

診療報酬施設基準の届出

下記の診療報酬施設基準の届出を行っております。

1. 夜間・早朝等加算
2. 時間外対応加算Ⅰ
3. 明細書発行体制等加算
4. 機能強化加算
5. 外来感染対策向上加算
6. 医療 DX 推進体制整備加算
7. 情報通信機器を用いた診療
8. 有床診療所入院基本料Ⅰ
9. 入退院支援加算Ⅱ
10. 脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅲ
11. 運動器リハビリテーション料Ⅲ
12. がん治療連携指導料
13. 在宅療養支援診療所
14. 入院時食事療養Ⅰ
15. 特別の療養環境の提供

診療報酬施設基準の届出加算

(令和6年6月1日から赤点に新規及び変更)

1.	夜間・早朝等加算		50点
2.	時間外対応加算1		5点
3.	明細書発行体制等加算		1点
4.	機能強化加算	(初診を行った場合に)	80点
5.	外来感染対策向上加算	(初診・再診月1回に限り)	6点
6.	医療DX推進体制整備加算	(初診・月1回に限り)	8点
7.	通常(情報通信機器なし)	初診料 291点	再診料 75点
	情報通信機器を使用診療	初診料 253点	再診料 75点
	生活習慣病管理料(Ⅱ)		333点
8.	有床診療所入院基本料1(1日につき)		
	14日以内		932点
	15日以上30日以内		724点
	31日以上		615点
	・医師配置加算1		120点
	・夜間の緊急体制1		15点
	・看護配置加算1		60点
	・夜間看護配置加算1		105点
	・看護補助配置加算1		25点
	・有床診療所一般病床初期加算	(急性期患者支援)	150点
	21日限度	(在宅患者支援)	300点
	・看取り加算	(入院日から30日以内に看取り)	2000点
9.	退院支援加算2(退院時1回)(死亡退院または転院退院は算定できません。)		190点
10.	脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅲ		100点
11.	運動器リハビリテーション料Ⅲ		85点
12.	がん治療連携指導料	(外来患者のみ月1回)	300点
13.	在宅療養支援診療所		往診料720点
	在宅訪問診療料	同一建物以外888点・同一建物213点	
	在宅時医学総合管理料	1人3685点・10人以上985点	
	施設入居時等医学総合管理料	1人2585点・10人以上985点	
	在宅がん医療総合診療料	処方箋交付1493点・なし1685点	
14.	入院時食事療養Ⅰ.	1食につき	670円
		(特別食加算76円・食堂加算50円)	
15.	個室お部屋代	1日つき2750円(消費税を含む)	