

● 指 定

生活保護法、結核予防法、労働者災害補償保険法、身体障害者福祉法指定保険医療機関、
難病患者に対する医療受託医療機関

● 施設基準

※当院は、診療報酬並びに介護サービス費の算定に関する基準を満たしておりますので、北海道厚生局と札幌市に対し下記のとおり届け出を行っております。

医療保険適用病棟

回復期リハビリテーション病棟入院料 2・4

- ・休日リハビリテーション提供体制加算
- ・体制強化加算 1

療養病棟入院基本料 2

- ・療養病棟療養環境加算 1

障害者施設等入院基本料 (13:1 入院基本料)

- ・療養環境加算

特殊疾患病棟入院料 1

特殊疾患入院施設管理加算

患者サポート体制充実加算

診療録管理体制加算 2

データ提出加算

認知症ケア加算 3

入退院支援加算 2

薬剤管理指導料

脳血管疾患等リハビリテーション料 (1)

運動器リハビリテーション料 (1)

集団コミュニケーション療法料

クラウン・ブリッジ維持管理料 (歯科)

CAD / CAM 冠 (歯科)

歯科外来診療環境体制加算 1

歯科点数表の初診料の注 1

入院時食事療法 (1)・入院時生活療養 (1)

※当院は、入院時食事療法 (1) 及び入院時生活療養 (1) の届け出を行っており、管理栄養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。

● 特別室

特別室をご希望の方は、下記の費用を負担していただいております。

病室名	定員	料金
518号室	1人	5,500円/日
612号室	1人	3,300円/日
613号室	1人	3,300円/日

病室名	定員	料金
616号室	1人	5,500円/日
617号室	1人	5,500円/日

病室名	定員	料金
715号室	1人	5,500円/日
716号室	1人	5,500円/日