

【医療】施設基準・揭示項目

■施設基準について

当院は、健康保険法等に定める基準に基づき、下記の事項を関東信越厚生局長に届け出ております。

①基本診療料

- 初診料 機能強化加算
- 初診料 医療 DX 推進体制整備加算 2
- 初診料 医療情報取得加算
- 再診料 医療情報取得加算
- 急性期一般入院料 4
- 地域包括ケア入院医療管理料 1
- 地域包括ケア入院医療管理料 看護職員配置加算
- 入院時食事療養（I）
- 臨床研修病院入院診療加算（協力型）
- 救急医療管理加算 1・2
- 診療録管理体制加算 3
- 医師事務作業補助体制加算 1（20 対 1）
- 急性期看護補助体制加算 25 対 1
- 急性期看護補助体制加算 看護補助体制充実加算 1
- 療養環境加算
- 感染対策向上加算 2
- 感染対策向上加算 2 連携強化加算
- 感染対策向上加算 2 サーベイランス強化加算
- 後発医薬品使用体制加算 1
- 病棟薬剤業務実施加算 1
- データ提出加算 2（200 床未満）
- 入退院支援加算 2
- 認知症ケア加算 2
- せん妄ハイリスク患者ケア加算
- 協力対象施設入所者入院加算

②特掲診療料

- がん性疼痛緩和指導管理料
- 糖尿病透析予防指導管理料
- 夜間休日救急搬送医学管理料
- 救急搬送看護体制加算 2
- 外来リハビリテーション診療料
- ニコチン依存症管理料
- がん治療連携指導料
- 薬剤管理指導料
- 在宅療養支援病院

- 介護保険施設等連携往診加算
- 施設入居時等医学総合管理料
- 在宅がん医療総合診療料
- 検体検査管理加算（Ⅱ）
- 時間内歩行試験
- CT撮影マルチスライス型：16列以上64列未満のマルチスライスCT
- 脳血管疾患等リハビリテーション料（Ⅲ）（初期・早期・急性期リハビリテーション加算）
- 運動器リハビリテーション（Ⅲ）（初期・早期・急性期リハビリテーション加算）
- 呼吸器リハビリテーション料（Ⅱ）（初期・早期・急性期リハビリテーション加算）
- 胃瘻造設術
- 輸血管理料（Ⅱ）
- 輸血管理料（Ⅱ） 輸血適正使用加算2
- 看護職員処遇改善評価料62
- 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）
- 入院ベースアップ評価料87

■看護職員の配置について

当院の病棟では、1日に9以上の看護職員（看護師）が勤務しています。なお、時間帯毎の配置は、以下のとおりです。

○朝8時30分～夕方16時30分まで

看護職員1人当たりの受け持ち数は3人以内です。

○夕方16時30分～深夜0時30分まで

看護職員1人当たりの受け持ち数は15人以内です。

○深夜0時30分～朝8時30分まで

看護職員1人当たりの受け持ち数は15人以内です。

■食事療養の内容及び費用について

常勤の管理栄養士又は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。

■医療情報取得加算

当院は、オンライン資格確認について、下記の整備を行いました。

- ◇ オンライン資格確認を行う体制を有しています。
- ◇ 受診歴、薬剤情報、特定健診情報その他必要な診療情報を取得・活用して診療を行います。

■医療DX推進体制整備加算

当院は、医療DXを通じた質の高い診療提供を目指しております。

- ◇ オンライン請求を行っております。
- ◇ オンライン資格確認等システムにより取得した医療情報を、診察室で閲覧又は活用して診療ができる体制を実施しています。

- ◇ マイナ保険証利用を促進するなど、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。
- ◇ 電子処方箋の発行や電子カルテ共有サービスなどの取組を実施してまいります。
(※電子処方箋は、今後の導入を検討しています。)

■個別の診療報酬算定項目の分かる明細書の発行

医療の透明化や患者さんへの情報提供を積極的に推進していく観点から、領収証の発行の際に、個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を無料で発行しております。

■後発医薬品使用体制加算

- ◇ 入院及び外来において後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用に積極的に取り組んでおります。
- ◇ 医薬品の提供が不足した場合、治療計画等の見直しや薬剤が変更となる可能性があり、薬剤を変更する場合は入院患者様に十分な説明を行います。

■協力対象施設入所者入院加算・介護保険施設等連携往診加算

介護保険施設等に協力医療機関として定められており、当該介護保険施設等において療養を行っている患者の病状の急変等に対応すること及び協力医療機関として定められている介護保険施設等の名称は以下の通りです。

