険医療機関については、次のとおりの取扱いとする。
- (1) 別表1に掲げる入院基本料等を算定している病棟については、新たに該当する入院基本料等の届出を要しないが、平成14年4月以降の実績をもって、該当する入院基本料等の施設基準等の内容と異なる事情等が生じた場合は、変更の届出を行うこと。なお、精神療養病棟入院料1については新たな届出を要するものとする。この場合において平成14年3月31日現在において精神療養病棟入院料1を算定している保険医療機関にあつては、看護師比率に係る事項のみ届け出れば足りるものとする。
- 3 一般病棟入院基本料I群1若しくは2又は急性期入院加算若しくは急性期特定入院加算を算定する医療機関に係る平均在院日数の取~~扱~~扱いは以下のとおりとする。
- 4 医療安全管理体制未整備減算及び褥瘡対策未実施減算に係る取~~扱~~扱いは以下のとおりとする。

- 5 療養病棟入院基本料3から7及び老人病棟入院基本料については、平成14年9月31日現在においてこれらの入院料を算定する届出が受理されている保険医療機関に限り、平成15年3月31日まで（老人病棟入院基本料については、平成15年8月31日まで）算定することができる。
- 6 老人一般病棟入院医療管理料及び老人性痴呆疾患療養病棟入院料については、平成14年10月1日以降は、同年9月30日現在においてこれらの入院料を算定する届出が受理されている保険医療機関のみ算定することができる。

別添2（入院基本料等の施設基準等）

第3 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等に関する基準

- 2 院内感染防止対策に関する基準は、「基本診療料の施設基準等」の他、下記のとおりとする。当該保険医療機関において、別紙様式4を参考として、院内感染防止対策委員会が設置され、対策がなされていること。対策が行われていない場合は、入院基本料等より減額となる。
- 4 褥瘡対策に関する基準は、「基本診療料の施設基準等」の他、下記のとおりとする。当該保険医療機関において以下の対策が行われていない場合は、入院基本料等より減算となる。

別添3（入院基本料等加算の施設基準等）

第18 重症皮膚潰瘍管理加算

- 1 重症皮膚潰瘍管理加算に関する施設基準
 - (1) 褥瘡対策に関する施設基準を満たしていること。ただし、当該規定は、平成14年9月30日までの間は適用しない。

別添4（特定入院料の施設基準等）

第1 救命救急入院料

2 届出に関する事項

救命救急入院料の施設基準に係る届出は、別添6の様式28を用いること。また、当該治療室の配置図及び平面図（面積等のわかるもの。）を添付すること。なお、当該センターに勤務する従事者並びに当該病院に勤務する臨床検査技師、衛生検査技師、診療放射線技師及び診療エックス線技師については、別添6の様式14を用いること。

なお、平成14年3月31日現在において救命救急入院料の届出を行っている医療機関のうち、1の(6)に示した高度救命救急センターであるもの、(7)に示した充実度評価において充実段階がAであるもの及び新規開設のために充実度評価を受けていないものについては、平成14年4月16日までにその旨を別添6の様式28を用いて地方社会保険事務局長に届け出ること。この場合にあつては、別添6の様式28のうち「救命救急センターに係る事項」欄のみ記載すれば足りるものであること。

第7 特殊疾患入院医療管理料

1 特殊疾患入院医療管理料に関する施設基準

- (1) 当該病室の入院患者数の概ね8割以上が、脊髄損傷等の重度障害者、重度の意識障害者、筋ジストロフィー患者又は神経難病患者であること。

- (2) 当該病室を有する当該病棟において、日勤時間帯以外の時間帯にあつては看護要員が常時2人以上配置されており、そのうち1名以上は看護職員であること。
- (3) 当該病室に係る病室床面積は、患者1人につき内法による測定で、6.4平方メートル以上であること。

2 届出に関する事項

特殊疾患入院医療管理料の施設基準に係る届出は、別添6の様式14及び様式30を用いること。また、当該病棟の配置図及び平面図（面積等がわかるもの。）を添付すること。

第8 小児入院医療管理料

条3 小児入院医療管理料に係る加算の施設基準

- (1) 当該病棟に小児入院患者を専ら対象とする保育士が1名以上常勤していること。
- (2) 内法による測定で30平方メートルのプレイルームがあること。プレイルームについては、当該病棟内（小児入院医療管理料3においては、主として小児が入院する病棟）にあることが望ましい。
- (3) プレイルーム内には、入院中の小児の成長発達に合わせた遊具、玩具、書籍等があること。

条4 届出に関する事項

小児入院医療管理料の施設基準に係る届出は、別添6の様式31から様式31の3までを用いること。

第10 特殊疾患療養病棟入院料

1 特殊疾患療養病棟入院料に関する施設基準

(3) 特殊疾患療養病棟入院料2の施設基準

当該病棟の入院患者数の概ね8割以上が、重度の肢体不自由児（者）等の重度の障害者（ただし、(2)に掲げる脊髄損傷等の重度障害者、筋ジストロフィー患者及び神経難病患者を除く。）である。

