

厚生労働大臣の定める基準等のご案内

2026年1月1日

当院では、下記のものを実施するにあたり厚生労働大臣の定める施設基準に適合している旨を近畿厚生局長に届け出ている保険医療機関です。(医療安全・院内感染・褥瘡対策・栄養管理も行っています)
尚、下記の内容について分からないことがありましたら、事務所までお尋ねください。

1. 入院基本料に関する事項

○ 回復期リハビリテーション病棟入院料 1

当、東3階病棟・西3階病棟・西2階病棟は病棟の構造が基準通り適合している旨を近畿厚生局に届け出し受理されており、専任の常勤医師が1名以上及び専従の常勤理学療法士が3名以上、常勤作業療法士が2名以上、常勤言語聴覚士が1名以上及び専従の常勤社会福祉士が1名以上、専任の常勤管理栄養士が1名以上勤務しています。

1日に看護を行う看護職員の数は、常勤13対1以上であり、その内7割以上が看護師です。

1日に看護補助を行う看護補助者の数は、常時30対1以上です。

当該両病棟において、新規入院患者のうち4割以上が日常生活機能評価で10点以上の重症患者です。当該病棟において、退院患者のうち他の保険医療機関へ転医した者等を除く者の割合は7割以上です。当該病棟において、日常生活機能評価による重症の患者の3割以上が退院時に日常生活機能評価で4点以上改善しています。また、当院はデータ提出加算の届け出を行った保険医療機関です。

回復期リハビリテーションを要する状態の患者に対し、1人1日あたり2単位以上のリハビリテーションが行われています。休日を含め、週7日間リハビリテーションを提供できる体制を有しています。リハビリテーションの効果に係る実績の指数が40以上あります。

◎ 東3階病棟は、1日に9人以上の看護職員(看護師及び准看護師。内、7割以上が看護師)と4人以上の看護補助者が勤務しています。

- ・ 朝9時00分～夕方17時15分までは、看護職員1人あたりの受け持ち患者数は5人以内、看護補助者1人あたりの受け持ち患者数は13人以内です。夕方17時15分～翌朝9時00分までは、看護職員1人あたりの受け持ち患者数は19人以内、看護補助者1人あたりの受け持ち患者数は37人以内です。

◎ 西3階病棟は、1日に9人以上の看護職員(看護師及び准看護師。内、7割以上が看護師)と4人以上の看護補助者が勤務しています。

- ・ 朝9時00分～夕方17時15分までは、看護職員1人あたりの受け持ち患者数は5人以内、看護補助者1人あたりの受け持ち患者数は13人以内です。夕方17時15分～翌朝9時00分までは、看護職員1人あたりの受け持ち患者数は19人以内、看護補助者1人あたりの受け持ち患者数は37人以内です。

◎ 西2階病棟は、1日に9人以上の看護職員(看護師及び准看護師。内、7割以上が看護師)と4人以上の看護補助者が勤務しています。

- ・ 朝9時00分～夕方17時15分までは、看護職員1人あたりの受け持ち患者数は5人以内、看護補助者1人あたりの受け持ち患者数は13人以内です。夕方17時15分～翌朝9時00分までは、看護職員1人あたりの受け持ち患者数は19人以内、看護補助者1人あたりの受け持ち患者数は36人以内です。

○ 療養病棟入院基本料 2

東2階病棟は、1日に看護を行う看護職員(看護師及び准看護師)の数は常時20対1以上であり、その内2割以上が看護師です。また、1日に看護補助を行う看護補助者は常時20対1以上です。

当該病棟の入院患者の内、医療区分2及び3の患者の合計が5割以上です。

データ提出加算に係る届出を行った医療機関です。

適切な意思決定支援に関する指針を定めています。

中心静脈注射用カテーテルに係る感染を防止するにつき十分な体制が整備されています。

◎ 東2階病棟は、5人以上の看護職員(看護師及び准看護師。内、2割以上が看護師)と5人以上の看護補助者が勤務しています。

- ・ 朝9時00分～夕方17時15分までは、看護師1人あたりの受け持ち患者数は7人以内、看護補助者1人あたりの受け持ち患者数は14人以内です。
- ・ 夕方17時15分～翌朝9時00分までは、看護師1人あたりの受け持ち患者数は14人以内、看護補助者1人あたりの受け持ち患者数は28人以内です。

