

施設基準のご案内

当院は、保険医療機関であり、診療報酬（医療費）を算定するにあたり、以下の内容について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合している旨を近畿厚生局長に届出し、実施しています。なお、医療費等について詳細は事務部までお問い合わせ下さい。

○ 基本診療料に関する事項

【2階病棟】 地域一般入院料 1 13 : 1 看護補助加算 2 50 : 1（看護補助体制充実加算 1）（一般入院 第298号 看補 第150115号）
地域包括ケア入院医療管理料 2 看護職員配置加算 50 : 1（地包ケア2第19号）

当病棟では、平均在院日数が24日以内と定められており、1日に10人以上の看護職員（看護師・准看護師）[そのうち7割以上は看護師]が勤務しています。また入院患者様の看護必要度について継続的に測定し、その結果に基づき評価を行っております。

なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

- ・朝9時から夕方17時まで、 看護職員1人当たりの受け持ち数は7人以内です。
- ・夕方17時から深夜1時まで、 看護職員1人当たりの受け持ち数は20人以内です。
- ・深夜1時から朝9時まで、 看護職員1人当たりの受け持ち数は20人以内です。

【3階病棟】 療養病棟入院料 1 20 : 1（看護補助・患者ケア体制充実加算 1・経腸栄養管理加算）（療養入院 第146号）

当病棟では、1日に6人以上の看護職員（看護師・准看護師）[そのうち2割以上は看護師]と6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。

- ・朝9時から夕方17時まで、 看護職員1人当たりの受け持ち数は20人以内、看護補助者1人当たりの受け持ち数は10人以内です。
- ・夕方17時から深夜1時まで、 看護職員1人当たりの受け持ち数は20人以内、看護補助者1人当たりの受け持ち数は40人以内です。
- ・深夜1時から朝9時まで、 看護職員1人当たりの受け持ち数は20人以内、看護補助者1人当たりの受け持ち数は40人以内です。

なお、患者様の負担による付き添い看護は、認められておりません。但し、患者様の負担にならないご家族等の付き添いについては、患者様、又はご家族が希望する場合に限り、医師の治療上及び看護の判断により必要最小限許可されることがあります。

★ 入院診療計画に関する基準

当院では、入院の際に、医師、看護師等が共同して総合的な診療計画を策定し、患者様に対して病名、症状、治療計画、検査内容及び日程、手術内容及び日程、推定される入院期間等について入院後7日以内に文書により説明を行っております。

★ 院内感染防止対策に関する基準

メチシリン耐性黄色ブドウ球菌等の感染を防止するにつき十分な設備及び体制を整備しております。

★ 医療安全管理体制に関する基準

当院では、医療安全管理委員会を設置し、安全管理のため職員研修を実施し、医療安全管理体制が整備されています。

★ 褥瘡対策に関する基準

当院では、適切な褥瘡対策の診療計画を作成、実施及び評価し褥瘡対策を行うにつき適切な設備を有しております。

★ 栄養管理体制に関する基準

当院では、常勤の管理栄養士を1名以上配置し、入院患者様の栄養管理に必要な体制を整備しております。

★ 意思決定支援に関する基準

当院では、適切な意思決定支援に関する指針を定めております。

★ 身体的拘束最小化に関する基準

当院では、患者様又は他の患者様の生命又は身体の保護をするため緊急やむを得ない場合を除き身体的拘束を行っておりません。
また、身体的拘束最小化対策に係る専任の医師及び専任の看護師から構成される身体的拘束最小化チームを設置し、身体的拘束最小化のための指針を定めています。

○ 機能強化加算（機能強化 第245号）

当院は、かかりつけ医機能を有しており、必要な薬の管理、健康管理や保健・福祉サービスの相談に応じます。
また、必要に応じて専門医療機関への紹介等を行っています。

○ 電子的診療情報連携体制整備加算1（外医DX1 第 号）（入医DX1 第 号）

当院は、オンライン資格確認等のシステムを活用する体制を有し、薬剤情報・特定健診情報・その他必要な情報を取得・活用して診療を行うこと及びマイナ保険証の促進等により質の高い医療の提供に努めています。

