

平成30年7月豪雨による被災に伴う保険診療の特例措置の利用に関する届出書(平成31年\_\_月\_\_日現在)

厚生(支)局長 殿

※受付番号 \_\_\_\_\_

利用する特例措置 ※別添「特例措置の概要」 の番号を記載すること	番号: _____ 2を利用する場合は、「別紙2」(有床診療所は「別紙4」)を添付し、以下について記載 ・被災当時より現在も入院中の被災患者数: _____人 ・被災患者を受け入れている病床数: _____床
	12を利用する場合は、その入院日(※複数名いる場合は、すべての者の入院日を記載) 平成 ____年 ____月 ____日
利用開始日	平成 ____年 ____月 ____日
平成31年__月時点で特 例措置を利用する理由 ※該当するものに○(複 数回答可) ※その他の場合は詳細 に理由を記載すること	1 医師や看護師の確保が困難であり、不足しているため
	2 転院する施設に申し込んでいるが、後方病床が不足しており、 患者の転院が困難であるため
	3 入所する施設に申し込んでいるが、受入体制が整っていないことにより、 患者の退院が困難であるため
	4 転院・入所する施設が見つからないことにより、患者の退院が困難であるため
	5 自宅の倒壊や家族等の受入体制が整っていないことにより、 患者の退院が困難であるため
	6 その他( _____ )
特例措置の利用を継続 する必要性、今後の見 通し(被災の影響等につ いて詳細に記載するこ と)	

(医療機関・薬局名)

(所在地)

(担当者)

(連絡先)

- ※1 本様式の書式は変えないこと。
- ※2 受付番号については、記載しないこと(地方厚生(支)局都道府県事務所において、1番から連続した番号を付すこと。)
- ※3 所在地は市町村名まで記載すること。
- ※4 実績については、届出を行う月の前月の実績を記載すること。
- ※5 記載事項について問い合わせる場合もあるので、なるべく詳細に記載すること。

平成30年7月豪雨による被災に伴う保険診療の取扱いの利用状況に係る報告書(平成31年 月 日現在)

厚生(支)局長 殿

※受付番号 \_\_\_\_\_

利用している特例措置 ※別添「特例措置の概要」 の番号を記載すること	番号: _____ 2又は5を利用している場合は、以下について記載 ・被災後1年間の被災患者受け入れ人数: _____人 (上記患者で現在も入院中の患者数: _____人) ・被災患者を受け入れている病棟の直近1年間の退院患者数(_____人) 病床数(_____床)
	3～6を利用している場合であって、前回の報告から現在までに月平均夜勤時間数又は、看護要員の比率が1割を超えた一時的な変動があった場合、その期間及び状況について記載 ( _____ )
	12を利用している場合は、その入院日(※複数名いる場合は、すべての者の入院日を記載) 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日
	・平成31年 月 日以降も特例措置の利用を継続する必要性( あり ・ なし ) (理由については、被災の影響等について詳細に記載すること。また、複数利用している場合は措置ごとに記載)
・平成31年 月 日以降も特例措置の利用を継続する必要性の有無とその理由  ・特例状態からの解消に向けた取組  *いずれも詳細に記載すること。	_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____
	・特例状態からの解消に向けた取組 (取り組みの内容といつ頃どのように解消できるかなども必ず記載)
	_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____ _____

(医療機関名) \_\_\_\_\_ (所在地) \_\_\_\_\_

(担当者) \_\_\_\_\_ (連絡先) \_\_\_\_\_

※1 本様式の書式は変えないこと。  
 ※2 受付番号については、地方厚生(支)局都道府県事務所において、1番から連続した番号を付すこと。  
 ※3 所在地は市町村名まで記載すること。  
 ※4 記載事項について問い合わせる場合もあるので、なるべく詳細に記載すること。

入院基本料等に関する実施状況報告書(平成31年 月 日現在)