患者氏名	男・女	生年月日(明・大・昭・平)	年	月	日(歳)	利き手	右・右(矯正)-左																																																																																																																																																																																																																																																																																								
主治医	リハ担当医	PT	OT	ST	看護	SW等																																																																																																																																																																																																																																																																																									
原因疾患(発症・受傷日)		合併疾患・コントロール状態 (高血圧、心疾患、糖尿病等)		適用症候群 <input type="checkbox"/> 軽度 <input type="checkbox"/> 中等度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 起立性低血圧 <input type="checkbox"/> 静脈血栓		リハビリテーション歴																																																																																																																																																																																																																																																																																									
日常生活自立度: J1, J2, A1, A2, B1, B2, C1, C2				痴呆性老人の日常生活自立度判定基準: I, IIa, IIb, IIIa, IIIb, IV, M																																																																																																																																																																																																																																																																																											
評価項目・内容(コロン(:)の後に具体的内容を記入。)																																																																																																																																																																																																																																																																																															
心身機能・構造	<input type="checkbox"/> 意識障害(3-3-9:) <input type="checkbox"/> 痴呆: <input type="checkbox"/> 知的障害: <input type="checkbox"/> 精神障害: <input type="checkbox"/> 中枢性麻痺 (ステージ・グレード)右上肢: 右手指: 右下肢: 左上肢: 左手指: 左下肢: <input type="checkbox"/> 筋力低下(部位, MMT:) <input type="checkbox"/> 不随意運動・協調運動障害: <input type="checkbox"/> 立位保持(器具:) <input type="checkbox"/> 手放し, <input type="checkbox"/> つかまり, <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 平行構内歩行(器具:) <input type="checkbox"/> 独立, <input type="checkbox"/> 一部介助, <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 訓練室内歩行(器具:) <input type="checkbox"/> 独立, <input type="checkbox"/> 一部介助, <input type="checkbox"/> 全介助				<input type="checkbox"/> 知覚障害(<input type="checkbox"/> 視覚, <input type="checkbox"/> 表在覚, <input type="checkbox"/> 深部覚, <input type="checkbox"/> その他:) <input type="checkbox"/> 音声・発話障害(<input type="checkbox"/> 構音障害, <input type="checkbox"/> 失語症)(種類:) <input type="checkbox"/> 失行・失認: <input type="checkbox"/> 摂食機能障害: <input type="checkbox"/> 排泄機能障害: <input type="checkbox"/> 呼吸・循環機能障害: <input type="checkbox"/> 拘縮: <input type="checkbox"/> 褥瘡: <input type="checkbox"/> 疼痛:																																																																																																																																																																																																																																																																																										
	活動	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">自立度</th> <th colspan="4">日常生活(病棟)実行状況:「している活動」</th> <th colspan="4">訓練時能力:「できる活動」</th> </tr> <tr> <th>自立</th> <th>監視</th> <th>一部介助</th> <th>全介助</th> <th>非実施</th> <th>使用用具・杖・器具</th> <th>姿勢・実行場所・介助内容等</th> <th>自立</th> <th>監視</th> <th>一部介助</th> <th>全介助</th> <th>非実施</th> <th>使用用具・杖・器具</th> <th>姿勢・実行場所・介助内容等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>屋外歩行</td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>階段昇降</td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>廊下歩行</td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>病棟トイレへの歩行</td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>病棟トイレへの車椅子駆動(昼)</td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>車椅子・ベッド間移動</td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>椅子座位保持</td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>へざ起き上がり</td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>食事</td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>排泄(昼)</td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>排泄(夜)</td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>整容</td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>更衣</td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>器具・靴の着脱</td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>入浴</td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>コミュニケーション</td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td><td></td> <td></td><td></td><td></td> </tr> </tbody> </table>				自立度	日常生活(病棟)実行状況:「している活動」				訓練時能力:「できる活動」				自立	監視	一部介助	全介助	非実施	使用用具・杖・器具	姿勢・実行場所・介助内容等	自立	監視	一部介助	全介助	非実施	使用用具・杖・器具	姿勢・実行場所・介助内容等	屋外歩行																階段昇降																廊下歩行																病棟トイレへの歩行																病棟トイレへの車椅子駆動(昼)																車椅子・ベッド間移動																椅子座位保持																へざ起き上がり																食事																排泄(昼)																排泄(夜)																整容																更衣																器具・靴の着脱																入浴																コミュニケーション																活動度 日中臥床: <input type="checkbox"/> 無, <input type="checkbox"/> 有(時間帯: 理由) 日中座位: <input type="checkbox"/> 椅子(背もたれなし), <input type="checkbox"/> 椅子(背もたれあり), <input type="checkbox"/> 椅子(背もたれ、肘うけあり), <input type="checkbox"/> 車椅子, <input type="checkbox"/> ベッド上, <input type="checkbox"/> キヤッチアップ		
自立度		日常生活(病棟)実行状況:「している活動」					訓練時能力:「できる活動」																																																																																																																																																																																																																																																																																								
	自立	監視	一部介助	全介助	非実施	使用用具・杖・器具	姿勢・実行場所・介助内容等	自立	監視	一部介助	全介助	非実施	使用用具・杖・器具	姿勢・実行場所・介助内容等																																																																																																																																																																																																																																																																																	
屋外歩行																																																																																																																																																																																																																																																																																															
階段昇降																																																																																																																																																																																																																																																																																															
廊下歩行																																																																																																																																																																																																																																																																																															
病棟トイレへの歩行																																																																																																																																																																																																																																																																																															
病棟トイレへの車椅子駆動(昼)																																																																																																																																																																																																																																																																																															
車椅子・ベッド間移動																																																																																																																																																																																																																																																																																															
椅子座位保持																																																																																																																																																																																																																																																																																															
へざ起き上がり																																																																																																																																																																																																																																																																																															
食事																																																																																																																																																																																																																																																																																															
排泄(昼)																																																																																																																																																																																																																																																																																															
排泄(夜)																																																																																																																																																																																																																																																																																															
整容																																																																																																																																																																																																																																																																																															
更衣																																																																																																																																																																																																																																																																																															
器具・靴の着脱																																																																																																																																																																																																																																																																																															
入浴																																																																																																																																																																																																																																																																																															
コミュニケーション																																																																																																																																																																																																																																																																																															
参加	職業 (<input type="checkbox"/> 無職, <input type="checkbox"/> 病欠中, <input type="checkbox"/> 休職中, <input type="checkbox"/> 発症後退職, <input type="checkbox"/> 退職予定) (職種・業種・仕事内容:)				社会参加(内容・頻度等)																																																																																																																																																																																																																																																																																										
	経済状況()				余暇活動(内容・頻度等)																																																																																																																																																																																																																																																																																										
心理	障害の受容(<input type="checkbox"/> ショック期, <input type="checkbox"/> 否認期, <input type="checkbox"/> 怒り・恨み期, <input type="checkbox"/> 悲観・抑うつ期, <input type="checkbox"/> 解決への努力期, <input type="checkbox"/> 受容期) 機能障害改善への固執(<input type="checkbox"/> 強い, <input type="checkbox"/> 中程度, <input type="checkbox"/> 普通, <input type="checkbox"/> 弱い)				依存欲求(<input type="checkbox"/> 強い, <input type="checkbox"/> 中程度, <input type="checkbox"/> 普通, <input type="checkbox"/> 弱い) 独立欲求(<input type="checkbox"/> 強い, <input type="checkbox"/> 中程度, <input type="checkbox"/> 普通, <input type="checkbox"/> 弱い)																																																																																																																																																																																																																																																																																										
環境	同居家族: 親族関係:				家屋: 家屋周囲: 交通手段:																																																																																																																																																																																																																																																																																										
第三者の	発病による家族の変化 <input type="checkbox"/> 社会生活: <input type="checkbox"/> 健康上の問題の発生: <input type="checkbox"/> 心理的問題の発生:																																																																																																																																																																																																																																																																																														

