

# 入院基本料等の施設基準に係る届出内容報告書

令和 年 月 日現在の近畿厚生局届出事項のうち、入院基本料に関する届出内容については、下記のとおりです。

## 1 入院設備について

有 ・ 無

## 2 入院基本料の区分について

入院基本料	区 分 等
一般病棟	急性期 ・ 地域 ( 1 . 2 . 3 . 4 . 5 . 6 ) ※急性期、地域は該当する数字を含めて○で囲んでください。
療養病棟	1 . 2
結核病棟	7対1 . 10対1 . 13対1 . 15対1 . 18対1 . 20対1
精神病棟	10対1 . 13対1 . 15対1 . 18対1 . 20対1

## 3 特定機能病院等の入院基本料の区分について

特定機能病院入院基本料	区 分 等
一般病棟	7対1 . 10対1
結核病棟	7対1 . 10対1 . 13対1 . 15対1
精神病棟	7対1 . 10対1 . 13対1 . 15対1
専門病院入院基本料	7対1 . 10対1 . 13対1
障害者施設等入院基本料	7対1 . 10対1 . 13対1 . 15対1

## 4 有床診療所の入院基本料区分について

入院基本料	区 分 等
有床診療所	1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ・ 6
有床診療所療養病床	届出の有無 : 有 ・ 無

※ 該当事項を○で囲んでください。

指定病院等の番号  
(新規の時は職員が記入します)

28

所 在 地

名 称