受付番号※

※

※

※

※

※

※

※

※

※

※

※

※

※

※

※

※

※

※

※

※

※

※

※

※

※

医療機関名	病院区分	1. 特定機能病院 <input type="checkbox"/> 2. 専門病院 <input type="checkbox"/> 3. 一般・その他			開設者番号	在宅 (%)	介護医療用病床・病床の有無			入院区別		都道府県名	市区町村名	厚生労働大臣の定める地域 (該当地域は○を記入)	夜間における看護業務の負担軽減に資する業務管理等に四する項目 (夜間看護体制の整備にかかわる加算の届出をしていない場合に記載)	
		届出区分	看護師 区分	平均 日			許可 (床) 数	出稼 (床) 数	夜間 看護 人員 数	夜間 看護 人員 数	夜間 看護 人員 数					夜間 看護 人員 数
入院基本料	一般病棟															
	療養病棟															
	※医療機関の名称が一つの看護 単位として記されている場合は、上 段に介護病棟を含む全数、下段に 医療病棟のみを計簿															
	※医療機関の名称が一つの看護 単位として記されている場合は、上 段に介護病棟を含む全数、下段に 医療病棟のみを計簿															
	結核病棟															
	※医療機関の名称が一つの看護 単位として記されている場合は、上 段に介護病棟を含む全数、下段に 医療病棟のみを計簿															
	精神病棟															
	麻酔科															

(別紙2)【病院記入用】

※ 本様式の書式は変更しないこと。  
 ※ 本様式の記入に際しては、医療法の許可病床を含め特指に指定のない場合、全ての事項において医療保険適用用病床・病床について介護病棟や入院患者数や入院患者数にそれぞれ記載すること。  
 ※ 印刷は片面印刷とすること。  
 ※ 受付番号については記載しないこと。

入院基本料等に関する実施状況報告書(平成31年 月 日現在)

受付番号※

届出区分	看護師 区比率	平均在院日数 (日)	在宅復帰率 (%)	病棟数	許可病床数 (床)	届出病床数 (床)	稼働病床数 (床)	1日平均入院人数 (人)	保険区医療機関番号			有 同僚 配属 区分	有 同僚 配属 区分	有 同僚 配属 区分	月 平均 1日 入院 人数	
									届出病床数 (床)	稼働病床数 (床)	1日平均入院人数 (人)					
18 特殊疾患入院医療管理科																
19 小児入院医療管理科4																
20 小児入院医療管理科5																
21 地域包括ケア入院医療管理科1 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 療養																
22 地域包括ケア入院医療管理科2 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 療養																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																
31																
32																
33																
34																
特定入院料に係る病床																
特定入院料に係る病棟等																
特定入院料																

(別紙2)【病院記入用】

有床診療所入院基本料等に関する実施状況報告書（平成31年 月 日現在）

※ 本様式の書式は変えないこと。  
 ※ 本様式の記入に際しては、医療法の許可病床を含め特に指定のない場合、全ての事項において医療保険適用病床についてのみ記入すること。  
 ※（介護医療適用病床や救急告示に係る2至8床については許可病床数や入院患者数に含めて記入しないこと。）  
 ※ 受付番号は記載しないこと。

(別紙4) 【有床診療所記入用】

医療機関名	施設概要					開設者番号	介護保険適用の病床の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	保険医療機関番号		都道府県名	診療科名	加算の届出
	許可病床数	医療提供届出病床数	診療科目数	1日平均入院患者数	現員数 看護員 准看護員 看護助手			市	区			
有床診療所 入院基本料 1							施設基準 (該当する記号全てに○) ※該当する場合は実績件数も記載すること。 不在を記載する場合は「○」を記載すること。 ※不在を記載する場合は「○」を記載すること。 ※不在を記載する場合は「○」を記載すること。				1. 内科 2. 心療内科 3. 精神科 4. 神経科 (又は神経内科) 5. 呼吸器科 6. 消化器科 (又は胃腸科) 7. 循環器科 8. アレルギー科 9. リウマチ科 10. 小児科 11. 外科 12. 整形外科 13. 形成外科 14. 美容外科 15. 脳神経外科 16. 呼吸器外科 17. 心臓血管外科 18. 小児外科 19. 皮膚泌尿器科 (又は皮膚科、泌尿器科) 20. 性科 21. 小児科 22. 産婦人科 (又は産科、婦人科) 23. 眼科 24. 耳鼻いんこう科 25. 気管食道科 26. リハビリテーション科 27. 放射線科 28. 麻酔科 29. 歯科	① 医療提供届出 ② 医療提供届出 ③ 介護医療提供届出 ④ 介護医療提供届出 ⑤ 介護医療提供届出 ⑥ 介護医療提供届出 ⑦ 介護医療提供届出 ⑧ 介護医療提供届出 ⑨ 介護医療提供届出 ⑩ 介護医療提供届出 ⑪ 介護医療提供届出 ⑫ 介護医療提供届出 ⑬ 介護医療提供届出 ⑭ 介護医療提供届出 ⑮ 介護医療提供届出 ⑯ 介護医療提供届出 ⑰ 介護医療提供届出 ⑱ 介護医療提供届出 ⑲ 介護医療提供届出 ⑳ 介護医療提供届出 ㉑ 介護医療提供届出 ㉒ 介護医療提供届出 ㉓ 介護医療提供届出 ㉔ 介護医療提供届出 ㉕ 介護医療提供届出 ㉖ 介護医療提供届出 ㉗ 介護医療提供届出 ㉘ 介護医療提供届出 ㉙ 介護医療提供届出 ㉚ 介護医療提供届出 ㉛ 介護医療提供届出 ㉜ 介護医療提供届出 ㉝ 介護医療提供届出 ㉞ 介護医療提供届出 ㉟ 介護医療提供届出 ㊱ 介護医療提供届出 ㊲ 介護医療提供届出 ㊳ 介護医療提供届出 ㊴ 介護医療提供届出 ㊵ 介護医療提供届出 ㊶ 介護医療提供届出 ㊷ 介護医療提供届出 ㊸ 介護医療提供届出 ㊹ 介護医療提供届出 ㊺ 介護医療提供届出 ㊻ 介護医療提供届出 ㊼ 介護医療提供届出 ㊽ 介護医療提供届出 ㊾ 介護医療提供届出 ㊿ 介護医療提供届出
有床診療所 入院基本料 2												
有床診療所 入院基本料 3												
有床診療所 入院基本料 4												
有床診療所 入院基本料 5												
有床診療所 入院基本料 6												
1 入院 2 特別 MAYHUGHES	( ) ( ) ( )	( ) ( ) ( )	( ) ( ) ( )	( ) ( ) ( )	( ) ( ) ( )		この欄は「有床診療所」の欄に記入すること。 「有床診療所」の欄に記入しない場合は「有床診療所」の欄に「0」を記入すること。 「有床診療所」の欄に「0」を記入しない場合は「有床診療所」の欄に「0」を記入すること。					

