

平成28年度病床機能報告 報告様式1【病院】

③ 病棟票

ID(報告マニュアル送付状に記載の8桁コード)	貴院名
-------------------------	-----

※病棟コードは、電子レセプトにより診療報酬請求を行っている病院であって、6月診療分であって7月審査分の電子の入院レセプトに一般病床または療養病床の入院に係る「病棟コード」を記録頂いた場合、電子レセプトに記録頂いた病棟コード（「1906*****」の9桁コード）をご記入ください。
 上記以外の医療機関・病棟は、以下の病床機能報告制度ホームページに掲載されている「病床機能報告に関する電子レセプト作成の手引き」をはじめとする通知及びマスターファイル等ご参照のうえ、病棟ごとに報告様式1・2を作成する際に共通となる病棟コード（「1906*****」の9桁コード）を選定しご記入ください（ただし、電子レセプトに記録していない場合であって休棟中等の場合、病棟コードの5桁目を「5」とすることは可とします）。
www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000055891.html
 (厚生労働省ホームページ>政策について>分野別の政策一覧>健康・医療>医療>病床機能報告)

レセプトに印字又は表示した名称	病棟コード※	病棟名
	1906	

1. 医療機能【下記選択肢の中から該当する番号を現在の機能、将来時点の機能のそれぞれについて記入】

- 高度急性期機能：○急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能
- ※高度急性期機能に該当すると考えられる病棟の例
 救命救急病棟、集中治療室、ハイケアユニット、新生児集中治療室、新生児治療回復室、小児集中治療室、総合周産期集中治療室であるなど、急性期の患者に対して診療密度が特に高い医療を提供する病棟
- ※算定する特定入院料の例
 ・救命救急入院料
 ・特定集中治療室管理料
 ・ハイケアユニット入院医療管理料
 ・脳卒中ケアユニット入院医療管理料
 ・小児特定集中治療室管理料
 ・新生児特定集中治療室管理料
 ・総合周産期特定集中治療室管理料
 ・新生児治療回復室入院管理料
- 急性期機能：○急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
- ※算定する特定入院料の例
 ・地域包括ケア病棟入院料
- 回復期機能：○急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能
 ○特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能（回復期リハビリテーション機能）
- ※算定する特定入院料の例
 ・地域包括ケア病棟入院料
 ・回復期リハビリテーション病棟入院料
- 慢性期機能：○長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能
 ○長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能
- ※算定する特定入院料の例
 ・特殊疾患入院医療管理料
 ・特殊疾患病棟入院料
 ・療養病棟入院基本料
 （・地域包括ケア病棟入院料）

- 回復期機能については、「リハビリテーションを提供する機能」や「回復期リハビリテーション機能」のみではなく、リハビリテーションを提供していなくても「急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療」を提供している場合には、回復期機能を選択できることにご留意ください。
- 地域包括ケア病棟については、当該病棟が主に回復期機能を提供している場合は、回復期機能を選択し、主に急性期機能を提供している場合は急性期機能を選択するなど、個々の病棟の役割や入院患者の状態に照らして、医療機能を適切に選択してください。
- 特定機能病院においても、病棟の機能の選択に当たっては、一律に高度急性期機能を選択するのではなく、個々の病棟の役割や入院患者の状態に照らして、医療機能を適切に選択してください。

1. 高度急性期機能	2. 急性期機能	① 2016（平成28）年7月1日時点の機能	該当番号 ⇒(1)	<input type="text"/>
3. 回復期機能	4. 慢性期機能	② 6年が経過した日における病床の機能の予定	該当番号 ⇒(2)	<input type="text"/>
5. 休棟中、休棟後の再開の予定なし、休棟・廃止予定		③ 2025（平成37）年7月1日時点の機能（任意）	該当番号 ⇒(3)	<input type="text"/>

⚠ 上記項目1において「②6年が経過した日における病床の機能の予定」に向けて、それ以前に変更予定がある場合は、下の項目にチェックを入れて、変更後の機能、その変更予定年月を入力してください。

