

平成28年度の所定疾患施設療養費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・带状疱疹の疾病を発症した場合における施設内の対応について、以下のような条件を満たした場合に評価されることとなりました。

当施設では、所定疾患施設療養費を適切に算定し、入所されている皆様の健康や安心に繋がっていきたいと考えております。

あずま荘のホームページや施設内の掲示板で治療の実施状況を公表しております。

■ 算定条件 (305単位/日 : 7日間算定した場合の自己負担額は約2,165円)

- ① 対象の入所者は次のいずれかに該当する者であること。
肺炎の者・尿路感染症の者・带状疱疹の者（抗ウイルス剤の点滴注射を必要とする者に限る）
※ 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。
- 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載しておくこと。
- 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。

【当施設が平成28年度に算定した所定疾患施設療養費の状況を報告いたします。】

	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
人数	2	3	2	1	2	2	3	1	0	2	2	1	11名
日数	11	18	12	7	12	9	17	6	0	9	14	1	49日

	延べ人数	延べ日数	主な検査内容	治療内容	主な投薬状況
肺炎	10名	58日	血液検査・胸部X線	点滴・投薬	生理食塩水(50~100ml)・セファリクソン・リラクソール・リデム・セロニック
尿路感染	9名	44日	尿検査・血液検査	点滴・投薬	生理食塩水(50~100ml)・セロニック・セファリクソン・リラクソール・クビット・オキプロフェン・セカパゾピホキシル・リデム
带状疱疹	2名	14日		点滴・投薬	生理食塩水 100ml・アコピル