



当院は入院、リハビリテーション、食事等に関する施設基準について次の要件を満たしています。

(1)入院について

●入院基本料について

西病棟では、急性期一般入院料4を届出しています。

1日に6人以上の看護職員(看護師・准看護師)及び1日に3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。

【看護職員(看護師・准看護師)】

- ・午前8:30～午後5:30までの看護職員一人当たりの受け持ち患者様は5人以内です。
- ・午後4:00～午前9:00までの看護職員一人当たりの受け持ち患者様は10人以内です。

【看護補助者】

- ・午前8:30～午後5:30までの看護補助者一人当たりの受け持ち患者様は10人以内です。
- ・午後4:00～午前9:00までの看護補助者一人当たりの受け持ち患者様は19人以内です。

東病棟では、地域包括ケア病棟入院料1を届出しています。

1日に7人以上の看護職員(看護師・准看護師)及び1日に4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。

【看護職員(看護師・准看護師)】

- ・午前8:30～午後5:30までの看護職員一人当たりの受け持ち患者様は7人以内です。
- ・午後4:00～午前9:00までの看護職員一人当たりの受け持ち患者様は14人以内です。

【看護補助者】

- ・午前8:30～午後5:30までの看護補助者一人当たりの受け持ち患者様は7人以内です。

●包括評価方式(DPC)という医療費制度に従って入院医療費を計算する病院として国から承認されております。医療機関別係数は1.3220です。

(内訳 機能評価係数(I):0.1736、機能評価係数(II):0.1059、
救急補正係数:0.0411、激変緩和係数:-0.0049、
基礎係数:1.0063)

●希望される患者様は、差額のかかる特別な病床に入院することができます。 3,300円:18床、5,500円:2床、11,000円:2床

●一般病棟の、室料差額をいただかない病床の面積は、1病床あたり8㎡以上です。

●入院期間が180日を超える入院については、厚生労働大臣の定める状態等の患者様を除き、次の金額をご負担いただきます。(西病棟:2,380円/日、東病棟:1,000円/日)



当院は入院、リハビリテーション、食事等に関する施設基準について次の要件を満たしています。

(2)リハビリテーション

- 脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅲ)を算定しており、専任の常勤医師が1名以上勤務しています。また、専従の常勤理学療法士、常勤作業療法士のいずれかが1名以上勤務しています。また脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅲ)の算定を行うのに適切な設備があり、面積が100㎡以上あります。
- 運動器リハビリテーション料(Ⅱ)を算定しており、専任の常勤医師が1名以上勤務しています。また、専従の常勤理学療法士、常勤作業療法士が合わせて2名以上勤務しています。また運動器リハビリテーション料(Ⅱ)の算定を行うのに適切な設備があり、面積が100㎡以上ある機能訓練室を有しています。

(3)食事

- 入院時食事療養に関する特別管理制度に基づき、管理栄養士による栄養管理及び栄養相談と、適時適温の配膳を実施しています。
適温＝保温保冷配膳車使用、適時＝朝食：8時、昼食：12時、夕食：18時
標準負担額(1食あたり)
一般 510円

(4)後発医薬品の使用

- 当院では、後発医薬品の使用促進を図るとともに、医薬品の安定供給に向けた取り組みなどを実施しています。また、医薬品の供給不足等が発生した場合に、治療計画等の見直し等、適切な対応ができる体制を整備しています。
なお、状況によっては、患者様へ投与する薬剤が変更となる可能性があります。変更にあたっては患者様に十分に説明いたします。ご不明な点などがありましたら当院職員までご相談ください。

(5)一般名による処方

- 当院では、後発医薬品のある医薬品について、特定の医薬品名を指定するのではなく、一般名(成分名)を処方箋に記載する取り組みを行っています。一般名処方によって特定の医薬品の供給が不足した場合であっても、患者さんに必要な医薬品が提供しやすくなります。ご不明な点などがありましたら当院職員までご相談ください。

(6)医療情報の活用

- 当院は、オンライン資格確認を行う体制を有しています。また、診療情報(受診歴、薬剤情報、特定健診情報その他必要な診療情報)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ついて、ご協力をお願いいたします。

(7)明細書の発行

- 医療の透明化や患者様への情報提供を積極的に推進していく観点から、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しております。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、明細書を無料で発行しております。

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ますので、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。

(8)時間外診療費

- 時間外に受診された患者様のうち緊急性の低い患者様には、通常の診療費とは別に時間外診療費3,000円をご負担いただきます。



(9)厚生労働省関東信越厚生局への届出

●基本診察料

情報通信機器を用いた診療に係る基準
機能強化加算

医療DX推進体制整備加算5

看護師等遠隔診療補助加算

急性期一般入院料4

救急医療管理加算

超急性期脳卒中加算

診療録管理体制加算3

医師事務作業補助体制加算1

急性期看護補助体制加算

療養環境加算

重症者等療養環境特別加算

医療安全対策加算2

感染対策向上加算2

後発医薬品使用体制加算1

病棟薬剤業務実施加算1

データ提出加算

入退院支援加算1

認知症ケア加算2

せん妄ハイリスク患者ケア加算

排尿自立支援加算

協力対象施設入所者入院加算

地域包括ケア病棟入院料1

●特掲診察料

喘息治療管理料

がん性疼痛緩和指導管理料

下肢創傷処置管理料

院内トリアージ実施料

夜間休日救急搬送医学管理料の注3に掲げる
救急搬送看護体制加算

外来腫瘍化学療法診療料2

ニコチン依存症管理料

がん治療連携指導料

外来排尿自立指導料

肝炎インターフェロン治療計画料

プログラム医療機器等指導管理料

薬剤管理指導料

医療機器安全管理料1

在宅療養支援病院

在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合
管理料

在宅がん医療総合診療料

在宅患者訪問褥瘡管理指導料

在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料 遠隔モニタリング
加算

検体検査管理加算(Ⅰ)(Ⅱ)

遠隔画像診断

16列以上64列未満のマルチスライス型の機器による
単純CT撮影

1.5テスラ以上3テスラ未満の機器による単純MRI撮影

外来化学療法加算2

無菌製剤処理料

脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅲ)

運動器リハビリテーション料(Ⅱ)

胃瘻造設術

胃瘻造設時嚥下機能評価加算

輸血管理料Ⅱ

輸血適正使用加算

人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算

看護職員処遇改善評価料44

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65

●入院時食事療養(Ⅰ)

●酸素の購入単価



医科点数表第2章第10部手術の通則の5及び6に掲げる手術の実施件数

実施期間:2024年1月1日～2024年12月31日

(1)区分1に分類される手術

区分1に分類される手術については、手術の症例件数がありません。

(2)区分2に分類される手術

区分2に分類される手術については、手術の症例件数がありません。

(3)区分3に分類される手術

区分3に分類される手術については、手術の症例件数がありません。

(4)区分4に分類される手術

区分4に分類される手術については、手術の症例件数がありません。

(5)その他の区分に分類される手術

その他の区分に分類される手術については、手術の症例件数がありません。