

(参考) 介護医療院の許可等に係る記載事項記入欄不足時の資料

■協力医療機関

協力医療機関	名称		主な診療科名	
	名称		主な診療科名	
	名称		主な診療科名	
	名称		主な診療科名	

■複数療養棟

療養棟名												
施設類型(いずれか一方を選択)		<input type="checkbox"/> I型介護医療院		<input type="checkbox"/> II型介護医療院								
介護形式(いずれか一方を選択)		<input type="checkbox"/> 従来型		<input type="checkbox"/> ユニット型								
サービス提供単位3	○人員に関する基準の確認に必要な事項											
	従業者の職種・員数		医師		薬剤師		看護職員		介護職員			
			専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
	介護医療院及び通所 リハビリテーション従事人数		常勤(人)									
			非常勤(人)									
	常勤換算後の人数(人)											
			理学・作業療法士		栄養士		放射線技師		介護支援専門員			
			専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
	介護医療院及び通所 リハビリテーション従事人数		常勤(人)									
			非常勤(人)									
	常勤換算後の人数(人)											
	○設備に関する基準の確認に必要な事項											
	療養室		1室の最大定員				人					
			入所者1人あたり最小床面積				㎡					
	廊下		片廊下の幅				m					
中廊下の幅					m							
		機能訓練室面積				㎡						
		食堂(共同生活室)面積				㎡						
		入所者の予定数				人						
		一日当たりの通所総利用者予定数				人						
		入所定員				人						
サービス提供単位4	介護形式(いずれか一方を選択)		<input type="checkbox"/> 従来型		<input type="checkbox"/> ユニット型							
	○人員に関する基準の確認に必要な事項											
	従業者の職種・員数		医師		薬剤師		看護職員		介護職員			
			専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
	介護医療院及び通所 リハビリテーション従事人数		常勤(人)									
			非常勤(人)									
	常勤換算後の人数(人)											
			理学・作業療法士		栄養士		放射線技師		介護支援専門員			
			専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
	介護医療院及び通所 リハビリテーション従事人数		常勤(人)									
			非常勤(人)									
	常勤換算後の人数(人)											
	○設備に関する基準の確認に必要な事項											
	療養室		1室の最大定員				人					
			入所者1人あたり最小床面積				㎡					
廊下		片廊下の幅				m						
		中廊下の幅				m						
		機能訓練室面積				㎡						
		食堂(共同生活室)面積				㎡						
		入所者の予定数				人						
		一日当たりの通所総利用者予定数				人						
		入所定員				人						

■通所リハビリテーションサービス提供単位3以降

サービス提供単位 3	○人員に関する基準の確認に必要な事項										
	従業者の職種・員数	理学療法士		作業療法士		言語聴覚士		看護職員		介護職員	
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
	常勤(人)										
	非常勤(人)										
	常勤換算後の人数(人)										
	○設備に関する基準の確認に必要な事項										
	営業日(該当に○)		日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日	
			その他(年末年始休日等)								
	営業時間		:		~		:				
曜日ごとに異なる場合記入	平日	:		~		:					
	土曜日	:		~		:					
	日曜日・祝日	:		~		:					
サービス提供時間		:		~		:					
利用定員		人									
サービス提供単位 4	○人員に関する基準の確認に必要な事項										
	従業者の職種・員数	理学療法士		作業療法士		言語聴覚士		看護職員		介護職員	
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
	常勤(人)										
	非常勤(人)										
	常勤換算後の人数(人)										
	○設備に関する基準の確認に必要な事項										
	営業日(該当に○)		日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	祝日	
			その他(年末年始休日等)								
	営業時間		:		~		:				
曜日ごとに異なる場合記入	平日	:		~		:					
	土曜日	:		~		:					
	日曜日・祝日	:		~		:					
サービス提供時間		:		~		:					
利用定員		人									