○ 診療録管理体制加算2（診療録2 第58号）

当院は5年間の診療録を保管しています。患者様の求めに応じ適切な診療情報の提供が可能です。情報提供をご希望の方は事務部までお申し出ください。

○ 療養環境加算（療 第53号）

2階病棟の病室は、1床あたりの平均床面積が8 m²以上のため療養環境加算の届出を行っています。

○ 重症者等療養環境特別加算（重 第45号）

当院では、重症患者様（常時監視を要し、随時適切な看護及び介助を必要とする患者様）が入院された場合、適時適切な看護及び介助を行うための十分な設備が整備されています。

○ 療養病棟療養環境加算1（療養1 第27号）

3階病棟の病室は、1床あたりの平均床面積が6.4m²以上のため療養病棟療養環境加算の届出を行っています。

○ 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（感染対策3 第8号）

院内感染防止対策のため、感染予防委員会を毎月開催し、各病棟の微生物学的検査に係る状況等を把握し、全職員に対して指導を行っています。
また、指定抗菌薬に対しては届出制を実施し、抗MRSA薬のTDMを実施推奨しております。各病室には速乾式消毒液を設置しています。

○ 地域支援・医薬品供給対応体制加算1 (地薬共1 第83号)

当院では、厚生労働省の後発医薬品促進の方針に従って、後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいます。後発医薬品の採用に当たっては、品質確保・安全情報の提供及び安定供給等、当院の定める条件を満たし、有効かつ安全な製品を採用しております。また、医薬品の供給状況により投薬する薬剤を変更する可能性があります。変更する場合は患者様に十分な説明をおこないます。

○ データ提出加算2・4 (データ提 第45号)

当院は「DPC調査」に準拠した適切なデータを作成し、厚生労働省より認められた保険医療機関です。

○ 入退院支援加算2 (入退支 第50号)

当院では、入退院支援に関する十分な経験を有する専従の社会福祉士と専任の看護師により、入院患者様の入退院に係わる支援を実施しています。

○ 認知症ケア加算2 (認ケア 第32号)

当院では、認知症サポート医の助言のもと、認知症についての研修を受けた看護師が、病棟において、認知症症状を考慮した看護計画を作成し実施するとともに、定期的にその評価を行っております。

○ 入院時食事療養・生活療養I (食 第173号)

当院では、患者様の年齢、症状によって、適切な栄養量及び内容の食事を行っており、管理栄養士によって管理された食事が適時(夕食については午後6時以降)適温で提供されています。また、必要に応じて「栄養指導」(入院・外来・集団)を行っております。

一般(70歳未満)	70歳以上の高齢者	標準負担額(1食当たり)	
一般(下記以外)	一般(下記以外)	550円	
低所得者	低所得者II	過去1年間の入院期間が90日以内	270円
(住民税非課税)		過去1年間の入院期間が90日超	220円
該当なし	低所得者I	130円	

※低所得者I：①世帯全員が住民税非課税で、世帯の各所得が必要経費・控除を差し引いた時に0円となる者、あるいは②老齢福祉年金受給権者

低所得者II：世帯全員が住民税非課税であって、「低所得者I」以外の者

○ がん性疼痛緩和指導管理料 (がん疼 第91号)

悪性腫瘍の診断を受け、症状緩和を目的に麻薬投与を行っている患者様に対し、計画的な治療を行い療養上必要な指導に努めています。

○ 薬剤管理指導料 (薬 第128号)

当院では、医薬品情報の収集及び伝達を行うための専用施設を完備して、薬剤師が医師の同意を得て直接入院患者様に対して投薬又は注射及び薬学的管理指導を行うことができる保険医療機関です。

○ 在宅療養支援病院3 (支援病3 第7号)

当院では在宅医療支援室により24時間の連絡体制を確保し、訪問看護・訪問診療が可能な体制を整備しています。また、在宅での療養を行っている患者様が緊急時には入院できる病床も確保しています。

○ 在宅療養実績加算 2 (在病実 2 第1号)

当院は、緊急の往診および在宅における看取りについて十分な実績を有しています。また、緩和ケアに関する研修を受けた医師が在宅医療を担当しています。

○ 在宅時医学総合管理料 (在医総管 第342号)

当院では在宅医療支援室が中心となり在宅医療の調整を行い、継続的に医療を提供できる体制を確保しています。

○ 遠隔モニタリング加算 (遠隔持陽 第42号)

○ 持続陽圧呼吸療法充実管理体制加算 (在持充 第 号)

当院では、在宅持続陽圧呼吸療法を行っている患者様に対し、遠隔モニタリングを用いて療養上必要な管理を行っています。

○ 検体検査管理加算 I・II (検 I 第101号 ・ 検 II 第45号)

