

【所定疾患施設療養費（Ⅰ）について】

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（Ⅰ）を適切に算定し、入所者様の健康や安心につなげていきたいと考えておりますので、今後も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

- ・ 所定疾患施設療養費（Ⅰ）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 日を限度とし、月 1 回に限り算定するものであるため、1 月に連続しない 1 日を 7 回算定することは認められないものであること。
- ・ 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こと。
- ・ 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 带状疱疹
 - ニ 蜂窩織炎
 - ホ 慢性心不全の憎悪
- ・ 肺炎及び尿路感染症については、検査を実施した場合のみ算定できるものであること。
- ・ 慢性心不全の憎悪については、原則として注射又は酸素投与等の処置を実施した場合のみ算定できるものとし、常用する内服薬を調整するのみの場合では算定できないこと。
- ・ 算定する場合にあつては、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。なお、近隣の医療機関と連携した場合であっても、同様に、医療機関で行われた検査、処置等の実施内容について情報提供を受け、当該内容を診療録に記載しておくこと。
- ・ 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。公表にあたっては、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。

～令和 6 年度所定疾患施設療養費にかかる実施状況～

令和 6 年 11 月

疾患名	件数	治療日数	検査内容	投薬・治療内容
带状疱疹	1 件	3 日		セファクロル投薬。ソルデム及びノイロトロピン点滴。ゲンタシン軟膏塗布。