

障害者施設等入院基本料  
特殊疾患入院施設管理加算

の施設基準に係る届出書添付書類

| 届 出 区 分<br>(届け出をする項目に○をすること) |              | ( ) 障害者施設等入院基本料 | ( ) 特殊疾患入院施設管理加算 |   |   |
|------------------------------|--------------|-----------------|------------------|---|---|
| 病棟の状況                        | 病 棟 名        |                 |                  |   |   |
|                              | 病 床 種 別      |                 |                  |   |   |
|                              | 入院基本料区分      |                 |                  |   |   |
|                              | 病 床 数        | 床               | 床                |   |   |
| 入院患者の状況                      | 1 日平均入院患者数 ① |                 | 名                | 名 | 名 |
|                              | ①の再掲         | 重度肢体不自由児等       | 名                | 名 | 名 |
|                              |              | 脊 髄 損 傷 等       | 名                | 名 | 名 |
|                              |              | 重 度 意 識 障 害     | 名                | 名 | 名 |
|                              |              | 筋ジストロフィー        | 名                | 名 | 名 |
|                              |              | 神 経 難 病         | 名                | 名 | 名 |
|                              |              | 小 計 ②           | 名                | 名 | 名 |
|                              | 割 合 ②／①      |                 | %                | % | % |

〔記載上の注意〕

- 届出に係る病棟ごとに記入すること。  
なお、有床診療所（一般病床に限る。）については、「病棟の状況」の「病床数」のみ記載すること。
- 入院患者の状況は、1 日平均入院患者数は直近 1 年間、特殊疾患の患者数は直近 1 ヶ月間の実績を用いること。
- 届出に係る病棟又は有床診療所（一般病床に限る。）ごとに様式 9 を添付すること。
- 当該届出を行う病棟の平面図を添付すること。