

施設基準

基本診療料にかかる事項

- ・療養病棟入院基本料1（在宅復帰機能強化加算、看護補助体制充実加算1、経腸栄養管理加算）
3階病棟では、1日に9人以上の看護職員（看護師・准看護師）と9人以上の看護補助者が勤務しています。
なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。
8：15～16：15 看護職員（看護師・准看護師）1人当たりの受け持ち数は12名以内です。
看護補助者1人当たりの受け持ち数は12名以内です。
16：15～8：15 看護職員（看護師・准看護師）1人当たりの受け持ち数は29名以内です。
看護補助者1人当たりの受け持ち数は29名以内です。
- ・地域包括ケア病棟入院料1（看護職員配置加算、看護補助体制充実加算1）
2階病棟では、1日に13人以上の看護職員（看護師・准看護師）が勤務しています。
なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。
8：15～16：15 看護職員（看護師・准看護師）1人当たりの受け持ち数は6名以内です。
16：15～8：15 看護職員（看護師・准看護師）1人当たりの受け持ち数は27名以内です。
2階病棟では、1日に7人以上の看護補助者が勤務しています。
8：15～16：15 看護補助者1人当たりの受け持ち数は11名以内です。
16：15～8：15 看護補助者1人当たりの受け持ち数は53名以内です。
- ・療養病棟療養環境加算1
- ・入退院支援加算
- ・認知症ケア加算
- ・診療録管理体制加算3
- ・感染対策向上加算3（連携強化加算、サーベイランス強化加算）
- ・データ提出加算
- ・医療DX推進体制整備加算
- ・情報通信機器を用いた診療に係る基準

特掲診療料にかかる事項

- ・遠隔モニタリング加算（心臓ペースメーカー指導管理料）
- ・がん性疼痛緩和指導管理料
- ・ニコチン依存症管理料
- ・がん治療連携指導料

- ・薬剤管理指導料
- ・在宅療養支援病院（別添1の「第14の2」の1の(3)）
- ・在宅時医学総合管理料
- ・検体検査管理加算（I）
- ・CT撮影及びMRI撮影
- ・脳血管疾患等リハビリテーション料（I）〈初期加算〉
- ・運動器リハビリテーション料（I）〈初期加算〉
- ・呼吸器リハビリテーション料（I）〈初期加算〉
- ・摂食嚥下機能回復体制加算3
- ・がん患者リハビリテーション料
- ・外来・在宅ベースアップ評価料I
- ・入院ベースアップ評価料

入院時食事療養・入院時生活療養等届出書

- ・入院時食事療養／生活療養（I）

入院時食事療養／入院時生活療養（I）の届出を行っており、管理栄養士による管理の下に患者様の病状に応じて食事を提供すると共に、適時（夕食については午後6時以降）、適温で提供しております。

情報通信機器を用いた診療

- ・当院では、「オンライン診療の適切な実施に関する指針」（厚生労働省）を遵守し、オンライン診療を実施しています。
- ・情報通信機器を用いた診療の初診の場合には向精神薬を処方しません。

その他の費用に関する事項

当院では、保険診療に含まれる衛生材料や保険医療材料等、治療(看護)行為及びそれに密接に関連した「サービス」や「物」についての費用の徴収や、「施設管理費」などの曖昧な名目での費用の徴収は行っておりません。

マイナ保険証について

当院は診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めています。
正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証の利用にご協力をお願いいたします。

「個別の診療報酬費の算定項目の分かる明細書」の発行について

当院では、医療の透明化や患者への情報提供を積極的に推進していく観点から、平成22年4月1日より、領収書の発行の際に、個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を無料で発行する事と致しました。

また、公費負担医療の受給者で医療費の自己負担のない方についても、平成30年4月1日より、明細書を無料発行する事と致しました。

なお、明細書には、使用した薬剤の名称や行われた検査の名称が記載されるものですので、その点、ご理解いただき、ご家族の方が代理で会計を行う場合のその代理の方への発行も含めて、明細書の発行を希望されない方は、会計窓口にてその旨お申し出ください。

敷地内禁煙について

当院では、患者様ご自身の健康と、周囲の方への受動喫煙の防止、火災予防ならびに院内環境整備の一環の観点より敷地内禁煙といたしております。ご理解とご協力を宜しくお願い致します。