

お 知 ら せ

当センターは厚生労働大臣の定める施設基準に適合している旨の届を行った保険医療機関です。

当センターが届け出ている施設基準一覧

施設基準	受理番号	算定開始年月日
障害者施設等入院基本料（10:1）	(障害入院) 第 329 号	平成 24 年 4 月 1 日
療養病棟入院基本料 1	(療養入院) 第 620 号	令和 2 年 4 月 1 日
特殊疾患入院施設管理料	(特 施) 第 166 号	平成 20 年 10 月 1 日
療養病棟療養環境加算 I	(療養 1) 第 11 号	平成 18 年 5 月 1 日
脳血管疾患等リハビリテーション料（I）	(脳 I) 第 21 号	平成 18 年 4 月 1 日
運動器リハビリテーション料（II）	(運 II) 第 93 号	平成 18 年 4 月 1 日
障害児（者）リハビリテーション料	(障) 第 3 号	平成 18 年 4 月 1 日
診療録管理体制加算 3	(診療録 2) 第 161 号	令和 2 年 4 月 1 日
データ提出加算	(データ提) 第 198 号	令和 2 年 4 月 1 日
入院時食事療養費 入院時生活療養費	(食) 第 1231 号	平成 18 年 4 月 1 日
外来・在宅ベースアップ評価料（I）	(外在ベ I) 第 1292 号	令和 8 年 6 月 1 日
入院ベースアップ評価料 250	(入ベ 250) 第 6 号	令和 8 年 6 月 1 日
酸素の購入単価	(酸素) 第 14043 号	令和 8 年 4 月 1 日

（食事療法）入院時食事療養（I）の届け出を行っており、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。

令和 8 年 6 月 1 日

聖ヨゼフ医療福祉センター