基本方針	本人の希望
リスク・疾病管理(含: 適用・誤用)	家族の希望
リハビリテーション終了の目安・時期	外泊訓練の計画

	目標(到達時期)	具体的アプローチ
参加 「主目標」	退院先 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 親族宅 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> その他: 復職 <input type="checkbox"/> 現職復帰 <input type="checkbox"/> 転職 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> その他: (仕事内容: 通勤方法の変更 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有: 家庭内役割: 社会活動: 趣味:)	
活動 (すべて実行状況)	自宅内歩行 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助: (装具・杖等:) 屋外歩行 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助: (装具・杖等:) 交通機関利用 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助: (種類:) 車椅子 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 電動 <input type="checkbox"/> 手動 (使用場所:) (駆動 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助)(移乗 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助:) 排泄 <input type="checkbox"/> 自立:形體 <input type="checkbox"/> 洋式 <input type="checkbox"/> 和式 <input type="checkbox"/> 立ち便器 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 介助: 食事 <input type="checkbox"/> 箸自立 <input type="checkbox"/> フォーク等自立 <input type="checkbox"/> 介助: 整容 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助: 更衣 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助: 入浴 <input type="checkbox"/> 自宅浴槽自立 <input type="checkbox"/> 介助: 家事 <input type="checkbox"/> 全部実施 <input type="checkbox"/> 非実施 <input type="checkbox"/> 一部実施: 書字 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 利き手交換後自立 <input type="checkbox"/> その他: コミュニケーション <input type="checkbox"/> 簡易なし <input type="checkbox"/> 簡易有り:)	
心身機能 ・構造	基本動作(訓練歩行等) 要素的機能(拘縮・麻痺等)	
心理	機能障害改善への固執からの脱却:	
環境	自宅改造 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要: 福祉機器 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要: 社会保障サービス <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 身障手帳 <input type="checkbox"/> 障害年金 <input type="checkbox"/> その他: 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要:	
第三者の	退院後の主介護者 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要: 家族構成の変化 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要: 家族内役割の変化 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要: 家族の社会活動変化 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要:	

