

所定疾患施設療養費に関わる治療の実施状況の公表について

■ 所定疾患施設医療費

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入所者に治療を行い、下記条件を満たした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、ホームページにて、『所定疾患施設療養費に関わる治療の実施状況』を

ご報告、公表してまいります。(<http://www.ssv-tsukuba.jp/chikusei/>)

■ 条件

①対象となる入所者は次のいずれかに該当する者であること。

イ 肺炎

ロ 尿路感染症

ハ 带状疱疹(抗ウイルス剤の点滴注射を必要とする者に限る)

②所定疾患施設療養費の算定について

※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。

※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。

③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。

④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。

⑤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。

■ 所定疾患施設療養費に関わる治療の実施状況 [2017年度分]

平成29年1月1日～1月31日は対象者なし

平成29年2月1日～2月28日

疾患名	人数	検査内容	治療内容	投薬内容
肺炎	0	-	-	-
尿路感染症	1	診察、 尿・血液検査	内服薬	レボフロキサシン 500mg 1T1×7日間
带状疱疹	0	-	-	-

平成29年3月1日～3月31日

疾患名	人数	検査内容	治療内容	投薬内容
肺炎	0	-	-	-
尿路感染症	1	診察、 尿・血液検査	内服薬	レボフロキサシン 500mg 1T1×7日間
带状疱疹	0	-	-	-

平成29年4月1日～4月30日

疾患名	人数	検査内容	治療内容	投薬内容
肺炎	0	-	-	-
尿路感染症	1	診察、 尿・血液検査	抗生剤点滴	ロゼチン1g [※] : 2回/日 7日間
带状疱疹	0	-	-	-

平成29年5月1日～5月31日

疾患名	人数	検査内容	治療内容	投薬内容
肺炎	0	-	-	-
尿路感染症	3	診察、 尿・血液検査	抗生剤点滴(1名) 内服薬(2名)	ロゼチン1g [※] : 2回/日 7日間 レボフロキサシン 500mg 1T1×7日分
带状疱疹	0	-	-	-

平成29年6月1日～6月30日は対象者なし

平成29年7月1日～7月31日

疾患名	人数	検査内容	治療内容	投薬内容
肺炎	1	診察、血液検査	内服薬	レボフロキサシン 500mg : 1T1×7日
尿路感染症	1	診察、 尿・血液検査	抗生剤点滴	ロゼチン1g [※] : 2回/日 7日間
带状疱疹	0	-	-	-

平成29年8月1日～8月31日

疾患名	人数	検査内容	治療内容	投薬内容
肺炎	1	診察、血液検査	抗菌剤投与	レボフロキサシン500mg 1錠1X7日分
尿路感染症	6	診察、 尿・血液検査	抗菌剤投与(4名) 抗生剤点滴(2名)	レボフロキサシン500mg 1錠1X7日分 ロゼチン1g [※] : 2回/日 7日間
带状疱疹	0	-	-	-

平成29年9月1日～9月30日

疾患名	人数	検査内容	治療内容	投薬内容
肺炎	0			
尿路感染症	1	診察、 尿・血液検査	抗菌剤投与	レボフロキサシン500mg 1錠1X7日分
带状疱疹	0	-	-	-

平成29年10月1日～12月31日の期間は対象者なし