

# 厚生労働大臣の定める院内掲示事項

## 1. 看護料及び人員に関する事項

当院では、厚生労働省の定める基準による、回復期リハビリテーション病棟入院料及び療養病棟入院基本料の看護を行っている医療機関です。

### 【3階病棟】

回復期リハビリテーション病棟入院基本料2の施設基準は、看護職員の数が13又はその端数を増す事に1以上。介護職員の数が30又はその端数を増す事に1以上となっています。

3階病棟には、看護22名及び介護15名のスタッフが下記時間帯に分散して勤務しています。

勤務	勤務時間	看護職員 1人当りの受け持ち数	介護職員 1人当りの受け持ち数
早出	AM7:00からPM3:30	13人	30人
日勤	AM8:30からPM5:00		
遅出 I	AM10:30からPM7:00		
夜勤	PM4:45から翌朝8:45	29人	29人

### 【4階病棟】

療養病棟入院基本料1の施設基準は、看護職員の数が20又はその端数を増す事に1以上。

介護職員の数が20又はその端数を増す事に1以上となっています。

4階病棟には、看護15名及び介護15名のスタッフが下記時間帯に分散して勤務しています。

勤務	勤務時間	看護職員 1人当りの受け持ち数	介護職員 1人当りの受け持ち数
早出	AM7:00からPM3:30	20人	20人
日勤	AM8:30からPM5:00		
遅出 I	AM10:30からPM7:00		
夜勤	PM4:45から翌朝8:45	29人	29人

## 2. 保険医療機関の従業員以外の者に依る看護に関する事項

当院では、療養病棟入院基本料を算定しており、患者の負担による付き添い看護は原則認められません。

## 3. 食事について

当院では、「入院時食事療養Ⅰ」の届出を行っており、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。

※食事提供時間

朝食 8:00　　昼食 12:00　　夕食 18:00

※入院時の食事負担は、朝・昼・夕の1食単位となっております。

## 4. 医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療であって別に厚生労働大臣が定めるものの

規定日数(脳血管疾患180日、運動器疾患150日、呼吸器疾患90日)を超えるリハビリテーションについては、月13単位(1単位は20分)までについては保険適用となります。13単位を超えて実施を希望され、治療に対する意欲を高める必要がある際は、1単位あたり下記の金額を選定療養費(保険外のため自費)として自己負担いただきます。

脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	20分(1単位)	2,450円
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	20分(1単位)	1,850円
呼吸器リハビリテーション料(Ⅰ)	20分(1単位)	1,750円
廃用症候群リハビリテーション料(Ⅰ)	20分(1単位)	1,800円

## 5. 保険外負担に関する事項

当院では、3人部屋以上については室料差額の徴収は致しておりませんが、以下の項目については、その使用量・利用回数に応じた実費の負担をお願いしています。　※別紙掲示資料参照

## 6. 医療明細書の発行について

当院では、領収書を発行する際に、個別の診療報酬の算定項目がわかる医療明細書も無料にて発行する体制を整えています。また、公費負担医療の受給者でお支払いの無い方にも明細書を無料で発行しております。なお、明細書には、使用した薬剤の名称や行われた検査の名称が記載されるものですので、その点ご理解いただき、ご家族の方が代理で会計を行う場合のその代理の方への発行も含めて明細書の発行を希望されない方は、会計窓口にてその旨お申し出ください。

## 7. 医療情報取得加算について

当院では、オンライン資格確認を行う体制を有しており、受診歴、薬剤歴、薬剤情報、特定検診情報その他必要な情報を取得・活用することで質の高い医療の提供に努めています。正確な情報を取得・活用をするため、マイナ保険証の利用にご協力をお願いいたします。

## 8. 一般名処方加算について

当院では、後発医薬品（ジェネリック医薬品）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を実施しています。

後発医薬品（ジェネリック医薬品）のある医薬品について、特定の商品名ではなく、有効成分をもとにした一般名処方を行う場合があります。

一般名処方とは、医薬品の「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。これにより、供給不足の医薬品であっても、有効成分が同じ複数の医薬品から選択できるため、患者様に必要なお薬が提供しやすくなります。

また、令和6年10月より、医療上の必要性があると認められず、患者様のご希望で長期収載品を処方した場合は、選定療養費として、後発医薬品との差額の一部が自己負担となりました。