退院後又は終了後のリハビリテーション計画(種類・頻度・期間)	備考
--------------------------------	----

本人・家族への説明	年 月 日	本人サイン	家族サイン	説明者サイン
-----------	-------	-------	-------	--------

(リハビリテーション実施計画書及びリハビリテーション総合実施計画書記入上の注意)

- 日常生活自立度の欄については、「障害老人の日常生活自立度(度たきり度)判定基準」の活用について(平成3年11月18日 老健第102-2号)厚生省大臣官房老人保健福祉部長通知によるランクJ1, J2, A1, A2, B1, B2, C1又はC2に該当するものであること。
- 痴呆老人の日常生活自立度判定基準の欄については、「痴呆性老人の日常生活自立度判定基準」の活用について(平成5年10月26日 老健第135号)厚生省老人保健福祉局長通知によるランクI, II a, II b, III a, III b, IV又はMIに該当するものであること。
- 日常生活(病棟)実行状況:「している活動」の欄については、自宅又は病棟等における実生活で実行している状況についてであること。
- 訓練時能力:「できる活動」の欄については、機能訓練室又は病棟等における訓練・評価時に行なうことができる能力についてであること。

感染症病床を有する一般病棟の病棟単位届出書添付書類

	病棟数	病床区分	病床数	入院患者数		平均在院日数
				届出時	1日平均入院患者数	
病及棟び・ 病平均 床均在 入院日 患者数		感染症病床	床	名	名	}
		一般病床	床	名	名	
		一般病棟	床	名	名	
	合計	一般病棟	合計	合計	合計	日
看及 護び 師看 ・護 准補 看助 護者 師数	看護要員現員数					
	看護師		准看護師		看護補助者	
	病棟勤務	病棟以外との兼任	病棟勤務	病棟以外との兼任	病棟勤務	病棟以外との兼任
	感染症病床を有する一般病棟	名	名	名	名	名
	一般病棟	名	名	名	名	名
一般病棟合計	合計		名		名	

* 1日平均入院患者数の算出期間 年 月 日 ~ 年 月 日

* 平均在院日数の算出期間 年 月 日 ~ 年 月 日

〔記載上の注意〕

- 1 一般病床とは、感染症病床を有する一般病棟における感染症病床以外の病床をいう。
- 2 「平均在院日数」の欄には、一般病棟を（感染症病床を含む。）を包括した平均在院日数を記載すること。
- 3 「合計」の欄には、感染症病床、一般病床及び一般病棟の病床数、入院患者数、看護要員数の合計を記載すること。

様式 10 の 2

急性期入院加算及び急性期特定入院加算の施設基準に係る届出書添付書類
(入院診療計画書)

患者氏名 _____ 殿

病名 _____

経過	平成				年	月	日
	1日目	2日目	3日目	4日目			
日時 (手術日・退院日 などを書き入れる)	入院日						退院日
治療 薬剤 (点滴・内服)							
処置							
検査							
安静度 リハビリ (OT・PTによる 指導を含む)							
食事 (栄養士による指 導も含む)							
清潔							
排泄							
患者さん及び ご家族への説明							

主治医: _____ 担当看護師: _____

注1 病名等は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくにしたがって
変わり得るものである。

注2 入院期間については現時点で予想されるものである。

急性期特定入院加算の施設基準に係る届出書添付書類

届出入院基本料【 】

(1) 紹介率及び平均在院日数

年 月	平均在院日数	初診患者の数	文書により紹介された患者の数	救急用の自動車で搬送された患者の数
	①	②	③	④
① ≤ 17 日であること		$\text{紹介率} = (\text{③} + \text{④}) / \text{②} \times 100 = \quad \quad \quad \%$		
※紹介率が30%以上であること				

(2) 外来患者・入院患者数比率

外来患者数 (A)	年間日数－休日加算の対象となる日数 (B)	1日平均外来患者数 (A/B)
(人)	(日)	(I) (人)

病棟の種類別	年間入院患者数	1日当たりの平均入院患者数
一 般	(人)	(II) (人)

外来患者・入院患者数比率 (I/II)	
---------------------	--

【記載上の注意】

- 1 (1)の「初診患者の数」については、
 - a 地域医療支援病院以外の病院にあっては、初診患者数から時間外・休日又は深夜に受診した6歳未満の小児患者を除くこと。
 - b 地域医療支援病院にあっては、当該地域医療支援病院が医療法第30条の3の規定に基づいて作成された医療計画において位置づけられた救急医療事業を行う場合には、初診患者数から当該救急医療事業において休日又は夜間に受診した救急患者の数（緊急的に入院し治療を必要とした救急患者の数を除く。）を除くこと。
- 2 (1)の④については、地域医療支援病院にあっては、緊急的に入院し、治療を必要とした救急患者の数とすること。
- 3 (2)の入院患者数は前年1年間（1月～12月）の1日当たりの平均患者数を用いる。（年間の全入院患者の入院日数の総和を年間の日数で除して得た数。入院日数には該当患者が入院した日を含み、退院した日を含まない。）
- 4 (2)の外来患者数は前年1年間（1月～12月）の外来患者数を当該年のうち休日加算の対象となる休日以外の日の日数で除して得た数を用いる。

