

届出事項

1. 入院基本料等に関する事項

当病院では、健康保険法の規定に基づき以下の基準を実施している保険医療機関です。

【療養病棟入院基本料 1】

医療療養病棟 2 階（4 6 床）では、病棟に一日 7 人以上の看護職員、6 人以上の看護補助者が勤務しております。尚、時間毎の配置は次のとおりです。

午前 8：30～午後 4：30

看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 8 人以内です。

看護補助者 1 人当たりの受け持ち数は 10 人以内です。

午後 4：30～午前 8：30

看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 4 6 人以内です。

看護補助者 1 人当たりの受け持ち数は 4 6 人以内です。

医療療養病棟 3 階（4 5 床）では、病棟に一日 7 人以上の看護職員、6 人以上の看護補助者が勤務しております。尚、時間毎の配置は次のとおりです。

午前 8：30～午後 4：30

看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 8 人以内です。

看護補助者 1 人当たりの受け持ち数は 9 人以内です。

午後 4：30～午前 8：30

看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 4 5 人以内です。

看護補助者 1 人当たりの受け持ち数は 4 5 人以内です。

当病院においては、患者の負担による付添い看護は認められていません。

【在宅復帰機能強化加算】

患者様の在宅復帰支援を行うために十分な体制及び実績を有しております。

【療養病棟療養環境加算 1】

長期療養を行うための構造設備を有しています。

療養病床（91床）

【認知症治療病棟入院料 1】

認知症治療病棟2階（40床）では、各病棟に一日6人以上の看護職員、5人以上の看護補助者が勤務しております。尚、時間毎の配置は次のとおりです。

午前8：30～午後4：30

看護職員1人当たりの受け持ち数は8人以内です。

看護補助者1人当たりの受け持ち数は10人以内です。

午後4：30～午前8：30

看護職員1人当たりの受け持ち数は40人以内です。

看護補助者1人当たりの受け持ち数は40人以内です。

認知症治療病棟3階（50床）では、各病棟に一日8人以上の看護職員、6人以上の看護補助者が勤務しております。尚、時間毎の配置は次のとおりです。

午前8：30～午後4：30

看護職員1人当たりの受け持ち数は8人以内です。

看護補助者1人当たりの受け持ち数は10人以内です。

午後4：30～午前8：30

看護職員1人当たりの受け持ち数は50人以内です。

看護補助者1人当たりの受け持ち数は50人以内です。

当病院においては、患者の負担による付添い看護は認められていません。

【認知症治療病棟入院料の認知症夜間対応加算】

夜勤を行う看護要員を3名以上配置しています。
行動制限を最小化する取組を実施しています。

【精神科身体合併症管理加算】

精神科における身体合併症を有する患者様に対応する医療体制を有しております。

【精神科慢性身体合併症管理加算】

精神病床に入院する患者の高齢化が進む中で、慢性的に身体合併症への対応を要する患者への精神科以外の医師による診療の体制を確保しております。

2. 入院時食事療養費・入院時生活療養費及び栄養管理に関する事項

当院は、入院時食事療養（Ⅰ）・入院時生活療養費（Ⅰ）の届出を行っており、管理栄養士又は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。

3. 寝具に関する事項

敷布、掛布等の寝具は、週1回交換しております。
なお、敷布、掛布等は汚れた場合は、曜日に関係なく交換します。

4. 施設基準等届出に関する事項

【運動器リハビリテーション料(Ⅱ)】

専任の常勤医師及び専従する常勤の理学療法士・作業療法士が機械・器具等により訓練を行っています。

【脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)】

専任の常勤医師及び専従する常勤の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が機械・器具等により訓練を行っています。

【摂食機能療法の注3に規定する摂食嚥下機能回復体制加算2】

摂食機能及び嚥下機能の回復の支援に係る専門知識を有した多職種により構成されたチーム等が指導管理を行っています。

【がん治療連携指導料】

がん治療連携計画策定料を算定する病院の紹介を受けて、地域連携診療計画に基づいた治療を実施します。

【別添１の「第１４の２」の１の（３）に規定する在宅療養支援病院】

患者が住み慣れた地域で安心して療養生活をおくれるよう、24時間往診の提供が可能な体制を確保しております。

【在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料】

通院が困難な患者の自宅へ医師が定期的に訪問し、計画的な医学管理を行っております。

【在宅がん医療総合診療料】

通院が困難な末期がん（悪性腫瘍）患者に対し、計画的な医学管理のもとで総合的な在宅医療を提供しております。

【精神科救急搬送患者地域連携受入加算】

精神科救急医療機関に入院した患者様について、転院受入を行う連携体制を有しております。

【認知症ケア加算３】

認知症による行動・心理症状や意思疎通の困難さが見られ、身体疾患の治療への影響が見込まれる患者様に対し多職種が対応できる体制を整えております。（療養病棟２・３階のみ算定）

【認知症患者リハビリテーション料】

専任の常勤医師及び専従する常勤の作業療法士が認知症の行動、心理症状の改善及び認知機能や社会生活機能の回復を目的として個々の症状に合わせた訓練を行っています。

【精神科作業療法】

作業療法士が社会生活機能の回復を目的として精神科疾患を有する方へ訓練を行っています。

【診療録管理体制加算２】

適切な診療記録の管理を行う体制を有しております。

【データ提出加算 １ ロ（入院初日） ３ ロ（90日超えるごと）】

「DPC 導入の影響評価に係る調査」に準拠した入院医療等のデータを作成し、継続して厚生労働省へ提出しています。

【医療保護入院等診療料】

精神保健指定医の策定した治療計画に基づき治療管理を行っています。行動制限を最小化するための委員会を設置しています。

【薬剤管理指導料】

薬剤師による薬剤管理指導記録に基づき、直接服薬指導、服薬支援その他の薬学的管理指導を行っています。

【CT 撮影及び MRI 撮影】

イ 16列以上64列未満のマルチスライス型の機器による場合
当該撮影を行うにつき十分な機器及び施設を有しています。

【外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）】【入院ベースアップ評価料43】

主として医療に従事する職員の賃金改善を図る体制につき施設基準に適合しています。

【電子的診療情報連携体制整備加算2（初再診）】

【A207-5 電子的診療情報連携体制整備加算2（入院基本料等加算）】

オンライン資格確認により取得した診療情報・薬剤情報等を診療に活用可能な体制を整備し、医療DXに対応する体制を確保しています。

【酸素】

可搬式液化酸素容器（LGC）単価 0.32 円/L 小型ボンベ（3,000L 以下）単価 1.82 円/L

5. 特定療養費に関する事項

特別室（個室）を希望される方は、申し出てください。その際、差額室料として1日につき以下の負担を願います。

【療養病棟】

特別室（個室）日額3,300円（税込）

【特A】243・245・246・247・248・250・251・252・253

331・343・345・346・347・348・350・351・352・353

特別室（個室）日額2,750円（税込）

【特B】255・355

医療法人社団三医会 三輪病院

令和8年6月1日 現在