長期収載品とは、後発品のある先発医薬品で、後発品収載から5年経過しているものなどの要件にあった品目です。対象医薬品は厚生労働省ホームページに公開されています。

# 施設基準等の届出状況

令和7年7月1日現在

	届出名称	受理番号	算定開始年月日
■	回復期リハビリテーション病棟入院料2	(回2) 第16号	平成29年7月1日
	体制強化加算2		平成30年4月1日
■	療養病棟入院基本料1	(療養入院) 第133号	平成27年2月1日
	在宅復帰機能強化加算		令和6年6月1日
■	看護補助体制充実加算1		
	脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)	(脳Ⅰ) 第9号	平成27年4月1日
■	運動器リハビリテーション科(Ⅰ)	(運Ⅰ) 第56号	平成27年4月1日
■	呼吸器リハビリテーション科(Ⅰ)	(呼Ⅰ) 第79号	平成27年4月1日
■	在宅がん医療総合診療料	(在総) 第374号	平成28年6月1日
■	在宅時医学総合管理料及び施設入居時等医学総合管理料	(在医総管) 第254号	平成30年4月1日
■	入退院支援加算2	(入退支) 第35号	平成30年4月1日
■	入院時食事療養／生活療養(Ⅰ)	(食) 第240号	令和元年8月1日
■	療養病棟療養環境加算1	(療養1) 第54号	平成27年2月1日
■	診療録管理体制加算3	(診療録2) 第94号	平成27年12月1日
■	医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術(胃瘻造設術)	(胃瘻造) 第69号	平成27年8月1日
■	データ提出加算2 □	(データ提) 第71号	平成30年6月1日
■	酸素の単価の届出	(酸単) 第15283号	平成28年4月1日
■	神経学的検査	(神経) 第45号	平成29年5月1日
■	内視鏡的小腸ポリープ切除術	(内小ポ) 第9号	令和4年5月1日
■	がん治療連携指導料	(がん指) 第567号	令和元年7月1日
■	二次性骨折予防継続管理料2	(二骨継2) 31号	令和6年5月1日

# 福角病院 料金表

## 《基本的な料金》

入院費	使った医療費負担 ※年齢、所得により自己負担限度額あり
食事負担	下表参照
居住費	下表参照
加算料金	別表参照

## 《居住費》

65歳以上の方	対象者	居住費(1日につき)
	一般の方	
	低所得者 II	370円
	低所得者 I	
	低所得者 I (老齢福祉年金受給者) 指定難病患者	0円
65歳未満の方		一律 0円

## 《食費》

### ・70歳以上

対象者	1食につき	1日あたり(3食の場合)
現役並み III		
現役並み II		
現役並み I		
一般		
低所得者 II	510円	1,530円
低所得者 I	240円	720円
低所得者 I ・指定難病患者 ・老齢福祉年金受給者	140円	420円
	110円	330円

### ・70歳未満

対象者	1食につき	1日あたり(3食の場合)
限度額認定証 (ア)～(エ)	510円	1,530円
(オ)	240円	720円

※上記該当の方は食事代の減額及び入院費の上限額が適用されるため、申請により減額認定証を交付された場合は、必ず病院窓口にご提出ください。

※減額証の適用内容、入院病棟(回復期病棟・療養病棟)によってはこの限りではありません。

※重度心身障害者受給者証、特定疾患医療受給者証をお持ちの方は病院窓口に提出してください。

※難病等の医療の必要性の高い方の食事負担額は1食280円(1日あたり840円)となります。なお、併せて限度額認定証をお持ちの方は、適用区分により優先され変更されます。

※回復期リハビリテーション病棟入院基本料に係る算定要件に該当しない方が入院した場合は入院基本料Iを算定します。

※お電話での症状の相談は、その内容をカルテに記載し再診料を戴くことがあります。(外来)

