在宅復帰機能強化加算の施設基準に係る届出書添付書類

1. 届出を行う病棟の状況

届出を行う病棟	病棟名	()病材	東 病床数	床
	病棟名	()病材	東病床数	床
	病棟名	()病材	東病床数	床
	病棟名	()病材	東病床数	床
	病棟名	()病材	東病床数	床
	病棟名	()病材	東病床数	床

2. 退院患者の状況

	直近6月間における退院患者数(他病棟から当該病棟に転棟した患者のうち			
1	当該病棟での入院期間が1月未満の患者、再入院患者及び死亡退院患者	名		
	を除く)			
(再掲)	(1)在宅			
	(2)(1)のうち、退院した患者の在宅での生活が1月以上(医療区分3の患	名		
	者については14日以上)継続する見込みであることを確認できた患者			
	(3)介護老人保健施設	名		
	(4)同一の保険医療機関の当該加算に係る病棟以外の病棟	名		
	(5)他の保険医療機関	名		
2	在宅復帰率 (2)/① (50%以上)	%		

3. 病床の利用状況

算出其	明間(直近1年間)	(年	月	日~	年	月	日)
	当該保険医療機関又	は別の保	険医療機	関の病棟	若しくは病室	室(一般病	棟入	
	院基本料、特定機能	病院入院	基本料(一般病棟	に限る。)、専	門病院入	院基	
	本料、救命救急入院	料、特定	集中治療	室管理料	、ハイケアユ	.ニット入	院医	
3	療管理料、脳卒中ケ	アユニッ	ト入院医	療管理料	又は地域包括	ケア病棟	入院	名
	料を算定するものに	限る。) た	いら当該タ	病棟に入り	完した患者で	あって、	1年	
	間に在宅に退院した	患者数(当該保険	医療機関	の他病棟から	当該病棟	に転	
	棟して1月以内に退	院した患	者は除く	。)				
4	当該病棟の直近1年	間におけ	る1日平	均入院患	者数(小数点	以下は切	り上	
	げる)							名
	※1年間の延入院患	者数を1	年間の日	数で除し	たもの			
5	3/4 (0.1	5以上)						

※病床の利用状況について、別添6の別紙4「平均在院日数の算定方法」1から4を参考にすること。 [記載上の注意]

療養病棟入院料1の届出書の写しを添付すること。