夜間勤務等看護加算の施設基準に係る届出書添付書類（勤務計画表）

保険医療機関名 _____ 年 _____ 月分、又は _____ 日分
 番号 _____ 病棟名 _____ 病棟種別 _____ (主な診療科目： _____)
 勤務形態 [ア、三交代 イ、二交代 ウ、その他 (_____)]
 夜勤時間帯：午後 _____ 時 ~ 翌朝 _____ 時 (16時間)

平均入院患者数 _____ 人 (A)

夜勤に当たる1日平均看護要員数 _____ 人 (B) = $\left[\frac{\text{延夜勤時間数 (C)}}{\text{日数} \times 16} \right]$

入院患者数 対 看護要員数 _____ : 1 (A/B)

月平均夜勤時間数 _____ 時間 = $\left[\frac{\text{延夜勤時間数 (C-D)}}{\text{夜勤時間帯に従事した実人員 (E)}} \right]$

番号	氏名	夜勤時間帯に従事した者 (夜勤専従・16時間以下は除く)	看護師・准看護師 ・看護補助者の別	1日	2日	...	日	夜勤時間数(計)		備考
				曜	曜	...	曜	全ての従事者	夜勤専従者16時間以下の者(再掲)	
								(C)	(D)	
		(E)	看護師・准看護師							
			看護補助者							

〔記載上の注意〕

- この様式は病棟ごとに作成すること。
- 日付の欄には、夜勤時間帯に従事した夜勤時間を記入すること。(例：22時～7時)
- 「夜勤時間数(計)」欄には日付の欄に記入した従事者の夜勤時間数の合計を記入する。ただし、夜勤時間数(計)の合計を記入する(C)欄には当該病棟のすべての夜勤時間数の合計を記入し、D欄には夜勤専従者及び看護師長等月当たりの夜勤時間が16時間以下の者の夜勤時間数を記入する。
- 「夜勤時間帯に従事した者」欄には、夜勤を含む交代勤務を行う常勤者は1とし、病棟兼務及び非常勤職員の場合は、病棟勤務の実働時間を比例計算した上で数値を記入すること。ただし、夜勤専従者や看護師長等月当たりの夜勤時間が16時間以下の者は除外し、備考欄に勤務形態を具体的に記入すること。

【記入例 1】

別紙7の一般病棟の例

夜間勤務等看護加算の施設基準に係る届出書添付書類（勤務計画表）

保険医療機関名 A 病院 14年 4 月分、又は 日分
 番号 1 病棟名 ○ ○ 病棟 病棟種別 一般 (主な診療科目: 内科)
 勤務形態 (ア) 三交代 イ. 二交代 ウ. その他 ()
 夜勤時間帯: 午後 16 時 ~ 翌朝 8 時 (16 時間)

平均入院患者数 48 人 (A)

夜勤に当たる1日平均看護要員数 2.5 人 (B) = $\left[\frac{1200 \text{ 時間}}{30 \text{ 日} \times 16} \right]$

入院患者数 対 看護要員数 20 : 1 (A/B)

月平均夜勤時間数 66.6 時間 = $\left[\frac{1200 \text{ 時間}}{18 \text{ 人}} \right]$

*以下の勤務計画表はすべての従事者、日数を記載するため、別紙とすること

番号	氏名	夜勤時間帯に 従事した者 (夜勤専従・ 16時間以下 は除く)	看護師・准看護師 ・看護補助者の別	1日	2日	...	日	夜勤時間数(計)		備考
				曜	曜	...	曜	全ての 従事者	夜勤専従者 16時間以下 の者(再掲)	
1	○○	1	看護師	0-8:	-			72		
2	△△	1	准看護師	-	0-8:			64		
17	□□	1	看護師	-	-			64		
18	...	1	准看護師	0-8:	-			72		
夜勤時間数(計)				40	40			(C) 1200	(D) 0	
夜勤時間帯に 従事した者 (計)		(E) 18	看護師・准看護師	2.5	2.5					
			看護補助者							

【記入例2】

別紙7の療養病棟の例

夜間勤務等看護加算の施設基準に係る届出書添付書類（勤務計画表）

保険医療機関名 A 病院 14年 4 月分、又は 日分
 番号 2 病棟名 △ △ 病棟 病棟種別 療養 (主な診療科目：内科、整形外科)
 勤務形態 (㉞、三交代 イ、二交代 ウ、その他 ())
 夜勤時間帯：午後 17 時 ~ 翌朝 9 時 (16時間)

平均入院患者数 57 人 (A)

夜勤に当たる1日平均看護要員数 2.62人 (B) = $\left[\frac{1260 \text{ 時間}}{30 \text{ 日} \times 16} \right]$

入院患者数 対 看護要員数 22 : 1 (A/B)

