

## 施設基準について

当院は、「健康保険法の規定による療養に関する費用の額の算定」に基づき下記の届出を行っております。

### 入院基本料に関する事項

#### ・認知症治療病棟入院料(Ⅰ)

当病棟では1日に14人以上の看護要員(看護師および看護補助者)が勤務しております。

なお、時間帯ごとの配置は次のとおりです。

朝8時30分～夕方17時15分まで

看護要員1人当たり受け持ち数は5人以内です。

夕方16時15分～翌朝9時15分まで

看護要員1人当たり受け持ち数は25人以内です。

### 地方厚生局(支)局長への届出事項に関する事項

#### ・基本診療料の施設基準に係る届出

特定入院料(認知症治療病棟入院料 1、精神科身体合併症管理加算、精神科慢性身体合併症管理加算、精神科救急搬送患者地域連携受入加算、口腔管理連携加算、電子的診療情報連携体制整備加算3、外来・在宅ベースアップ評価料(1)、入院ベースアップ料加算 40)

#### 特掲診療料の施設基準に係る届出

検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料、精神科デイ・ケア「大規模なもの」、精神科ショート・ケア「大規模なもの」、療養生活継続支援加算(通院・在宅精神療法)、医療保護入院等診察料

#### ・入院時食事療養の届出事項

入院時食事療養(Ⅰ)の届出を行っており、管理栄養士によって管理された食事を適時(朝食7時30分、昼食12時、夕食18時)適温で提供しています。

### 電子的診療情報連携体制加算について

当院は診察室等において、オンライン資格確認等システムにより取得した診療情報を活用して診療を実施している保険医療機関です。マイナ保険証を促進する等、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。また、算定した診療報酬の区分・項目の名称及びその点数または金額を記載した詳細な明細書を無料で交付しています。

### 口腔管理連携加算について

当院では、入院中に治療が必要な口腔状態に係る課題(口腔衛生状態の不良や咬合不良等)を認めた場合は、必要に応じて連携歯科医療機関へ歯科訪問診療を依頼する体制を整備しております。

連携歯科医療機関として定められている医療機関の名称は以下のとおりです。

- ・おおのや歯科医院

## 保険外負担に関する事項

証明書・診断書等につきましては、その利用目的に応じた実費のご請求をお願いしております。

| 項目                     | 内容  | 単位         | 金額               |
|------------------------|---|------------|------------------|
| 診断書・証明書                | 診断書   | 1通につき      | 1,650円           |
|                        | 精神保健福祉法第32条第3項の申請及び同法45条第1項の規定による意見書申請に必要な診断書 | 1通につき      | 2,200円           |
|                        | その他診断書  | 1通につき      | 3,300円           |
|                        | 証明書   | 1通につき      | 1,430円           |
|                        | 意見書   | 1通につき      | 3,300円           |
| 予防接種                   | インフルエンザ                                       | 1回目<br>2回目 | 6,450円<br>4,110円 |
|                        | 肺炎球菌  | 1回         | 8,550円           |
| 紙おむつ<br>(当院でも準備しております) | テープタイプ  | 1枚につき      | 125円             |
|                        | 尿取りパッド(大)                                     | 1枚につき      | 91円              |
|                        | 尿取りパッド(小)                                     | 1枚につき      | 41円              |
|                        | パンツタイプ  | 1枚につき      | 100円             |
| 共用費                    | 歯ブラシ代(月1本)                                    | 1本あたり      | 156円             |
|                        | サンダル洗濯代(週2回)                                  | 1回につき      | 70円              |
|                        | タオルリース代                                       | 1日につき      | 123円             |
|                        | 衣類リース代  | 1日につき      | 268円             |
|                        | エプロン代   | 1枚につき      | 15円              |
|                        | おやつ代  | 1日につき      | 150円             |
|                        | ショート・ケア食事代                                    | 1食につき      | 300円             |
|                        | 散髪代   | 1回につき      | 2,750円           |

なお、衛生材料等の治療(看護)行為及びそれに密着に関連した「サービス」や「もの」についての費用の徴収や「施設管理費」等の曖昧な各目での費用の徴収はしておりません。

福井県立すこやかシルバー病院