

# 令和5年度に実施した施設基準等 に係る適時調査において保険医療 機関に改善を求めた主な指摘事項

東海北陸厚生局

## 目次

I 一般事項	- 1 -	2 回復期リハビリテーション病棟入院料	- 11 -
1 届出事項等	- 1 -	3 地域包括ケア病棟入院料・地域包括ケア入院医療管理料	- 11 -
2 掲示事項	- 1 -	4 緩和ケア病棟入院料	- 11 -
3 保険外併用療養費	- 2 -	5 精神療養病棟入院料	- 11 -
4 保険外負担	- 2 -	V 特掲診療料	- 12 -
II 入院基本料	- 2 -	1 二次性骨折予防継続管理料	- 12 -
1 平均入院患者数・平均在院日数	- 2 -	2 薬剤管理指導料	- 12 -
2 看護配置等	- 3 -	3 疾患別リハビリテーション	- 12 -
3 入院診療計画	- 3 -	4 医療保護入院等診療料	- 12 -
4 院内感染防止対策	- 4 -	5 麻酔管理料	- 12 -
5 医療安全管理体制	- 4 -	VI 入院時食事療養（I）及び入院時生活療養（I）	- 12 -
6 褥瘡対策	- 5 -		
7 栄養管理体制	- 5 -		
8 看護の実施	- 5 -		
9 療養病棟入院基本料	- 6 -		
III 入院基本料等加算	- 6 -		
1 医師（看護職員）の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制	- 6 -		
2 診療録管理体制加算	- 7 -		
3 医師事務作業補助体制加算	- 7 -		
4 急性期看護補助体制加算及び看護補助加算	- 7 -		
5 栄養サポートチーム加算	- 8 -		
6 医療安全対策加算	- 8 -		
7 感染対策向上加算	- 9 -		
8 患者サポート体制充実加算	- 9 -		
9 褥瘡ハイリスク患者ケア加算	- 9 -		
10 後発医薬品使用体制加算	- 10 -		
11 病棟薬剤業務実施加算	- 10 -		
12 入退院支援加算	- 10 -		
13 認知症ケア加算	- 10 -		
IV 特定入院料	- 11 -		
1 小児入院医療管理料	- 11 -		

## I 一般事項

### 1 届出事項等

- (1) 届出事項に変更が生じた場合は、速やかに東海北陸厚生局長へ届け出ること。
- ア 診療時間
  - イ 保険医の異動
  - ウ 保険医の勤務形態
  - エ 診療科目の変更
- (2) 保険外併用療養費に係る報告事項に変更が生じた場合は、速やかに東海北陸厚生局長へ報告すること。
- (3) 「入院医療に係る特別の療養環境の提供」について、「病床数」及び「料金」に変更が生じた場合は、速やかに東海北陸厚生局長へ報告すること。
- (4) 病床数について、申請事項に変更が生じた場合は、速やかに東海北陸厚生局長へ届出又は申請すること。

### 2 掲示事項

- (1) 入院基本料に関する事項
- ① 各病棟内に時間帯毎の入院基本料に係る届出内容の概要（看護要員の対患者割合、看護要員の構成）を掲示すること。
  - ② 入院基本料に係る届出内容の概要（看護要員の対患者割合、看護要員の構成）について、1人の看護要員が実際に受け持っている入院患者の数に誤りが見受けられたので改めること。
  - ③ 入院基本料に係る届出内容の概要（看護要員の対患者割合、看護要員の構成）に関する掲示について、病棟毎の内容となっていないので適切に掲示すること。
  - ④ 入院基本料に係る届出内容の概要（看護要員の対患者割合、看護要員の構成）に関する掲示について、勤務帯ごとに受け持ち患者数を記載していない例が認められたので適切に掲示すること。
- (2) 施設基準等に関する事項
- 届出された施設基準について、一部名称が誤っている例、一部掲示されていない例又は届出をしていない事項を掲示している例が見受けられたので届出のとおり全て掲示すること。
- (3) 入院時食事療養に関する事項
- 入院時食事療養費（I）の届出を行ったことにより患者が受けられるサービス等を分かりやすく掲示すること。
- (4) 保険外併用療養費に関する事項
- ① 保険外併用療養費の療養の内容及び費用に関して掲示していないので改め