月平均夜勤時間数 62.9 時間 = $\left[\frac{1260 \text{ 時間} - 64 \text{ 時間}}{19 \text{ 人}} \right]$

*以下の勤務計画表はすべての従事者、日数を記載するため、別紙とすること

番号	氏名	夜勤時間帯に 従事した者 (夜勤専従・ 16時間以下 は除く)	看護師・准看護師 ・看護補助者の別	1日	2日	・・・	日	夜勤時間数(計)		備考
				曜	曜	・・・	曜	全ての 従事者	夜勤専従者 16時間以下 の者(再掲)	
1	〇〇	1	看護師	23-9	-		-	72		
2	△△		准看護師	-	17-9		17-9	64	64	17-9月4回

17	□□	1	看護師	-	-		23-9	60		
18	・・	1	看護補助者	23-9	-		-	72		
夜勤時間数(計)				42	42		38	(C) 1260	(D) 64	
夜勤時間帯に 従事した者 (計)		(E) 19	看護師・准看護師	1.5	1.5		1.3			
			看護補助者	1.1	1.1		1.0			

診療所療養病床療養環境加算の施設基準に係る届出書添付書類

医療法許可病床数	床 $\left[\begin{array}{cc} \text{うち療養病床} & \text{病床} \\ \text{その他の病床} & \text{床} \end{array} \right]$
1日平均入院患者数	名 $\left[\begin{array}{cc} \text{うち療養病床} & \text{病床} \\ \text{その他の病床} & \text{床} \end{array} \right]$
1日平均入院患者数 算出期間	年 月 日 ~ 年 月 日
療養病床の概要	(様式22の2に記入)
機能訓練室の概要	(様式22の2に記入)
医師の数	(1) 現員数 _____ 名 (うち常勤医師数 _____ 名) (2) 医療法における標準の医師の数 _____ 名
看護師及び准看護師 の数	(1) 現員数 _____ 名 (2) 医療法における標準の看護師及び准看護師の数 _____ 名
看護補助者の数	(1) 現員数 _____ 名 (2) 医療法における標準の看護補助者の数 _____ 名
患者数	(1) 外来患者数 (届出前1年間の平均) _____ 名 (2) 入院患者数 (届出前1年間の平均) _____ 名

〔記入上の注意〕

- 1 その他の病床とは、療養病床以外の病床をいう。
- 2 医師数、看護師数・准看護師数及び看護補助者数は届出時の数を記入すること。

特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて

第2 届出に関する手続き

- 6 届出の要件を満たしている場合は届出を受理し、次の受理番号を決定し、提出者に対して副本に受理番号を付して通知するとともに、審査支払機関に対して受理番号を付して通知するものであること。

咽喉頭、下咽頭悪性腫瘍手術

(3二)第 号

- 8 寝たきり老人在宅総合診療料に係る24時間連携体制加算(Ⅰ)、画像診断管理加算1、画像診断管理加算2、総合リハビリテーション(総合リハビリテーションB施設に係るものに限る。)、放射線治療専任加算、基準調剤加算1又は基準調剤加算2を平成14年4月1日から算定しようとする場合は、新たな届出を要するものであること(ただし、平成14年3月31日において寝たきり老人在宅総合診療料に係る24時間連携体制加算(Ⅰ)を算定している保険医療機関(特別な関係にある保険医療機関の保険医以外の保険医を連携医師としているものに限る。))については、当該診療料に係る届出は不要であるものとする。)。なお、その手続きについては、同年4月に新設された施設基準に係る診療料と同様とする(同年4月16日までに届出書の提出があり、同月30日までに要件審査を終え届出の受理が行われたものについては、同月1日に遡って算定することができるものとする。)。

- ※9 届出の不受理の決定を行った場合は、速やかにその旨を提出者に対して通知するものであること。

別添1

第5 開放型病院共同指導料

- 1 開放型病院共同指導料に関する施設基準

(3) 開放病床は概ね~~おおむね~~5床以上あること。

第8 病院歯科共同治療管理料(Ⅰ)

- 1 病院歯科共同治療管理料(Ⅰ)に関する施設基準

(1) 歯科診療報酬点数表の区分番号A000に掲げる初診料の~~注~~注2の届出(病院歯科初診料1に係るものに限る。)を行った保険医療機関であること。

第20 テレパソロジーによる病理組織迅速顕微鏡検査

- 1 テレパソロジーによる病理組織迅速顕微鏡検査に関する施設基準

(2) 受診側受信側(画像診断が行われる保険医療機関)においては、病理学的検査を専ら担当する常勤の医師が勤務する特定機能病院、特定承認保険医療機関、臨床研修指定病院、へき地医

療拠点病院、へき地中核病院又はへき地医療支援病院であること。
こと。

第23 補聴器適合検査

1 補聴器適合検査に関する施設基準

(2) 当該検査を行うために必要な次に掲げる装置・器具を備えていること。

ア 音場での補聴器装着実耳検査に必要な機器ならびに並びに装置（スピーカー法による聴覚検査が可能なオーディオメータ等）

第26 画像診断管理加算（歯科診療以外の診療に係るものに限る。）

3 届出に関する事項

画像診断管理の施設基準に係る届出は、別添2の様式25を用いること。なお、画像診断管理加算1の施設基準の届出については、画像診断管理加算2の届出をもってこれに代えることができる。

