

# 【九州厚生局長への届出事項】

2024.6.1

基本診療料の施設基準	概要
・ 有床診療所入院基本料1 夜間緊急体制確保加算 医師配置加算1 看護配置加算1 夜間看護配置加算1 看護補助配置加算1 栄養管理実施加算 看取り加算 有床診療所急性期患者支援病床初期加算 有床診療所在宅患者支援病床初期加算 有床診療所在宅復帰機能強化加算	看護職員の数が7名以上勤務しています 入院患者さまの病状の急変に備えた緊急の診療提供体制を確保しています 医師の数が2名以上勤務しています 看護職員の数が看護師3名を含む10名以上勤務しています 夜間の看護職員の数が2名以上勤務しています 看護補助者の数が2名以上勤務しています 常勤の管理栄養士を配置しており、栄養管理計画に基づき栄養管理を行っています 夜間の看護職員の数が1名以上勤務しています 入院した日から30日以内に看取った場合に算定します 急性期医療を担う病院での急性期治療を終え、一定程度状態が安定した患者さまの入院の受け入れを行っています 転院した日から起算して21日を限度として算定します 在宅で療養継続中の患者さまの入院医療が必要となった際の入院の受け入れ及び入院時に治療方針に関する患者さまの意思決定に対する支援を行っています 入院した日から起算して21日を限度として算定します 在宅復帰支援を行うにつき、一定の在宅復帰率(在宅に退院した患者の割合)の実績等を有しています 入院日から起算して15日以降に算定します
・ 入退院支援加算2 入院時支援加算 ・ 後発医薬品使用体制加算1 ・ 機能強化加算 ・ 地域包括診療加算1 ・ 時間外対応加算1 ・ 外来感染対策向上加算 連携強化加算 サーバサイス強化加算 抗菌薬適正使用体制加算	患者さまが安心納得して退院し、住み慣れた地域で療養や生活を継続できるよう入院早期より退院の支援を行っています 入院予定の患者さまに入院中の治療の説明等を行い療養支援計画書を作成します 後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいます かかりつけ医として、高血圧症・糖尿病・脂質異常症・慢性心不全・慢性腎臓病及び認知症に対して療養上必要な指導及び診療を行っています かかりつけ医として、時間外の緊急の問合せに対応できる体制を整えています 感染防止対策を実施する体制及び感染症の患者さまを適切に診療する体制を整えています 感染対策向上加算1の届出医療機関と連携し感染症対策の取組を行っています 国の院内感染対策事業に参加し、抗菌薬の使用状況等を報告しています 抗菌薬の適正使用につき十分な実績を有しています
特掲診療料の施設基準	概要
・ ヘンメー移植術及びヘンメー交換術 ・ 時間内歩行試験及びシャトルウォーキング テスト ・ 酸素単価 ・ CT撮影 ・ 外来後発医薬品使用体制加算1 ・ 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料の遠隔モニタリング 加算 ・ 外来在宅ヘンメーアップ 評価料(I) ・ 入院ヘンメーアップ 評価料	ヘンメーの電池交換術を行っています 在宅酸素療法の導入検討や治療方針の決定を行う際の歩行検査を行っています 毎年酸素の購入単価の届出を行っており法令で定められた価格で算定しています 64列マルチスライス(高性能)CTによる撮影を行っています 後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいます CPAP療法の患者さまに遠隔モニタリング を用いた療養上必要な管理を行っています 職員の賃金の改善や人材確保に努め、医療提供を続けられるよう取組んでいます
入院時食事療養費	概要
・ 入院時食事療養(I)	管理栄養士によって管理された食事を適時(朝食8時、昼食12時、夕食18時)、適温で提供しています