

様式 21 の 3 の 2

歯科訪問診療料の注 15 に規定する基準の施設基準に係る届出書添付書類

歯科訪問診療の実施状況（届出前 1 月間の実績）

歯科訪問診療の患者数 ① _____人

外来の患者数 ② _____人

歯科訪問診療を実施した患者数の割合 ①/(①+②) = _____・・・(A)

※ (A) が 0.95 未満である場合 当該基準に適合

[記載上の注意]

※ ①については、歯科訪問診療料（歯科訪問診療 1、2、3、4、5 又は歯科訪問診療料の注 15 「イ 初診時」若しくは「ロ 再診時」、注 19 「イ 初診時」若しくは「ロ 再診時」）を算定した患者の合計延べ人数

※ ②については、診療所で歯科初診料又は歯科再診料を算定した患者の合計延べ人数