

施設基準の届け出

基準日：令和 8 年 6 月 1 日現在

当院では下記事項について、厚生労働大臣の定める基準に適合しているものとして関東信越厚生局長に届出し、受理されています。

ご案内

当院は医療保険病院で基本看護病院でありますので、患者さまの負担による付添看護は認められておりません。

内容

入院基本料・看護体制・リハビリ・各種加算・食事療養等

1 入院基本料

療養病棟入院基本料 1

届出受理：令和 7 年 2 月 1 日（療養入院）第 1676 号

当院は厚生労働大臣が定める基準による看護を行っている保険医療機関で、「療養病棟入院基本料」を関東信越厚生局長に届出しています。

厚生労働大臣が定めた評価基準で、患者様毎の疾患・状態、処置等の治療内容及び日常生活動作（ADL）を日々評価し、定められた基準のもとで 1 日当りの入院基本料を決定します。

病棟看護要員人数と時間帯毎の配置

- 1 日に看護を行う看護職員（看護師及び准看護師）が全病棟で月平均 1 日当たり 40 人以上、看護補助業務を行う看護補助者（ワーカー）は月平均 1 日当たり 50 人以上勤務しています。
- 看護職員の 9 割以上が看護師です。
- 朝 9 時～夕方 17 時：看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 20 人以内です。
- 夕方 17 時～朝 9 時：看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 30 人以内です。
- 看護要員（看護職員＋介護補助者）では 15 人以内です。

基準適合項目

入院診療計画

医師、看護師、その他必要に応じて関係職種が共同して総合的な診療計画を策定し、入院後 7 日以内に説明のうえ、文書にて交付します。

医療安全管理体制

委員会を設立し、院内での医療事故防止等に対する報告制度の整備、改善策等の指導研修等を行います。また、相談窓口を開設しています。

院内感染防止対策

委員会を設置し、同定菌種別の集計、感染防止対策検討、手順等の職員への教育指導、評価を行います。

褥瘡対策

専任の医師、看護師からなる対策チームを設置し、褥瘡に関する危険因子の評価を行い、治療に対する助言も行います。

栄養管理体制

医師、管理栄養士、看護師やその他の医療従事者が共同で、特別な栄養管理を必要とする患者さまの管理計画書を作成、実施します。

意思決定支援

人生の最終段階において、本人・家族と十分な話し合いを行い、本人の意思決定を基本とした医療・ケアを進めます。

身体的拘束最小化

先入観や安易な考えでの拘束を止め、切迫性・非代替性・一時性に留意し、拘束解除に取り組みます。

2 リハビリテーション

脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）

届出：平成 24 年 4 月 1 日（脳Ⅰ）第 96 号

専任の常勤医師 2 名以上、専従の常勤理学療法士 5 名以上、専従の常勤作業療法士 3 名、専従の常勤言語聴覚士 1 名以上、合計 10 名以上を配置し、160 m²以上の専用施設と必要な機械・器具を備えています。言語聴覚療法は専用個室治療室 2 室（各 8 m²以上）で実施しています。

運動器リハビリテーション料（Ⅰ）

届出：平成 24 年 6 月 1 日（脳Ⅰ）第 167 号

専任の常勤医師 1 名以上、専従常勤理学療法士または専従常勤作業療法士を合わせて 4 名以上配置し、100 m²以上の専用施設と必要機器を備えています。

廃用症候群リハビリテーション料（Ⅰ）

算定開始：平成 28 年 4 月 1 日

脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅰ）に準じています。

集団コミュニケーション療法料

届出：平成 20 年 4 月 1 日（集コ）第 19 号

専任の常勤医師 1 名以上、専従常勤言語聴覚士 1 名以上を配置し、集団コミュニケーション療法室と必要な器械・器具を備え、言語聴覚士が複数の患者に対して訓練を行っています。

選任・専従スタッフ配置

専用施設面積を確保

必要機器・器具を整備

3 その他

療養病棟療養環境加算 1

届出：平成 25 年 10 月 22 日（療養 1）第 5 号

入院患者様 1 名当たり病室の床面積は 6.4 m²以上、病棟床面積は 16 m²以上を確保。各病棟には患者様 1 名につき 1 m²以上の広さを有する食堂（談話室と兼用）を設けています。2 階東病棟全床、2～5 階西病棟の 4 人床病室が算定対象です（西館 4 人床病室の一部を除く、156 床）。個室も床面積基準を満たしますが、当施設基準の算定対象にはなりません。個室以外でも、室料差額徴収のある 4 人床病室は算定対象外です。

医療安全対策加算 2

届出：平成 22 年 4 月 1 日（医療安全）第 100 号

医療安全対策に係る適切な研修を修了した専任看護師を 1 名配置し、定期的に院内巡回を行い、各部門の実施状況を把握・分析し、必要な業務改善等の具体的対策を推進しています。また、医療安全に関する相談窓口を開設しています

薬剤管理指導

届出：平成 6 年 11 月 1 日（薬）第 32 号

薬剤師が入院患者様に対して服薬およびそれに付随する事項の指導を行い、相談に応じています。

認知症ケア加算 3

届出：令和 2 年 4 月 1 日（認ケア）第 24 号

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、病棟の看護師等が適切に対応することで、認知症症状の悪化を予防し、身体疾患の治療を円滑に受けられる体制を整えています。

3 その他（続き）

データ提出加算 2 イ

届出：平成 31 年 1 月 1 日（データ提）第 184 号

許可病床数が 200 床以上の基準により、厚生労働省が毎年実施する「DPC 導入の影響評価に係る調査」に準拠したデータを正確に作成し、継続して提出しています。

データ提出加算 4 イ

算定開始：令和 2 年 4 月 1 日

継続的なデータ提出体制を維持し、適切な診療情報管理に努めています。

診療録管理体制加算 2

届出：平成 31 年 1 月 1 日（診療録 2）第 243 号

外来・入院患者様の診療記録（カルテ等）を診療情報管理部門が適切に保管・管理し、求めに応じて診療情報提供を行います。また、疾病統計および退院時要約を作成しています。情報開示（カルテ開示）は事務所窓口で対応します。

がん性疼痛緩和指導管理料

届出：令和元年 6 月 1 日（がん疼）第 369 号

緩和ケアの経験を有する医師が、がん性疼痛の症状緩和を目的として麻薬を投与している患者に対し、WHO 方式の治療法に従い、副作用対策等を含めた計画的な治療管理を継続して行い、療養上必要な指導を行います。

入院ベースアップ評価料 56

届出：令和 8 年 6 月 1 日（入べ 56）第 14 号

当院に勤務する、定められた職員の賃金改善を実施するための基準で、500 種類あるうち当院は 56 です。

外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）

届出：令和 8 年 6 月 1 日（外在べⅠ注）第 235 号

当院に勤務する、定められた職員の賃金改善を実施するための基準です。初診時、再診時等に算定されます。

3 その他（続き）

持続陽圧呼吸療法充実管理体制加算

届出：令和 8 年 6 月 1 日（在持充）第 410 号

持続陽圧呼吸療法の指導管理を実施している入院中の患者以外のすべての患者について、使用時間等の着用状況、無呼吸低呼吸指数等がモニタリング可能な機器を活用して、定期的なモニタリング体制のもと適切な指導管理を行っています。

入院時食事療養（Ⅰ）・入院時生活療養（Ⅰ）

届出：平成 17 年 11 月 1 日（食）第 254 号

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。

CT 撮影及び MRI 撮影

届出：令和 2 年 4 月 1 日（C・M）第 455 号

16 列以上 64 列未満のマルチスライス CT を使用しています。