

施設基準および費用について

○関東信越厚生局への届出事項

- ・精神療養病棟入院料
- ・精神科救急搬送患者地域連携受入加算
- ・ハイリスク妊産婦連携指導料 2
- ・精神科退院時共同指導料 I 及び II
- ・精神科作業療法
- ・精神科ショート・ケア（大規模なもの）
- ・精神科デイ・ケア（大規模なもの）
- ・医療保護入院等診療料
- ・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 12
- ・入院時食事療養（I）

※当院では入院時食事療養（I）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（夕食は午後 6 時以降）適温で提供しています。

入院時食事療養費とは：医療保険制度における自己負担の一部で、入院時の食事代として 1 食の食事にかかる費用のうち一部を食事療養標準負担額（1 食単位、1 日 3 回まで）として負担していただく費用です。

標準負担額

区 分		食事療養標準負担額 (1 食あたり)
一般所得者		510 円
低所得者 II（住民税非課税世帯）	過去 12 か月の入院日数 90 日まで	240 円
	過去 12 か月の入院日数 90 日以上（長期）	190 円
低所得者 I（住民税非課税かつ世帯の所得が一定基準以下）		110 円

○明細書の発行

当院では、領収証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、公費負担等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いたします。