【所定疾患施設医療費】

平成２４年４月の介護報酬改定により、介護老人保健施設において、入所者の医療ニーズに適切に対応する観点から、肺炎や尿路感染症などの疾病を発症した場合における施設内での対応について以下のような条件を満たした場合に評価されることとなりました。

当施設では、所定疾患施設療養費を適切に算定し、入所者様の健康や安心に繋げていきたいと考えておりますので、毎年度ホームページにて治療の実施状況をご報告して参ります。

【条件】

① 対象の入所者は次のいずれかに該当する者であること。
- 肺炎の者
- 尿路感染症の者
- 帯状疱疹の者
- 蜂窩織炎
- 慢性心不全の増悪

※入所者に対し、投薬、検査、注射、処置等を行ったときに算定する。
※同一の入所者について１月に１回、連続する１０日を限度として算定する。
※緊急時施設療養費を算定した日は算定しない。

② 診断名、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置の内容等を診療録に記載しておくこと。

③ 請求に際して、診断、行った検査、治療内容等を記載すること。

④ 当該加算の算定開始後は、治療の実施状況について公表することとする。

【所定疾患施設療養費に係る治療の実施状況について】

令和７年度

・肺炎

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
人数	2				1	1		1	1	2	1	3
治療日数	10				4	10		3	5	10	1	20

・尿路感染症

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
人数	2				3	2		2		2		
治療日数	17				14	8		11		10		

・帯状疱疹

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
人数			1									
治療日数			8									

・蜂窩織炎

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
人数		3	2		2	1			3	3	1	1
治療日数		18	18		18	7			27	15	10	10

・慢性心不全の増悪

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
人数												
治療日数												