

施設基準等について

令和 7 年 7 月 1 日現在

当院は、厚生労働大臣の定める基準に基づき、次の施設基準に係る届出を行っている保険医療機関です。

・基本診療料

療養病棟入院基本料 1	(療養入院) 第 1 2 2 号
経腸栄養管理加算：有	
療養病棟療養環境加算 1	(療養 1) 第 7 7 号
認知症ケア加算	(認ケア) 第 9 4 号
診療録管理体制加算 3	(診療録 3) 第 8 3 号
データ提出加算	(データ提) 第 1 1 7 号
医療安全対策加算 2	(医療安全 2) 第 6 4 号
(地域連携加算 2)	

・特掲診療料

がん性疼痛緩和指導管理料	(がん疼) 第 1 2 8 号
地域連携診療計画加算	(地連計) 第 4 3 号
C T 撮影及びMR I 撮影	(C・M) 第 2 0 6 号
脳血管疾患等リハビリテーション料 (I)	(脳 I) 第 5 2 号
運動器リハビリテーション料 (I)	(運 I) 第 9 8 号
呼吸器リハビリテーション料 (I)	(呼 I) 第 4 8 号
胃瘻造設術 (経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)	(胃瘻造) 第 4 0 号
胃瘻造設時嚥下機能評価加算	(胃瘻造嚥) 第 3 0 号

・入院時食事療養

入院時食事療養 (I) 及び入院時生活療養 (I)	(食) 第 7 0 6 号
管理栄養士によって管理された食事を、適時適温で提供しております。	
(夕食については午後 6 時以降)	

・酸素の算定単価

(酸素単) 第 8 3 3 0 号

料 金 表（医療保険適用）

当病院では以下の項目について、その使用料、利用回数に応じた実費の負担をお願いしています。（料金は消費税を含んでいます）

特別室 1 日 6, 0 5 0 円

2 室 301, 401 号室

1 人部屋 1 日 3, 8 5 0 円

1 6 室 306、321、326、327、406、417、418、420
421、422、423、425、428、430、431、432 号室

2 人部屋 1 日 2, 7 5 0 円

3 室 317、318、320 号室

おむつカバーリース 1 日 6 0 円

布おむつリース 1 枚 4 1 円

紙おむつ（感染対策用） 1 日 4 4 0 円

テレビリース 1 日 2 2 0 円

理容料 1 回 2, 6 0 0 円

洗濯代 実 費（別途料金表有り）

テレビは、業者より貸出します。

日用消耗品類、病衣、タオル類等は、指定業者との契約になります。

詳しくは受付にてお尋ね下さい。