当院では、緊急検査が院内で常時実施出来る体制にあり、定期的に臨床検査の精度管理を行っているとともに、臨床検査の適正化に関する委員会が設置されています。これに基づき検体検査を実施した場合、当該判断料に検体検査管理加算 I 及び II を算定することができる保険医療機関です。

○ 時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト (歩行 第20号)

在宅酸素療法の導入の検討、在宅酸素療法を既に実施している患者様に対し、十分な経験を有する呼吸器内科の医師により検査を実施できる体制を整備しています。

○ CT撮影およびMRI撮影 (C・M 第198号)

当院は、16列のマルチスライスCT撮影装置を使用しています。

○ 脳血管疾患等リハビリテーション料 II (脳 II 第123号)

当院では、専任の常勤医師及び専従の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が常勤職員として勤務しており、当該治療、訓練を十分に実施し得る専用施設を有するとともに、当該療法を行うために必要な機械、器具を配備しており、当該疾患に係る障害を持つ患者様に対して、医師の指導監督の下で行われる脳血管疾患等リハビリテーション II を実施しています。

○ 運動器リハビリテーション料 I (運 I 第80号)

当院では、運動器リハビリテーションの経験を3年以上有する専任の常勤医師及び専従理学療法士・作業療法士により、当該治療、訓練を十分に実施し得る専用施設を有するとともに当該療法を行うために必要な機械、器具を配備しており、日常生活における諸活動の自立を図るために種々の運動療法、実用歩行訓練、物理療法を組み合わせ、個々の症例に応じて運動器リハビリテーション I を実施しています。

○ 呼吸器リハビリテーション料 I (呼 I 第60号)

当院では、呼吸器リハビリテーションの経験を有する専任の常勤医師及び専従の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士により、当該治療、訓練を十分に実施し得る専用施設を有するとともに、当該療法を行うために必要な機械、器具を配備しており、医師の指導監督の下で行われる呼吸器リハビリテーション I を実施しています。

○ がん患者リハビリテーション料 (がんリハ 第44号)

当院では、十分な経験を有する専任の常勤医師及びがん患者リハビリテーションに関する適切な研修を修了した専従の理学療法士・作業療法士により、当該治療、訓練を十分に実施し得る専用施設を有するとともに、当該療法を行うために必要な機械、器具を配備しており、医師の指導監督の下、がんの種類や進行、がんに対して行う治療及びそれに伴って発生する副作用又は障害等について十分な配慮を行った上で、がんやがんの治療により生じた疼痛、筋力低下、障害等に対して、二次的障害を予防し、運動器の低下や生活機能の低下予防・改善することを目的として種々の運動療法、実用歩行訓練、日常生活活動訓練、物理療法、応用的動作能力、社会的適応能力の回復等を組み合わせて個々の症例に応じてがん患者リハビリテーションを実施しています。

○ 外来・在宅ベースアップ評価料Ⅰ (外在ベ 第182号)

○ 入院ベースアップ評価料37 (入ベ37 第 号)

当院は、勤務する看護職員、薬剤師、その他の医療関係職種の賃金の改善を実施していくための評価料を算定しています。

○ 詳細な明細書の発行について

当院では、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、領収証の発行の際に、個別の診療報酬の算定項目のわかる明細書を無料で発行しています。

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います。

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、その点をご理解いただき、ご家族の方等が代理で会計を行う場合、その代理の方への発行も含めて、自己負担のある方で明細書の発行を希望されない方は、会計窓口へお申し出ください。

○ 後発医薬品のある先発医薬品(長期収載品)の選定療養

後発医薬品(ジェネリック医薬品)があるお薬で、先発医薬品の処方を希望される場合は、特別の料金をお支払いいただきます。

【特別の料金】先発医薬品と後発医薬品の価格差の2分の1相当の料金となります。

○ 180日を超える長期入院に係る療養

当院では、当院等での入院が180日を超える場合で、別に厚生労働大臣が定める患者様以外の患者様は、一般入院基本料の点数の一定割合が保険給付から除外されます。この保険給付から除外された額を標準として、患者様に対して情報提供を行うとともに、患者様の自由な選択と同意の下で、特別料金を徴収することができる保険医療機関です。また、当該入院期間を計算するにあたり、入院患者様は入院に際しましては、当院等からの求めに応じ自己の入院歴を申告することが必要になります。

