

所定疾患施設療養費 I に係る治療の実施状況について

介護老人保険施設において、入所者様の医療 ニーズに適切に対応する観点から、肺炎、尿路感染症、帯状疱疹を発症した入所者様に 治療を行い、その内容が以下の条件を満たしている場合に介護報酬で評価されることになりました。

当施設では、所定疾患施設療養費に係る治療を適切に実施し、より良い医療・介護サービスに繋げていきたいと考えており、年度毎の実施状況をご報告、公表してまいります。

条件

1 所定疾患施設療養費は、次のいずれかの状態に該当する入所者に対し、治療管理とし投薬、検査、注射、処置等を行った場合に算定する。

- ・肺炎
- ・尿路感染症
- ・帯状疱疹(抗ウイルス剤の点滴注射を必要とするものに限る)
- ・蜂窩織炎

※同一の入所者について 1 月に 1 回、連続する 7 日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算定しない。

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

3 請求に際して、診断、行った検査、治療内容等を記載すること。

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、毎年度の 当該加算の算定状況を報告すること。

令和 3 年

| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|
| 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 |

令和 4 年 4 月