

院内掲示

厚生労働大臣が定める掲示事項は下記の通りです

【入院基本料に関する事項】

1.精神科急性期治療病棟 1（2A 病棟）では、1 日に 14 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。

また、常時、入院患者様 30 人に対して 1 人以上の看護補助が勤務しています。

なお時間帯毎の配置は病棟に掲示しています。

2..精神科急性期治療病棟 2（2I 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。

なお時間帯毎の配置は病棟に掲示しています。

3.認知症治療病棟（3A 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。

また、常時、入院患者様 25 人に対して 1 人以上の看護補助が勤務しています。

なお時間帯毎の配置は病棟に掲示しています。

4.当院の精神療養病棟（3I 病棟）では、1 日に 6 人以上の看護職員（看護師及び准看護師）と 6 人以上の看護補助者

が勤務しています。

なお時間帯毎の配置は病棟に掲示しています。

【入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策及び栄養管理体制

意思決定支援及び身体拘束の最小化について】

当院では、入院の際に医師を初めとする関係職員が共同して、患者さんに関する診療計画を策定し、7 日以内に文書によりお渡ししております。また、厚生労働大臣が定める院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策及び栄養管理体制、意思決定支援及び身体拘束の最小化についての基準を満たしております。

【届出事項に関する事項】

1. 当院は、次の施設基準に適合している旨の届出を行っています。

【医科】

○精神科急性期治療病棟入院料 1・2

○精神科地域包括ケア病棟入院料

○認知症治療病棟入院料 1

○精神療養病棟入院料

○精神科急性期医師配置加算 1

精神科急性期治療病棟入院料 1 の病棟において、常勤の医師を、入院患者様 16 人に対して 1 人以上配置を行っています。

○看護配置加算

精神科急性期治療病棟入院料 1 の病棟において、看護師を 70％以上の比率で配置を行っています。

○重症者加算

当院は、精神科救急医療体制整備事業に協力している保険医療機関であり、精神療養病棟入院料の病棟において、GAF 尺度の判定により患者様に算定を行っています。

○精神科応急入院施設管理加算

あらかじめ定められた日に、応急入院患者様等に対して、診療応需の態勢を整え入院に至った場合に算定を行っています。

○精神科救急搬送患者地域連携受入加算

精神科救急医療機関に緊急入院した患者様を、後方病床として 60 日以内に受け入れた場合に、算定を行っています。

○精神科作業療法

精神障害者の社会生活機能の回復を目的として、患者様数が作業療法士の数に対し適切なものであり、作業療法を行うためにふさわしい施設を有し、作業療法を実施しています。

○療養環境加算

病室に係る病床の面積が 1 病床当たり 8 平方メートル以上あります。

○CT 撮影及び MRI 撮影

16 列以上 64 列未満のマルチスライス型 CT により撮影を行っています。

○精神科身体合併症管理加算

内科の医療体制との連携を取り、身体合併症の治療を行っています。

○精神科慢性身体合併症管理加算

内科の医療体制との連携を取り、慢性身体合併症の治療を行っています。

○医療保護入院等診療料

医療保護入院等の患者様に対する精神保健指定医の計画的な治療管理を行っています。

○精神科地域移行実施加算

組織的に地域移行を実施する体制を院内に整備し、精神病棟に入院している期間が 5 年を超える患者様数のうち、1 年間で 5％以上が地域・在宅に退院した場合に算定を行っています。

○精神科ショート・ケア「大規模なもの」

精神障害者の地域への復帰を支援するため、社会生活機能の回復を目的として、個々の患者様に応じたプログラムにより治療を行っています。実施時間は 3 時間を標準としています。

○精神科デイ・ケア「大規模なもの」

精神障害者の地域への復帰を支援するため、社会生活機能の回復を目的として、個々の患者様に応じたプログラムにより治療を行っています。実施時間は 6 時間を標準としています。