受付番号 ※

他病棟への入院等の状況について(平成31年\_\_月\_\_日時点)

※受付番号

他病棟に入院している患者について、入院基本料又は特定入院料を算定しているものについて、設問①～④について記載すること。  
※記載欄が不足する場合には、本用紙をコピーして記載すること。

①他病棟に入院している患者数		( )名		
②各々の患者について、 他病棟に入院している理由  ※イの「その他」の場合には、詳細に理由を 記載すること。	患者A	ア. 入院可能な 病床の不足	イ. その他( )	
	患者B	ア. 入院可能な 病床の不足	イ. その他( )	
	患者C	ア. 入院可能な 病床の不足	イ. その他( )	
	患者D	ア. 入院可能な 病床の不足	イ. その他( )	
	患者E	ア. 入院可能な 病床の不足	イ. その他( )	
	患者F	ア. 入院可能な 病床の不足	イ. その他( )	
③各々の患者について、 入院している病棟を記載し、入院基本料又は 特定入院料のいずれを算定しているか、 該当するものに丸を付すこと。	患者A	病棟	入院基本料	特定入院料
	患者B	病棟	入院基本料	特定入院料
	患者C	病棟	入院基本料	特定入院料
	患者D	病棟	入院基本料	特定入院料
	患者E	病棟	入院基本料	特定入院料
	患者F	病棟	入院基本料	特定入院料
④各々の患者について、 本来入院すべき病棟と、現在入院している病棟 からその病棟への移動の目途を記載すること。 目途がない場合は、その理由を詳細に 記載すること。	患者A	病棟:		
	患者B	病棟:		
	患者C	病棟:		
	患者D	病棟:		
	患者E	病棟:		
	患者F	病棟:		

(医療機関名)

(所在地)

(担当者)

(連絡先)

