

様式 12 の 7

有床診療所急性期患者支援病床初期加算
有床診療所在宅患者支援病床初期加算
有床診療所急性期患者支援療養病床初期加算
有床診療所在宅患者支援療養病床初期加算

の施設基準に係る届出書添付書類

1 有床診療所入院基本料を算定する診療所に係る事項

次の該当する項目に○をつけること。

| | |
|--|---|
| | 在宅療養支援診療所であって、過去 1 年間に訪問診療を実施した実績がある。 |
| | 全身麻酔、脊椎麻酔又は硬膜外麻酔（手術を実施した場合に限る。）の患者数が年間 30 例以上である。 |
| | 救急病院等を定める省令に基づき認定された救急診療所である。 |
| | 「救急医療対策の整備事業について」に規定された在宅当番医制又は病院群輪番制に参加している。 |
| | 区分番号 B 0 0 1 の「2 2」に掲げるがん性疼痛緩和指導管理料を算定している。 |
| | 夜間看護配置加算 1 又は 2 を算定しており、夜間の診療応需態勢を確保している。 |

2 有床診療所療養病床入院基本料を算定する診療所に係る事項

次の事項に○をつけること。

| | |
|--|---------------------------------------|
| | 在宅療養支援診療所であって、過去 1 年間に訪問診療を実施した実績がある。 |
|--|---------------------------------------|

[記載上の注意]

1 又は 2 において、○を付した事項に係る実績を示す書類を添付すること。