## ○保険外費用に関する事項

令和7年7月1日

種類	商品名及び内容	現在料金(税込)
オムツ(1枚につき)	リフレ 簡単テープ止めタイプS	¥141
	リフレ 簡単テープ止めタイプM	
	リフレ 簡単テープ止めタイプL	
	リフレ 簡単テープ止めタイプ大きめL	
	ライフリー かんたん装着パットレギュラー	¥36
	リフレ サラケアパッド ワイドロングライト	¥47
	リフレ はくパンツスリムS	¥108
	リフレ はくパンツスリムM	
	リフレ はくパンツスリムL	
	リフレ はくパンツスリムLL	
	リフレ サラケアパッド ビッグ	¥78
	ライフリー 一晩中安心さらさらパッドエクストラ	
	リフレ フラットシート	¥51
	ライフリー 介護用シート	¥150
個室代(1日につき) 2人部屋	302号・317号・425号	¥1,650
個室代(1日につき) 1人部屋	303号・318号・321号・322号・323号・401号・402号・407号・416号・417号・418号・420号・421号・422号・428号	¥4,950
個室代(1日につき) 1人部屋	423号	¥6,600
理美容代 (移動美容ハートフル委託)	カット・髪染め・パーマ (施術内容により変動あり)	実費
洗濯代(1回につき)	水洗い	¥ 528/kg
洗濯代(1枚につき)	ドライクリーニング: (ベスト・セーター・トレーナー・Tシャツ・ホロシャツ・ワイシャツ・ブラウス・ズボン・トレパン)	¥383
洗濯代(1枚につき)	ドライ: (ジャケット・ワンピース・ダウンベスト)	¥832
	ドライ: (毛布・その他)	厚さ等により金額変動
クルリーナ(1個につき)	口腔ケア用	¥590
吸引付きクルリーナ(1個につき)	口腔ケア用	¥700
貸出し寝具料(1日につき)	付添い寝具一式	¥220
死後処置料	—	¥11,000
文書料	診断書 / 入院証明書等	¥2,200 / ¥5,500
浴衣代(1枚につき)	M・L / LL	¥2,200 / ¥2,500
日用品費(1日につき)	シャンプー・ボディソープ・保湿ローション・入浴剤・ハンドソープ・歯ブラシ・歯磨き粉・綿棒・ティッシュ・マウスウォッシュ・剃刃類・食事用エプロン・剃刀類・手指消毒ジェル	¥220

福角病院

看護職員の負担軽減および処遇改善計画（2025年度）

	項目	現状	2025年までの目標	対策	達成確認		評価（2026年3月）
					達成	未達成	
看護職員 処遇改善	勤務体制、 処遇改善	2交代勤務の夜勤後の曇日の休日確保	2交代勤務の夜勤後の曇日の休日確保	勤務表作成時に確認	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			月に1回以上2連休（全員）	月に1回以上2連休（全員）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		有給休暇10日以上/年	有給休暇15日以上/年	師長が確認	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		短時間正規看護職員の活用	短時間正規看護職員の活用	業務内容の検討	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			短時間パート看護職員の活用	業務内容の検討	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		時間単位休暇制度	時間単位休暇制度	時間単位休暇制度計画	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		看護職員の人員確保	看護職員の人員確保・多様な勤務形態の導入	採用活動：看護大学等への訪問、看護職合同就職説明会の参加（愛媛県看護協会主催）ホームページの更新 短時間パート看護職員の採用 看護学生奨学金制度の推進 臨地実習指導体制整備 <b>新卒看護師によるホームカミングデーへの参加</b> <b>離職防止</b> ：看護職教育体制の整備、新規採用者教育計画の見直し、院内外研修計画立案、学研eラーニング研修導入と活用、適時の師長面談 <b>接遇教育</b> <b>雰囲気の良い職場環境作り</b> <b>残業削減（申し送りの短縮・リーダー業務の見直し）</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		他部署への異動希望	異動希望による配置	希望に沿った部署配置やローテーション	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		看護補助者への業務移譲	看護補助者へのメッセンジャー業務移譲	メッセンジャー業務（衛生材料・薬剤配送など）移譲	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
看護 教育 補助		看護補助者教育（1回以上/年）	看護補助者教育（1回以上/年）	現任教育主催の教育計画実施、eラーニング研修の実施	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		看護職と看護補助者の業務範囲の見直し	看護職と看護補助者の業務範囲の見直し	看護職と看護補助者の業務範囲の見直し	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
看護職員 と 多職種 の 業務 改善	介護士 (看護補助者)	病棟で認知症状のある患者の転倒リスク防止を理由として車椅子Y字型拘束帯を使用している状況にある	車椅子乗車中の身体拘束を行わないケアを目指す 一人ひとりの患者を多職種で見守る体制づくり	車椅子乗車中の身体拘束を解除する方策として 患者一人ひとりの状況や生活に合った見守る時間を作る	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	リハビリ	身体拘束解除に向けたカンファレンスの実施	リハビリ進捗状況等をふまえ患者の状態をアセスメントし個々に合ったケアを検討する	身体拘束解除方法を多角的な視点により検討する 多職種による「身体拘束解除に向けたラウンド」を行う	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	薬剤部	内服薬確認作業に関わる業務負担	内服準備に関わる確認作業の時間軽減	定期薬内服薬処方のスムースな連携（医師→看護師→薬剤部）締め切り日の徹底・2週間から一ヶ月処方への移行・一包化の推進・臨時薬品の定期への移行	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	