

## 施設基準等のお知らせ

当病院は、健康保険法の規定に基づく看護等の基準を行っている保険医療機関です。  
厚生労働大臣が定める掲示事項

### 1. 入院基本料に関する事項

当病院は【地域一般入院料1及び看護補助加算1（30対1）】

【地域包括ケア入院医療管理料1】を算定しています。

「当病棟では、1日12人以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しています。

なお、時間帯ごとの配置は次のとおりです。」

・朝8時30分～夕方17時30分まで

看護職員 1人当たりの受け持ち数は6人以内

看護補助者 1人当たりの受け持ち数は15人以内です。

・夕方17時30分～朝8時30分まで

看護職員 1人当たりの受け持ち患者数は30人以内

看護補助者 1人当たりの受け持ち患者数は60人以内です。

○当病院においては、患者の負担による付添看護は認められていません。

（術後等の短期間の家族の付き添いについても管理者の許可が必要です。）

### 2. 入院時食事療養／生活療養（Ⅰ）に関する事項

○当病院は、入院時食事療養／生活療養（Ⅰ）の届出を受理されています。

○常勤の管理栄養士1名によって管理された食事を適時（夕食は、午後6時以降）  
適温で提供しております。

### 3. 明細書発行体制について

○領収書の発行の際に、個別の診療報酬算定項目の分かる明細書を無料で発行しております。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。

### 4. 当病院は次の施設基準に適合している旨、東海北陸厚生局長に届出を行っています。

- |                                |                                |
|--------------------------------|--------------------------------|
| ○地域一般入院料1                      | ○脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）           |
| ○地域包括ケア入院医療管理料1<br>（看護補助者配置加算） | ○運動器リハビリテーション料（Ⅰ）              |
| ○看護補助加算1<br>（夜間7.5対1看護補助加算）    | ○呼吸器リハビリテーション料（Ⅱ）              |
| ○医療安全対策加算2<br>（医療安全対策地域連携加算2）  | ○リハビリテーション初期加算                 |
| ○後発医薬品使用体制加算1                  | ○診療録管理体制加算2                    |
| ○がん治療連携指導料                     | ○在宅時医学総合管理料<br>及び施設入居時等医学総合管理料 |
| ○ニコチン依存症管理料                    | ○データ提出加算2                      |
| ○医療機器安全管理料1                    | ○認知症ケア加算2                      |
| ○検体検査管理加算（Ⅰ）                   | ○入退院支援加算2                      |
| ○CT撮影及びMRI撮影                   | （入院時支援加算2、総合機能評価加算）            |
| ○機能評価加算                        | ○地域連携診療計画加算                    |
| ○在宅療養支援病院3                     | ○感染対策向上加算3<br>（連携強化加算）         |
| ○がん性疼痛緩和指導管理料                  | ○二次性骨折予防継続管理料2、3               |

## 5. 選定療養

### (1). 特別療養環境室（差額ベッド代）に関する事項

○個室を希望される方は、差額室料として1日につき下記の負担をお願いします。

	病 室	設 備 内 容
個室（1人部屋） 3, 800円（税込）	A01 A02 A03 A05 A06 A07 A10 A11 A12 A15 A16 A17 A18 A20 A21 A22 A23 A25 A26	トイレ テレビ テーブル 椅子 収納棚
個室（1人部屋） 4, 800円（税込）	C01 C02 C03 C05 C06 C07 C08 C10 C11 C12	トイレ テレビ テーブル 椅子 収納棚
個室（1人部屋） 7, 800円（税込）	S01号室	トイレ テレビ（無料） テーブル 椅子 収納棚

24時を区切りとして1日単位で（1泊2日の入院の場合は2日分）の料金がかかります。

### (2). 180日超入院料に係る保険外併用療養費

○入院期間（今回の入院以前3ヶ月以内に同一の傷病で当院または他の医療機関に入院していた期間を含む）が180日を超えた場合は、厚生労働大臣が定める場合を除き、入院基本料の15%を180日超に係る保険外併用療養費「選定療養（保険外）」として下記の料金を自己負担していただきます。この場合、入院基本料の85%については保険対象となりますが、この部分についても保険の自己負担割合に応じて自己負担していただきます。

1, 820円（税込）/日

## 6. 保険外負担に関する事項

○以下の項目について、その使用料、利用回数に応じた実費の負担をお願いしております。

付添ベッドA	1日につき（寝具付）	610円
付添ベッドB	1日につき（寝具付）	310円
付添食	朝	410円
付添食	昼・夕	610円
入院証明書	1通	5,500円
診断書	1通	2,200円
診療費証明書	1通	320円
死後処置		7,700円

（表示金額は税込）

尚、衛生材料の治療（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、曖昧な名目での費用徴収は一切しておりません。

## 7. 地域包括ケア病床について

当院では、病棟のうち下記病室を地域包括ケア入院医療管理病床としております。

急性期の治療を経過した方等の受け入れ及び在宅復帰支援等を行う機能を有しております。

地域包括ケア病床	個室（1人部屋）	A10 A11 A12 A15 A16 A17 A18 A20 A21 A22 A23 A25 A26 C05 C06 C07 C08 C10 C11 C12
	大部屋（4人部屋）	B01 B02 B03 B05 B06 B07

2022年7月1日

藤木病院