※1 本様式の書式は変えないこと。  
 ※2 受付番号については、記載しないこと。  
 ※3 所在地は市町村名まで記載すること。

以下の質問に対して、該当する数字を選択し、太線枠内に記載してください。

1. 震災前から看護職員不足ですか。	【0. はい 1. いいえ】		
2. 震災前より看護職員が何人減っていますか。	【 ( ) 人】		人
3. 何人看護職員が確保されれば、特例措置を利用しなくして済みですか。	【 ( ) 人】		人
4. 看護職員の採用活動は行っていますか。	【0. はい 1. いいえ】		
5. 看護職員の確保に活用しているものはありますか。 【1. 求人広告 2. ナースセンター 3. ハローワーク 4. 有料職業紹介所】			
6. 新規採用者は、増えていますか。増えた場合はその人数を教えてください。	【0. はい 1. いいえ】		人
7. 看護補助者の求人を行っていますか。	【0. はい 1. いいえ】		
8. 看護職員の超過勤務は、増えていますか。	【0. はい 1. いいえ】		
9. 看護職員の退職者は、増えていますか。 増えた場合はその人数を教えてください。	【0. はい 1. いいえ】		人
10. 退職の主な理由は何ですか。【1. 避難 2. 心理的要因 3. 家族の都合 4. その他】	【0. はい 1. いいえ】		
増えた場合はその人数を教えてください。 休職の主な理由は何ですか。【1. 避難 2. 心理的要因 3. 家族の都合 4. その他】			人
11. 看護職員の復帰や採用のために必要な主な体制整備は何ですか。 【1. 住居 2. 保育所 3. 交通機関 4. ころのケア 5. その他( )人】			
12. 特例措置の継続は必要ですか。	【0. 不要 1. 必要】		
13. 看護職員の労働環境の現状と課題について【自由記載】			

(別紙11)看護職員用 質問票

※受付番号

※貴医療機関に勤務する看護職員(1名(看護管理を除く))について回答願います。  
以下の質問に対して、該当する数字を選択し、太線枠内に記載してください。

- |                                     |               |           |
|-------------------------------------|---------------|-----------|
| 1. 超過勤務は、震災以降増えていきますか。              | 【0. はい        | 1. いいえ】   |
| 2. 夜勤回数は、震災以降増えていきますか。              | 【0. 減った・変わらない | 1. 増えた】   |
| 3. 2の質問の回答が1の人のみ回答してください。           | 【0. 月1回程度     | 1. 月2回以上】 |
| 4. 研修参加は、震災以降増えていきますか。              | 【0. はい        | 1. いいえ】   |
| 5. 健康状態は、震災以降変化しましたか(体調が不良となりましたか)。 | 【0. はい        | 1. いいえ】   |
| 6. 震災以降の週休は確保出来ていますか。               | 【0. はい        | 1. いいえ】   |
| 7. 震災以降の有休は確保出来ていますか。               | 【0. はい        | 1. いいえ】   |
| 8. 特例措置の継続は必要ですか。                   | 【0. 不要        | 1. 必要】    |

9. 看護職員の労働環境の現状と課題について【自由記載】



### 入院基本料等の施設基準に係る届出書添付書類

保険医療機関名 \_\_\_\_\_

届出入院料等 (届出区分) \_\_\_\_\_

本届出の病棟数 \_\_\_\_\_ ※ (医療機関全体の数ではなく、届出に係る数を記載)

本届出の病床数 \_\_\_\_\_ ※ (医療機関全体の数ではなく、届出に係る数を記載)

○急性期看護補助体制加算の届出区分 (該当に○)

25 対 1 (看護補助者 5 割以上) ・ 25 対 1 (看護補助者 5 割未満) ・ 50 対 1 ・ 75 対 1 ・ 無

夜間 30 対 1 ・ 夜間 50 対 1 ・ 夜間 100 対 1 ・ 無

◎看護職員夜間配置加算の届出区分 (該当に○)  
 12 対 1 配置加算 1 ・ 12 対 1 配置加算 2 ・ 16 対 1 配置加算 ・ 無

◎看護配置加算の有無 (該当に○) 有 ・ 無

◎看護補助加算の届出区分 (該当に○)  
1 ・ 2 ・ 3 ・ 無

夜間 75 対 1 看護補助加算の有無 (該当に○) 有 ・ 無

○1 日平均入院患者数 [A] \_\_\_\_\_ 人 (算出期間 年 月 日 ~ 年 月 日)

※小数点以下切り上げ

① 月平均 1 日当たり看護配置数 \_\_\_\_\_ 人 [C / (日数 × 8)]

(参考) 1 日看護配置数 (必要数) :  = [(A / 届出区分の数) × 3] ※小数点以下切り上げ

② 看護職員中の看護師の比率 \_\_\_\_\_ % [月平均 1 日当たり看護配置数のうちの看護師数 / 1 日看護配置数]

③ 平均在院日数 \_\_\_\_\_ 日 (算出期間 年 月 日 ~ 年 月 日)

※小数点以下切り上げ

④ 夜勤時間帯 (16 時間) \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分 ~ \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分

