<<厚生労働大臣の定める掲示事項>>

1. 看護に関する事項

（1） 一般病棟　37 床（5 階全病床 25 床と 4 階一部 12 床から構成）（看護職員　常時 10 対 1）は、12 人以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務し、その内、看護師は 9 名以上おります。なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

- 朝 8 時 30 分～夕方 16 時 30 分まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 4 人以内です。
- 夕方 16時 30 分～朝 8 時 30 分まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 19 人以内です。

（2）回復期リハビリテーション病棟　52 床（3階及び 4 階 20 床から構成）（看護職員常時 13 対 1、看護補助者常時 30 対 1）は、12 人以上の看護職員（その内、看護師 9 名以上）及び 6 人以上の看護補助者が勤務しています。なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

- 朝 8 時 30 分～夕方 16 時 30 分まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 6 人以内、看護補助者 1 人当たりの受け持ち数は 9 人以内です。
- 夕方 16時 30 分～朝 8 時 30 分まで、看護職員 1 人当たりの受け持ち数は 26 人以内です。

2. 付添い看護に関する事項

患者さんの負担による付き添い看護は行っていません。

3. 入院食事療養（Ⅰ）及び入院時生活療養（Ⅰ）に関する事項

入院時食事療養（Ⅰ）及び入院時生活療養（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（夕食については午後 6 時以降）、適温で提供しています。

4. 四国厚生（支）局長，愛媛県知事への届け出又は指定に関する事項

- 一般病棟入院基本料　急性期一般入院基本料 6 の施設基準（厚生労働大臣の定める基準）届け出
- 回復期リハビリテーション病棟入院料 2 の施設基準（厚生労働大臣の定める基準）届け出
- 入院時食事療養（1）の施設基準（厚生労働大臣の定める基準）届け出
- 脳血管疾患等リハビリテーション（Ⅰ）の施設基準（厚生労働大臣の定める基準）届け出
- 廃用症候群リハビリテーション（Ⅰ）の施設基準（厚生労働大臣の定める基準）届け出
- 運動器リハビリテーション（Ⅰ）の施設基準（厚生労働大臣の定める基準）届け出
- 呼吸器リハビリテーション（Ⅰ）の施設基準（厚生労働大臣の定める基準）届け出
- 介護保険指定居宅療養管理指導（厚生労働大臣の定める基準）届け出
- 医科点数表第２章第 10 部手術の通則５及び６に掲げる手術の施設基準（厚生労働大臣の定める基準）届け出
- 医科点数表第２章第１０部手術の通則１６号に掲げる手術（厚生労働大臣の定める基準）届け出
- 胃瘻造設時嚥下機能評価加算（厚生労働大臣の定める基準）届け出
- 単純ＣＴ撮影の施設基準（厚生労働大臣の定める基準）届け出
- 単純ＭＲＩ撮影の施設基準（厚生労働大臣の定める基準）届け出
- 診療録管理体制加算２の施設基準（厚生労働大臣の定める基準）届け出
- がん治療連携指導料（厚生労働大臣の定める基準）届出
- 画像診断管理加算１（厚生労働大臣の定める基準）届出
- データ提出加算１及び３（厚生労働大臣の定める基準）届出
- せん妄ハイリスク患者ケア加算（厚生労働大臣の定める基準）届出
- 外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）（厚生労働大臣の定める基準）届出
- 入院ベースアップ評価料（厚生労働大臣の定める基準）届出
- 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（入院基本料等の減算免除）（厚生労働大臣の定める基準）届出

5. 保険外負担に関する事項（消費税は表示金額に含まれます）

（1）薬品→紛失し、再度お渡しした場合。

（2）治療材料→紛失し、再度お渡しした場合。磨耗した場合。予備がほしい場合。治療上、必要でないと医師が判断しているのに個人的にほしい場合。

（3）有料個室料金

金額	部　屋　番　号					
2,200 円	302 号室	303 号室	306 号室	408 号室		
2,750 円	316 号室	401 号室	402 号室	403 号室	422 号室	423 号室
3,300 円	307 号室	308 号室	411 号室	412 号室	420 号室	501 号室
4,400 円	512 号室					
5,500 円	502 号室	503 号室	505 号室	513 号室		

（4）文書料（1 文書につき）但し、同一文書のコピーは 1 枚に付き各 1,100 円。

金額	種類		
1,100 円	一般診断書	健康診断書	厚生年金の年金受給者現況届
3,000 円	交通事故（診療報酬明細書）		
3,300 円	入院証明書	死亡診断書	身体障害者診断書・意見書
	裁判所提出用診断書	警察提出用診断書	
5,000 円	交通事故（保険会社用・自費用診断書）		

（5）その他

① 紙オムツ代（1 ｾｯﾄにつき）

種類	紙オムツA	紙オムツB	紙オムツC	尿取り・小	頻便用パッド	尿取り・大	紙パンツ	ベッド保護シート
金額	200 円	220 円	100 円	40 円	40 円	50 円	100 円	50 円

② 各種杖、シューズ、並びに保険外装具等、個人的に必要な場合は実費となります。

③ レントゲンフィルムのコピー代は、フィルムの大きさに応じて 5 種類（550 円、880 円、1,100 円、1,320 円、1,540 円）
CD 若しくは DVD の場合は 1 枚 550 円
（但し、他の医療機関、又は、施設に紹介する際に、診療情報提供の場合には無料となる場合もあります）

④ 家族の付添い（主治医に事前申請し、且つ院長の許可証を受けた者に限る）に伴う付添い食（朝食 330 円、昼食 660 円、夕食 660 円）付添い寝具（1 日につき 160 円）

⑤ 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徴収はいっさい認められていません。

（6）180 日を超える入院に関する選定療養に係る特別の料金（1 日につき）　一般病棟 2,000 円（但し、特定入院基本料の場合は 1,450 円）
健康保険で通算対象入院期間が 180 日を超える場合は 181 日目より従来の負担金に上記の金額を 1 日につき負担していただきます。

※　通算対象期間とは、当病院の入院期間だけでなく、入院する前 3 か月（病名、病状によっては 1 か月）以内に同じ傷病で入院されていた場合、その入院期間も合算し計算された通算期間のことです。
（但し、入院された保険医療機関等によっては通算されない場合があります）