6年以内に変更予定あり ⇒ 変更後の機能 ⇒ (4) 変更予定年月 平成 年 月

2. 許可病床数【平成28年7月1日時点】・稼働病床数【平成27年7月1日～平成28年6月30日】			
※一般病床、療養病床についてのみ数えて、精神病床、結核病床、感染症病床は除いてご記入ください。 ※1病棟当たりの病床数については、 原則として60床以下が標準 とされています。病床数の標準を上回っている場合については、①2以上の病棟に分割した場合には、片方について1病棟として成り立たない、②建物構造上の事情で標準を満たすことが困難である、③近く建物の改築がなされることが確実である等、やむを得ない理由がある場合に限り、認められます。			
	許可病床数	稼働病床数 《自動計算により算出》	過去1年間に 一度も入院患者 を収容しなかつ た病床数※
① 一般病床 (5)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 床	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 床	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 床
上記①のうち、医療法上の経過措置に該当する病床（平成13年3月1日時点で既に開設許可を受けている一般病床であって、6.3㎡/床（1人部屋）・4.3㎡/床（その他）となっている病床数） (6)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 床		
② 療養病床 (7)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 床	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 床	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 床
上記②のうち、医療療養病床 (8)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 床	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 床	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 床
上記②のうち、介護療養病床《自動計算により算出》 (9)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 床	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 床	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 床
1病棟当たりの病床数が標準の60床以下を上回っていることについて、やむを得ない理由があり、認められている場合には、右の項目にチェックを入れてください。			(10) <input type="checkbox"/>
※ 過去1年間に一度も入院患者を収容しなかった病床数は、許可病床数から、過去1年間に最も多く患者を収容した時点で使用した病床数を差し引いて算出してください。			

3. 一般病床・療養病床で算定する入院基本料・特定入院料及び届出病床数【平成28年7月1日時点】

- | | | | |
|--------------------------|-------------------------|------------------------|----------------------------|
| 1. 一般病棟7対1入院基本料 | 2. 一般病棟10対1入院基本料 | 3. 一般病棟13対1入院基本料 | 4. 一般病棟15対1入院基本料 |
| 5. 一般病棟特別入院基本料 | 6. 療養病棟入院基本料1 | 7. 療養病棟入院基本料2 | 8. 療養病棟特別入院基本料 |
| 9. 特定機能病院一般病棟7対1入院基本料 | 10. 特定機能病院一般病棟10対1入院基本料 | 11. 専門病院7対1入院基本料 | 12. 専門病院10対1入院基本料 |
| 13. 専門病院13対1入院基本料 | 14. 障害者施設等7対1入院基本料 | 15. 障害者施設等10対1入院基本料 | 16. 障害者施設等13対1入院基本料 |
| 17. 障害者施設等15対1入院基本料 | 18. 救命救急入院料1 | 19. 救命救急入院料2 | 20. 救命救急入院料3 |
| 21. 救命救急入院料4 | 22. 特定集中治療室管理料1 | 23. 特定集中治療室管理料2 | 24. 特定集中治療室管理料3 |
| 25. 特定集中治療室管理料4 | 26. ハイケアユニット入院医療管理料1 | 27. ハイケアユニット入院医療管理料2 | 28. 脳卒中ケアユニット入院医療管理料 |
| 29. 小児特定集中治療室管理料 | 30. 新生児特定集中治療室管理料1 | 31. 新生児特定集中治療室管理料2 | 32. 総合周産期特定集中治療室管理料（母体・胎児） |
| 33. 総合周産期特定集中治療室管理料（新生児） | 34. 新生児治療回復室入院医療管理料 | 35. 特殊疾患入院医療管理料 | 36. 小児入院医療管理料1 |
| 37. 小児入院医療管理料2 | 38. 小児入院医療管理料3 | 39. 小児入院医療管理料4 | 40. 小児入院医療管理料5 |
| 41. 回復期リハビリテーション病棟入院料1 | 42. 回復期リハビリテーション病棟入院料2 | 43. 回復期リハビリテーション病棟入院料3 | 44. 地域包括ケア病棟入院料1 |
| 45. 地域包括ケア病棟入院料2 | 46. 地域包括ケア入院医療管理料1 | 47. 地域包括ケア入院医療管理料2 | 48. 特殊疾患病棟入院料1 |
| 49. 特殊疾患病棟入院料2 | 50. 緩和ケア病棟入院料 | 51. 特定一般病棟入院料1 | 52. 特定一般病棟入院料2 |