⑤ 月平均夜勤時間数 \_\_\_\_\_ 時間 [(D - E) / B] ※小数点第 2 位以下切り捨て

⑥ 月平均 1 日当たり看護補助者配置数 \_\_\_\_\_ 人

うち、月平均 1 日当たり看護補助者夜間配置数 \_\_\_\_\_ 人

(夜間急性期看護補助体制加算・夜間 75 対 1 看護補助加算を届け出る場合に記載)

⑦ 月平均 1 日当たりの主として事務的業務を行う看護補助者配置数 \_\_\_\_\_ 人 [F / (日数 × 8)]

(参考) 主として事務的業務を行う看護補助者配置数 (上限) :  = [(A / 200) × 3]

※小数点第 3 位以下切り捨て

勤務実績表

種別 <sup>※1</sup>	番号	病棟名	氏名	雇用・勤務形態 <sup>※2</sup>	看護補助者の業務 <sup>※3</sup>	夜勤の有無		日付別の勤務時間数 <sup>※6</sup>					月延べ勤務時間数	(再掲) 月平均夜勤時間数の計算に含まない者の夜勤時間数 <sup>※7</sup>
						(該当するに○) <sup>※4</sup>	夜勤従事者数 <sup>※5</sup>	1日曜	2日曜	3日曜	…	日曜		
看護師				常勤・短時間・非常勤・兼務	/	有・無・夜専								
				常勤・短時間・非常勤・兼務	/	有・無・夜専								
准看護師				常勤・短時間・非常勤・兼務	/	有・無・夜専								
				常勤・短時間・非常勤・兼務	/	有・無・夜専								
看護補助者				常勤・短時間・非常勤・兼務	事務的業務	有・無・夜専								
				常勤・短時間・非常勤・兼務	事務的業務	有・無・夜専								
夜勤従事職員数の計						(B)	月延べ勤務時間数(上段と中段の計)					(C)	/	
月延べ夜勤時間数						(D-E)	月延べ夜勤時間数(中段の計)					(D) <sup>※8</sup>	(E)	
(再掲) 主として事務的業務を行う看護補助者の月延べ勤務時間数の計												(F) <sup>※9</sup>	/	
1日看護配置数(必要数) <sup>※10</sup>		[(A/届出区分の数 <sup>※11</sup> ) × 3]				月平均1日当たり看護配置数		[C / (日数 × 8)]						
主として事務的業務を行う看護補助者配置数(上限)		[(A / 200) × 3]				月平均1日当たりの主として事務的業務を行う看護補助者配置数		[F / (日数 × 8)]						

注1) 1日看護配置数 ≤ 月平均1日当たり看護配置数

注2) 主として事務的業務を行う看護補助者配置数 ≥ 月平均1日当たりの主として事務的業務を行う看護補助者配置数

【急性期看護補助体制加算・看護補助加算等を届け出る場合の看護補助者の算出方法】

看護補助者のみの月延べ勤務時間数の計 [G]	
みなし看護補助者の月延べ勤務時間数の計 [H]	[C] - [1日看護配置数 × 8 × 日数]
看護補助者のみの月延べ夜勤時間数 [I]	看護補助者(みなしを除く)のみの [D]
1日看護補助配置数(必要数) <sup>※10</sup> [J]	[(A / 届出区分の数 <sup>※11</sup> ) × 3]
月平均1日当たり看護補助者配置数(みなし看護補助者含む)	[G + H / (日数 × 8)]
月平均1日当たり看護補助者配置数(みなし看護補助者除く) [K]	[G / (日数 × 8)]
夜間看護補助配置数(必要数) <sup>※10</sup>	A / 届出区分の数 <sup>※11</sup>
月平均1日当たり夜間看護補助者配置数	[I / (日数 × 16)]
看護補助者(みなし看護補助者を含む)の最小必要数に対する看護補助者(みなし看護補助者を除く)の割合 (%)	[(K / J) × 100]

【記載上の注意】

※1 看護師及び准看護師と看護補助者を別に記載すること。なお、保健師及び助産師は、看護師の欄に記載すること。看護部長等、専ら病院全体の看護管理に従事する者及び外来勤務、手術室勤務、中央材料室勤務、当該保険医療機関附属の看護師養成所等、病棟以外のみに従事する者については、記載しないこと。

