

厚生労働大臣が定める揭示事項

当院は厚生労働大臣が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

入院基本料に関する事項

2階病棟 急性期一般入院料4を算定しています

入院患者10人に対して1人以上の看護職員を配置しております。また、入院患者25人に対して1人以上の看護補助者を配置しており、1日に15人以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しております。

- ・8時45分から17時15分までの看護職員1人あたりの受け持ち患者数は、6人以内です。
- ・16時45分から翌朝8時45分までの看護職員1人あたりの受け持ち患者数は、20人以内で

す

3階病棟 療養病棟入院基本料1を算定しています。

入院患者20人に対して1人以上の看護職員を配置しております。また、入院患者20人に対して1人以上の看護補助者を配置しており、1日に6人以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しております。

- ・8時45分から17時15分までの看護職員1人あたりの受け持ち患者数は、20人以内です。
- ・16時45分から翌朝8時45分までの看護職員1人あたりの受け持ち患者数は、20人以内で

す

入院中の食事（給食）について

当院は、厚生労働大臣の定める入院時食事療養（Ⅰ）に関する基準の適合病院であり、関東信越厚生局に届出を行い食事の質向上に努めております。

入院患者の皆様にご提供のお食事は、その病状に応じて医師及び管理栄養士が管理にあたり、配膳については適時（朝食8:00・昼食12:00・夕食18:00）に行い、また適温での提供を行っております。

食事療養費・生活療養費について

食事標準負担額は1食

- ・一般：490円
- ・低所得者【Ⅱ】（市町村民税非課税世帯）90日まで：230円（90日以降：180円）
- ・低所得者【Ⅰ】：110円

療養病棟に入院する65歳以上の生活療養標準負担額は

- ・一般・低所得者：370円
- ・指定難病患者：0円

明細書発行体制について

当院では、医療の透明化や患者さんへの情報提供を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や検査項目等が記載されるものです。明細書の発行を希望されない方は、会計窓口にてその旨をお申し出ください。

患者相談窓口について

当院では、医療安全相談をお受けしています。

患者さんやご家族から、主治医や関係者に直接話しにくい治療上のご質問、ご相談、ご意見を伺い、不安なく治療をうけられるようお手伝いをしています。

相談窓口：1階受付窓口でお声かけください
受付時間：平日（月～金） 9時から17時
相談場所：3階談話室

相談内容については秘密を厳守しております。

相談されたことにより不利益を受けることはありません。

相談の費用は必要ありません。

関東信越厚生局への届出に関する事項

【基本診療料の施設基準】

- ・機能強化加算
- ・医療DX推進体制整備加算
- ・療養病棟入院基本料1
告示注10) 在宅復帰機能強化加算
告示注13) 看護補助体制充実加算3
- ・診療録管理体制加算1
- ・医師事務作業補助体制加算1（20対1）
- ・急性期看護補助体制加算 25対1
告示注2) 夜間100対1急性期看護補助体制加算
告示注3) 夜間看護体制加算
告示注4) 看護補助体制充実加算2
- ・療養病棟療養環境加算1
- ・医療安全対策加算2
告示注2) 医療安全対策地域連携加算2
- ・感染対策向上加算3
告示注3) 連携強化加算
- ・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1
- ・入退院支援加算1
告示注7) 入院時支援加算
- ・認知症ケア加算3
- ・せん妄ハイリスク患者ケア加算

- ・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
 - 告示注 3) 看護職員配置加算
 - 告示注 4) 看護補助者配置加算
 - 告示注 5) 看護補助体制充実加算 3

【特掲診療料の施設基準】

- ・夜間休日救急搬送医学管理料
 - 告示注 3) 救急搬送看護体制加算 2
- ・ニコチン依存症管理料
- ・がん治療連携指導料
- ・薬剤管理指導料
- ・往診料 告示注 10) 介護保険施設等連携往診加算
- ・在宅療養支援病院 「第 14 の 2」 の 1 の (2)
- ・在宅時医学総合管理料又は特定施設入居時等医学管理料
- ・在宅がん医療総合診療料
- ・検体検査管理加算 I
- ・神経学的検査
- ・CT 撮影及び MRI 撮影
- ・脳血管疾患等リハビリテーション料 II
- ・運動器リハビリテーション料 I
- ・呼吸器リハビリテーション料 I
- ・摂食機能療法 告示注 3) 摂食嚥下機能回復体制加算 3
- ・ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
- ・胃瘻造設術（通則 16 に掲げる手術）
- ・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
- ・看護職員処遇改善評価料 34
 - ・外来・在宅ベース評価料 I
 - ・入院ベースアップ評価料
 - ・入院食事療養/生活療養 I

(地方厚生(支)局長への届出事項に関する事項)

機能強化加算

当院では、他の医療機関及び処方されている医薬品の把握、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及び必要に応じた専門医又は専門医療機関への紹介を行っております。

医療情報取得加算

当院は、質の高い診療を実施するため、オンライン資格確認や電子処方箋のデータ等から取得する情報を活用して診療を行っております。

医療DX推進体制整備加算

当院は、オンライン資格確認を行う体制を有しており、医療DXを通じて質の高い医療を提供できるよう取り組んでいます。オンライン資格確認によって得た情報(受診歴、薬剤情報、特定健診情報その他必要な診療情報)を医師が診察室等で確認できる体制を整備し、診療に活用しております。

後発医薬品使用体制加算

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。

現在、一部の医薬品について十分な供給が難しい状況が続いています。

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、薬剤の成分をもとにした一般名処方(一般的な名称により処方箋を発行すること※)を行う場合があります。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。

一般名処方について、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。

ご理解ご協力のほどよろしくお願いいたします。

※一般名処方とは

お薬の「商品名」ではなく、「有効成分」を処方せんに記載することです。そうすることで供給不足のお薬であっても有効成分が同じ複数のお薬が選択でき、患者様に必要なお薬が提供しやすくなります。

協力対象施設入所者入院加算

介護保険施設等連携往診加算

当院は、介護保険施設等に協力医療機関として定められており、当該介護保険施設等と平時から連携体制を構築しております。協力医療機関として定められている介護保険施設等の名称は以下の通りです。

- ・ 特別養護老人ホーム 癒しの里亀有
- ・ 特別養護老人ホーム 癒しの里西亀有
- ・ 特別養護老人ホーム 癒しの里青戸

一般名処方加算

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。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、薬剤の成分をもとにした一般名処方を行う場合があります。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。