(6) 看取り加算の施設基準
当該診療所における夜間の看護職員の数が一以上であること。
(7) 有床診療所入院基本料の注９に規定する厚生労働大臣が定める施設基準
当該診療所が、有床診療所入院基本料に係る病床及び有床診療所療養病床入院基本料に係る病床の双方を有していること。
(8) 栄養管理実施加算の施設基準
イ 当該保険医療機関内に、常勤の管理栄養士が一名以上配置されていること。
ロ 栄養管理を行うにつき必要な体制が整備されていること。
(9) 有床診療所在宅復帰機能強化加算の施設基準
在宅復帰支援を行うにつき十分な実績等を有していること。
(10) 有床診療所入院基本料の注12に規定する介護障害連携加算の施設基準
介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）第二条各号に規定する疾病を有する四十歳以上六十五歳未満の者若しくは六十五歳以上の者又は重度の肢体不自由児（者）の受入れにつき、十分な体制を有していること。

三 有床診療所療養病床入院基本料の施設基準等
(1) 通則
療養病床であること。
(2) 有床診療所療養病床入院基本料の施設基準等
イ 有床診療所療養病床入院基本料の注１に規定する入院基本料の施設基準
① 当該有床診療所に雇用され、その療養病床に勤務することとされている看護職員の数は、当該療養病床の入院患者の数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。
② 当該有床診療所に雇用され、その療養病床に勤務することとされている看護補助者の数は、当該療養病床の入院患者の数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。
③ 当該病棟に入院している患者に係る褥瘡（じょくそう）の発生割合等について継続的に測定を行い、その結果に基づき評価を行っていること。
④ 当該病棟の入院患者に関するロの区分に係る疾患・状態及び処置等並びにＡＤＬの判定基準による判定について、記録していること。
ロ 有床診療所療養病床入院基本料の注１本文に規定する厚生労働大臣が定める区分
① 入院基本料Ａ
医療区分三の患者
② 入院基本料Ｂ
医療区分二の患者（医療区分三の患者を除く。）であって、ＡＤＬ区分三又はＡＤＬ区分二であるもの
③ 入院基本料Ｃ
医療区分二の患者（医療区分三の患者を除く。）であって、ＡＤＬ区分一であるもの
④ 入院基本料Ｄ
別表第五の二の一に掲げる疾患・状態にある患者及び同表の二に掲げる処置等が実施されている患者並びに別表第五の三の一に掲げる疾患・状態にある患者及び同表の二に掲げる処置等が実施されている患者並びに同表の三に掲げる患者以外の患者（以下「医療区分一の患者」という。）であって、ＡＤＬ区分三であるもの
⑤ 入院基本料Ｅ
医療区分一の患者であって、ＡＤＬ区分二又はＡＤＬ区分一であるもの
ハ 有床診療所療養病床入院基本料に含まれる画像診断及び処置の費用並びに含まれない除外薬剤及び注射薬の費用
有床診療所療養病床入院基本料（特別入院基本料を含む。）を算定する患者に対して行った検査、投薬、注射並びに別表第五に掲げる画像診断及び処置の費用（フィルムの費用を含む。）は、当該入院基本料に含まれるものとし、別表第五の一の二に掲げる薬剤及び注射薬の費用は、当該入院基本料に含まれないものとする。
ニ 有床診療所療養病床入院基本料の注４に規定する厚生労働大臣が定める状態
別表第五の四に掲げる状態
ホ 有床診療所急性期患者支援療養病床初期加算及び有床診療所在宅患者支援療養病床初期加算の施設基準
在宅療養支援診療所であって、過去一年間に訪問診療を実施しているものであること。
ヘ 看取り加算の施設基準
当該診療所における夜間の看護職員の数が一以上であること。
ト 有床診療所療養病床入院基本料の注９に規定する厚生労働大臣が定める施設基準
当該診療所が、有床診療所入院基本料に係る病床及び有床診療所療養病床入院基本料に係る病床の双方を有していること。
チ 栄養管理実施加算の施設基準
① 当該保険医療機関内に、常勤の管理栄養士が一名以上配置されていること。
② 栄養管理を行うにつき必要な体制が整備されていること。
(3) 有床診療所療養病床在宅復帰機能強化加算の施設基準
在宅復帰支援を行うにつき十分な実績等を有していること。

第七 削除

第八 入院基本料等加算の施設基準等
一 急性期総合体制加算の施設基準
(1) 急性期総合体制加算１の施設基準
イ 一般病棟入院基本料（急性期病院Ａ一般入院料に限る。）を算定する病棟を有する病院であること。
ロ 地域において総合的かつ専門的な急性期医療及び高度かつ専門的な医療を提供するにつき十分な体制が整備されていること。
ハ 総合的かつ専門的な急性期医療及び高度かつ専門的な医療に係る実績が十分であること。
ニ 急性期の治療を要する精神疾患を有する患者等に対する入院診療を行うにつき必要な体制及び実績を有していること。
ホ 医療従事者の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制が整備されていること。
ヘ 入院患者の病状の急変の兆候を捉えて対応する体制を確保していること。
ト 感染対策向上加算１に係る届出を行っている保険医療機関であること。
チ 当該保険医療機関の敷地内において喫煙が禁止されていること。
リ 次のいずれにも該当すること。
① 地域包括医療病棟入院料、地域包括ケア病棟入院料、地域包括ケア入院医療管理料又は療養病棟入院基本料に係る届出を行っていない保険医療機関であること。
② 一般病棟入院基本料等の病床数の合計が、当該医療機関の許可病床数の総数から精神病棟入院基本料等の病床数を除いた九割以上であること。
③ 当該保険医療機関と同一建物内に老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第二十条の五に規定する特別養護老人ホーム（以下「特別養護老人ホーム」という。）、介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第八条第二十八項に規定する介護老人保健施設（以下「介護老人保健施設」という。）又は同条第二十九項に規定する介護医療院を設置していないこと。
ヌ 一般病棟入院基本料を算定するものについては、次のいずれかに該当すること。
① 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰの特に高い基準を満たす患者の割合に係る指数が三割三分以上、一定程度高い基準を満たす患者の割合に係る指数が四割以上の病棟であること。