

当院は保険医療機関の指定を受けている診療所です

---

## 施設基準について

---

当院は以下の施設基準に適合している旨、九州厚生局長に届出し、承認を受けています。

- 有床診療所入院基本料 1（診入院）
- 夜間看護配置加算 2
- 夜間の救急体制
- 看護補助配置加算1
- 有床診療所急性期患者支援病床初期加算
- 有床診療所在宅患者支援病床初期加算
- 時間外対応加算 1
- コンタクトレンズ検査料 1

※厚生労働省が定める疾病の治療によっては、上記のコンタクトレンズ検査料ではなく、  
眼科学的検査料で算定する場合があります。

※上記についてご不明な点は、医事係及びお近くのスタッフまでおたずね下さい。

- ロービジョン検査判断料
- 緑内障手術  
(緑内障治療用インプラント挿入術 (プレートのあるもの))
- 緑内障手術  
(流出路再建術 (眼内法) 及び水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)
- 緑内障手術  
(濾過胞再建術 (needle法))