- ◇ 特別養護老人ホーム東蒲の里
- ◇ 特別養護老人ホーム東蒲の里みかわ園

■機能強化加算

当院は地域における「かかりつけ医」として、必要に応じ、以下の取組を行っています。

- ◇ 他の医療機関の受診状況及びお薬の処方内容を把握した上で服薬管理を行います。
- ◇ 専門の医師・医療機関をご紹介します。
- ◇ 健康診断の結果等の健康管理に関するご相談に応じます。
- ◇ 保健・福祉サービスに関するご相談に応じます。
- ◇ 診療時間外を含む、緊急時の対応方法等について情報提供を行います。

■一般名処方加算

当院では、後発医薬品の使用促進を図るとともに、医薬品の安定供給に向けた取り組みなどを実施しています。

現在、一部の医薬品について十分な供給が難しい状況が続いています。

当院では、後発医薬品のある医薬品について、特定の医薬品名を指定するのではなく、薬剤の成分をもとにした一般名処方（一般的な名称により処方箋を発行すること※）を行う場合があります。一般名処方によって特定の医薬品の供給が不足した場合であっても、患者さんに必要な医薬品が提供しやすくなります。

一般名処方について、ご不明な点などがありましたら当院職員までご相談ください。ご理解ご協力のほどよろしくお願いいたします。

※ 一般名処方とは

お薬の「商品名」ではなく、「有効成分」を処方せんに記載することです。そうすることで供給不足のお薬であっても有効成分が同じ複数のお薬が選択でき、患者様に必要なお薬が提供しやすくなります。

■生活習慣病管理料Ⅱに係る投薬について

当院では、患者さんの状態に応じ、下記のいずれも対応も可能です。

◇ 28日以上長期処方を行うこと

◇ リフィル処方せんを発行すること

※ なお、長期処方やリフィル処方せんの交付が対応可能かは、患者さんの病状に応じて、担当医が判断いたします。

■院内感染対策の取り組みについて

当院では、感染制御のチームを設置し、院内感染状況の把握、抗菌薬の適正使用の把握、職員の感染防止等を行い、院内感染対策を目的とした職員の研修を行っています。

■選定療養費に関する事項について

入院期間が180日を超える場合の費用の徴収について 入院医療の必要性が低い患者さまの事情により長期（180日以上）に入院している患者さまに対する特別の料金（2,550円/日）をお支払いいただくものです。ただし、180日を超えて入院されている患者さまであっても、15歳未満の患者さまや難病、人工呼吸器を使用している状態など厚生労働省が定める状態にある患者さまは、健康保険が適用されます。

■後発医薬品のある先発医薬品（長期収載品）の選定療養について

後発医薬品（ジェネリック医薬品）があるお薬で、先発医薬品の処方を希望される場合は、特別の料金をお支払いいただきます。この機会に、後発医薬品の積極的なご利用をお願いいたします。

- 後発医薬品は、先発医薬品と有効成分が同じで、同じように使っていただけるお薬です。
- 先発医薬品と後発医薬品の薬価の差額の4分の1相当を、特別の料金として、医療保険の患者負担と合わせてお支払いいただきます。
- 先発医薬品を処方・調剤する医療上の必要があると認められる場合等は、特別の料金は要りません。

■実費負担について

当院では以下のとおり、使用量や利用回数に応じた実費の負担をお願いしています。

項目	単位	金額
医師面談料	1回につき	5,500円
普通健康診断料	1人につき	3,200円
死体検案料	1体につき	11,000円
死後処置料	1件につき	5,500円
コイン式洗濯機使用料	1回につき	100円
付き添い寝具貸付料	1日につき	190円
付き添いベッド貸付料	1日につき	110円
文書料（診断書・証明書）（普通のもの）	1件につき	2,200円
文書料（診断書・証明書）（複雑なもの）	1件につき	4,400円
文書料（診断書・証明書）（特殊なもの）	1件につき	7,700円
往診等自動車使用料	2kmまで利用	70円
	2kmを超える利用	70円に500mごとに20円を加算し、1.1を乗じた額

■敷地内全面禁煙について

当院は健康保険法第25条の定めにより、受動喫煙防止のため、屋内外を問わず敷地内での喫煙を禁止しております。ご来院、ご入院中の皆さまには、禁煙（非燃焼・加熱式たばこ含む）の厳守をお願いいたします。