(11)	該当番号（病床数は、当該入院料を算定するものとして届出を行っている病床数（35、39、46、47の病床数を含む）を記入）⇒	<input type="text"/>	⇒	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 床
(12)	当該病棟において病室単位で35、39、46、47の届出を行っている場合、該当番号と上記のうち当該届出の病床数を再掲⇒	<input type="text"/>	⇒	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 床
(13)	当該病棟において病室単位で35、39、46、47の届出を行っている場合、該当番号と上記のうち当該届出の病床数を再掲⇒	<input type="text"/>	⇒	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 床
(14)	介護療養病床において療養型介護療養施設サービス費等の届出あり		⇒	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 床
(15)	診療報酬上及び介護報酬上の入院料の届出なし《自動計算により算出》		⇒	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 床

【平成28年7月2日以降、現在までに当該病棟の届出内容に変更があった場合の直近の状況】

(16)	変更年月日	平成28年	<input type="text"/> <input type="text"/> 月	<input type="text"/> <input type="text"/> 日
(17)	変更後の該当番号（病床数は、当該入院料を算定するものとして届出を行っている病床数（35、39、46、47の病床数を含む）を記入）⇒	<input type="text"/>	⇒	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 床
(18)	当該病棟において病室単位で35、39、46、47の届出を行っている場合、該当番号と上記のうち当該届出の病床数を再掲⇒	<input type="text"/>	⇒	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 床
(19)	当該病棟において病室単位で35、39、46、47の届出を行っている場合、該当番号と上記のうち当該届出の病床数を再掲⇒	<input type="text"/>	⇒	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 床
(20)	介護療養病床において療養型介護療養施設サービス費等の届出あり		⇒	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 床
(21)	診療報酬上及び介護報酬上の入院料の届出なし		⇒	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 床

※2 病棟目（平成28年7月1日時点の1病棟単位が平成28年7月2日以降に複数の病棟単位となる場合）			
(22)	変更後の該当番号（病床数は、当該入院料を算定するものとして届出を行っている病床数（35、39、46、47の病床数を含む）を記入）⇒	<input type="text"/>	⇒ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 床
(23)	当該病棟において病室単位で35、39、46、47の届出を行っている場合、該当番号と上記のうち当該届出の病床数を再掲⇒	<input type="text"/>	⇒ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 床
(24)	当該病棟において病室単位で35、39、46、47の届出を行っている場合、該当番号と上記のうち当該届出の病床数を再掲⇒	<input type="text"/>	⇒ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 床
(25)	介護療養病床において療養型介護療養施設サービス費等の届出あり		⇒ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 床
(26)	診療報酬上及び介護報酬上の入院料の届出なし		⇒ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 床
※3 病棟目（平成28年7月1日時点の1病棟単位が平成28年7月2日以降に複数の病棟単位となる場合）			
(27)	変更後の該当番号（病床数は、当該入院料を算定するものとして届出を行っている病床数（35、39、46、47の病床数を含む）を記入）⇒	<input type="text"/>	⇒ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 床
(28)	当該病棟において病室単位で35、39、46、47の届出を行っている場合、該当番号と上記のうち当該届出の病床数を再掲⇒	<input type="text"/>	⇒ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 床
(29)	当該病棟において病室単位で35、39、46、47の届出を行っている場合、該当番号と上記のうち当該届出の病床数を再掲⇒	<input type="text"/>	⇒ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 床
(30)	介護療養病床において療養型介護療養施設サービス費等の届出あり		⇒ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 床
(31)	診療報酬上及び介護報酬上の入院料の届出なし		⇒ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 床

