

# 入院に係る施設基準

## 届出事項

療養病棟入院基本料：入院料1	(療養入院)	第2928号
療養病棟療養環境加算2	(療養2)	第380号
CT撮影及びMRI撮影	(C・M)	第1975号
薬剤管理指導	(薬)	第964号
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)	(運Ⅰ)	第584号
脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅱ)	(脳Ⅱ)	第753号
医科点数表第2章第10部手術の通則16に掲げる手術	(胃瘻造)	第190号
胃瘻造設時嚥下機能評価加算	(胃瘻造嚥)	第126号
認知症ケア加算3	(認ケア)	第593号
がん性疼痛緩和指導管理料	(がん疼)	第466号
検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料	(電情)	第151号
診療録管理体制加算2	(診療録2)	第406号
データ提出加算1 イ(医療法上の許可病床数が200床以上)	(データ提)	第482号
入院時食事療養(Ⅰ)・入院時生活療養(Ⅰ)	(食)	第233号
労災保険指定医療機関	(指定医番号)	0145653)

## 人員配置

病院に勤務する従業者の職種、員数は厚生労働大臣が定める規定数以上を常に確保しております。

又、付添看護は行っていません。

職種 医師 8名、薬剤師 5名、診療放射線技師 1名、臨床検査技師 1名、作業療法士 4名、理学療法士 4名、言語聴覚士 2名、管理栄養士 3名、看護職員 100名、介護職員 98名、医療相談員 4名、事務職員他 20名

## 定員

各病棟の入院患者の定員は、次のとおりとなっております。

2階	1病棟 44床	2病棟 55床	3病棟 43床	
3階	1病棟 46床	2病棟 55床	3病棟 39床	
4階	1病棟 60床			計 342床

## 苦情・事故等に関する事項 担当 看護部長、ソーシャルワーカー

受付に相談窓口を設置、各病棟待合室にご意見箱「オアシス」を設置し、ご意見・苦情・要望等を受け付けております。

又、従業者の教育研修等を行ない、事故等を未然に防ぐ事に努めておりますが、サービスの提供により事故等が発生した場合は必要な緊急処置を行ない、市町村、御家族等に連絡し、すみやかに対応させていただきます。

(苦情の連絡先) 医療法人 札幌緑誠病院 (担当者 看護部長 岩脇 雅子) TEL 011-683-1199  
北海道国民健康保険団体連合会 (苦情処理担当) TEL 011-231-5161

## 保険適用外負担

当院は、厚生労働大臣の定める基準による看護を行っている保険医療機関の為、入院患者さんのご負担による付添看護は認められておりません。

入院に際し、以下の項目及び「保険適応外で必要に応じて使用するものの実費」について、ご負担をお願いしておりますが、衛生材料等の治療（看護）行為及びそれに関連した「サービス」や「物」についての費用の徴収は法令により認められておりませんので、ご負担をお願いする事はございません。

### ◆入院時食事療養及び入院時生活療養に係る標準負担額

食事の提供に要する費用と、居住に要する費用には世帯の課税状況等により負担限度額があります。

1. 食事の提供に要する費用（65才以上）	1食	100～460円（非課税）
2. 居住に要する費用（"）	1日	370円（"）
3. 食事の提供に要する費用（65才未満）	1食	160～460円（"）

（療養病棟入院基本料の入院基本料A～F（医療区分2,3の状態に該当）を算定されている方で65歳以上の方も、上記2の負担額1日370円が居住費として適用されます。）

### ◆紙オムツ代

		税込み
1. 紙パッド代（PUサルバ うす型安心スパーワイドパッド）	1枚	104. <sup>5</sup> 円
2. 紙パッド代（PUサルバ フレーヌケア デイロング）	1枚	136. <sup>4</sup> 円
3. 紙パッド代（PUサルバ フレーヌケア ナイトロング）	1枚	143. <sup>0</sup> 円
4. 紙パッド代（PUサルバ フレーヌケア ストロング）	1枚	148. <sup>5</sup> 円
5. 紙パッド代（サルバ 紙パンツ用やわ楽パッド2回吸収）	1枚	89. <sup>1</sup> 円
6. 紙オムツ代（サルバ 吸収シート3345）	1枚	94. <sup>6</sup> 円
7. 紙パンツ代（PUサルバ やわ楽パンツ）	S	1枚 146. <sup>3</sup> 円
	M	1枚 157. <sup>3</sup> 円
	L	1枚 167. <sup>2</sup> 円
	LL	1枚 178. <sup>2</sup> 円
8. 紙オムツ代（応援介護テープ止 あて楽）	S-M	1枚 157. <sup>3</sup> 円
	M	1枚 178. <sup>2</sup> 円
	M-L	1枚 188. <sup>1</sup> 円
	L	1枚 199. <sup>1</sup> 円

