

(参考)

※ 本様式は保険医療機関が届出に当たり確認に用いるための参考様式であって、届出書に添付する必要はない。

- 1 「区分」欄ごとに、「今回届出」欄、「既届出」欄又は「算定しない」欄のいずれかにチェックする。
- 2 「今回届出」欄にチェックをした場合は、「様式」欄に示す様式を添付する。
- 3 「既届出」欄にチェックした場合は、届出年月を記載する。
- 4 届出保険医療機関において「区分」欄に掲げる診療報酬を算定しない場合は、「算定しない」欄をチェックする。

| 施設基準通知 | 名 称 | 今回届出 | 既届出 | 算定しない | 様式（別添7） |
|--------|-----------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------------|------------------------|
| 第1の2 | 機能強化加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式1 |
| 2 | 時間外対応加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式2 |
| 2の3 | 地域包括診療加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式2の3 |
| 2の6 | オンライン診療料 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式2の5 |
| 2の7 | 歯科点数表の初診料の注1に規定する施設基準 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式2の6, 2の8 |
| 3 | 地域歯科診療支援病院歯科初診料 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式2の8, 3 |
| 4 | 歯科外来診療環境体制加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式4 |
| 4の2 | 歯科診療特別対応連携加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式4の2 |
| 5 | 一般病棟入院基本料 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式5～11 |
| 5 | 療養病棟入院基本料 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式5～11 |
| 5 | 結核病棟入院基本料 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式5～11 |
| 5 | 精神病棟入院基本料 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式5～11 |
| 5 | 特定機能病院入院基本料 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式5～11 |
| 5 | 専門病院入院基本料 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式5～11 |
| 5 | 障害者施設等入院基本料 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式5～11, 19 |
| 5 | 有床診療所入院基本料 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式5, 12～12の10 |
| 5 | 有床診療所療養病床入院基本料 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式5, 12～12の10 |
| 第1 | 総合入院体制加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式10, 13, 13の2 |
| 3 | 超急性期脳卒中加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式15 |
| 4 | 診療録管理体制加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式17 |
| 4の2 | 医師事務作業補助体制加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式13の4, 18, 18の2 |
| 4の3 | 急性期看護補助体制加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式8, 9, 13の3, 18の3 |
| 4の4 | 看護職員夜間配置加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式8, 9, 10, 13の3, 18の3 |
| 5 | 特殊疾患入院施設管理加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式9, 19, 20 |
| 6の2 | 看護配置加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式8, 9 |
| 7 | 看護補助加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式8, 9, 10, 13の3, 18の3 |
| 9 | 療養環境加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式22 |
| 10 | 重症者等療養環境特別加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式23, 23の2 |
| 11 | 療養病棟療養環境加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式24, 24の2 |
| 11の2 | 療養病棟療養環境改善加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式24, 24の2 |
| 12 | 診療所療養病床療養環境加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式25 |