4. 病棟部門の職員数【平成28年7月1日時点】

※病棟部門の職員とは、専ら当該病棟で業務を行っている（勤務時間の概ね8割以上を当該病棟で勤務する）職員をいいます。複数の病棟で業務を行い、当該病棟での勤務が通常の勤務時間の8割未満となる場合には、施設票「外来部門の職員数」に計上してください。
 ※当該病棟部門における一般病床・療養病床の職員数をご記入いただく際、一般病床・療養病床と一体となった看護単位である結核病床、感染症病床に配置されている職員数については、本病棟票で計上してください。

	常勤 従事者の実人数	非常勤 従事者の常勤換算 (小数点第2位四捨五入)		常勤 従事者の実人数	非常勤 従事者の常勤換算 (小数点第2位四捨五入)
(32) 看護師	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> 人	(33) 准看護師	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> 人
(34) 看護補助者	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> 人	(35) 助産師	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> 人
(36) 理学療法士	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> 人	(37) 作業療法士	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> 人
(38) 言語聴覚士	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> 人	(39) 薬剤師	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> 人
(40) 臨床工学技士	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 人	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/> 人			
平成28年7月1日時点で当該病棟に入院患者がいない場合、あるいは当該病棟での勤務が通常の勤務時間の8割未満となる看護職員のみの場合等、看護職員が0人となる場合には、右の項目にチェックを入れてください。					(41) <input type="checkbox"/>

5. 主とする診療科【平成28年7月1日時点】


※該当する診療科がない場合は、読み替えが可能な最も近い診療科をご選択ください。なお、読み替えが困難な場合は、内科または外科をご選択ください。

1. 内科	2. 呼吸器内科	3. 循環器内科	4. 消化器内科（胃腸内科）	
5. 腎臓内科	6. 神経内科	7. 糖尿病内科（代謝内科）	8. 血液内科	
9. 皮膚科	10. アレルギー科	11. リウマチ科	12. 感染症内科	
13. 小児科	14. 精神科	15. 心療内科	16. 外科	
17. 呼吸器外科	18. 心臓血管外科	19. 乳腺外科	20. 気管食道外科	
21. 消化器外科（胃腸外科）	22. 泌尿器科	23. 肛門外科	24. 脳神経外科	
25. 整形外科	26. 形成外科	27. 美容外科	28. 眼科	
29. 耳鼻咽喉科	30. 小児外科	31. 産婦人科	32. 産科	
33. 婦人科	34. リハビリテーション科	35. 放射線科	36. 麻酔科	
37. 病理診断科	38. 臨床検査科	39. 救急科	40. 歯科	
41. 矯正歯科	42. 小児歯科	43. 歯科口腔外科	44. 複数の診療科で活用	
(42) 該当番号 ⇒ <input type="text"/>			「44」を選択した場合、当該病棟の患者を多く診ている順に上位3つまで	
		上位1位	上位2位	上位3位
		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>


⚠ 下記10は「一般病棟用の重症度、医療・看護必要度」を測定することが算定の要件となっている入院基本料（注加算含む）・特定入院料・入院基本料等加算の届出を行っている場合のみご回答ください。