◆理美容費（業者委託） 1回 1,300円～2,100円（税込）

### ◆日用品費（内訳）

項目	用途、交換の目安	消毒・洗濯	料金（1日につき）
<input type="checkbox"/> ティッシュペーパー代	無くなる都度補充		10円
<input type="checkbox"/> シャンプー・石鹸代	無くなる都度補充		10円
<input type="checkbox"/> 各種タオル代			
<input type="checkbox"/> フェイスタオル	1日2～3枚程度 洗顔、清拭に使用	○	90円
<input type="checkbox"/> おしぼり	1日2～3枚程度 毎食ごとに使用	○	90円
<input type="checkbox"/> バスタオル	週3～4枚程度 入浴時使用	○	150円
<input type="checkbox"/> 胸当てタオル (U首仕様タオル含む)	毎週若しくは汚れた都度	○	50円
<input type="checkbox"/> 流延用タオル	1日2～3枚程度 都度交換	○	50円
<input type="checkbox"/> オムツ交換用タオル	オムツ交換時等に使用	○	200円
<input type="checkbox"/> タオルケット（大判タオル含む）	毎週若しくは汚れた都度	○	100円
<input type="checkbox"/> 病衣リース代	汚れた都度又は週2回以上交換	○	100円
<input type="checkbox"/> 食食用エプロン代	汚れた都度交換	○	50円
<input type="checkbox"/> 私物洗濯代	下着等汚れた都度又は週2回以上洗濯		200円
合計			1,100円（税込み）
一括合計			750円（税込み）

※ 各種タオル、病衣リースについては、消毒洗濯を含む。上記使用状況はその方によって異なります。

上記を一括して申し込まれた場合は最高限度額750円（税込み）にて当院で提供致します。

※以下の費用又は物品に関して別途実費を頂くことはありません

- ・行事費（誕生会、クリスマス会、雛祭り、敬老祭、節分、子供の日、七夕、盆踊り）
- ・共用娯楽設備費、教養娯楽費（テレビ、レクリエーション器材、ビデオテープ、カラオケ）
- ・病院貸与品（横のみ、おむつかバー等）

## 【医療保険病棟基準】

### ◇療養病棟入院基本料 1

1日に52人以上の看護職員（看護師及び准看護師）と看護補助者が勤務しております。

なお、時間帯毎の配置は次のとおりです。

#### ・朝9時～夕方17時まで

看護職員1人当たりの受け持ち数は9人以内です。

看護補助者1人当たりの受け持ち数は15人以内です。

#### ・夕方17時～朝9時まで

看護職員1人当たりの受け持ち数は49人以内です。

看護補助者1人当たりの受け持ち数は25人以内です。

## 【入院時食事療養（I）及び入院時生活療養（I）】

当院は入院時食事療養（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。

## 「個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書」の発行について

当院では、医療の透明化や患者への情報提供を積極的に推進していく観点から、平成 22 年 4 月 1 日より、領収書の発行の際に、個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を無料で発行することと致しました。

また、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、平成 28 年 4 月 1 日より、明細書を無料で発行することと致しました。

なお、明細書には、使用した薬剤の名称や行われた検査の名称が記載されるものですので、その点、御理解いただき、ご家族の方が代理で会計を行う場合のその代理の方への発行も含めて、明細書の発行を希望されない方は、会計窓口にてその旨お申し出下さい。

