

医療法人鴻池会 秋津鴻池病院

入院施設基準ご案内

○当院は、次の施設基準等を近畿厚生局長へ届出て、実施しております。

◎当院は、保険医療機関として厚生労働大臣の定める下記の入院基本料の施設基準を実施しております。

・地域包括ケア病棟	地域包括ケア病棟入院料 2（看護補助体制充実加算） 専従の常勤理学療法士、専従の常勤作業療法士又は専従の言語聴覚士を 1 人以上配置し、入院患者さん 1 3 人に対して 1 人以上の看護職員（うち 7 割以上は看護師）と入院患者さん 2 5 人に対して 1 人以上の看護補助者の勤務体制
・回復期リハビリテーション病棟	回復期リハビリテーション病棟入院料 4（休日リハビリテーション提供体制加算） 医師（専任） 1 名と理学療法士（専従） 2 名・作業療法士（専従） 1 名が勤務し、適切な構造設備を有した病棟で、入院患者さん 1 5 人に対して 1 人以上の看護職員（うち 4 割以上は看護師）と入院患者さん 3 0 人に対して 1 人以上の看護補助者の勤務体制
・内科療養病棟	療養病棟入院基本料 1 療養病棟療養環境加算 在宅復帰機能強化加算 入院患者さん 2 0 人に対して 1 人以上の看護職員（うち 2 割以上は看護師）と入院患者さん 2 0 人に対して 1 人以上の看護補助者の勤務体制で、長期にわたって療養を行う十分な設備と広さを有しています
・精神科病棟	精神病棟 1 5 対 1 入院基本料 看護配置加算 看護補助加算 2（看護補助体制充実加算） 入院患者さん 1 5 人に対して 1 人以上の看護職員（うち 7 割以上は看護師）と入院患者さん 5 0 人に対して 1 人以上の看護補助者の勤務体制
・精神科急性期治療病棟	精神科急性期治療病棟入院料 1 精神科急性期医師配置加算 入院患者さん 1 6 人に 1 人以上の常勤医師の配置（常勤の精神保健指定医 1 名以上を含む）、及び 1 3 人に対して 1 人以上の看護職員（うち 7 割以上は看護師）と、入院患者さん 3 0 人に対して 1 人以上の看護補助者の勤務体制
・精神科療養病棟	精神療養病棟入院料（重症者加算、退院調整加算） 入院患者さん 1 5 人に対して 1 人以上の看護要員（うち 5 割以上は看護師又は准看護師）の勤務体制 精神療養を行うにつき適切な構造設備及び専任の常勤精神科医・看護師・作業療法士・ソーシャルワーカー等の人員が配置された病棟です。また、退院支援相談員を選任し、退院に向けた支援に取り組んでいます。
・認知症病棟	認知症治療病棟入院料 1（退院調整加算） 入院患者さん 2 0 人に対して 1 人以上の看護職員（うち 2 割以上は看護師）と、入院患者さん 2 5 人に対して 1 人以上の看護補助者の勤務体制（精神症状や問題行動を有する認知症を伴う患者さんに対し精神科的医療とケアを提供するのに適切な構造設備及び医師・看護師・作業療法士等の人員を配置しています）

◎看護は、入院基本料の基準により行いますので、患者さんの負担による付添看護（家政婦等）は、認められておりません。
なお患者さんの負担にならない方（ご家族等）の付添いについては、希望される場合必要最小限許可されることがあります。

「入院診療計画書」	医師、看護師等の共同により策定された診療計画を文書により交付致します。
「院内感染防止対策」	院内感染防止対策委員会を定期的に開催し、手洗い設備（消毒液）等を設置し、院内感染を防止するために基準に基づいて行っております。
「医療安全管理体制」	医療安全推進委員会を定期的に開催し、医療安全推進規程に基づき院内報告の検討及び職員研修等を実施しております。医療安全に関するご相談は、医療安全管理者等がお受けしています。窓口又は担当者にお申し出下さい。
「褥瘡対策」	専任の医師、看護師から構成される褥瘡対策チームを設置し、日常生活の自立度が低い入院患者さんに褥瘡に対する診療計画を作成し、褥瘡対策を実施しております。
「栄養管理体制」	常勤の栄養管理を担当する管理栄養士を配置し、関係職種が共同して患者さんの栄養状態等の確認し適切な栄養管理や栄養管理計画等の作成を行っております。
「意思決定支援」	厚生労働省が定めるガイドライン」等を踏まえた適切な指針を定め、患者さんの意思決定支援を尊重した支援を行っております。
「身体拘束最小化」	行動制限最小化委員会を定期開催し、適切な指針を定め、患者さんの行動を制限する行為の最小化に努めております。

◎入院基本料等加算

- ・診療録管理体制加算 2
- ・療養環境加算
- ・療養生活環境整備指導加算
- ・精神科応急入院施設管理加算
- ・精神科地域移行実施加算
- ・精神科身体合併症管理加算
- ・医療安全対策加算 2
- ・感染防止対策加算 2
- ・救急医療管理加算
- ・患者サポート体制充実加算
- ・精神科救急搬送患者地域連携受入加算
- ・地域支援・医薬品供給体制加算
- ・データ提出加算 1、3
- ・入退院支援加算 1
- （地域連携診療計画加算、総合機能評価加算）
- ・認知症ケア加算 1
- ・入院ベースアップ評価料55
- ・電子的診療情報連携体制整備加算

◎特掲診療料等

- ・外来リハビリテーション診療料
- ・薬剤管理指導料
- ・C T 撮影（16列以上マルチスライス）
- ・脳血管疾患等リハビリテーション料 I
- ・運動器リハビリテーション料 I
- ・呼吸器リハビリテーション料 I
- ・認知症患者リハビリテーション料
- ・集団コミュニケーション療法料
- ・入院時食事療養（I）及び入院時生活療養（I
- ・精神科作業療法
- ・精神科ショート・ケア（大規模なもの）
- ・精神科デイ・ケア（大規模なもの）
- ・医療保護入院等診療料
- ・精神科退院時共同指導料 1、2
- ・抗精神病特定薬剤治療指導管理料
- （治療抵抗性統合失調症治療管理料に限る）