

## 所定疾患施設療養費に係る治療の算定状況について

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、入所者様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での治療について  
以下のような要件を満たした場合に評価される事となりました。

当施設では、所定疾患施設療養費を適切に算定し、入所者様の健康や安心にを常に意識し  
信頼され愛されるサービスを行ってまいります。

### 令和2年度算定状況（令和2年4月1日～令和3年3月31日）

| 疾病名   | 件数 | 日数 |
|-------|----|----|
| 肺炎    | 4  | 36 |
| 尿路感染症 | 1  | 7  |
| 带状疱疹  | 0  | 0  |

### 令和3年度算定状況（令和3年4月1日～令和4年3月31日）

| 疾病名   | 4月（件数/日数）  | 5月（件数/日数）  | 6月（件数/日数）  | 7月（件数/日数） | 8月（件数/日数） | 9月（件数/日数） |
|-------|------------|------------|------------|-----------|-----------|-----------|
| 肺炎    | (1/7)      | (1/4)      | (0/0)      | (0/0)     | (0/0)     | (0/0)     |
| 尿路感染症 | (0/0)      | (0/0)      | (0/0)      | (0/0)     | (0/0)     | (0/0)     |
| 带状疱疹  | (0/0)      | (0/0)      | (1/7)      | (0/0)     | (0/0)     | (0/0)     |
| 蜂窩織炎  | (0/0)      | (0/0)      | (0/0)      | (0/0)     | (0/0)     | (0/0)     |
| 疾病名   | 10月（件数/日数） | 11月（件数/日数） | 12月（件数/日数） | 1月（件数/日数） | 2月（件数/日数） | 3月（件数/日数） |
| 肺炎    | (0/0)      | (0/0)      | (0/0)      | (0/0)     | (0/0)     | (0/0)     |
| 尿路感染症 | (0/0)      | (0/0)      | (0/0)      | (0/0)     | (0/0)     | (0/0)     |
| 带状疱疹  | (0/0)      | (0/0)      | (0/0)      | (0/0)     | (0/0)     | (0/0)     |
| 蜂窩織炎  | (0/0)      | (0/0)      | (0/0)      | (0/0)     | (0/0)     | (0/0)     |

### 要件

対象の入所者は次のいずれかに該当する者であること。

肺炎（検査を実施した場合のみ）

尿路感染症（検査を実施した場合のみ）

带状疱疹

蜂窩織炎

※入所者に対し、投薬、検査、注射、処置等を行ったときに算定する。

※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。

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。

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。

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。