第27 画像診断管理加算（歯科診療に係るものに限る。）

1 画像診断管理加算に関する施設基準

(1) 歯科診療報酬点数表の区分番号A000に掲げる初診料の注2の届出（病院歯科初診料1に係るものに限る。）を行った保険医療機関であること。

第29 ポジトロン断層撮影

1 ポジトロン断層撮影に係る費用を算定するための施設基準

(2) PET製剤の取り扱いに関し、専門の知識及び経験を有する専任の放射線技師が1人以上いること。

第34 総合リハビリテーション施設（理学療法(I)若しくは作業療法(I)又は老人理学療法(I)若しくは老人作業療法(I)）

1 総合リハビリテーション施設に関する施設基準

(2) 次のいずれかの要件を満たしていること。ただし、平成14年6月30日までの間は、理学療法士及び作業療法士は常勤である必要はないものであること。

(3) 当該療法を行うために必要な器械、器具のうち代表的なものは、以下のものであること（ただし、小児を対象とする病院においては、必ずしも以下にとらわれず、小児を対象とする当該療法に必要とされる各種玩具に重点がおかれるものである。また、平成14年3月31日において理学療法(I)若しくは作業療法(I)又は老人理学療法(I)若しくは老人作業療法(I)を算定する保険医療機関が具備すべき器械・器具については、平成15年3月31日までの間は、なお従前の例によるものとしても差し支えないものとする。）。

各種測定用器具（角度計、握力計等）、血圧計、平行棒、傾斜台、姿勢矯正用鏡、各種車椅子、各種歩行補助具、各種装具（長・短下肢装具等）、家事用設備、和室、各種日常生活動作作用設備

なお、以下のものについては必要に応じて備えられているのが望ましいものである。

訓練マットとその付属品、治療台、助木、バーベル又は亜鈴、ホットバック及びその加温装置、パラフィン浴、高周波治療器、渦流浴、赤外線、電気刺激治療器、木工・金工・治療用ゲーム・手工芸に係る器具等

2 届出に関する事項

- (5) 平成14年6月30日においてすでに総合リハビリテーション施設の届出を行っている理学療法(I)若しくは作業療法(I)又は老人理学療法(I)若しくは老人作業療法(I)を算定する医療機関については、平成14年7月1日の定例報告の際に理学療法士及び作業療法士が常勤であることが分かる資料を添付すること。

第35 理学療法(II)及び老人理学療法(II)

1 理学療法(II)及び老人理学療法(II)に関する施設基準

- (3) 当該療法を行うために必要な専用の器械・器具を次のとおり具備すること（作業療法に係る訓練室と連続した構造の場合は共有としても構わないものとする。）。なお、当該療法を行うために必要な器械・器具のうち代表的なものは、以下のものであること（ただし、小児を対象とする病院においては、必ずしも以下にとらわれず、小児を対象とする当該療法に必要とされる各種玩具に重点がおかれるものである。また、平成14年3月31日において理学療法(II)又は老人理学療法(II)を算定する保険医療機関が具備すべき器械・器具については、平成15年3月31日までの間は、なお従前の例によるものとしても差し支えないものとする。）。

各種測定用器具（角度計、握力計等）、血圧計、平行棒、傾斜台、姿勢矯正用鏡、各種車椅子、各種歩行補助具、各種装具（長・短下肢装具等）、家事用設備、和室、各種日常生活動作用設備

なお、以下のものについては必要に応じて備えられているのが望ましいものである。

訓練マットとその付属品、治療台、助木、バーベル又は亜鈴、ホットバック及びその加温装置、パラフィン浴、高周波治療器、渦流浴、赤外線、電気刺激治療器

第36 理学療法(III)及び老人理学療法(III)

1 理学療法(III)及び老人理学療法(III)に関する施設基準

- (3) 当該療法を行うに必要な専用の器械・器具を具備していること（作業療法に係る訓練室と連続した構造の場合は共有としても構わないものとする。）。なお、当該療法を行うために必要な器械・器具のうち代表的なものは、以下のものであること（ただし、小児を対象とする病院においては、必ずしも以下にとらわれず、小児を対象とする当該療法に必要とされる各種玩具に重点がおかれるものである。また、平成14年3月31日において理学療法(III)又は老人理学療法(III)を算定する保険医療機関が具備すべき器械・器具については、平成15年3月31日までの間は、なお従前の例によるものとしても差し支えないものとする。）。

各種測定用器具（角度計、握力計等）、血圧計、平行棒、姿勢矯正用鏡、各種歩行補助具

なお、訓練マットとその付属品についても必要に応じて備えられていることが望ましいものである。

第37 作業療法(II)及び老人作業療法(II)

