

所定疾患施設療養費に係る治療の実施状況の公表について

平成24年4月の介護報酬改定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、带状疱疹、蜂窩織炎の疾病を発症したご利用者に治療を行い、下記の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。

つきましては、令和5年度の所定疾患施設療養費に係る治療の実施状況について、下記のとおりを公表します。

算定条件

(Ⅰ) 入所者に対し、投薬、検査、注射、処置等を行った場合（肺炎の者又は尿路感染症の者については検査を実施した場合に限る。）に算定。

・診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載していること。

所定疾患施設療養費の算定開始年度の翌年度以降において、当該施設の前年度における当該入所者に対する投薬、検査、注射、処置等の実施状況を公表していること。

・1月に1回、連続する7日を限度。

(Ⅱ) 入所者に対し、投薬、検査、注射、処置等を行った場合（肺炎の者又は尿路感染症の者については検査を実施した場合に限る。）に算定。

・診断及び診断に至った根拠、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等（近隣の医療機関と連携し実施した検査等を含む。）を診療録に記載していること。

所定疾患施設療養費の算定開始年度の翌年度以降において、当該施設の前年度における当該入所者に対する投薬、検査、注射、処置等の実施状況を公表していること。

当該介護保健施設サービスを行う介護老人保健施設の医師が感染症対策に関する研修を受講していること。

・1月に1回、連続する10日を限度。

※所定疾患施設療養費(Ⅱ)の算定にあたり、診療内容等の給付費明細書の摘要欄への記載は求めないこととする。【通知改正】

実施状況報告

令和5年度

疾患名	人数	検査内容	治療内容	投薬内容
尿路感染	21名	診察 採血・検尿・点滴	投薬	・レボフロキサシン ・ソリタT
带状疱疹	3名	診察	投薬	・バルトレックス ・バラシクロビル
蜂窩織炎	1名	診察	投薬	・レボフロキサシン
誤嚥性肺炎	1名	診察 採血・検尿・BX-P	投薬	・レボフロキサシン

※当情報については、施設内掲示板でも掲載し公表しています。