ること。

- ② 入院医療に係る特別の療養環境の提供について、特別療養環境室の部屋の場所（部屋番号）が掲示されていないので、患者にとってわかりやすく掲示すること。

(5) 保険外負担に関する事項

保険外負担に関する事項について、一部掲示されていないもの又は徴収する金額の記載がないものが見受けられたので、院内の見やすい場所に全て掲示すること。

(6) 明細書発行に関する事項

明細書の無償交付に関する院内掲示について、「医療費の内容の分かる領収証及び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」（令和4年3月4日保発0304第2号（編注：最終改正令和6年3月5日保発0305第11号）の別紙様式7の例を参考に内容を改めること。

### 3 保険外併用療養費

「入院医療に係る特別の療養環境の提供」、「入院期間が180日を超える入院」、「医科点数表等に規定する回数を超えて受けた診療であって厚生労働大臣が定めるもの」、「金属床による総義歯の提供」に係る特別の料金に変更しようとする場合は、東海北陸厚生局長に報告すること。

### 4 保険外負担

- (1) 療養の給付と直接関係ないサービス等とはいえないものについて、費用徴収をしている例が認められたので改めること。
- (2) 療養の給付と直接関係ないサービス等の提供に係る費用徴収に当たり、同意の確認を文書で行っていないので改めること。
- (3) 療養の給付と直接関係ないサービス等の提供に関する事項に、曖昧な名目が認められたので改めること。
- (4) 療養の給付と直接関係ないサービス等の提供に係る費用徴収の同意書の様式について、サービス等の内容が選択できるものとなっていないので改めること。

## II 入院基本料

### 1 平均入院患者数・平均在院日数

- (1) 1日平均入院患者数の算出に当たり、当該病棟に入院してその日のうちに退院又は死亡した者を含めていないので改めること。
- (2) 平均在院日数の計算に当たり、保険診療に係る入院患者以外の患者数を含めて計算しているので改めること。

## 2 看護配置等

- (1) 病棟に勤務する看護要員の人員配置基準の確認、検証のために使用している入院基本料の届出添付書類（様式9）に、次の例が認められたので、病棟において実際に勤務した時間を正しく計上した上で、毎月の人員配置基準の確認、検証を適切に行うこと。
- ア 他部署勤務（当該病棟以外の外来等で勤務した時間）、カンファレンス・研修に出席した時間等、実際に病棟で入院患者の看護に当たっている時間以外の時間が病棟勤務時間に計上されている。
  - イ 看護要員の勤務実績が正しく計上されていない。
  - ウ 指揮命令権が保険医療機関にない請負契約の者を看護要員の数に計上している。
  - エ 看護要員の勤務変更が反映されていない。
  - オ 残業時間が勤務時間として計上されている。
- (2) 看護配置の計算において、各病棟の看護師長が専ら、病院全体の看護管理に従事している時間帯を所属病棟において勤務したとして計算している例が認められたので、看護要員の数を計算するに当たっては、実際に病棟で入院患者の看護に当たっている勤務時間数を計上すること。
- (3) 主として事務的業務を行う看護補助者の数を計上するに当たって、院内規程に、看護補助者が行う事務的業務の内容が規定されていないので改めること。
- (4) 月平均夜勤時間数を算出するに当たり、次の例が認められたので改めること。
- ア 月に複数回日勤を行っている者を夜勤専従者として月平均夜勤時間数を計算している。
  - イ 外来勤務等を兼務する看護職員の夜勤従事者数の計算において、外来等での夜勤を総夜勤時間数に含めずに計算している。

## 3 入院診療計画

入院診療計画について、次の例が認められたので改めること。

- ① 入院診療計画書の様式について、参考様式で示している次の項目を網羅していない。
- ア 検査内容及び日程
  - イ 手術内容及び日程
  - ウ 在宅復帰支援担当者名
  - エ 在宅復帰支援計画
  - オ 全身状態の評価（ADLの評価を含む）※
  - カ 感染症、皮膚潰瘍等の皮膚疾患に関する対策（予防対策を含む）※
- ※ 高齢者の医療の確保に関する法律の規定による療養の給付を提供する場合の療養病棟における入院診療計画に限る。

- ② 患者に交付した入院診療計画書について、参考様式で示している次の項目欄への記載がない。
  - ア 主治医以外の担当者名
  - イ 治療計画
  - ウ 検査内容及び日程
  - エ 推定される入院期間
  - オ 特別な栄養管理の必要性
  - カ その他（看護計画、リハビリテーション等の計画）
- ③ 医師、看護師その他必要に応じ関係職種が共同して策定していない。
- ④ 治療計画、その他（看護計画）及び地域包括ケア病棟入院料等を算定する患者の入院診療計画書における「在宅復帰支援計画」の記載内容が画一的であり、個々の患者の病状に応じたものとなっていない。