- ※2 短時間正職員の場合は雇用・勤務形態の「短時間」に、病棟と病棟以外に従事する場合又は病棟の業務と「専任」の要件に係る業務に従事する場合は、雇用・勤務形態の「兼務」に○を記入すること。
- ※3 看護補助者について、延べ勤務時間のうち院内規定で定めた事務的業務を行った時間が占める割合が5割以上の者は「事務的業務」に○を記入すること。
- ※4 夜勤専従者は「夜専」に○を記入すること。月当たりの夜勤時間が、7対1及び10対1入院基本料を算定する病棟においては16時間未満の者（短時間正職員においては12時間未満の者）、7対1及び10対1入院基本料を算定する病棟以外においては8時間未満の者は無に○を記入すること。
- ※5 夜勤有に該当する者について、夜勤を含めた交代制勤務を行う者（夜勤専従者は含まない）は1を記入すること。ただし、夜勤時間帯に病棟と病棟以外に従事する場合は、1か月の夜勤時間帯に病棟で勤務した時間を、1か月の延べ夜勤時間（病棟と病棟以外の勤務時間を含む）で除して得た数を記入すること。  
看護職員と看護補助者の勤務実績表をわけて作成しても差し支えない。
- ※6 上段は日勤時間帯、中段は夜勤時間帯において当該病棟で勤務した時間数、下段は夜勤時間帯において当該病棟以外で勤務した時間も含む総夜勤時間数をそれぞれ記入すること。
- ※7 次の①から③の者の夜勤時間数を記入すること。  
①夜勤専従者、②7対1及び10対1入院基本料を算定する病棟においては月当たりの夜勤時間が16時間未満の者（短時間正職員においては12時間未満の者）、③7対1及び10対1入院基本料を算定する病棟以外の病棟においては月当たりの夜勤時間が8時間未満の者
- ※8 [D]は、当該病棟における「月延べ夜勤時間数」（月延べ勤務時間数欄の中段）の計である。
- ※9 [F]は、看護補助者の業務の欄において、「事務的業務」に○を記入した看護補助者のみの「月延べ勤務時間数」の計である。
- ※10 小数点以下切り上げとする。
- ※11 「届出区分の数」とは、当該区分における看護配置密度（例えば10対1入院基本料の場合「10」、25対1急性期看護補助体制加算の場合「25」、夜間30対1急性期看護補助体制加算の場合「30」）をいう。
- ※12 医療機関がこの様式に準じた独自様式にて提出する場合は、様式左上に「別紙10」、様式右上に「※受付番号\_\_\_\_\_」を記載すること。
- ※13 受付番号は記載しないこと。

有床診療所入院基本料及び有床診療所療養病床  
入院基本料の施設基準に係る届出書添付書類

		区 分	病 床 数	入 院 患 者 数		備 考
				届 出 時	1 日 平 均 入院患者数	
入 病 院 床 患 者 及 び 数	総 数		床	名	名	1 日 平 均 入 院 患 者 数 算 出 期 間 年 月 日 ~ 年 月 日
	内 訳	一般病床	床	名	名	
		療養病床	床	名	名	
看 護 要 員 数			看 護 師 ・ 准 看 護 師		看 護 補 助 者	
			入院患者に 対する勤務	入院患者以 外との兼務	入院患者に 対する勤務	入院患者以 外との兼務
	総 数	名	名	名	名	
	内 訳	一般病床	名	名	名	名
		療養病床	名	名	名	名
	上記以外の勤務		名	名		
勤 務 形 態 (該当するものに○印) (時間帯を記入)		時 間 帯 区 分 当直制      交代制      その他 ( : ~ : )    ( : ~ : )    ( : ~ : )				
有床診療所入院基本料の 夜間緊急体制確保加算に 係る夜間の緊急体制確保 の実施の有無		( 有 ・ 無 )				

[記載上の注意]

- 1 一般病床の区分欄には1から6のいずれかを記入する。
- 2 療養病床の区分欄には「入院」又は「特別」を記入する。
- 3 療養病床、その他の病床及び外来との兼務を行う場合の看護要員の人数については、時間割比例計算により算入する。
- 4 印刷は片面印刷とすること。
- 5 受付番号については、記載しないこと。

有床診療所入院基本料及び有床診療所療養病床入院基本料  
の施設基準に係る届出書添付書類（看護要員の名簿）

	職 種	氏 名	勤 務 形 態	勤 務 時 間
一 般 病 床				
療 養 病 床				

[記載上の注意]

- 1 「職種」欄には、看護師、准看護師、看護補助者の別を記載すること。
- 2 「勤務形態」欄には、常勤、パートタイム等及び外来との兼務等の勤務形態を記載すること。
- 3 「勤務時間」欄には、パートタイム等のものについては、1日当たりの平均勤務時間を記載すること。
- 4 印刷は片面印刷とすること。
- 5 受付番号については、記載しないこと。