また、病院周辺においてもマナーをお守りいただき、病院敷地内全面禁煙にご理解とご協力をお願いいたします。

【介護】 揭示事項

○事業所の概要

○従業者の勤務体制

事業所の名称	新潟県立津川病院	県指定年月日	平成12年4月1日 番号151540130
所在地	新潟県東蒲原郡阿賀町津川200番地		
電話番号	0254-92-3311	管理者	原 勝 人
営業日	土曜日、日曜日、国民の祝日（振替休日を含む。）及び年末年始（12月29日から1月3日）を除く。		
営業時間	8：30～17：15 ただし、緊急時のサービスの提供については、24時間対応可能な体制を整えるものとします。		
通常の実施地域	阿賀町		

職 種	員 数			職 種	員 数		
	常 勤	非 常 勤	計		常 勤	非 常 勤	計
保 健 師	人	人	人	理学療法士	2人	人	2人
看 護 師	2人	人	2人	作業療法士	人	人	人
准 看 護 師	人	人	人				

○事業の目的

要介護又は要支援状態にある利用者が、その有する能力に応じ、可能な限り居宅において自立した日常生活を営むことができるよう、生活の質の確保及び向上を図るとともに、安心して日常生活を過ごすことができるよう、居宅サービス又は介護予防サービスを提供することを目的とします。

○秘密の保持

- (1) 従業員は、その業務上知り得た入所者及び家族の秘密については、正当な理由がない限り、決して漏らしません。
- (2) 従業員でなくなった後においても、当事業者の責任において、当該従業員が業務上知り得た入所者及びその家族の秘密の保持を行います。
- (3) サービス担当者会議等において患者の個人情報を用いる場合は患者の同意を、患者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ることとします。

○提供するサービスの内容

【(介護予防) 訪問看護】

- (1) 「訪問看護」は、病状が安定期にある利用者について、保健師、看護師、准看護師、理学療法士又は作業療法士（以下「看護師等」といいます。）がそのお宅を訪問し、療養上の世話または必要な診療の補助を行うことにより、利用者の療養生活を支援と、ご家族等への介護支援を図るサービスです。
- (2) あなたのサービス利用日及び利用時間は、その都度お知らせします。

【(介護予防) 訪問リハビリテーション】

訪問リハビリテーション（又は介護予防訪問リハビリテーション）は、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士（以下、「理学療法士等」といいます。）が、通院が困難な利用者のお宅を訪問してその方の能力に応じて自立した日常生活を営めるよう生活機能の維持又は向上を目指し、リハビリテーションを行うことで、心身機能の維持回復を図るサービスです。

○業務取扱い方針

【(介護予防) 訪問看護】

- (1) あなたの心身の状況やご家庭の環境を踏まえ、居宅介護支援事業者の作成する「居宅サービス計画」と、わたしたちの作成する「訪問看護計画」に従い、家庭においてできるだけ自立した生活が送れるよう、訪問看護を提供します。
- (2) 訪問看護の提供の開始に際しては、主治医の文書による指示に従います。
- (3) わたしたちは、訪問看護計画書及び訪問看護報告書を必ず作成し、これを主治医に提出し、主治医の指示を受けることとします。

【(介護予防) 訪問リハビリテーション】

利用者の心身の状況や家庭環境等を踏まえ、介護保険法その他関係法令及びこの事前の同意に基づき、関係する市町村や事業者、地域の保健・医療・福祉サービス等と綿密な連携を図りながら、利用者の要介護状態の軽減や悪化の防止、もしくは要介護状態となることの予防のため、適切なサービスの提供に努めます。

○利用料金

(1) 利用者負担金

あなたがサービスを利用した場合にお支払いいただく利用者負担金は、原則として次の利用料の1割、又は2割の額です。ただし、介護保険給付の支給限度額を超えてサービスを利用する場合は、利用料の全額をご負担いただきます。

【(介護予防) 訪問看護】

サービスの内容	(所要時間)	(要介護) 訪問看護利用料 (1回につき)	(要支援) 介護予防訪問看護利用料 (1回につき)
保健師、看護師が行う訪問看護	20分未満 (週に1回以上20分以上の訪問看護を実施する場合)	2,660円	2,560円

	30分未満	3,990 円	3,820 円
	30分以上1時間未満	5,740 円	5,530 円
	1時間以上1時間30分未満	8,440 円	8,140 円

※ 上記の利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、上記の利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい利用料を書面でお知らせします。

[加算]

