

令和 5 年度 所定疾患施設療養費算定状況

介護老人保健施設 ハーモニー

平成 24 年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感染から、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。

算定要件

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, 処置等が行なわれた場合に、1回に連続する7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回算定することとは認められないものであること。
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出来ないこと。
3. 所定疾患施設療養費の対象となる入所者の状態は次の通りであること。
 - イ 肺炎
 - ロ 尿路感染症
 - ハ 帯状疱疹(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
4. 算定する場合にあっては、診断名、診断をおこなった日、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. 請求に際しては、診断、行なった検査、治療内容等を記載すること。
6. 当該加算算定開始後、治療の実施状況について公表すること。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。

【対象となる施設名】

社会福祉法人 介護老人保健施設 ハーモニー

【令和5年度算定状況(令和5年4月1日～令和6年3月31日)】

(イ) 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	合計
件数	3		1	1		1		2	1	3			12
日数	13		3	2		7		8	5	15			53

(ロ) 尿路感染

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
件数	2	2	3	2	6	5	5	2	3	3	1	4	38
日数	10	6	15	6	28	23	24	9	17	15	5	20	178

(ハ) 帯状疱疹(抗ウイルス剤の点滴注射を必要とする場合に限る)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
日数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

(ニ) 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	合計
件数	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	1	4
日数	0	0	0	0	0	0	5	0	0	12	0	4	21

(イ)+(ロ)+(ハ)+(ニ)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
件数	5	2	4	3	6	6	6	4	4	8	1	5	54
日数	23	6	18	8	28	30	29	17	22	42	5	24	252