◎ 夜間看護加算：夜勤を行う看護要員の数は、常時、入院患者の数が16又はその端数を増すごとに1に相当する数以上

であり、また看護職員 1 人を含む看護要員 3 人以上です。

当病棟に入院している患者全体に占める ADL 区分 3 の患者の割合が 5 割以上です。看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制を整備しています。

◎ 看護補助体制充実加算：3 年以上の看護補助者としての勤務経験を有する看護補助者が 5 割以上配置されています。

◎ 入院患者に対し入院後 7 日以内に医師、看護師等により策定された「入院診療計画書」を交付、説明し、MRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）等による感染を防止するため全病室に消毒液を設置するとともに、院内感染防止対策委員会を定期的（月 1 回程度）に開催する等による「院内感染防止対策」をおこなっています。

安全管理の為に指針及び医療事故等の院内事故報告制度が整備されており、医療安全委員会を定期的（月 1 回程度）に開催する等により「医療安全管理対策」をとっています。

褥瘡対策に関しては、褥瘡対策に係る専任の医師及び褥瘡看護に関して 5 年以上の経験を有する専任の看護師が褥瘡対策に関する診療計画を作成の上、褥瘡対策を実施し、その評価を行っています。また耐圧分散マットレス等を適切に選択し、使用する体制が整備されています。

栄養管理体制に関しては、常勤の管理栄養士が配置されており、入院患者の栄養管理士が配置されており、入院患者の栄養管理につき十分な体制が整備されています。

※ 患者さんの負担による「付き添い看護」は基本みとめられておりません。ただし患者さんの負担によらない者（ご家族等）の付き添いについては患者さん又はご家族が希望する場合に限って、医師の治療上及び看護の判断により、必要最低限の期間は許可されることがあります。

◎ 療養病棟療養環境加算 1

長期にわたり療養を必要とする患者様に提供される療養環境に基準通り適合しています。

◎ 入院時食事療養（I）、入院時生活療養（I）

当院で提供する食事は、管理栄養士によって管理された食事を、適時（夕食については午後 6 時以降）、適温で提供しています。

◎ 脳血管疾患等リハビリテーション料（I）

専用の施設・器械・器具を有し、専任の常勤医師が 2 名以上及び専従の常勤理学療法士が 5 名以上、専従の作業療法士が 3 名以上、専従の言語聴覚士が 1 名以上勤務しています。

◎ 運動器リハビリテーション料（I）

専用の施設・器械・器具を有し、専任の常勤医師が 1 名以上及び専従の常勤理学療法士又は専従の作業療法士が合わせて 4 名以上勤務しています。

◎ 薬剤管理指導料

専用の施設を有し、薬剤管理指導を行うにつき必要な薬剤師が適正に配置されています。また、必要な医薬品情報の収集及び伝達を行うための専用施設を有し、入院中の患者に対し患者ごとに適切な薬学的管理を行い、薬剤師による服薬指導を行っています。

◎ 患者サポート体制充実加算

当院では、様々な相談に対応する窓口を設置しており、専任の社会福祉士が標榜時間内において常時 1 名以上配置しています。各部門に患者支援体制に係る担当者を配置し、患者支援に係る評価等を行うカンファレンスを週 1 回程度開催しており、必要に応じて各部門の患者支援体制に係る担当者が参加しています。また相談を受けた場合の対応・体制及び報告体制をマニュアルとして整備し、職員に遵守させています。

