

所定疾患施設療養費の算定状況に関するお知らせ

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、所定の疾患を発症した場合における施設での医療について、以下の要件を満たした場合に評価されることになりました。

厚生労働省大臣が定める基準に基づき、所定疾患施設療養費の算定状況を公表いたします。

所定疾患施設療養費について

(1)対象となる入所者の状態は次の通りです。

・肺炎 ・尿路感染症 ・慢性腎不全・带状疱疹(抗ウイルス剤の点滴注射を必要とする場合に限る)

(2)上記で治療が必要となった入所者に対し、治療管理として投薬、検査、注射、処置等が行われた場合に算定します。また1回に連続する7日を限度とし、月1回に限り算定する。

(3)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する。

(4)請求に際して、診断、行った検査、治療内容等を記載する。

(5)算定開始後は、治療の実施状況について公表する。



所定疾患施設療養費の算定状況

平成26年11月より当施設では、上記の所定疾患施設療養費の算定を行なっております。

令和6年4月～令和7年3月までの実績をご報告させていただきます

令和6年

	4月	5月	6月	7月	8月	9月
尿路感染症	5名	6名	3名	4名	3名	2名
肺炎	0名	0名	0名	0名	0名	0名
带状疱疹	0名	0名	0名	0名	0名	0名
蜂窩織炎	0名	4名	2名	0名	1名	3名
慢性心不全	0名	0名	0名	0名	0名	0名
合計	5名	10名	5名	4名	4名	5名
処置日数	17日	48日	22日	18日	23日	24日

令和7年

	10月	11月	12月	1月	2月	3月
尿路感染症	5名	2名	6名	5名	5名	5名
肺炎	0名	0名	0名	0名	0名	0名
带状疱疹	0名	0名	0名	0名	0名	0名
蜂窩織炎	1名	0名	0名	1名	0名	1名
慢性心不全	0名	0名	0名	0名	0名	0名
合計	6名	2名	6名	6名	5名	6名
処置日数	44日	7日	26日	31日	23日	27日



令和7年4月1日

介護老人保健施設 新座園