なお、平成28年度以降における特別料金の額は、1日あたり入院基本料等の点数の15%に相当する点数をもとに計算される額が標準となり、以下の金額を徴収できることとなります。

1日あたりの入院基本料

2,134円(税込み)

※当院では、健康診断の結果等の健康管理に係る相談、保健・福祉サービスに関する相談及び夜間・休日の問い合わせへの対応を行っています。

※その他ご不明な点については、事務部にお問い合わせください。

保険外負担分一覧表

保険医療外費用に係る項目と金額の一覧(以下の金額には消費税が含まれております。)			(消費税率 10%)
文書料等	・普通診断書(身体検査用等)	1通につき	1,650円 (内税額150円)
	・証明書	1通につき	1,100円 (内税額100円)
	・身体障害者用診断書	1通につき	3,300円 (内税額300円)
	・年金診断書(障害年金・国民年金)	1通につき	5,500円 (内税額500円)
	・自動車損害賠償責任保険用の診断書	1通につき	5,500円 (内税額500円)
	・自動車損害賠償責任保険用の診療報酬明細書	1通につき	3,300円 (内税額300円)
	・交通事故(後遺症)診断書	1通につき	5,500円 (内税額500円)
	・生命保険関係診断書	1通につき	5,500円 (内税額500円)
	・死亡診断書(死体検案書)	1通につき	3,300円 (内税額300円)
	・上記同一の診断書類を同時に1通以上発行する場合	1通増すごとに	330円加算 (内税額30円)
	・各保険会社等の調査員に対する面談料	1通につき	11,000円 (内税額1,000円)
	・各保険会社等の回答書	1通につき	3,300円 (内税額300円)
	・医師連絡票(病後児保育等)	1通につき	550円 (内税額50円)
上級室使用料	一般病棟(2F)特別室 251・252号室	1日につき	7,700円 (内税額700円)
	一般病棟(2F)個室 202・203・205~208・210~213・215号室	1日につき	5,500円 (内税額500円)
	療養病棟(3F)特別室 351・352号室	1日につき	4,400円 (内税額400円)
	療養病棟(3F)個室 303・305~308・310~313・315号室	1日につき	3,300円 (内税額300円)
	療養病棟(3F)二人室 301A・B号室	1日につき	1,100円 (内税額100円)
処置料	・死後の処置料	普通の場合	5,500円 (内税額500円)
		事故等により複雑な場合	11,000円 (内税額1,000円)
	・死体検案料	検案	11,000円 (内税額1,000円)
その他	・TENAおしりふき(50枚入)	1箱	550円 (内税額50円)
	・TENAスリッププラス	1枚	143円 (内税額13円)
	・TENAスリップマキシ	1枚	176円 (内税額16円)
	・TENAフレックスプラス	1枚	110円 (内税額10円)
	・TENAフレックスマキシ	1枚	154円 (内税額14円)
	・TENAデュオ	1枚	33円 (内税額3円)
	・Gライリーかんたん装着パッドレギュラー	1枚	20円 (内税額1円)
	・Gライリーのびるフィットテープ止めSサイズ	1枚	60円 (内税額5円)
	・Gライリーのびるフィットテープ止めMサイズ	1枚	70円 (内税額6円)
	・Gライリーのびるフィットテープ止めLサイズ	1枚	80円 (内税額7円)
	・Gライリーリハビリパンツレギュラー	1枚	60円 (内税額5円)
	・Gライリー長時間安心さらさらパッドプレミアム	1枚	40円 (内税額3円)

・画像コピー用CD	1枚	1,100円	(内税額100円)
・画像コピー用DVD	1枚	1,650円	(内税額150円)
・弾性ストッキング	1足	550円	(内税額50円)
・診療録開示用(コピー代)	1枚	11円	(内税額1円)
・松葉杖代	1セット	4,000円	(内税額363円)
・付き添い用補助ベッド使用料(布団セット)	1日につき	660円	(内税額60円)
・付き添い用補助ベッド使用料(ベッドのみ)	1日につき	110円	(内税額10円)
・付き添い用布団使用料	1日につき	550円	(内税額50円)
・バストバンド	1個	1,650円	(内税額150円)
・三角巾	1枚	220円	(内税額20円)
・マックスベルト	1個	1,650円	(内税額150円)
・くるりーなブラシ	1本	550円	(内税額50円)
・ねまき	1着	2,200円	(内税額200円)
・各種予防接種	1回	実施診療科掲示	