#### 4 院内感染防止対策

- (1) 院内感染防止対策委員会について、次の例が認められたので改めること。
  - ① 構成員として、病院長及び一部の部門の責任者が含まれていない（院内感染防止対策委員会は、病院長、看護部長、薬剤部門の責任者、検査部門の責任者、事務部門の責任者、感染症対策に関し相当の経験を有する医師等の職員から構成すること。）。
  - ② 一部の構成員が恒常的に欠席している。
- (2) 感染情報レポートについて、次の例が認められたので改めること。
  - ① 感染情報レポートが週1回程度作成されていない。
  - ② 感染情報レポートに発熱者数のみが記載されており、入院中の患者からの各種細菌の検出状況等が病院の疫学情報として把握、活用されるものとなっておらず、院内感染防止対策委員会で活用できない。
  - ③ 感染情報レポートに、入院中の患者からの各種細菌の検出状況や薬剤感受性成績のパターン等が記載されていない。
- (3) 職員に対し流水による手洗いの励行を徹底させていないので改めること。

#### 5 医療安全管理体制

- (1) 安全管理のための指針について、医療事故発生時の対応方法等が明文化されていないので改めること。
- (2) 安全管理のための委員会について、次の例が認められたので改めること。
  - ① 委員である医師が恒常的に欠席している。
  - ② 資料の回覧のみとなっており、構成員の間で意見を共有できる方法となっていない。
- (3) 安全管理の体制確保のための職員研修について、次の事項が認められたので

改めること。

- ① 職員研修を年2回程度実施していない。
- ② 研修計画を立案していない。

## 6 褥瘡対策

- (1) 褥瘡対策チームの設置に係る規程等が整備されていないので改めること。
- (2) 褥瘡対策に関する診療計画書について、次の例が認められたので改めること。
  - ① 計画の作成及びその評価が、褥瘡対策チームの専任の医師又は看護職員以外の職員により行われている。
  - ② 参考様式に示された項目を網羅していない。
    - ア 「危険因子の評価」欄中の皮膚の脆弱性（スキナーケアの保有、既往）
    - イ 薬学的管理に関する事項
    - ウ 栄養管理に関する事項
  - ③ 計画書の記載が画一的であり、個々の患者の状態に応じて記載していない。

## 7 栄養管理体制

栄養管理計画について、次の例が認められたので改めること

- ① 特別な栄養管理の必要がある患者に対して、栄養管理計画を作成していない。
- ② 参考様式で示している次の項目がない。
  - ア 栄養補給に関する事項
  - イ 栄養食事相談に関する事項（入院時栄養食事指導の必要性、退院時の指導の必要性）
  - ウ その他栄養管理上解決すべき課題に関する事項
  - エ 栄養状態の再評価の時期
- ③ 栄養管理計画の記載が画一的である。
- ④ 医師、管理栄養士、看護師その他の医療従事者が共同して作成していない。
- ⑤ 当該計画書又はその写しが診療録に添付されていない。

## 8 看護の実施

### (1) 患者の個人記録

- ① 経過記録  
観察した事項及び実施した看護内容等が確認できない例が認められたので改めること。
- ② 看護計画に関する記録
  - ア 計画的に適切な看護を行うため、看護の目標、具体的な看護の方法及び評価等を記録すること。

イ 個々の患者の病状にあった計画が立案されていない例が認められたので改めること。

(2) 看護補助者の業務範囲について、院内規程が定められていないので、院内規程を策定の上、個別の業務内容を文書で整備すること。

(3) 看護業務の管理に関する記録（病棟管理日誌）について、特別な問題を持つ患者の状態及び特に行われた治療等に関する概要の記載がない例が認められたので改めること。

(4) 看護業務の管理に関する記録（病棟管理日誌）について、勤務状況を適切に記録していない次の例が認められたので改めること。

① 病棟管理日誌の看護要員の勤務状況と勤務実績表の勤務実態が相違している。

② 看護要員の勤務変更を行った場合に、変更した看護要員の氏名を記載していない。

③ 他部署からの応援で勤務した看護要員の勤務状況を記載していない。

## 9 療養病棟入院基本料

(1) 中心静脈注射用カテーテルに係る院内感染対策のための指針を整備すること。

(2) 看護補助体制充実加算について、当該病棟の全ての看護職員（所定の研修を修了した看護師長等を除く。）が以下の内容を含む院内研修を年1回以上受講しておらず、施設基準を満たしていない。

