

基本診療料に関する項目

【入院基本料】

●一般病棟入院基本料（急性期一般入院料6）（2－2病棟）

地域包括ケア入院医療管理料 1（2－2病棟）

当病棟では、1日に15人以上の看護職員（看護師及び准看護師）及び6人以上の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5人以内です。
看護補助者1人当たりの受け持ち数は12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24人以内です。
看護補助者1人当たりの受け持ち数は48人以内です。

●回復期リハビリテーション病棟入院料 1（2－1病棟）

当病棟では、1日に14人以上の看護職員（看護師及び准看護師）及び6人以上の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8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20人以内です。
看護補助者1人当たりの受け持ち数は60人以内です。

●障害者施設等入院基本料 10対1入院基本料（3－1病棟）

当病棟では、1日に19人以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しております。なお、時間帯ごと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5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20人以内です。

●入院診療計画

医師、看護師等が共同して入院に関しての総合的な診療計画を策定し、文書を交付し、説明しております。

●院内感染防止対策

病院長、各部門の責任者、感染対策に関し相当の経験を有する医師等の職員で構成された、院内感染予防対策委員会を月に1回程度定期的開催しております。また各病室の入り口に、速乾性手指消毒剤の消毒液を設置しております。

●医療安全管理体制

医療安全に対する指針や院内で発生した医療事故等の院内報告制度を整備し、安全管理体制確保のため、各部門の責任者等で構成され医療安全管理委員会を開催しております。

●褥瘡対策

褥瘡対策に係る専任の医師、看護職員から構成される褥瘡対策チームを設置し、褥瘡に関する危険因子を評価しております。

●栄養管理体制

医師、看護師、管理栄養士、その他医療従事者が共同して栄養管理を行う体制を整備し、標準的な栄養スクリーニングを含む栄養状態の評価、栄養管理計画の作成、退院時を含む定期的な評価等を実施しております。

●人生の最終段階における適切な意思決定支援の推進

厚生労働省が策定した「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」を規範として、「人生の最終段階における医療・ケアの意思決定支援に関する指針」を作成し、これに則り、患者さま・ご家族に対する意思決定支援を行うよう努めております。

●身体的拘束を最小化する体制

医師及び専任の看護職員から構成される身体的拘束最小化チームを設置しており、患者さま又は他の患者さま等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束を最小化する取り組みを推進しております。