10. 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者の割合【平成28年6月の1か月間】			
なお、以下に該当する場合は、項目10のご記入は不要になりますので、右の項目にチェックを入れてください。			
平成28年6月の1か月間の評価に用いた評価票の種類	1. 新項目の評価票	2. 旧項目の評価票（経過措置期間）	(71) <input type="checkbox"/>
「7対1入院基本料」、「10対1入院基本料」、「看護必要度加算」、「一般病棟看護必要度評価加算」、「急性期看護補助体制加算」、「看護職員夜間配置加算」、「看護補助加算1」の届出を行っている場合			
当該病棟の入院患者が、産科及び15歳未満の小児の患者のみの場合等、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度を満たす患者の割合の対象外となる患者のみの場合			(72) <input type="checkbox"/>
当該尺度による測定が算定の要件となっている入院基本料（注加算含む）・特定入院料・入院基本料等加算の届出を行っていない場合、または平成28年7月1日以降に行い、平成28年6月の1か月間の評価を行っていない場合			(73) <input type="checkbox"/>
① A得点が1点以上の患者割合（小数点第2位を四捨五入）	(74)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>	%
② A得点が2点以上の患者割合（小数点第2位を四捨五入）	(75)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>	%
③ A得点が2点以上かつB得点が3点以上の患者割合（小数点第2位を四捨五入）	(76)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>	%
④ A得点が3点以上の患者割合（小数点第2位を四捨五入）	(77)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>	%
⑤ C得点が1点以上の患者割合（小数点第2位を四捨五入）	(78)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>	%
⑥ A得点が2点以上かつB得点が3点以上、A得点が3点以上またはC得点が1点以上の患者割合（小数点第2位を四捨五入）	(79)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>	%
「地域包括ケア病棟入院料」、「地域包括ケア入院医療管理料」の届出を行っている場合			
当該病棟の入院患者が、産科及び15歳未満の小児の患者のみの場合等、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度を満たす患者の割合の対象外となる患者のみの場合			(80) <input type="checkbox"/>
当該尺度による測定が算定の要件となっている入院基本料（注加算含む）・特定入院料・入院基本料等加算の届出を行っていない場合、または平成28年7月1日以降に行い、平成28年6月の1か月間の評価を行っていない場合			(81) <input type="checkbox"/>
① A得点が1点以上の患者割合（小数点第2位を四捨五入）	(82)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>	%
② A得点が2点以上の患者割合（小数点第2位を四捨五入）	(83)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>	%
③ A得点が2点以上かつB得点が3点以上の患者割合（任意）（小数点第2位を四捨五入）	(84)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>	%
④ A得点が3点以上の患者割合（小数点第2位を四捨五入）	(85)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>	%
⑤ C得点が1点以上の患者割合（小数点第2位を四捨五入）	(86)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>	%
⑥ A得点が2点以上かつB得点が3点以上、A得点が3点以上またはC得点が1点以上の患者割合（任意）（小数点第2位を四捨五入）	(87)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>	%
「回復期リハビリテーション病棟入院料1」の届出を行っている場合			
当該病棟の入院患者が、産科及び15歳未満の小児の患者のみの場合等、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度を満たす患者の割合の対象外となる患者のみの場合			(88) <input type="checkbox"/>
当該尺度による測定が算定の要件となっている入院基本料（注加算含む）・特定入院料・入院基本料等加算の届出を行っていない場合、または平成28年7月1日以降に行い、平成28年6月の1か月間の評価を行っていない場合			(89) <input type="checkbox"/>
① A得点が1点以上の患者割合（任意）（小数点第2位を四捨五入）	(90)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>	%
② A得点が2点以上の患者割合（任意）（小数点第2位を四捨五入）	(91)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>	%
③ A得点が2点以上かつB得点が3点以上の患者割合（任意）（小数点第2位を四捨五入）	(92)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>	%
④ A得点が3点以上の患者割合（任意）（小数点第2位を四捨五入）	(93)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>	%
⑤ C得点が1点以上の患者割合（任意）（小数点第2位を四捨五入）	(94)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>	%
⑥ A得点が2点以上かつB得点が3点以上、A得点が3点以上またはC得点が1点以上の患者割合（任意）（小数点第2位を四捨五入）	(95)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> . <input type="text"/>	%