## 文書料料金表（税込）

一般診断書	病院様式診断書	2,200円（税込）
	病院様式証明書	2,200円（"）
健康診断書など（個人票を含む）	健康診断書（個人及び施設入所者）	2,200円（"）
	健康診断書（2通目以降）	1,100円（"）
	検査料（診断料）	健診料金表参照 ※実施料の10割 （個人及び企業）（判断料・採血料除く）
	精密検査依頼の結果報告書	2,200円（"）
	施設等入所申込み診断	2,200円（"）
特別な診断書	死亡診断書	5,500円（"）
	死亡診断書（2通目以降）	2,750円（"）
	死亡検案書	13,200円（"） ※検案料含む
	保険会社様式死亡診断書	11,000円（"）
	保険会社発行診断書に関する照会状（回答）	13,200円（"）
様式を問わず簡単な証明書	おむつ使用証明書	550円（"）
	学校共済入院見舞金	550円（"）
	生計同一証明書	550円（"）
病院様式以外の「複雑」な診断書 又は証明書	特定疾患臨床調査個人票	5,500円（"）
	身体障害申請診断	5,500円（"）
	障害年金	5,500円（"）
	補装具交付要否意見書・審査票	5,500円（"） ※車イス等
	保険会社発行診断書・証明書	5,500円（"）
	家裁提出（成年後見用）	5,500円（"）
病院様式以外の「簡単」な診断書 又は証明書	傷病見舞金	3,300円（"）
	航空機搭乗診断	3,300円（"）
公務災害・自賠償関係	自賠償診断書	5,500円（"）
	自賠償明細書	2,200円（"）
その他	医師の面談にかかる料金	5,500円（"） ※保険会社

令和1年（2019年）10月1日

## 開示請求に伴う料金一覧（税込）

1. 主治医の補足説明に関する費用（面談料）		5,500円（税込）
2. 診療録要約書の作成費	内容が複雑なもの 任意書式	13,200円（＼）
	内容が簡単なもの 任意書式	5,500円（＼）
3. 診療録等の開示費用（1年単位）		5,500円（＼）
別途	コピー1枚につき	10円（＼）
	両面コピーの場合	20円（＼）
	CD及びDVD（1枚につき）	1,100円（＼）

※ X線、CT写真等に関しては貸出で対応

要約書及びコピー交付後の補足説明は無料

送料は別途ご請求いたします。

上記以外の費用につきましては、相談窓口にご確認下さい。

医療法人 札幌緑誠病院

医師名

診療日・診療時間

<p>管理者 院長 成松 直人</p>	<p>月 午前九時～正午 水 午後一時～午後五時</p>
<p>副院長 前田 富與</p>	<p>木 午前九時～正午</p>
<p>副院長 高島 英典</p>	<p>金 午前九時～正午</p>
<p>診療部長 長井 尚</p>	<p>火 午後一時～午後五時 金 午後一時～午後五時</p>
<p>診療部長 外城 美江</p>	<p>火 午前九時～正午</p>
<p>診療部長 青木 剛太</p>	<p>月 午後一時～午後五時 木 午後一時～午後五時</p>
<p>診療部長 川端 誠</p>	<p>水 午前九時～正午</p>
<p>顧問 齊藤 孝久</p>	<p>木 午前九時～正午</p>
<p>休診日 土曜日・日曜日・祝日及び 年末年始（12月30日～1月3日）</p>	<p>医療法人 札幌緑誠病院</p>

## 特定健康診査の運営に関する公表事項

機 関 名	医療法人 札幌緑誠病院
管理者名	院 長 成松 直人

掲 示 日	2024年 4月 1日
-------	-------------

特定健康診査の実施日及び実施時間	月 ~ 金 9:00 ~ 17:00
実施可能な件数	1日当たり 5人

検査の実施体制	血液検査	(株)第一岸本臨床検査センターに委託し実施しています	
	外部精度管理	血液検査実施機関において実施しております	
プライバシー及び個人情報の保護		当院の規程等に基づき実施しております	
喫煙対策について		院内禁煙	
従事者情報		常 勤	非常勤
	医 師	8人	
	看護師	100人	
	臨床検査技師	1人	
	事務担当などその他のスタッフ	150人	

第三者評価	未実施
-------	-----

特定健康診査受託保険者	札幌市国民健康保険
その他の健康診査受託保険者等	札幌市後期高齢者健康診査 札幌市生活保護世帯健康診査