(20) 地域包括ケア病棟入院料の注9に規定する厚生労働大臣が定める日
次のいずれにも該当する各病棟又は病室を有する各病棟において、夜間の救急外来を受診した患者に対応するため、当該各病棟のいずれか一病棟において夜勤を行う看護職員の数が、一時的に二未満となった日
イ　看護職員の数が一時的に二未満となった時間帯において、患者の看護に支障がないと認められること。
ロ　看護職員の数が一時的に二未満となった時間帯において、看護職員及び看護補助者の数が、看護職員一を含む二以上であること。ただし、入院患者数が三十人以下の場合にあっては、看護職員の数が一以上であること。
(21) 地域包括ケア病棟入院料の注10に規定する別に厚生労働大臣が定めるもの
(4)のニ又は(8)のニの基準
(22) 地域包括ケア病棟入院料の注11に規定する別に厚生労働大臣が定めるもの
(6)のロ若しくは(8)のホ又は(7)のハ若しくは(9)のハの基準
(23) 地域包括ケア病棟入院料の注12に規定する別に厚生労働大臣が定めるもの
(4)のハ若しくは(8)のハ又は(5)のロ若しくは(9)のロの基準
(24) 地域包括ケア病棟入院料の注13に規定する別に厚生労働大臣が定める保険医療機関
入退院支援加算1に係る届出を行っていない保険医療機関（許可病床数が百床以上のものに限る。）
(25) 地域包括ケア病棟入院料の注14に規定するリハビリテーション・栄養・口腔連携加算の施設基準
イ　当該病棟に専任の常勤の管理栄養士が一名以上配置されていること。
ロ　当該病棟に入院中の患者に対して、ＡＤＬ等の維持、向上及び栄養管理等に資する十分な体制が整備されていること。
ハ　口腔管理を行うにつき必要な体制が整備されていること。

十二　特殊疾患病棟入院料の施設基準等
(1) 特殊疾患病棟入院料1の施設基準
イ　脊髄損傷等の重度障害者、重度の意識障害者、筋ジストロフィー患者及び難病患者等を八割以上入院させる一般病棟であって、病棟単位で行うものであること。
ロ　当該病棟において、一日に看護を行う看護職員及び看護補助者の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が十又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員及び看護補助者が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、当該病棟における夜勤を行う看護職員及び看護補助者の数は、本文の規定にかかわらず、看護職員一を含む二以上であることとする。なお、主として事務的業務を行う看護補助者を含む場合は、一日に事務的業務を行う看護補助者の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が二百又はその端数を増すごとに一に相当する数以下であること。
ハ　当該病棟において、看護職員及び看護補助者の最小必要数の五割以上が看護職員であること。
ニ　当該病棟において、看護職員の最小必要数の二割以上が看護師であること。
ホ　特殊疾患医療を行うにつき必要な体制が整備されていること。
ヘ　データ提出加算に係る届出を行っている保険医療機関であること。
(2) 特殊疾患病棟入院料2の施設基準
次のいずれかに該当する病棟であること。
イ　次のいずれにも該当する病棟であること。
①　児童福祉法第四十二条第二号に規定する医療型障害児入所施設（主として肢体不自由のある児童又は重症心身障害児を入所させるものに限る。）又は同法第七条第二項に規定する指定発達支援医療機関に係る一般病棟であること。
②　(1)のヘを満たすものであること。
ロ　次のいずれにも該当する病棟であること。
①　重度の肢体不自由児（者）等（脳卒中の後遺症の患者及び認知症の患者を除く。）、重度の障害者（(1)のイに掲げる者を除く。）を八割以上入院させる一般病棟又は精神病棟であって、病棟単位で行うものであること。
②　(1)のロからヘまでを満たすものであること。
(3) 特殊疾患病棟入院料の注5の除外薬剤・注射薬
別表第五の一の二に掲げる薬剤・注射薬

十三　緩和ケア病棟入院料の施設基準等
(1) 緩和ケア病棟入院料1の施設基準
イ　主として悪性腫瘍の患者又は後天性免疫不全症候群若しくは終末期の末期腎不全に罹患している患者を入院させ、緩和ケアを一般病棟の病棟単位で行うものであること。
ロ　当該病棟において、一日に看護を行う看護師の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が七又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護師が本文に規定する数に相当する数以上である場合には、当該病棟における夜勤を行う看護師の数は、本文の規定にかかわらず、二以上であることとする。
ハ　当該療養を行うにつき十分な体制が整備されていること。
ニ　当該体制において、緩和ケアに関する研修を受けた医師が配置されていること（当該病棟において緩和ケア病棟入院料を算定する悪性腫瘍又は終末期の末期腎不全の患者に対して緩和ケアを行う場合に限る。）。
ホ　当該療養を行うにつき十分な構造設備を有していること。
ヘ　当該病棟における患者の入退棟を判定する体制がとられていること。
ト　健康保険法第六十三条第二項第五号及び高齢者医療確保法第六十四条第二項第五号に規定する選定療養としての特別の療養環境の提供に係る病室が適切な割合であること。
チ　がん診療の拠点となる病院若しくは公益財団法人日本医療機能評価機構等が行う医療機能評価を受けている病院又はこれらに準ずる病院であること。
リ　連携する保険医療機関の医師・看護師等に対して研修を実施していること。
ヌ　次のいずれかに該当すること。
①　入院を希望する患者の速やかな受入れにつき十分な体制を有すること。
②　在宅における緩和ケアの提供について、相当の実績を有していること。
ル　次のいずれかに係る届出を行っていること。
①　区分番号Ａ２２６－２に掲げる緩和ケア診療加算
②　区分番号Ｂ００１の24に掲げる外来緩和ケア管理料
③　区分番号Ｃ００３に掲げる在宅がん医療総合診療料
ヲ　データ提出加算に係る届出を行っている保険医療機関であること。
(2) 緩和ケア病棟入院料2の施設基準
(1)のイからリまで及びヲを満たすものであること。
(3) 緩和ケア病棟入院料の注3の除外薬剤・注射薬
別表第五の一の二に掲げる薬剤・注射薬

十四　精神科救急急性期医療入院料の施設基準等
(1) 精神科救急急性期医療入院料の施設基準
イ　主として急性期の集中的な治療を要する精神疾患を有する患者を入院させ、精神病棟を単位として行うものであること。
ロ　医療法施行規則第十九条第一項第一号に定める医師の員数以上の員数が配置されていること。