様式 26 の 2

無菌治療室管理加算の施設基準に係る届出添付書類

届出事項	空調設備方式・空気清浄度等	病床数
無菌治療室管理加算 1 に係る病床		床
無菌治療室管理加算 2 に係る病床		床

[記載上の注意]

- 1 空調設備方式・空気清浄度等の異なる病床が存在する場合は、それぞれの内 訳がわかるように記載すること。
- 2 保険医療機関の配置図及び平面図(当該届出に係る自家発電装置がわかるもの)を添付すること。
- 3 当該届出に係る病棟の配置図及び平面図(当該届出に係る病室が明示されており、滅菌水の供給場所や空調設備の概要がわかるもの。)を添付すること。