1 作業療法(II)及び老人作業療法(II)に関する施設基準

(1) 第35（理学療法(Ⅱ)及び作業療法(併)老人理学療法(Ⅱ)）の1の(1)と同様である。ただし、理学療法士とあるのは作業療法士と読み替える。

(3) 当該療法を行うために必要な専用の器械・器具を具備していること（理学療法に係る訓練室と連続した構造の場合は共有としても構わないものとする。）。なお、当該療法を行うために必要な器械・器具のうち代表的なものは、以下のものであること（ただし、小児を対象とする病院においては、必ずしも以下にとらわれず、小児を対象とする当該療法に必要とされる各種玩具に重点がおかれるものである。また、平成14年3月31日において作業療法(Ⅱ)又は老人作業療法(Ⅱ)を算定する保険医療機関が具備すべき器械・器具については、平成15年3月31日までの間は、なお従前の例によるものとしても差し支えないものとする。）。

各種測定用器具（角度計、握力計等）、血圧計、家事用設備、各種日常生活動作用設備

なお、各種歩行補助具、和室、木工・金工・治療用ゲーム・手工芸に係る器具等についても必要に応じて備えられているのが望ましいものである。

第39 難病患者リハビリテーション

1 難病患者リハビリテーションに関する施設基準

(4) 難病患者リハビリテーションを行うにふさわしい専用の施設を有しており、当該施設の広さは60平方メートル以上とし、かつ、患者1人~~あたり~~当たりの面積は4.0平方メートルを標準とする。なお、専用の施設には機能訓練室を充てて差し支えない。

第42 精神科デイ・ケア「小規模なもの」

1 精神科デイ・ケア「小規模なもの」に関する施設基準

(2) 精神科デイ・ケアを行うにふさわしい専用の施設又は精神科ナイト・ケア若しくは精神科デイ・ナイト・ケアと兼用の施設を有しており、当該専用の施設の広さは、40平方メートル以上とし、かつ、患者1人~~あたり~~当たりの面積は3.3平方メートルを標準とするものであること。

第43 精神科ナイト・ケア

1 精神科ナイト・ケアに関する施設基準

(2) 精神科ナイト・ケアを行うにふさわしい専用の施設又は精神科デイ・ケア若しくは精神科デイ・ナイト・ケアと兼用の施設を有しており、当該専用の施設の広さは、40平方メートル以上とし、かつ、患者1人~~あたり~~当たりの面積は3.3平方メートルを標準とするものであること。

第60 施設基準に適合していない場合にあつては、所定点数の100分の70に相当する点数により算定することとなる手術の施設基準

2 区分2に分類される手術に関する施設基準

(2) 当該手術を年間10例以上（9の(2)のアからスまでの各区分において、他の手術とともに規定されている手術については、当該区分に規定する各手術の合計実施件数が10例以上とする。し、平成13年1月から同年12月までの期間における実施数については、7例以上とする。）実施していること。

5 1歳未満の乳児に対する先天性食道閉鎖症根治手術、胸腹裂孔ヘルニア手術、単心室症手術（心室中隔造成術）、完全大血管転換症手術、左心低形成症候群手術（ノルウッド手術）、先天

性胆道閉鎖症手術、肝切除術、鎖肛手術（仙骨会陰式及び腹会陰式並びに腹仙骨式）、仙尾部奇形腫手術、副腎悪性腫瘍手術及び腎（尿管）悪性腫瘍手術（以下「乳児外科施設基準対象手術」という。）に関する施設基準

9 1 から3までに規定する区分1、区分2及び区分3に分類される手術は、次のとおりである。

(3) 区分3に分類される手術

ニ 咽喉頭、下咽頭悪性腫瘍手術

10 届出に関する事項

(1) 区分1に分類される手術、区分2に分類される手術、区分3に分類される手術、人工関節置換術、乳児外科施設基準対象手術、ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術（電池交換を含む。）並に冠動脈、大動脈バイパス移植術及び体外循環を要する手術並びに経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈血栓切除術及び経皮的冠動脈ステント留置術の施設基準の届出は別添2の様式47を用いること。

第62 放射線治療専任加算

1 放射線治療専任加算に関する施設基準

(2) 当該管理を行う為ために必要な次に掲げる機器、施設を備えていること。

第66 基準調剤

1 基準調剤加算1の施設基準

(2) 当該薬局の薬剤師は、保険調剤に係る医薬品以外の医薬品に関するものを含め、患者ごとに薬剤服用歴管理・指導記録を作成し、調剤に際して必要な薬学的管理を行い、調剤の都度必要事項を記入するとともに、当該記録に基づき、調剤の都度当該薬剤の服用及び保管取扱取扱いの注意に関し必要な指導を行っている。

2 基準調剤加算2の施設基準

(3) 上記(2)に該当するか否かの取扱取扱いについては、調剤報酬点数表の区分番号00に掲げる調剤基本料における処方せんの受付回数が1月に600回を超えるか否かの取扱取扱い及び特定の医療機関に係る処方せんによる調剤の割合が70%を超えるか否かの取扱取扱いに準じて行う。