

〈施設基準届出事項及び食事療養費について〉

入院基本料

当院は厚生労働大臣が定める基準による看護配置等を行っている保険医療機関です。

第2病棟（48床）療養病棟入院基本料1

医療安全対策加算2、療養病棟療養環境加算2、診療録管理体制加算1、電子的診療情報連携体制加算2
データ提出加算1・3（イ）、入院ベースアップ評価料31、感染対策向上加算2

療養病床（医療法第7条第2項第4号に規定する病床）の承認を受けております。1日に8名以上の看護職員（看護師及び准看護師）、および8名以上の看護補助要員が勤務しております。なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

- 朝8時30分～夕方16時30分まで、
看護職員1名当たりの受け持ち患者さんの数は8人以内です。看護補助要員1名当たりの受け持ち患者さんの数は8人以内です。
- 夕方16時30分～深夜0時30分まで
看護職員1名当たりの受け持ち患者さんの数は24人以内です。看護補助要員1名当たりの受け持ち患者さんの数は48人以内です。
- 深夜0時30分～朝8時30分まで
看護職員1名当たりの受け持ち患者さんの数は24人以内です。看護補助要員1名当たりの受け持ち患者さんの数は48人以内です。

第3病棟（60床）精神病棟入院基本料15対1

医療安全対策加算2、精神科地域移行実施加算、精神科身体合併症管理加算、療養環境加算
地域支援・医薬品供給対応体制加算1、データ提出加算1・3（イ）、診療録管理体制加算1、看護補助加算2
依存症入院医療管理加算、救急医療管理加算、入院ベースアップ評価料31、精神科入退院支援加算
看護配置加算、感染対策向上加算2、電子的診療情報連携体制加算2

当病棟では、1日12名以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しております。なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

- 朝8時30分～夕方16時30分まで
看護職員1名当たりの受け持ち患者さんの数は6人以内です。看護補助要員1名当たりの受け持ち患者さんの数は30人以内です。
- 夕方16時30分～深夜0時30分まで
看護職員1名当たりの受け持ち患者さんの数は30人以内です。看護補助要員1名当たりの受け持ち患者さんの数は60人以内です。
- 深夜0時30分～朝8時30分まで
看護職員1名当たりの受け持ち患者さんの数は30人以内です。看護補助要員1名当たりの受け持ち患者さんの数は60人以内です。

また、身支度や食事等の身の廻りのお世話をさせて頂く看護補助要員は入院患者さん20人に対して1名配置しております。

特定入院料

当院は、厚生労働大臣が定める施設基準等による保険医療機関です。

第4病棟（60床）/ 第5病棟（60床）認知症治療病棟入院料1

医療安全対策加算2、精神科身体合併症管理加算、データ提出加算1・3（イ）、入院ベースアップ評価料31
感染対策向上加算2、精神科入退院支援加算

主として急性期の集中的な治療を要する認知症患者の方で精神病棟を単位としており、当病棟では、1日に9名以上の看護職員（看護師及び准看護師）、および8名以上の看護補助要員が勤務しております。なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

- 朝8時30分～夕方16時30分まで
看護職員1名当たりの受け持ち患者さんの数は9人以内です。看護補助要員1名当たりの受け持ち患者さんの数は10人以内です。
- 夕方16時30分～深夜0時30分まで
看護職員1名当たりの受け持ち患者さんの数は30人以内です。看護補助要員1名当たりの受け持ち患者さんの数は60人以内です。
- 深夜0時30分～朝8時30分まで
看護職員1名当たりの受け持ち患者さんの数は30人以内です。看護補助要員1名当たりの受け持ち患者さんの数は60人以内です。

第6病棟（56床）精神療養病棟入院料

医療安全対策加算2、精神科身体合併症管理加算、データ提出加算1・3（イ）、入院ベースアップ評価料31
感染対策向上加算2、精神科入退院支援加算、精神科地域移行実施加算

主として長期の入院を要する精神疾患を有する方で精神病棟を単位としており、当病棟では、1日に8名以上の看護職員（看護師及び准看護師）、および4名以上の看護補助要員が勤務しております。なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

- 朝8時30分～夕方16時30分まで
看護職員1名当たりの受け持ち患者さんの数は10人以内です。看護補助要員1名当たりの受け持ち患者さんの数は15人以内です。
- 夕方16時30分～深夜0時30分まで
看護職員1名当たりの受け持ち患者さんの数は30人以内です。看護補助要員1名当たりの受け持ち患者さんの数は56人以内です。
- 深夜0時30分～朝8時30分まで
看護職員1名当たりの受け持ち患者さんの数は30人以内です。看護補助要員1名当たりの受け持ち患者さんの数は56人以内です。

第8病棟（54床）精神科救急急性期医療入院料

医療安全対策加算2、精神科身体合併症管理加算、 データ提出加算1（イ）、感染対策向上加算2

精神科急性期医師配置加算1、精神科応急入院施設管理加算、入院ベースアップ評価料31、精神科入退院支援加算

※急性期以外での入院

精神病棟入院基本料15対1（精神入院）、医療安全対策加算2、精神科地域移行実施加算、精神科身体合併症管理加算

地域支援・医薬品供給対応体制加算1、療養環境加算、救急医療管理加算、診療録管理体制加算1、依存症入院医療管理加算

データ提出加算1・3（イ）、入院ベースアップ評価料31、感染対策向上加算2、精神科入退院支援加算、電子的診療情報連携体制加算2

精神科救急医療を主に行う専門病棟であり、1日に17名以上の看護師が勤務しております。なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

