

厚生労働大臣が定める揭示事項

2025年5月1日現在

当院は、厚生労働省の定める基準に基づいて診療を行っている保険医療機関です。

入院基本料／看護体制

看護要員の配置は下記の通りです。

精神科急性期治療病棟入院料1

【1病棟】

当院の1病棟では、1日に入院患者13人に対して1人以上の看護職員を配置し、交代で24時間看護を行っています。

なお、時間帯、休日などで看護職員の配置が異なります。

当病棟では、1日に9人以上の看護職員(看護師及び准看護師)が勤務しています。

- ・朝8時30分から夕方16時30分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は8人以内です。
- ・夕方16時30分から朝8時30分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は18人以内です。

精神科病棟入院基本料 15対1

【2病棟】

当院の2病棟では、1日に入院患者15人に対して1人以上の看護職員を配置し、交代で24時間看護を行っています。

なお、時間帯、休日などで看護職員の配置が異なります。

当病棟では、1日に12人以上の看護職員(看護師及び准看護師)が勤務しています。

- ・朝8時30分から夕方16時30分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は7人以内です。
- ・夕方16時30分から朝8時30分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は28人以内です。

【3病棟】

当院の3病棟では、1日に入院患者10人に対して1人以上の看護職員を配置し、交代で24時間看護を行っています。

なお、時間帯、休日などで看護職員の配置が異なります。

当病棟では、1日に12人以上の看護職員(看護師及び准看護師)が勤務しています。

- ・朝8時30分から夕方16時30分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は8人以内です。
- ・夕方16時30分から朝8時30分まで、看護職員1人当たりの受け持ち数は24人以内です。

入院診療計画書、院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策、栄養管理体制、意思決定支援及び身体拘束最小化

当院では、入院の際に医師、看護師等が共同して入院診療計画を策定し、7日以内に文書によりお渡ししています。また、厚生労働大臣が定める入院診療計画、院内感染防止策、医療安全管理体制、褥瘡対策、栄養管理体制、意思決定支援及び身体拘束最小化の基準を満たしています。

九州厚生局への届出事項

指定医療

- 1) 保険医療機関
- 2) 指定自立支援医療機関
- 3) 生活保護法指定医療機関

基本診療科の施設基準

- 1) 精神入院基本料
- 2) 診療録管理体制加算3
- 3) 看護配置加算
- 4) 看護補助加算
- 5) 看護補助体制充実加算
- 6) 精神科地域移行実施加算
- 7) 精神科身体合併症管理加算
- 8) 精神科救急搬送患者地域連携受入加算
- 9) データ提出加算2・4
- 10) 精神科急性期医師配置加算2
- 11) 精神科急性期治療病棟入院料1
- 12) 精神科入退院支援加算
- 13) 入院時食事療養費(Ⅰ)

特掲診療料の施設基準

- 1) こころの連携指導料(Ⅱ)
- 2) 薬剤管理指導料
- 3) 在宅療養支援病院3
- 4) 在宅時医学総合管理料及び施設入居時医学総合管理料1
- 5) CT 撮影および MRI 撮影
- 6) 精神科作業療法
- 7) 精神科ショート・ケア【小規模なもの】
- 8) 精神科デイ・ケア【小規模なもの】
- 9) 重度認知症患者デイ・ケア料
- 10) 医療保護入院等診療料
- 11) 外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)
- 12) 入院ベースアップ評価料24

13) 酸素の購入単価

敷地内禁煙

当院では、健康増進法に基づき「敷地内全面禁煙」となっています。
ご理解とご協力をお願いいたします。

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は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せんを発行すること)を行う場合があります。

ご不明な点がございましたら、医師又は薬剤師にお尋ねください。

医療用医薬品の供給不足に係る対応

全国的に医療機関及び薬局では、一部のお薬について入手することが困難な状況となっております。

採用医薬品については毎月1回見直すと共に、月1回の供給状況を確認し、在庫の確保に努めておりますが、供給状況によっては、同じ効能効果をもった他の医薬品に変更せざるを得なくなる場合があります。(※ご負担額が変わる可能性があります)

その場合には医師若しくは薬剤師よりご説明させていただきますので、何卒ご了承くださいますようお願い申し上げます。

院外処方せん

原則、院外処方せんを発行いたします。患者さんにはあらかじめお住まいの近くなどでご自分の都合のよい薬局を決めておいていただき、処方せん発行から4日以内のご都合がよい日に薬局でお薬をもらっていただいています。

院外処方せんは、保険薬局であればどの薬局でもお薬を受け取れますが、自立支援制度等をご利用の患者さんは薬局の指定が必要です。手続きについては当院「患者相談窓口」でご相談ください。

院外処方せん(医薬分業)は、複数医療機関のかけ持ち受診によるお薬や市販のお薬との重複や飲み合わせによる副作用の防止に役立ち、薬物治療の安全に繋がります。

よりよい医療とよりきめ細かいサービスを受けていただくためですので、ご理解とご協力をお願いいたします。

入退院支援(精神科入退院支援加算)

当院では、患者さんが安心・納得して退院し、早期にすみなれた地域で療養や生活を維持できるように、施設間の連携を推進し退院の支援を実施しております。
担当者の詳細につきましては、病棟に掲示しておりますのでご参照ください。