加算の種類	加算の要件	加算額
夜間・早朝加算	夜間（午後6時～午後10時）または早朝（午前6時～午前8時）にサービスを提供した場合	利用料の25%の額 （1回につき）
深夜加算	深夜（午後10時～午前6時）にサービスを提供した場合	利用料の50%の額 （1回につき）
緊急時(予防)訪問看護加算	(I) 1. 利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制に対する評価の加算 2. 緊急時訪問における看護業務の負担の軽減に資する十分な業務管理等の体制の整備が行われていること (II) 利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応できる体制に対する評価の加算	(I) 3,250円 (II) 3,150円 (1か月につき)
特別管理加算	特別な管理を必要とする状態にある利用者に対し、サービスの実施に関する計画的な管理を行った場合	(I) 5,000円 (II) 2,500円 (1か月につき)
長時間(予防)訪問看護加算	特別管理加算を算定している利用者に対して、1回の時間が1時間30分を超える訪問看護を提供した場合	3,000円 (1回につき)
サービス提供体制強化加算	当事業所は厚生労働大臣が定める看護体制等に該当するため、1回につき利用料に60円を加算します。 (I) 勤続7年以上の者が30%以上 (II) 勤続3年以上の者が30%以上	(I) 60円 (II) 30円 (1回につき)
複数名訪問加算	利用者の身体的理由などにより、同時に複数名の看護師によりサービスを提供する場合 (I) 2名の看護師が同時に訪問看護を行う場合 (II) 看護師等と看護補助者が同時に訪問看護を行う場合	(1回につき) (I) 2,540円 (30分未満) 4,020円 (30分以上) (II) 2,010円 (30分未満) 3,170円 (30分以上)
ターミナルケア加算	利用者の死亡日及び死亡前14日以内に2日以上ターミナルケアを行っていること	25,000円 (当該月につき)

特別地域 (予防)訪問看護 加算	当事業所の所在地は厚生労働大臣が定める特別地域に該当するため、1回につき利用料の15%の額を加算します。	利用料の15%の額 (1回につき)
初回加算	(I) 新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、退院した日に初回の訪問看護を行った場合 (II) 新規に訪問看護計画書を作成した利用者に対して、退院した日の翌日以降に初回の訪問看護を行った場合	(I) 3,500円 (II) 3,000円 (1か月につき)
退院時共同指導 加算	病院、診療所又は介護老人保健施設に入院(所)中の利用者に対して、看護師等が主治医等と連携し在宅での療養上必要な指導を行った場合	6,000円 (1回につき)
看護・介護職員 連携強化加算	訪問介護事業所と連携し、たんの吸引等が必要な利用者に係る計画の作成や訪問介護員に対する助言等を行った場合	2,500円 (1か月につき)
看護体制 強化加算	在宅における中重度の利用者の在宅生活を支える看護体制に対する加算	要介護 (I) 5,500円 (II) 2,000円 要支援 1,000円 (1か月につき)

【(介護予防)訪問リハビリテーション】

サービスの内 容	基本利用料	
	訪問リハビリテーション	介護予防訪問リハビリテーション
20分につき	3,080円	2,980円

※ 上記の利用料は、厚生労働大臣が告示で定める金額であり、これが改定された場合は、上記の利用料も自動的に改訂されます。なお、その場合は、事前に新しい利用料を書面でお知らせします。

[加算]

以下の要件を満たす場合、上記の基本部分に以下の料金が加算されます。

加算の種類	加算の要件	加算額	
		訪問リハビリ テーション	介護予防訪問リ ハビリテーショ ン
短期集中リハビリ テーション加算	当該加算の基準を満たした場合(1日につき)	2,000円	
リハビリテーシ ョンマネジメント 加算(イ)	厚生労働大臣が定める基準に該当すると県に届出した事業所が、医師、理学療法士等と協議して、継続的にリハビリテーションの質を管理した場合(1月につき)	1,800円	

サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	直接訪問リハビリテーションを提供する理学療法士等のうち、勤続年数が7年以上のものがある場合(1回につき)	60円
特別地域(介護予防)訪問リハビリテーション加算	当事業所が特別地域に所在する場合	上記基本利用料15%

(2) その他の費用

交通費(阿賀町在住の方以外) 実費分をご負担いただきます。

○緊急時等における対応方法

サービスの提供中に病状の急変等が生じた場合は、必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、速やかに主治医へ連絡を行い、指示を求める等必要な措置を講じます。

○事故発生時等の対応

サービスの提供により事故が発生した場合には速やかに利用者の家族、居宅介護支援事業者、市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

○苦情相談窓口

(1) 訪問看護サービスに関する相談や苦情は、次の窓口で受け付けます。

津川病院相談窓口	電話番号 0254-92-3311
----------	-------------------

(2) 当事業所に対する苦情は、次の機関にも申し立てることができます。

苦情受付機関	連絡先(電話番号)
新潟県国民健康保険団体連合会	025-285-3022
阿賀町役場	0254-92-5763

○非常災害対策

事業所(病院)における防災マニュアルを策定しております。

○第三者評価

実施しておりません。