ア 看護補助者との協働の必要性

イ 看護補助者の制度的な位置づけ

ウ 看護補助者と協働する看護業務の基本的な考え方

エ 看護補助者との協働のためのコミュニケーション

オ 自施設における看護補助者に係る規定及び運用

## III 入院基本料等加算

### 1 医師（看護職員）の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制

医師（看護職員）の負担の軽減及び処遇の改善に資する体制について、次の例が認められたので改めること。

① 多職種からなる役割分担推進のための委員会の設置要綱が定められていない。

② 「医師（看護職員）の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」が目標達成年次を含めた計画となっていない。

③ 多職種からなる役割分担推進のための委員会において「医師（看護職員）の負担の軽減及び処遇の改善に資する計画」の達成状況の評価を行っていない。



い。

- ④ 医師（看護職員）の負担の軽減及び処遇の改善に関する取組事項について、当該保険医療機関内に掲示する等の方法で公開していない。

## 2 診療録管理体制加算

- (1) 医療情報システムへのアクセスにおいて利用者認証に使用するパスワードの取扱い、個人情報保存されている機器の設置場所及び記録媒体の保管場所の施設について、最新の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に準拠していない例が見受けられたので改めること。
- (2) 診療録管理部門又は診療記録委員会が設置されておらず、施設基準を満たしていない。
- (3) 診療記録管理委員会について、一部の委員が恒常的に欠席している例が見受けられたので、全ての構成員が出席できる体制に改めること。
- (4) 退院時要約が一部の患者について作成されていない例が認められたので、速やかに作成するとともに、作成されているかを把握する体制を整備すること。

## 3 医師事務作業補助体制加算

以下の院内規程が整備されていないので改めること。

- ア 医師事務作業補助者の業務範囲
- イ 医師事務作業補助者の個別の業務内容
- ウ 診療記録（診療録並びに手術記録、看護記録等）の記載に係る規程

## 4 急性期看護補助体制加算及び看護補助加算

- (1) 看護職員と看護補助者との業務内容及び業務範囲について、年1回以上見直しを行っていないので改めること。
- (2) 看護補助者が受講する基礎知識を習得できる内容を含む院内研修について、以下の内容が含まれていないので改めること。
- ア 病院の機能と組織の理解
  - イ 医療チーム及び看護チームの一員としての看護補助業務の理解
  - ウ 看護補助業務を遂行するための基礎的な知識・技術
  - エ 日常生活にかかわる業務
  - オ 守秘義務、個人情報の保護
  - カ 看護補助業務における医療安全と感染防止等
- (3) 急性期看護補助体制加算（25対1急性期看護補助体制加算）について、一日に看護補助を行う看護補助者の数が、常時、当該病棟の入院患者の数が25又はその端数を増すごとに1に相当する数以上に満たず、施設基準を満たしていない。

- (4) 看護補助加算（夜間 75 対 1 看護補助加算）について、夜勤を行う看護補助者の数が、常時、当該病棟の入院患者の数が 75 又はその端数を増すごとに 1 に相当する数以上に満たず、施設基準を満たしていない。

## 5 栄養サポートチーム加算

- (1) 当該保険医療機関において、栄養サポートチームが組織上明確に位置付けられていないので改めること。
- (2) 当該加算の対象患者に対して、作成した栄養治療実施計画書及び栄養治療実施報告書を文書で交付していない例が認められたので改めること。
- (3) 所定の研修を修了した専任の薬剤師が保険医療機関において常勤として勤務していないことから、施設基準を満たしていない。
- (4) 算定対象となる病棟の見やすい場所に栄養サポートチームによる診療が行われている旨の掲示がないので改めること。