- 朝8時30分～夕方16時30分まで
看護師1名当たりの受け持ち患者さんの数は4人以内です。
- 夕方16時30分～深夜0時30分まで
看護師1名当たりの受け持ち患者さんの数は18人以内です。
- 深夜0時30分～朝8時30分まで
看護師1名当たりの受け持ち患者さんの数は18人以内です。

特掲診療料

当院は、厚生労働大臣が定める施設基準による保険医療機関です。

精神科デイ・ケア「大規模なもの」

精神障害者の社会生活機能の回復を目的として行うものであり、患者さん1人1日6時間（デイ）、3時間（ショート）を標準として、精神科医師、及び専従する精神科デイ・ケアの経験を有する看護師または作業療法士、看護師、精神保健福祉士または公認心理師の3名の従事者、計4名で構成されております。

重度認知症患者デイ・ケア料

重度認知症患者の心身機能の回復又は維持を目的として行うものであり、患者さん1人6時間を標準として、精神科医師、及び専従する作業療法士、看護師、精神科病棟の経験をもつ看護師または精神保健福祉士または公認心理師の3名の従事者、計4名で構成されています。

精神科作業療法

精神科作業療法を行う専用施設において入院されている方の社会生活機能の回復を目的として行うものであり、専従の作業療法士1名以上に構成されております。

経頭蓋磁気刺激療法

r-TMS治療装置を用いて脳皮質の局所領域に電流を誘導し、ニューロンを刺激することによって成人のうつ病患者の治療を実施しております。

薬剤管理指導料

薬剤師が医師の同意を得て、薬剤管理指導記録に基づき、直接服薬指導を行うものであり、常勤の薬剤師2名以上に構成されております。

医療保護入院等診療料

常勤の精神保健指定医が1名以上配置され、隔離等の行動制限を最小化するための委員会を設け、基本指針の整備や行動制限等に関する月1回程度の検討会議を行っております。

児童思春期精神科専門管理加算

児童思春期専門の医師（精神保健指定医）2名を配置し、16歳未満の患者さんを対象に専門的な精神療法を実施しております。

児童思春期支援指導加算

児童思春期専門の医師2名、研修を修了した心理師、精神保健福祉士各1名、看護師が20歳未満の患者さんを対象に療養上必要な指導管理を実施しております。

治療抵抗性統合失調症治療指導管理料

統合失調症の診断及び治療に関する十分な経験を有する常勤医師と常勤薬剤師を配置し、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っております。

精神科退院時共同指導料1及び2

入院医療機関と在宅担当医療機関の医師や看護師・精神保健福祉士等多職種チームが、退院後の療養等について共同指導等を行います。

ハイリスク妊産婦連携指導料2

産婦人科から紹介された妊婦または出産後6ヶ月以内の患者さんに対し、精神疾患及びその治療による妊娠・出産への影響について説明し、療養上の指導を行います。

こころの連携指導料（Ⅱ）

連携体制を構築しているかかりつけ医等からの診療情報等を活用し、患者さんの心身の不調に対し早期に専門的に対応します。

療養生活継続支援加算

精神科を担当する医師の指示の下、精神保健福祉士が20分以上の面接を含む支援を行うとともに関連機関と連絡調整を行います。

情報通信機器を用いた診療

情報通信機器を用いた診療を実施しております。

通院・在宅精神療法注1 2に規定する情報通信機器を用いた精神療法

情報通信機器を用いた精神療法を行うことが適当と認められる患者に対し情報通信機器を用いて精神療法を行っております。

電子的診療情報連携体制整備加算

オンライン資格確認の実施、オンライン資格確認を利用して取得した診療情報の活用、電子処方箋の発行等が可能となっております。

遠隔電子処方箋活用加算

情報通信機器を用いた医学管理において重複投薬等チェックを行い電子処方箋を発行しています。

訪問看護遠隔診療補助料

在宅患者に医師が情報通信機器を用いた診療を行う際に、当該保険医療機関の看護師等が定期的な訪問看護と別に患者に情報通信機器を用いた診療の補助を行います。

CT撮影及びMRI撮影

CTとMRIを設置しています。

認知療法・認知行動療法1.医師による場合

うつ病等の気分障害、強迫性障害、社交不安障害、パニック障害、心的外傷後ストレス障害、神経性過食症又は不眠症の患者さんに対して、認知の偏りを修正し、問題解決を手助けすることによって、治療を目的とした精神療法を行っております。

外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）

医療に従事する職員の賃金改善を図る体制につき、施設基準に適合する届出をしております。

酸素届出事項

酸素価格については、国が定める価格で算定しております。

入院時食事療養（Ⅰ）

1日3食を限度に1食単位で構成され、管理栄養士のもとに適時（夕食については午後6時以降）適温で食事を提供しております。

入院時食事療養費標準負担額

区分	金額	
課税世帯	550円	
特例1) 指定難病・小児慢性特定疾病児童等	330円	
特例2) 精神病床に1年超入院する患者	260円	
低所得者Ⅱ	90日目まで	270円
	91日目以降（長期該当）	220円
低所得者Ⅰ	130円	

入院時生活療養費・生活療養標準負担額 ※第2病棟65歳以上の方が対象となります。

	医療の必要性の低い方（医療区分Ⅰ）		医療の必要性の高い方（医療区分Ⅱ・Ⅲ）		指定難病患者		
	食費（1食）	居住費（1日）	食費（1食）	居住費（1日）	食費（1食）	居住費（1日）	
一般所得	550円	430円	550円	430円	330円	0円	
70歳未満 低所得者	270円	430円	270円 ※90日超 220円	430円	270円 ※90日超 220円	0円	
70歳以上 低所得Ⅱ							
	低所得Ⅰ	160円	430円	130円	430円	130円	0円
老齢福祉年金受給者 （後期高齢医療制度のみ）	130円	0円	130円	0円	130円	0円	