医療法人博心会
介護老人保健施設エメロードてだこ苑

平成 28 年度 所定疾患施設療養費算定状況

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。

【所定疾患施設療養費　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 日を限度とし、月 1 回に限り算定するものであるので、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。

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とおりであること。

イ　肺炎

ロ　尿路感染症

ハ　帯状疱疹(抗ウィ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。

平成 28 年度（平成 28 年 4 月 1 日～平成 29 年 3 月 31 日）

		H28 年 4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	H29 年 1 月	2 月	3 月	合計
肺炎	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
尿路感染症	件数	5	7	3	6	9	4	4	4	3	2	4	10	61
	日数	25	28	11	25	40	16	18	35	12	8	16	45	279
帯状疱疹	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