

≪院 内 掲 示≫

令和 7 年 6 月 1 日現在

陵 北 病 院

当病院は、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。

「厚生労働大臣の定める掲示事項」は下記のとおりです。

【入院基本料に関する事項】(医療一般病床)

1. 一般病棟では、地域包括ケア病棟入院料 2 の届出を行っており、入院患者様13 名に対して1人以上の看護職員と、入院患者様 25 名に対して1人以上の看護補助者を配置しております。
2. また夜間は常時看護職員2人と看護補助者 1 人以上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 9:00 ～ 午後 5:00 看護職員1人当たりの受け持ち数は5人以内です。

看護補助者1人当たりの受け持ち数は6人以内です。

午後 5:00 ～ 午前 9:00 看護職員1人当たりの受け持ち数は21人以内です。

看護補助者1人当たりの受け持ち数は42人以内です。

A4 病棟在宅復帰支援担当者 ： 岡部 起子

リハビリテーション専任者 ： 石田 未尋

【寝具に関する事項】

敷布、掛布等の寝具は、週一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。

【関東信越厚生局長への届出事項に関する事項】

当院では、次の施設基準に適合している旨の届出を行っています。

【基本診療料の施設基準】

- 地域包括ケア病棟入院料 2
- 地域歯科診療支援病院歯科初診料
- 歯科外来診療医療安全対策加算 2
- 歯科外来診療感染対策加算 3
- 診療録管理体制加算 3
- データ提出加算 1
- 認知症ケア加算 2
- 患者サポート充実加算
- 入退院支援加算 2
- 排泄自立支援加算
- 入院ベースアップ評価料 49
- 協力対象施設入所者入院加算
- 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)
- 歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)

【特掲診療料の施設基準】

- CT撮影(16列以上 64列未満のマルチスライスCT)
- 歯科治療時医療管理料
- 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)
- 集団コミュニケーション療法料
- 胃瘻造設術
- 胃瘻造設時嚥下評価加算
- クラウン・ブリッジ維持管理料
- 口腔細菌定量検査

【特定療養費に関する事項】

入院期間が180日を超える入院

入院医療の必要性が低いが患者様の事情により180日を超えて入院する患者様(難病患者等入院診療加算を算定する患者等を除く。)については、180日を超えた日以後の入院料の一部負担金以外に、下記の金額を徴収いたします。

- ・ 一般病棟特別入院基本料 870円/日

当院では、入院食事療養費(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(夕食については午後6時以降)適温で提供しています。