

# 厚生労働大臣が定める掲示事項

1. 当院は、厚生労働大臣の定める基準に基づいて診療を行っている保険医療機関です。

## 2. 入院基本料に関する事項

当院は、「入院基本料の施設基準」のうち次の事項に適合しています。

- ・療養病棟入院基本料1（20対1看護配置、20対1看護補助配置） 1日平均入院患者数152名（2025.6～2026.5）  
夜間看護加算（療養病棟入院基本料の注12に規定）

当院では1日平均入院患者数152名に対し、1日に23名以上の看護職員及び看護補助者が勤務しています。尚、時間帯別配置は、下記の通りです。

1人あたりの受け持ち患者数	看護職員	看護補助者
9:00～17:00	14名以内	9名以内
17:00～翌9:00	26名以内	51名以内

## 3. 入院診療計画書、医療安全管理体制、院内感染防止対策、褥瘡対策及び栄養管理体制、意思決定支援、身体的拘束最小化の取り組みについて

当院では入院の際に医師をはじめとする関係職員が共同して、患者様に関する診療計画を策定し、7日以内に文書によりお渡ししております。

また、厚生労働大臣が定める医療安全管理体制、院内感染防止対策、褥瘡対策、栄養管理体制、意思決定支援、身体的拘束最小化の取り組みについて、基準を満たしております。

## 4. 入院時食事療養費・入院時生活療養費について

当院では、入院時食事療養（Ⅰ）・入院時生活療養（Ⅰ）の届出を行っており、管理栄養士により管理された食事を適時（朝食：午前8時、昼食：午後0時、夕食：午後6時）適温で提供しております。

## 5. 施設基準届出事項

### 【基本診療料】

- ・療養病棟入院基本料1 ・療養病棟療養環境加算1 ・看護補助 ・患者ケア体制充実加算1 ・感染対策向上加算3 ・サーベイランス強化加算
- ・連携強化加算 ・認知症ケア加算3 ・診療録管理体制加算2 ・データ提出加算1・3 ・電子的診療情報連携体制整備加算1
- ・身体的拘束最小化推進体制加算 ・口腔管理連携加算

### 【特掲診療料】

- ・CT撮影及びMRI撮影（コンピューター断層撮影）
- ・脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）初期加算・急性期リハビリテーション加算
- ・運動器リハビリテーション料（Ⅰ）初期加算・急性期リハビリテーション加算
- ・外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）の注5
- ・入院ベースアップ評価料51
- ・薬剤管理指導料

## 6. 明細書の発行について

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、公費負担医療で、医療費の自己負担がない方についても、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ていますので、その点ご理解頂き、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。

## 7. 特別療養環境の提供

「特別の療養環境に係る料金（室料差額）」徴収室が18室ございます。

室料（金額）については次の通りです。

- ・個室 15室（15床） 1日につき 6,000円（税込） 211.212.213.215.216.311.312.313.315.316.411.412.413.415.416号室
- ・2床室 3室（6床） 1日につき 4,000円（税込） 201.301.401号室

※室料差額1日とは0:00から24:00を指します。例えば、20:00に入院、翌日10:00に退院した場合は2日分のご利用として計算します。

## 8. 後発医薬品（ジェネリック医薬品）

後発医薬品（ジェネリック医薬品）を積極的に採用しています。また、医薬品の供給不足等が発生した場合に、医薬品の処方等の変更に関して、適切な対応ができる体制を有しています。なお状況によっては、患者さんへ投与する薬剤が変更となる可能性がございます。変更にあたって、ご不明な点やご心配なことなどありましたら当院職員までご相談ください。

## 9. 保険医療機関の従業者以外の者による看護（付添看護）について

当院においては、患者様の負担による付添看護は、ご遠慮頂いております。

2026年6月1日