

付表 16-1 介護療養型医療施設の指定に係る記載事項（病院による場合）（その2）

当該病棟（全体として）の設備基準上の数値記載項目				基準上の必要数値	適合の可否
病室	1室の最大病床数		床	床以下	
	入院患者1人当たり最小床面積		m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup> 以上	
機能訓練室			m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup> 以上	
廊下	片廊下の幅		m	m以上	
	中廊下の幅		m	m以上	
食堂面積			m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup> 以上	
病室	1室の最大病床数		床	床以下	
	入院患者1人当たり最小床面積		m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup> 以上	
当該病棟の用に供される部分の床面積			m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup> 以上	
廊下	片廊下の幅		m	m以上	
	中廊下の幅		m	m以上	
生活機能回復訓練室			m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup> 以上	
デイルーム及び面会室の合計面積			m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup> 以上	
食堂面積（デイルームを使用する場合はその面積）			m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup> 以上	
病室	入院患者1人当たり最小床面積		m <sup>2</sup>	m <sup>2</sup> 以上	
廊下	片廊下の幅		m	m以上	
	中廊下の幅		m	m以上	
主な掲示事項					
入院患者の定員					
利用料	法定代理受領分（一割負担分）				
	法定代理受領分以外				
その他の費用					
添付書類				別添のとおり	

- 備考
- 1 「受付番号」「基準上の必要人数」「基準上の必要数値」「適合の可否」欄には、記入しないでください。
  - 2 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は別様に記載した書類を添付してください。
  - 3 「主な掲示事項」については、本欄の記載を省略し、別添資料として添付して差し支えありません。
  - 4 従業者の職種・員数、設備基準上の数値記載項目、主な掲示事項は、申請する施設類型ごとに記載してください。また、同種で複数の病棟で申請を行う場合は、病床数、従業者の職種・員数、設備基準上の数値記載項目、主な掲示事項については、病棟ごとに記載してください。
  - 5 介護支援専門員に代えて介護の提供に係る計画等の作成に関し経験のある生活相談員等を配置する場合には、その員数は、「介護支援専門員等」欄に記載してください。
  - 6 当該指定介護療養型医療施設サービス以外のサービスを実施する場合には、当該指定介護療養型医療施設サービス部分とそれ以外のサービス部分の料金の状況が分かるような料金表を提出してください。