

所定疾患施設療養費に係る治療の実施状況の公表について

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、尿路感染、带状疱疹、蜂窩織炎、萬世心不全の増悪の疾病を発症したご利用者に治療を行い、下記の条件を満たした場合に介護報酬で評価されることになりました。

当施設でも昨年度より実施することに致しましたのでホームページ上に「所定疾患施設療養費に係る治療の実施状況」をご報告、公表いたします。

【算定条件】	
①	所定疾患施設療養費は、肺炎等により治療を必要とする状態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、1回に連続する7または10日間を限度とし、月1回に限り算定するものであって1月に連続しない1日を7または10回算定することは認められない。
②	所定疾患施設療養費と緊急時施設療養費は同時に算定することはできない。
③	対象となる入所者の状態は次のとおりであること。 イ 肺炎 ロ 尿路感染症 ハ 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） ニ 蜂窩織炎 ホ 慢性心不全の増悪（※原則として注射または酸素投与等の処置が必要。常用する内服薬の用量調整のみでは算定不可）
④	算定する場合にあっては、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。
⑤	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。
⑥	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。公表に当たっては、介護サービス情報の公表制度を活用する等により、前年度の当該加算の算定状況を報告すること。

【昨年度実施状況（R7年度）】						
月	尿路感染	肺炎	带状疱疹	蜂窩織炎	慢性心不全増悪	合計
4月	1	0	0	1	0	2
5月	1	0	0	1	0	2
6月	1	0	0	2	0	3
7月	1	0	0	0	0	1
8月	2	0	0	0	0	2
9月	0	0	0	3	0	3
10月	5	0	0	0	0	5
11月	1	1	0	0	0	2
12月	0	0	0	5	0	5
1月	0	0	0	0	0	0
2月	0	0	0	2	0	2
3月	2	6	0	1	0	9
合計	14	7	0	15	0	36

※ ☆R3年 4月より算定開始

【疾患別 検査・治療・投薬内容】			
疾患名	検査内容	治療内容	投薬内容
肺炎	診察・聴診	点滴・投薬	オフロキサシン・レボフロキサシン・ラクテックG・ロセフィン1g
尿路感染症	尿検査	投薬	オフロキサシン・セファレキシン・レボフロキサシン
带状疱疹	—	—	—
蜂窩織炎	診察・採血	投薬・点滴	オフロキサシン・セファレキシン・レボフロキサシン・ロセフィン1g
慢性心不全増悪	—	—	—