| 施設基準通知 | 名 称 | 今回届出 | 既届出 | 算定しない | 様式（別添7） |
|--------|--------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------------|------------------------------|
| | | | | | |
| 12の2 | 診療所療養病床療養環境改善加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式25 |
| 12の3 | 無菌治療室管理加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式26の2 |
| 14 | 緩和ケア診療加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式20, 27 |
| 14の2 | 有床診療所緩和ケア診療加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式20, 27の2 |
| 15 | 精神科応急入院施設管理加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式9, 20, 28 |
| 16 | 精神病棟入院時医学管理加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式29 |
| 16の2 | 精神科地域移行実施加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式30 |
| 16の3 | 精神科身体合併症管理加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式31 |
| 17 | 精神科リエゾンチーム加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式20, 32 |
| 17の3 | 重度アルコール依存症入院医療管理加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式32の3 |
| 17の4 | 摂食障害入院医療管理加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式32の4 |
| 19 | 栄養サポートチーム加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式13の2, 34 |
| 20 | 医療安全対策加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式35, 35の4 |
| 21 | 感染防止対策加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式35の2, 35の3 |
| 21 | 抗菌薬適正使用支援加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式35の5 |
| 21の2 | 患者サポート体制充実加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式36 |
| 22 | 褥瘡ハイリスク患者ケア加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式37, 37の2 |
| 22の2 | ハイリスク妊娠管理加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式38 |
| 23 | ハイリスク分娩管理加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式20, 38 |
| 24の5 | 精神科救急搬送患者地域連携紹介加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式39の3 |
| 24の6 | 精神科救急搬送患者地域連携受入加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式39の3 |
| 25 | 総合評価加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式40 |
| 26 | 呼吸ケアチーム加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式40の2 |
| 26の2 | 後発医薬品使用体制加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式40の3 |
| 26の3 | 病棟薬剤業務実施加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式20, 40の4 |
| 26の4 | データ提出加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式40の5, 40の7, 40の8 |
| 26の5 | 入退院支援加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式40の9 (特掲別添2) 様式12, 12の2 |
| 26の6 | 認知症ケア加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式40の10, 40の11 |
| 26の7 | 精神疾患診療体制加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式40の12 |
| 26の8 | 精神科急性期医師配置加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式40の13, 53 |
| 27 | 地域歯科診療支援病院入院加算 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式41 |
| 第1 | 救命救急入院料 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式20, 42, 43 |
| 2 | 特定集中治療室管理料 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式20, 42, 42の3, 43 |
| 3 | ハイケアユニット入院医療管理料 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式20, 44 |
| 4 | 脳卒中ケアユニット入院医療管理料 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式10, 20, 45 |
| 4の2 | 小児特定集中治療室管理料 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式20, 43, 43の2, 48 |
| 5 | 新生児特定集中治療室管理料 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式20, 42の2 |

| 施設基準通知 | 名 称 | 今回届出 | 既届出 | 算定しない | 様式（別添7） |
|--------|-------------------|--------------------------|------------------------------|--------------------------|---|
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | |
| 6 | 総合周産期特定集中治療室管理料 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式20, 42の2 |
| 7 | 新生児治療回復室入院医療管理料 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式20, 42の2, 45の2 |
| 8 | 一類感染症患者入院医療管理料 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式8, 9, 46 |
| 9 | 特殊疾患入院医療管理料 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式9, 20, 47 |
| 10 | 小児入院医療管理料 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式9, 48～48の3 |
| 11 | 回復期リハビリテーション病棟入院料 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式8, 9, 20, 49～49の7(49の4を除く。) |
| 12 | 地域包括ケア病棟入院料 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式8, 9, 10, 13の3, 18の3, 20, 50～50の3 |
| 13 | 特殊疾患病棟入院料 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式9, 20, 24の2, 51 |
| 14 | 緩和ケア病棟入院料 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式9, 20, 52 |
| 15 | 精神科救急入院料 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式8, 9, 13の3, 20, 53, 54, (特掲別添2) 様式48 |
| 16 | 精神科急性期治療病棟入院料 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式9, 20, 53 |
| 16の2 | 精神科救急・合併症入院料 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式9, 13の3, 20, 53, 55 (特掲別添2) 様式48 |
| 16の3 | 児童・思春期精神科入院医療管理料 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式9, 57 |
| 17 | 精神療養病棟入院料 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式9, 20, 24の2, 55の2, 55の3 |
| 19 | 認知症治療病棟入院料 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式9, 20, 56, (特掲別添2) 様式48 |
| 20 | 特定一般病棟入院料 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式8, 9, 20, 50～50の3, 57の2, 57の3, (特掲別添2) 様式10 |
| 21 | 地域移行機能強化病棟入院料 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式9, 20, 24の2, 57の4 |
| | 短期滞在手術等基本料 1 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式58 |
| | 短期滞在手術等基本料 2 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 年 月 | <input type="checkbox"/> | 様式58 |

※様式2の2, 5の2, 9の2, 9の3, 9の4, 10の4, 14, 14の2, 16, 21, 26, 32の2, 33, 39, 39の2, 53の2は欠番