◎ 診療録管理体制加算 3

診療情報の提供が行われており、診療記録管理を行うにつき十分な体制を確保しています。

◎ データー提出加算 1

診療報酬の請求状況、診療の内容に関するデーター等を継続して提出できる体制を確保しています。

◎ 認知症ケア加算 2

認知症を有する患者のケアを行うにつき適切な体制が整備されています。

◎ 二次性骨折予防継続管理料 2

骨粗鬆症の診療を行うにつき十分な体制が整備され、診療を担当する医師、看護師、薬剤師が適切に配置されています。

◎ 入院ベースアップ評価料 51、外来・在宅ベースアップ評価料（I）

医療従事者の処遇改善を目的とした厚生労働省の定めるベースアップ評価料の基準を満たしています。

◎ 医療 DX 推進体制整備加算、医療情報取得加算

医療 DX 推進体制整備加算

医療DXを推進し質の高い診療を実施できるように体制整備を行っています。

当院は医療DXを通じた質の高い診療提供を目指しております。

オンライン資格確認等システムにより取得した医療情報等を活用して診療しています。

マイナ保険証利用を促進するなど、医療DXを通じて質の高い医療を提供出来る様取り組んでいます。

厚生労働省が定めた診療報酬算定要件に従い、診療報酬点数を算定いたします。

医療情報取得加算について

受診・薬剤歴、薬剤情報、特定検診情報その他必要な情報を取得・活用する事で質の高い医療の提供に努めています。

厚生労働省が定めた診療報酬算定要件に従い、診療報酬点数を算定いたします。

◎ 外来データ提出加算

外来データ提出加算とは、生活習慣病の患者さんの診療データを、決められた形式のデータを厚生労働省に継続して提出できる体制を評価する仕組みです。提出されたデータは、医療の質の向上や、地域での診療連携に役立てられます。

◎ リハビリテーションデータ提出加算

リハビリテーションデータ提出加算とは、外来医療でリハビリテーションを提供する医療機関が、診療記録や請求データを厚生労働省に提出する体制を整備している場合に算定できる加算です。提出されたデータは個人が特定されない形で集計され、外来医療等の実態把握や分析に活用されます。

◎ 在宅データ提出加算

在宅データ提出加算とは、在宅医療に関するデータを厚生労働省に提出することで算定できる加算です。

◎ 入退院支援加算

当院では、各病棟ごとに入退院支援職員を配置し、患者さんが安心・納得して退院し、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるように、施設間の連携を推進し退院のご支援を実施しております。

◎ 在宅時医学総合管理料及び特定施設入居時等医学総合管理料

在宅医療を担当する常勤医師が勤務し、継続的に訪問診療等を行うことができる体制を確保しています。

◎ 個別の診療報酬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をお申し出ください。

【保険外負担】について

※ 当院では、特定診療費の取り扱いに基づき、患者さん又はご家族様が個室を希望する場合に、その差額室料として特別室 13,200 円、個室 7,700 円を申し受けます。(但し当院の都合や、治療上の必要から入室していただいた場合は除かれます。)

個室料金 7,700 円 (東 3 階 353 号室・西 3 階 306 号室 東 2 階 253 号室・255 号室 西 2 階 206 号室)

特別室料金 13,200 円 (西 3 階 305 号室・西 2 階 205 号室)

※ 当院では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います。

紙オムツ 120 円/枚・リハビリパンツ 220 円/枚・パット 40 円/枚・付添ベット 440 円/日・吸引付歯ブラシ 650 円/本

リフレケア 2,200 円/本・お口を洗うジェル 1,080 円/本・とろみ調整食 300 g 1,270 円/袋とろみ調整食 800 g 2,820 円/袋

お薬カレンダー 1,030 円/個・車椅子用クッション 50 円/日

当院診断書 2,200 円/通・入院証明書 5,500 円/通・施設指定書式診断書 2,200 円/通・身障診断書 (初回) 11,000 円/通

障害年金診断書 11,000 円/通・後遺障害診断書 11,000 円/通・交通事故診断書 5,500 円/通・交通事故明細書 5,500 円/通

死亡診断書 5,500 円/通・医療費証明書 550 円/通・CD-ROM 550 円/枚・エンゼルセット 3,960 円/セット

死後処置 22,000 円/回・インフルエンザ予防接種 3,500 円/回・肺炎球菌ワクチン接種 8,810 円/回

洗濯機・乾燥機 100 円/回(テレビカードで使用できます) テレビ 1,000 円/1000 分(カードを購入して下さい)

※ テレビカードの販売機は各階ディルームに、精算機は 1 階事務所前にあります。