令和　6年　4月　1日

社会医療法人弘恵会　介護老人保健施設

アルテンハイムヨコクラ

所定疾患施設療養費Ⅰ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っております。

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。

【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。

（１）肺炎

（２）尿路感染

（３）帯状発疹：抗ウィルス剤の点滴注射を必要とする場合に限る。

（４）蜂窩織炎

（５）慢性心不全の増悪

４．算定する場合にあたっては、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。公表にあたっては、介護サービス情報公表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５年度算定状況】

（１）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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
日数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4

（２）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	8	0	8	5	7	1	3	04	4	8	4	2	54
日数	44	0	43	18	27	4	13	24	14	38	16	8	249

（３）帯状発疹：抗ウィ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

（４）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	0	0	0	0	0	0	0
日数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

（１）＋（２）＋（３）＋（４）

	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	8	0	8	5	7	1	3	04	4	8	4	3	55
日数	44	0	43	18	27	4	13	24	14	38	16	12	253

社会医療法人　弘　恵　会
介護老人保健施設　アルテンハイムヨコクラ