

介護老人保健施設フジオカ 所定疾患施設療養費算定状況

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。

[要件]

①対象者の入所者は次のいずれかに該当する者であること。

- ・肺炎の者
- ・尿路感染症の者
- ・带状疱疹の者(抗ウイルス剤の点滴注射を必要とする者に限る)

※上記で治療が必要となった入所者に対し、投薬、検査、注射、処置等を行った時に算定する。

※同一の入所者について、ひと月に1回、連続する7回を限度として算定する。

※緊急時施設療養費を算定した日は該当しない。

②診断名、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置の内容等を記録しておくこと。

③請求に際して、診断、行った検査、治療内容を記載すること。

④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。

2019年4月～2020年3月の所定疾患施設療養費算定状況

| | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|-------|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|
| 肺炎 | 人数 | 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 |
| 尿路感染症 | 人数 | 0 | 4 | 2 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 日数 | 0 | 16 | 8 | 6 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 |
| 带状疱疹 | 人数 | 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 |
| 合計 | 人数 | 0 | 4 | 2 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 日数 | 0 | 16 | 8 | 6 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 |