## 6 医療安全対策加算

- (1) 医療安全対策加算 1 について、当該保険医療機関内に医療安全管理者が専従で配置されておらず、施設基準を満たしていない。
- (2) 医療安全管理部門の業務指針について、次の内容が含まれていない。
- ア 各部門における医療安全対策の実施状況の評価に基づき、医療安全確保のための業務改善計画書を作成し、それに基づく医療安全対策の実施状況及び評価結果を記録すること。
  - イ 医療安全管理対策委員会との連携状況、院内研修の実績、患者等の相談件数及び相談内容、相談後の取扱い、その他の医療安全管理者の活動実績を記録すること。
- (3) 保険医療機関の見やすい場所に医療安全管理者等による相談及び支援が受けられる旨の掲示がないので改めること。
- (4) 医療安全管理者の行う業務について、次の事項が認められたので改めること。
- ① 医療安全管理者の具体的な業務内容について、次の内容が含まれていない。
    - ア 安全管理部門の業務に関する企画立案及び評価を行うこと。
    - イ 各部門における医療事故防止担当者への支援を行うこと。
    - ウ 相談窓口等の担当者と密接な連携を図り、医療安全対策に係る患者・家族の相談に適切に応じる体制を支援すること。
    - エ 医療安全対策の体制確保のための各部門との調整を行うこと。
  - ② 定期的に院内を巡回し、各部門における医療安全対策の実施状況を把握・分析しておらず、施設基準を満たしていない。
- (5) 医療安全管理部門が行う業務について、次の事項が認められたので改めること。

医療安全対策の取組の評価等を行うカンファレンスについて、次の例が認められた。

ア 月1回開催される医療安全管理対策委員会や各部門における会議をもってカンファレンスを開催したこととしている。

イ インシデント等の報告のみであり、取組の評価等を行うものとなっていない。

## 7 感染対策向上加算

- (1) 感染対策向上加算1について、感染対策に3年以上の経験を有する専任の常勤医師又は5年以上感染管理に従事した経験を有し、感染管理に係る適切な研修を修了した専任の看護師のいずれか1名を専従者としておらず、施設基準を満たしていない。
- (2) 感染制御チームにより作成された手順書（マニュアル）について、洗浄・消毒・滅菌、抗菌薬適正使用に関する事項が盛り込まれていないので改めること。
- (3) 感染制御チームにより作成された手順書（マニュアル）について、定期的に新しい知見を取り入れて改訂すること。
- (4) 感染制御チームによる巡回について、次の例が認められたので改めること。
  - ① 専従（専任）の担当者が単独で巡回している。
  - ② 月1回程度の巡回となっている。
- (5) 院内感染対策に関する研修について、年2回程度実施していることが確認できないので改めること。
- (6) 保険医療機関の見やすい場所に、院内感染防止対策に関する取組事項を掲示していないので改めること。

## 8 患者サポート体制充実加算

- (1) 相談窓口専任の医師、看護師、薬剤師、社会福祉士又はその他医療有資格者等が標榜時間内において常時1名以上配置されておらず、施設基準を満たしていない。
- (2) 患者支援に係る取組の評価等を行うカンファレンスを週1回程度開催すること。
- (3) 各部門において、患者等から相談を受けた場合の対応体制及び報告体制をマニュアルとして整備し、職員に遵守させること。

## 9 褥瘡ハイリスク患者ケア加算

専従の褥瘡管理者が他の業務に従事しており、施設基準を満たしていない。

## 10 後発医薬品使用体制加算

入院及び外来において後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用に積極的に取り組んでいる旨の掲示がないので、保険医療機関の入院受付、外来受付及び支払窓口の見えやすい場所に掲示すること。

## 11 病棟薬剤業務実施加算

- (1) 病棟専任の薬剤師による病棟薬剤業務の直近1か月の実施時間が合算して1週間につき20時間相当に満たない病棟があり、施設基準を満たしていない。
- (2) 医薬品情報管理室が、病棟専任の薬剤師を通じて、以下に掲げる情報を積極的に収集し、評価するとともに、一元的に管理し、以下の情報及びその評価した結果について、有効に活用されるよう分かりやすく工夫した上で、関係する医療従事者に速やかに周知するよう改めること。
  - ア 当該保険医療機関における医薬品の投薬及び注射の状況（使用患者数、使用量、投与日数等を含む。）
  - イ 公的機関、医薬品製造販売業者、卸売販売業者、学術誌、医療機関外の医療従事者等外部から入手した医薬品の有効性、安全性、品質、ヒヤリハット、インシデント等の情報（後発医薬品に関するこれらの情報を含む。）
- (3) 病棟専任の薬剤師の氏名が病棟内に掲示されていないので改めること。

