

(別紙様式1)

看護補助者処遇改善事業補助金・処遇改善報告書（有床診療所分）

保険医療機関コード

保険医療機関名

	看護補助者数算定基準値 (A)	令和6年2月から5月までの間における当該診療報酬を算定する病床の1日平均入院患者数(B)	当該診療報酬を算定するための標準的な看護補助者配置数 (C) = (B)/(A) ※端数切り上げ	令和6年2月から5月までの各月における看護補助者の常勤換算数の平均値 (D) ※賃金改善を行った者	補助対象看護補助者数 (E) ※(C)と(D)を比較して少ない数に4を乗じた人数	補助基準額 (F) ※(E)に6,990円を乗じたもの	補助対象期間（令和6年2月1日～5月31日）における看護補助者の実際の処遇改善額 (G)
A109 有床診療所療養病床入院基本料	6		0		0.0	0円	

A108 有床診療所入院基本料の「注6」に規定する看護補助配置加算							
看護補助配置加算1 ※当該診療所（療養病床を除く）に勤務する看護補助者の数が、2人以上の場合に算定	—	—	0		0.0	0円	
看護補助配置加算2 ※当該診療所（療養病床を除く）に勤務する看護補助者の数が、1人以上の場合に算定	—	—	0		0.0	0円	

合計

合計

合計

【記載要領】

- 「保険医療機関コード」欄には、診療報酬の請求等に使用される10桁のコードを記載すること。
- (B) 欄については、病床毎の令和6年2月から5月までの間における1日平均入院患者数を記載すること。
- (C) 欄については、(B) 欄の1日平均入院患者数等を基に、各診療報酬項目を算定するために必要となる看護補助者の数を以下の算式により算定したもの。各項目ごとに定められた数式を変更しないこと。
※A109の項目は、当該療養病床の1日平均入院患者数÷6により算定。A108の項目は、当該一般病床に勤務する看護補助者の人数に応じて1人又は2人とする。
- (D) 欄については、令和6年2月から同年5月までの各月初日における賃金改善を行った看護補助者の常勤換算した人数を合計し、4で除して平均人数を算出すること。
- (F) 欄の合計値は、千円未満の端数を切り捨てるものであること。
- (G) 欄については、各診療報酬を算定する病床に勤務する看護補助者の処遇改善額に係る令和6年2月1日から5月31日までの合計額（4ヶ月分）を記載すること。