

【届出に関する事項】

当院は、次の施設基準に適合している旨の届出を行っています。

(1) 基本診療料

- ・ 一般病棟入院基本料（急性期一般入院料 6）
- ・ 救急医療管理加算
- ・ 療養病棟入院基本料（療養病棟入院料 1）
- ・ 診療録管理体制加算 3
- ・ 地域包括ケア入院医療管理料 1
- ・ データ提出加算
- ・ せん妄ハイリスク患者ケア加算
- ・ 急性期看護補助体制加算
- ・ 協力対象施設入所者入院加算
- ・ 医療 DX 推進体制整備加算
- ・ 栄養サポートチーム加算
- ・ 患者サポート体制充実加算
- ・ 療養環境加算
- ・ 後発医薬品使用体制加算 2
- ・ 病棟薬剤業務実施加算 1
- ・ 認知症ケア加算
- ・ 療養病棟療養環境加算 1
- ・ 医療安全対策加算 2
- ・ 入退院支援加算
- ・ 感染対策向上加算 2
- ・ 入院時食事療養（Ⅰ）入院時生活療養（Ⅰ）

(2) 特掲診療料

- ・ がん性疼痛緩和指導管理料
- ・ 院内トリアージ実施料
- ・ 遠隔画像診断
- ・ ニコチン依存症管理料
- ・ CT 撮影及びMRI 撮影
- ・ 無菌製剤処理料
- ・ がん治療連携指導料
- ・ 地域連携診療計画加算
- ・ 薬剤管理指導料
- ・ 検体検査管理加算（Ⅱ）
- ・ 輸血適正使用加算
- ・ 輸血管理料Ⅱ
- ・ こころの連携指導料（Ⅰ）
- ・ 下肢創傷処置管理料
- ・ 外来化学療法加算 1
- ・ 二次性骨折予防継続管理料 2
- ・ 二次性骨折予防継続管理料 3
- ・ がん患者リハビリテーション料
- ・ 運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・ 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅱ）
- ・ 呼吸器リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・ 静脈圧迫処置（慢性静脈不全に対するもの）
- ・ 胃瘻造設時嚥下機能評価加算
- ・ 看護職員処遇改善評価料（49）
- ・ ストーマ合併症加算

- ・ 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（ⅦⅦ）
- ・ 在宅患者訪問診療料（Ⅰ）の「注 13」及び歯科訪問診療料の「注 20」に規定する在宅医療 DX 情報活用加算
- ・ 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
- ・ 在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料の「注 2」
- ・ 在宅患者訪問看護・指導料の「注 16」（同一建物居住者訪問看護・指導料の「注 6」の規定により準用する場合を含む）に規定する専門管理加算
- ・ 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
- ・ 医科点数表第 2 章第 10 部手術の通則の 16 に掲げる手術（胃瘻造設術）
- ・ 往診料の「注 10」に規定する介護保険施設等連携往診加算

（3）入院時食事療養（Ⅰ）入院時生活療養（Ⅰ）に関すること

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。

入院時食事療養費の標準負担額（1食につき）

一般（70歳未満）	70歳以上の高齢者	標準負担額（1食あたり）	
一般（下記以外）	一般（下記以外）	510円	
		指定難病患者・小児慢性特定疾病児童等	300円
低所得者（住民税非課税）	低所得者Ⅱ（※1）	過去1年間の入院期間が90日以内	240円
		過去1年間の入院期間が90日超	190円
該当なし	低所得者Ⅰ（※2）	110円	

※1 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

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

入院時生活療養費・生活療養標準負担額

療養病床に入院する 65 歳以上の方		標準負担額		
		食費 (1 食)	居住費 (1 日)	
一般	①一般 (下記以外)	510円	370円	
	②厚生労働大臣が定める者 〔重篤な病状又は集中的治療を要する者等〕 (低所得者 I・II を除く)	510円	370円	
	③指定難病患者 (低所得者 I・II を除く)	300円	0円	
低所得者 II	④低所得者 II (※1) (⑤⑥に該当しない者)	240円	370円	
	⑤低所得者 II 〔重篤な病状又は集中的治療を要する者等〕	申請月以前の 12 月以内の入院日数が 90 日以下	240円	370円
		申請月以前の 12 月以内の入院日数が 90 日超	190円	
	⑥低所得者 II (指定難病患者)	申請月以前の 12 月以内の入院日数が 90 日以下	240円	0円
		申請月以前の 12 月以内の入院日数が 90 日超	190円	
	低所得者 I	⑦低所得者 I (⑧⑨⑩⑪に該当しない者)	140円	370円
⑧低所得者 I 〔重篤な病状又は集中的治療を要する者等〕		110円	370円	
⑨低所得者 I (指定難病患者)				
⑩低所得者 I / 老齢福祉年金受給者		110円	0円	
⑪境界層該当者 (※2)				

※1 70 歳未満の低所得者 (住民税非課税 / 限度額適用区分「才」) は、70 歳以上の「低所得者 II」に相当。「低所得者 I」は 70 歳以上のみに適用される。

※2 負担の低い基準を適用すれば生活保護を必要としない状態になる者。