## 12 入退院支援加算

- (1) 入退院支援加算1について、当該加算の算定対象となっている各病棟に専任で配置される入退院支援及び地域連携業務に専従する看護師又は社会福祉士が、他の業務に従事しており、施設基準を満たしていない。
- (2) 入退院支援部門に専従で配置される入退院支援及び地域連携業務に関する十分な経験を有する専従の看護師又は専従の社会福祉士が他の業務に従事しており、施設基準を満たしていない。
- (3) 入退院支援加算1における連携機関との面会の記録について、面会の日付、担当者名、目的及び連携機関の名称等を一覧できるように記録されていないので改めること。
- (4) 病棟の廊下等の見やすい場所に、患者及び家族から分かりやすいように、入退院支援及び地域連携業務に係る病棟に専任の職員及びその担当業務を掲示すること。

## 13 認知症ケア加算

- (1) 認知症ケア加算2について、一部の病棟において、認知症患者のアセスメントや看護方法等に係る適切な研修を受けた看護師が3名以上配置されておらず、施設基準を満たしていない。

- (2) 認知症ケアに関する手順書（マニュアル）に次の内容が盛り込まれていないので改めること。
- ア 身体的拘束の実施基準
  - イ 鎮静を目的とした薬物の適正使用
- (3) 認知症患者に関わる職員に対する研修について、看護職員のみを対象としているので改めること。

#### IV 特定入院料

##### 1 小児入院医療管理料

小児入院医療管理料の「注2」に規定する加算について、当該病棟に小児入院患者を専ら対象とする保育士が1名以上常勤で配置されておらず、施設基準を満たしていない。

##### 2 回復期リハビリテーション病棟入院料

日常生活機能評価による測定について、評価内容の一部の研修を受けていない者が測定している例が認められたので改めること。

##### 3 地域包括ケア病棟入院料・地域包括ケア入院医療管理料

- (1) 看護職員配置加算について、1日に看護を行う看護職員の数が、当該入院料の施設基準の最小必要人数に加え、常時、当該病棟の入院患者の数が50又はその端数を増すごとに1以上に満たず、施設基準を満たしていない。
- (2) 看護補助者配置加算について、1日に看護を行う看護補助者の数が、当該入院料の施設基準の最小必要人数に加え、常時、当該病棟の入院患者の数が25又はその端数を増すごとに1以上に満たず、施設基準を満たしていない。
- (3) 看護補助者配置加算に係る看護補助業務に従事する看護補助者が受講すべき基礎知識を習得できる院内研修について、以下の内容が含まれていないので改めること。（Ⅲ4（2）と同様の指摘事項）

##### 4 緩和ケア病棟入院料

実習を伴う専門的な緩和ケア研修について、連携する保険医療機関の医師、看護師又は薬剤師が研修対象となっていないので、研修対象とすること。

##### 5 精神療養病棟入院料

- (1) 当該病棟における専任の精神科医師が週2日を超えて他病棟の入院患者への診療業務に従事しており施設基準を満たしていない。
- (2) 退院支援相談員が担当する患者の一覧が作成されていないので改めること。

## V 特掲診療料

### 1 二次性骨折予防継続管理料

院内職員を対象とした「骨粗鬆症に対する知識の共有とFLSの意義について」の研修会が行われておらず、施設基準を満たしていない。

### 2 薬剤管理指導料

- (1) 入院中の患者ごとに薬剤管理指導記録を作成しておらず、施設基準を満たしていない。
- (2) 医薬品情報の収集及び伝達を行うための専用施設（「医薬品情報管理室」）が薬局と共用となっているので、専用施設とすること。

### 3 疾患別リハビリテーション

定期的に担当の多職種が参加するカンファレンスについて、次の例が認められたので改めること。

- ア 医師の参加がない。
- イ 外来患者に関するカンファレンスが行われていない。

### 4 医療保護入院等診療料

行動制限最小化に係る委員会が実施する精神科診療に携わる職員研修について、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に関する内容が含まれていないので改めること。

### 5 麻酔管理料

麻酔管理料（I）について、届け出ている医師（麻酔科標榜医）に変更があった場合は、その都度届出を行うこと。

## VI 入院時食事療養（I）及び入院時生活療養（I）

- (1) 患者に提供される食事とそれ以外の食事の提供を同一の組織で行っている場合においては、その帳簿類、出納及び献立盛りつけなど明確に区別すること。
- (2) 夕食の提供時間について、午後5時30分以前に食事の提供が行われており、施設基準を満たしていない。