○精神科デイ・ナイト・ケア

精神障害者の地域への復帰を支援するため、社会生活機能の回復を目的として、個々の患者様に応じたプログラムにより治療を行っています。実施時間は 10 時間を標準としています。

○抗精神病特定薬剤治療指導管理料（治療抵抗性統合失調症治療指導管理料に限る）

クロザピンの効果及び副作用に関する説明を行い、療養上必要な指導を行った場合に算定を行っています。

○医師事務作業補助体制加算 1

医師の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制を整備しています。

○通院・在宅精神療法の注 4 に規定する児童思春期精神科専門管理加算

20 歳未満の精神疾患を有する患者様の診療を行った場合に、算定を行っています。

○通院・在宅精神療法の注 10 に規定する児童思春期支援指導加算 1

20 歳未満の精神疾患を有する患者様に療養上必要な指導管理を行った場合に、算定を行っています。

○通院・在宅精神療法の注 9 に規定する心理支援加算

○認知症患者リハビリテーション料

重度の認知症で認知症治療病棟に入院されている患者様に対して、認知症の行動・心理症状の改善及び認知機能

や社会生活機能の回復を目的として、個々の症例に応じて行うリハビリテーションです。

○精神科入退院支援加算

退院困難な患者様に対して退院支援を行った場合に、算定を行っています。

○通院・在宅精神療法の注 12 に規定する情報通信機器を用いた精神療法の施設基準

○認知症夜間対応加算

認知症治療病棟入院料 1 の病棟において、夜勤を行う看護補助者を看護職員 1 人とは別に 2 人配置を行っています。

令和 8 年 7 月 1 日現在

万葉クリニック

○精神科退院時共同指導料

退院時に多職種が連携し支援計画を指導しています。

○データ提出加算 1（イ）

診療データを提出し医療の質向上を行います。

○電子的診療情報連携体制整備加算 3

○通院・在宅精神療法の注 13 の施設基準

○外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）の注 5

○入院ベースアップ評価料 46

○継続的に賃上げに係る取組を実施している保険医療機関の基準

【歯科】

○クラウン・ブリッジ維持管理料

装着した冠やブリッジについて維持管理を行っています。

○CAD／CAM 冠及び CAD／CAM インレー

歯冠補綴物の設計・製作に要するコンピュータ支援設計・製造ユニット（歯科用 CAD/CAM 装置）を用いて、小臼歯に対して歯冠補綴物（全部被覆冠に限る）を設計・製作し、装着を行っております。

○初診料（歯科）の注 1 に掲げる基準

○歯科外来診療医療安全対策加算 1

外来診療の医療安全対策に係る取り組みを行っています。

○歯科外来診療感染対策加算 1

外来診療の感染対策に係る取り組みを行っています。

○歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）の注 5

○歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅱ）の注 5 及び注 6

○歯科技工所ベースアップ支援料

2. 当院は、入院時食事療養(Ⅰ)の届出に係る食事を提供しています。

入院時食事療養費(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。又、病棟においては談話室（食堂）にて食事をしていただくこともできます（「食堂加算」）。なお、特別管理、食堂加算については患者様の特別な負担はありません。

【特定療養費に関する事項】

1. 特別の療養環境の提供

種別	料金	病棟名	部屋数	個室番号
特別室使用料	8,800 円	2A 病棟	1 室	2000
個室使用料	3,850 円	2A 病棟	14 室	2001・2002・2003・2005・2006・2007・2008 2011・2012・2013・2015・2036・2037・2038
個室使用料	2,200 円	2A 病棟	2 室	2026・2035
		2I 病棟	6 室	2111・2112・2113・2136・2137・2138
		3A 病棟	6 室	3011・3012・3013・3036・3037・3038
		3I 病棟	6 室	3111・3112・3113・3136・3137・3138
個室使用料	1,650 円	2I 病棟	2 室	2126・2135
		3A 病棟	2 室	3026・3035
		3I 病棟	2 室	3126・3135