

○選定療養費に関する事項

- ・健康保険法の規定により、厚生労働省が定める状態にある患者さんを除き、同入院料を算定する（他医療機関からの転院も含む）通算の入院期間が180日を超える日より保険外併用療養費（選定療養費）のご負担が発生します。

選定療養費 1日につき 1,650円（税込 1,815円）

○特別療養環境の提供に関する事項

- ・個室料 1日につき 1,200円（税込1,320円）

Q病棟 153号室・155号室・156号室・157号室・158号室・160号室

B1病棟 101号室・102号室・103号室・105号室・106号室・107号室

B2病棟 201号室・202号室・203号室・205号室

C1病棟 102号室・103号室・105号室・112号室・113号室・115号室

C2病棟 202号室・203号室・205号室・212号室・213号室・215号室

- ・個室料 1日につき 3,000円（税込3,300円）

C3病棟 302号室・303号室・305号室・306号室・307号室・308号室

○診療報酬の明細書発行について

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

また、平成30年4月1日より、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の無料発行を行う事と致しました。

明細書には使用した薬剤名や行われた検査等の名称が記載されます。その点のご理解をいただき、ご家族の方が代理で会計を行う場合、その代理の方への明細書発行も含めて希望されない方は、会計窓口にてその旨お申し出下さい。

○基本診療料の施設基準等

- ・精神科急性期治療病棟入院料 1
- ・精神療養病棟入院料
- ・認知症治療病棟入院料 1
- ・地域一般入院料 3
- ・看護配置加算
- ・看護補助加算 1
- ・精神科地域移行実施加算
- ・精神科身体合併症管理加算
- ・精神科急性期医師配置加算 2 のロ
- ・感染対策向上加算 3
- ・初診料（歯科）の注 1 に掲げる基準
- ・歯科外来診療感染対策加算 I

○特掲診療料の施設基準等

- ・CT撮影
- ・精神科作業療法
- ・精神科デイケア（大規模・小規模）
- ・精神科ショートケア（大規模・小規模）
- ・認知症患者リハビリテーション料
- ・医療保護入院等診療料
- ・ニコチン依存症管理料
- ・脳波検査判断料 1
- ・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（40）
  
- ・CAD／CAM冠
- ・有床義歯咀嚼機能検査 1 のロ及び咀嚼能力検査
- ・歯科疾患管理料の注 11 に規定する総合医療管理加算及び  
歯科治療時医療管理料
- ・歯科外来・在宅ベースアップ評価料（I）

○食事療養の内容及び費用に関する事項

当院は、入院時食事療養費（Ⅰ）に係る届出を行っており、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。

	項目	料金	要件・内容
入院時 食事療養費 (Ⅰ)	(1)(2)以外の食事療養を行う場合	1食につき 670円	1日につき3食を限度として算定
	(2)流動食のみを提供する場合	1食につき 605円	流動食(市販されているものに限る)のみを経管栄養法により提供
	特別食加算	1食につき 76円	医師の発行する食事せんに基づき特別食を提供
	食堂加算	1日につき 50円	食堂において食事療養を実施