「総合入院体制加算」の届出を行っている場合			
当該病棟の入院患者が、産科及び15歳未満の小児の患者のみの場合等、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度を満たす患者の割合の対象外となる患者のみの場合	(96)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
当該尺度による測定が算定の要件となっている入院基本料（注加算含む）・特定入院料・入院基本料等加算の届出を行っていない場合、または平成28年7月1日以降に行い、平成28年6月の1か月間の評価を行っていない場合	(97)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
① A得点が1点以上の患者割合（小数点第2位を四捨五入）	(98)	<input type="text"/>	<input type="text"/> %
② A得点が2点以上の患者割合（小数点第2位を四捨五入）	(99)	<input type="text"/>	<input type="text"/> %
③ A得点が2点以上かつB得点が3点以上の患者割合（任意）（小数点第2位を四捨五入）	(100)	<input type="text"/>	<input type="text"/> %
④ A得点が3点以上の患者割合（小数点第2位を四捨五入）	(101)	<input type="text"/>	<input type="text"/> %
⑤ C得点が1点以上の患者割合（小数点第2位を四捨五入）	(102)	<input type="text"/>	<input type="text"/> %
⑥ A得点が2点以上かつB得点が3点以上、A得点が3点以上またはC得点が1点以上の患者割合（任意）（小数点第2位を四捨五入）	(103)	<input type="text"/>	<input type="text"/> %

 下記11は回復期リハビリテーション病棟入院料を算定している病棟のみ必須でご回答ください。それ以外の病棟においては任意でご回答ください。

11. リハビリテーションの状況			
体制強化加算1又は2（回復期リハビリテーション病棟入院料）の届出の有無			
1. 体制強化加算1の届出有り	2. 体制強化加算2の届出有り	3. 届出無し	(104) <input type="text"/>
リハビリテーションの提供状況			
① リハビリテーションを実施した患者の割合【平成28年6月の1か月間】（小数点第2位を四捨五入）	(105)	<input type="text"/>	<input type="text"/> %
② 平均リハ単位数（1患者1日当たり）【平成28年6月の1か月間の平均】（小数点第2位を四捨五入）	(106)	<input type="text"/>	<input type="text"/> 単位
③ 過去1年間の総退院患者数【平成27年7月1日～平成28年6月30日の1年間】	(107)	<input type="text"/>	<input type="text"/> 人
④ 上記③のうち、入院時の日常生活機能評価が10点以上であった患者数【平成27年7月1日～平成28年6月30日の1年間】	(108)	<input type="text"/>	<input type="text"/> 人
⑤ 上記④のうち、退院時（転院時を含む）の日常生活機能評価が、入院時に比較して3点以上（回復期リハビリテーション病棟入院料1の場合には4点以上）改善していた患者数【平成27年7月1日～平成28年6月30日の1年間】	(109)	<input type="text"/>	<input type="text"/> 人
実績指数の状況 （平成28年度病床機能報告の報告時点では、回復期リハビリテーション病棟入院料におけるリハビリテーションの実績指数に係る報告が行われていないことから、本設問の回答は任意）			
⑥ 前月までの6か月間に回復期リハビリテーション病棟を退棟した回復期リハビリテーションを要する状態の患者数（任意）【平成28年1月1日～6月30日の6か月間】	(110)	<input type="text"/>	<input type="text"/> 人
⑦ 上記⑥のうち、実績指数の計算対象とした患者数（任意）【平成28年1月1日～6月30日の6か月間】	(111)	<input type="text"/>	<input type="text"/> 人
⑧ 実績指数（任意）【平成28年1月1日～6月30日の6か月間】	(112)	<input type="text"/>	<input type="text"/> 点

 本病棟票の報告内容について、貴院で平成27年7月1日～平成28年6月30日の期間内に病棟の再編・見直しを行ったことで、過去1年間分の状況を平成28年7月1日時点の病棟単位で報告することが困難な場合は、下の項目にチェックを入れて、平成28年7月1日時点の病棟単位で「月単位」で報告が可能な過去の期間をご記入ください。本病棟票で過去1年間の状況を報告する項目では、ご記入いただいた対象期間における状況についてご記入ください。

《報告可能な対象期間》

過去1年間の間に病棟の再編・見直しあり ⇒ 平成 年 月 1日 ～ 平成 年 月 末日

その他、ご報告にあたっての特記事項【自由記入欄】