

4 届出に関する事項

<input type="checkbox"/>	地域包括ケア病棟入院料および地域包括ケア入院医療管理料の施設基準に係る届出は、別添7の様式9、9の3、20、50から50の3までを用いること。また、1の(7)のなお書きに該当する場合は、年1回、全面的な改築等の予定について別添7の様式50または50の2により地方厚生（支）局長に報告すること。また、「注3」および「注4」に規定する看護職員配置加算および看護補助者配置加算の施設基準に係る届出は、様式13の3を用いること。また、7対1入院基本料（一般病棟入院基本料または専門病院入院基本料に限る）に係る届出を行っている病棟が当該届出を行う場合に限り、(1)および(2)について実績を要しない。なお、平成26年3月31日時点で10対1入院基本料（一般病棟入院基本料もしくは専門病院入院基本料に限る）、13対1入院基本料（一般病棟入院基本料もしくは専門病院入院基本料に限る）または15対1入院基本料（一般病棟入院基本料に限る）を算定する病院において、地域包括ケア病棟入院料の届出を行った場合には、当該入院料の届出を行っている期間において、7対1入院基本料の届出を行うことはできない。また、以下の場合にあっては、届出をすることができる病棟は1病棟に限る。ただし、(3)および(4)について、平成28年1月1日時点で地域包括ケア病棟入院料1または2を2病棟以上届け出ている保険医療機関であって、許可病床数が500床以上の保険医療機関または(4)に掲げる施設基準を届け出ている保険医療機関については、当該時点で現に届け出ている複数の病棟を維持することができる。
<input type="checkbox"/>	(1) 療養病床により届出を行う場合
<input type="checkbox"/>	(2) 許可病床数が200床未満の保険医療機関であって、地域包括ケア入院医療管理料1または2の届出を行う場合
<input type="checkbox"/>	(3) 許可病床数が500床以上の病院であって、地域包括ケア病棟入院料1または2の届出を行う場合
<input type="checkbox"/>	(4) 区分番号「A300」救命救急入院料、区分番号「A301」特定集中治療室管理料、区分番号「A301-2」ハイケアユニット入院医療管理料、区分番号「A301-3」脳卒中ケアユニット入院医療管理料または区分番号「A301-4」小児特定集中治療室管理料の施設基準を届け出ている保険医療機関であって、地域包括ケア病棟入院料1または2の届出を行う場合

5 確認事項と想定される質問

地域包括ケア病棟入院料1

確認1

<input type="checkbox"/>	特定機能病院以外の保険医療機関であり、一般病棟または療養病棟の病棟単位としている。 ※届出をする病棟が療養病棟の場合は1病棟に限る。
--------------------------	---

確認2◆

<input type="checkbox"/>	看護配置等について、次のいずれも満たしている。 <input type="checkbox"/> ア 当該病棟における1日に看護を行う看護職員の数は、常時、入院患者の数が13またはその端数を増すごとに1以上である。 <input type="checkbox"/> イ 当該病棟において、夜勤を行う看護職員の数は、アの規定にかかわらず、2以上である。 <input type="checkbox"/> ウ 当該病棟において、看護職員の最小必要数の7割以上が看護師である。 ※注2の届出を行う場合（上記項番に相応する） <input type="checkbox"/> ア 15またはその端数を増すごとに1以上である。 <input type="checkbox"/> イ 上記に同じ。 <input type="checkbox"/> ウ 4割以上である。
--------------------------	---

質問

<input type="checkbox"/>	勤務実績表の根拠となる書類（病棟管理日誌等）を見せてください。
アドバイス	
該当病棟の様式9と9の3を作成して、勤務表などと一緒に提示して説明しましょう。	

確認3◆

<input type="checkbox"/>	当該医療機関に専任の在宅復帰支援担当者が1名以上配置されている。 ※職種に規定は設けませんが、社会福祉士のような在宅復帰支援に関する業務を適切に実施できる者をいう。
--------------------------	---

質問

専任の在宅復帰支援担当者の出勤簿を見せてください。

アドバイス

出勤簿などを提示して説明しましょう。

確認4◆

当該病棟に、専従の常勤理学療法士、専従の常勤作業療法士または専従の常勤言語聴覚士が1名以上配置されている。
※理学療法士等は、疾患別リハビリテーション等を担当する専従者との兼務はできないものであり、当該理学療法士等が提供した疾患別リハビリテーション等については疾患別リハビリテーション料等を算定することはできない。
※注2の届出を行う場合

専任の常勤理学療法士、専任の常勤作業療法士または専任の常勤言語聴覚士が1名以上配置されている。

質問

当該病棟の、専従の常勤理学療法士、専従の常勤作業療法士または専従の常勤言語聴覚士の出勤簿を見せてください。

アドバイス

出勤簿などを提示して説明しましょう。

確認5

心血管疾患リハビリテーション料(I)、脳血管疾患等リハビリテーション料(I)(II)(III)、運動器リハビリテーション料(I)(II)、呼吸器リハビリテーション料(I)またはがん患者リハビリテーション料の届出を行っている。

アドバイス

該当するリハビリテーションの届出受理通知を提示して説明しましょう。

確認6

リハビリテーションを提供する患者については、1日平均2単位以上提供している。ただし、1患者が1日に算入できる単位数は9単位までとする。
※当該リハビリテーションは地域包括ケア病棟入院料に包括されており、費用を別に算定することはできないため、当該病棟または病室を含む病棟に専従の理学療法士等が提供しても差し支えない。また、当該入院料を算定する患者に提供したリハビリテーションは、疾患別リハビリテーションに規定する従事者1人あたりの実施単位数に含むものとする。

アドバイス

様式50の3に例示されているリハビリテーションの提供単位数をリストや集計表などを提示して説明しましょう。

確認7◆

当該病室の床面積は、内法による測定で、患者1人につき、6.4㎡以上である。
※平成27年3月31日までの間に、床面積について、壁芯による測定で届出が行われたものについては、平成27年4月1日以降も有効なものとして取扱う。

アドバイス

面積が記載された平面図（設計図面は、あくまでも予定の面積が記載されているので不適です。竣工図面を用意するか、実測して内法面積を確認しておきましょう）などを準備して説明できるようにしておきましょう。

確認8

病室に隣接する廊下の幅は内法による測定で、1.8m以上であることが望ましい。また、両側に居室がある廊下の幅は、2.7m以上であることが望ましい。
※廊下の幅が1.8m（両側居室の場合は2.7m）に満たない医療機関については、全面的な改築等を行うまでの間は1.8m（両側居室の場合は2.7m）未満であっても差し支えないが、全面的な改築等の予定について年1回報告を行っている。

アドバイス

平面図などを提示して説明しましょう。