

様式 24 の 2

1 届出に係る [] 病棟の概要（病棟ごとに記載すること。）

| 病 棟 名 | （ ） 病床数 床 |
|--------------------|---|
| 病 室 の 状 況 | <div> <div> <div>個室</div> <div>5人室</div> </div> <div> <div>室</div> <div>室</div> </div> <div> <div>2人室</div> <div>6人室以上</div> </div> <div> <div>室</div> <div>室</div> </div> <div> <div>3人室</div> <div>個室</div> <div>3人室</div> </div> <div> <div>室</div> <div>室</div> </div> <div> <div>4人室</div> <div>2人室</div> <div>4人室</div> </div> <div> <div>室</div> <div>室</div> </div> </div> <div> <div>うち特別の療養環境の提供に関する病室</div> </div> |
| 病 棟 面 積 | 平方メートル（うち患者1人当たり 平方メートル） |
| 病室部分に係る 病 棟 面 積 | 平方メートル（うち患者1人当たり 平方メートル） |
| 廊 下 幅 | 片側室部分 メートル 両側室部分 メートル |
| 食 堂 | 平方メートル |
| 談 話 室 | 有 ・ 無 （ と共用） |
| 浴 室 | 有 ・ 無 |

2 届出に係る病棟設備の概要（精神療養病棟に係る届出時のみ記載すること。）

| | | |
|---------|-------|---------------------------|
| 鉄格子の有無 | 有 ・ 無 | 改造計画 着工予定 年 月 完成予定 年 月 |
| 面 会 室 | 有 ・ 無 | |
| 公 衆 電 話 | 有 ・ 無 | |

3 届出に係る機能訓練室、作業療法室又は生活機能回復訓練室（以下「機能訓練室等」という。）の概要

| | |
|-------------------------|--------|
| 機能訓練室等の床面積 | 平方メートル |
| 機能訓練室等に具備 されている器具・器械 | |

〔記載上の注意〕

- 1 届出に係る基準ごとに、該当する項目のみ記入すること。
- 2 面積及び廊下幅については、小数点第1位まで記入すること。
- 3 病室部分に係る病棟面積の患者1人当たり面積については、最小となる室について、廊下幅については、最も狭い部分について記載すること。