医療情報取得加算

当院は、マイナンバー保険証を利用した、オンライン資格確認システムを導入しております。オンライン資格確認システムを通じ、診療情報・薬剤情報を取得・活用することにより質の高い医療の提供に努めております。正確な情報を活用するためにマイナンバー保険証の利用をお願いします。

明細書の発行体制

当院では、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、領収書発行の際に、個別の診療報酬の算定項目のわかる明細書を無料で発行しています。
また、公費負担医療の受給者で医療費の自己負担のない方についても、明細書を無料で発行しています。
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、その点をご理解いただき、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。

診療録管理体制加算

当院では、適切な診療記録の保管及び管理を行っています。
患者さんからのご要望に応じて、診療情報の開示、提供を行っています。
診療記録の開示等の詳細につきましては、医事係までお気軽にお問い合わせください。

患者相談窓口

当院では、「患者相談窓口」を1階地域医療科内に配置しておりますので、お気軽にご利用ください。
診療内容に関すること、医療費に関すること、介護保険・申請に関すること、退院後のこと、等、患者さんの立場に立ち、問題解決のためのお手伝いをします。

入院時食事療養費

当院は、入院時食事療養(1)の届出を行っており、管理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。

医療安全に関する取組み

当院では、医療安全管理部門に設置し、組織的な医療安全対策を実施しています。
医療安全管理委員会と連携し、医療安全対策に係る取り組みの評価等を行っています。
また、患者相談窓口を設置し、当院での受診、医療安全、支援についてのご相談を医療安全管理者等がお受けしておりますので、お気軽にご相談ください。

意思決定支援の基準

当院では、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえ、適切な意思決定支援に関する指針を定めております。

身体的拘束最小化の基準

当院では、多職種による身体的拘束最小化チームを設置し、緊急やむえない場合を除き、身体的拘束を行わない取り組みを行っております。

院内感染防止対策に関する取組み

院内感染対策組織に関する事項

感染対策に関する院内全体の問題点を把握し、改善策を講じるなど院内感染対策活動の中核的な役割を担うために「感染症対策委員会」を設置しています。

院内感染対策に関する職員研修に関する事項

全職員を対象とした感染対策に関する研修会を年1回以上開催しています。
また、各部署に感染対策マニュアルを配備し、感染防止のための基本的な考え方や具体的な方法について、全職員へ周知を行っています。

感染症発生状況に関する事項

薬剤耐性菌や院内感染上問題となる細菌の検出状況を週報として各職員に知らせ、注意喚起します。

院内感染発生時の対応に関する事項

院内感染が疑われる事例が発生した場合には、感染症対策委員長が速やかに現状の確認、疫学的調査、感染対策の徹底などを行い、感染拡大を防止します。
必要に応じて感染防止対策委員会を招集し、各種の報告や連絡を行います。
また、届出義務のある感染症患者が発生した場合は、法律に準じて行政機関に報告します。

患者さんへの情報提供に関する事項

感染症の流行がみられる場合には、ポスター等の掲示物で、広く院内に情報提供を行います。
合わせて、感染防止の意義及び手洗い・マスクの着用などについて、理解と協力をお願いします。

看護職員の負担の軽減及び処遇の改善に資する取組み

当院では、看護職員の負担軽減及び処遇改善を図るため、下記の項目について取り組みを行っています。

- ・医療機関関係職種等との役割分担の実施
- ・看護補助者の配置
- ・妊娠、子育て中、介護中の看護職員に対する配慮
- ・時間外労働が発生しないような業務量の調整
- ・短時間正規雇用の看護職員の活用
- ・多様な勤務形態の導入
- ・夜勤負担の軽減

療養環境の提供

当院は、各病棟の1床当たり病床面積は、4.3 m²です。

特別療養環境の提供について(差額室料)

当院では、個室・特別室・2人部屋での入院療養を希望される場合、下記の差額室料をいただいています。

ご利用をご希望される方は手続きの際にお申し出ください。

申込の際は特別療養環境室利用申込書のご記入をお願いしております。

【差額室料金表】		(2025年12月25日 改定)		
区分	病床室	使用料(1日)	病室	設備
個室 (1人部屋)	2	2,200円	201号室 202号室	トイレ
2人部屋 (2人部屋)	6	2,200円	308号室 309号室 310号室	鍵付きロッカー 冷蔵庫 テレビ(無料)
特別室 (1人部屋)	1	4,400円	307号室	鍵付きロッカー 冷蔵庫 テレビ(無料)

※1 上記料金は、1日当たりに利用された場合の金額表示となります。

※2 上記価格には、消費税を含んでいます。

※3 治療上の都合上または感染対策等により入室された場合はご請求致しません。

※4 上記料金は、九州厚生局でお届出を行っております。

保険外負担に関する事項

当院では、以下の項目等について、その使用量、利用回数に応じて実費の負担をお願いしています。

1)文章の発行等と料金のお知らせ

診断書・証明書及び保険外負担に係る費用

■ 保険外自己負担金一覧表（PDF）

2)入院セットのお知らせ

■ 入院セットのご案内（PDF）

なお、衛生材料等の治療（看護）行為及びそれに密接に関連した「サービス」や「物」についての費用の徴収や「施設管理費」等の曖昧な名目での費用の徴収は、一切認められていません。

以上