

# 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。

- 夜間・早朝等加算
- 時間外対応加算 I
- 機能強化加算
- 外来感染対策向上加算
- 電子的診療情報連携体制加算 3
- 情報通信機器を用いた診療
- 生活習慣病管理料 (II)
- 有床入院基本料 I
- 入退院支援加算 II
- 口腔管理連携加算
- 脳血管疾患等リハビリテーション料 III
- 運動器リハビリテーション料 III
- 在宅療養支援診療所・がん治療連携指導料
- 入院時食事療養 I ・ 特別療養環境の提供
- ベースアップ評価料 (I)
- 外来・在宅物価対応料
- 個室お部屋代 (1日つき 4 4 0 0 円・消費税を含む)

# 診療報酬施設基準の届出加算

(令和8年6月1日から変更分は青色表示)

1. 夜間・早朝等加算 50点
2. 時間外対応加算1 7点
3. 機能強化加算 (初診を行った場合に) 80点
4. 外来感染対策向上加算 (初診・再診月1回に限り) 6点
5. 電子的診療情報連携体制加算3 (初診時月1回に限り4点・再診時2点)
6. 通常(情報通信機器なし) 初診料 291点 再診料 76点  
情報通信機器を使用診療 初診料 253点 再診料 76点
7. 生活習慣病管理料(Ⅱ) 333点
8. ベースアップ評価料(Ⅰ) 初診料17点・再診料4点・訪問診療79点と19点
9. 外来・在宅物価対応料 初診時2点・再診時2点・訪問診療時3点
10. 有床診療所入院基本料1(1日につき)
  - 14日以内 1027点 15日以上30日以内 819点
  - 31日以上 710点 口腔管理連携加算(入院中1回) 600点
  - ・夜間の緊急体制 15点 夜間看護配置加算1 105点
  - ・看護配置加算1 60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
11. 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
12. 脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅲ 100点
13. 運動器リハビリテーション料Ⅲ 85点
14. がん治療連携指導料 (外来患者のみ月1回) 300点
15. 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890点・同一建物215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1495点・なし1687点
  - 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理料2の規定充実管理体制加算 240点+15点
16. 入院時食事療養Ⅰ. 1食につき 730円  
(特別食加算76円・食堂加算50円)