

【令和2年度 所定疾患施設療養費について】

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観点から、肺炎や尿路感染症等の疾患を発症した場合における施設内の対応について、以下の条件を満たした場合に評価される事となりましたので、ご報告致します。

条件

- ① 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、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日間を限度とし、月1回に限り算定するものであり、1月に連続しない1日を7日間算定できない。
- 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事はできない。
- 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事。
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）
- ④ 算定する場合、診断名・診断日・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事。
- ⑤ 請求に際して、診断、行った検査、治療内容等を記載する事。
- ⑥ 算定開始後は、治療の実施状況を公表する事。公表は前年度の当該加算の算定状況を報告する事。

実施状況

期 間	病 名	人 数	日 数	検査項目	治 療 内 容
4 月	尿路感染症	3 人	19 日	尿検査	投薬
5 月	尿路感染症	10 人	49 日	尿検査	投薬
6 月	肺炎	1 人	7 日	胸部レントゲン	点滴
	尿路感染症	9 人	41 日	尿検査	投薬
7 月	尿路感染症	7 人	34 日	尿検査	投薬・点滴
8 月	尿路感染症	7 人	28 日	尿検査	投薬・点滴
9 月	尿路感染症	4 人	20 日	尿検査	投薬
10 月	尿路感染症	10 人	44 日	尿検査	投薬
11 月	尿路感染症	12 人	43 日	尿検査	投薬
12 月	肺炎	1 人	7 日	胸部レントゲン	点滴
	尿路感染症	8 人	37 日	検尿	投薬

期 間	病 名	人 数	日 数	検 査 項 目	治 療 内 容
1 月	肺炎	1 人	7 日	胸部レントゲン	点滴
	尿路感染症	8 人	37 日	検尿	投薬・点滴
2 月	尿路感染症	21 人	99 日	検尿	投薬・点滴
3 月	尿路感染症	14 人	50 日	検尿	投薬・点滴

社会福祉法人 清風会
 金隈老人保健施設 フラワーハウス博多