所定疾患施設療養費の算定状況

厚生労働大臣が定める基準により、所定疾患施設療養費の算定状況を以下のとおり公表します。

令和6年度算定状況(令和6年4月1日~令和7年3月31日)

病 名	ル・サンテリオン北条 (従来型)		ル・サンテリオン鹿野 (従来型)		ル・サンテリオンよどえ (従来型)	
	件 数	日 数	件 数	日 数	件 数	日 数
肺炎	12	49	9	67	1	10
尿路感染症	14	56	14	105	3	15
帯状疱疹	2	15	0	0	0	0
蜂窩織炎	2	9	0	0	0	0
慢性心不全の増悪	0	0	0	0	0	0

病 名	ル・サンテリオン北条 (ユニット型)		ル・サンテリオン鹿野 (ユニット型)		ル・サンテリオンよどえ (ユニット型)	
	件 数	日 数	件 数	日 数	件 数	日 数
肺炎	1	8	0	0	5	23
尿路感染症	3	13	5	30	1	4
帯状疱疹	0	0	0	0	0	0
蜂窩織炎	2	9	1	5	1	4
慢性心不全の増悪	0	0	0	0	0	0

《算定条件》

- 1. 所定疾患施設療養費は、肺炎等により治療を必要とする状態となった入所者に対し、治療管理として投薬、検査、注射、処置等が行われた場合に(I)を算定するときは、1回に連続する7日を限度とし月1回に限り算定する。(II)を算定するときは、1回に連続する10日を限度とし月1回に限り算定する。
- 2. 肺炎及び尿路感染症については検査を実施した場合に限る。(R3.4月改定より)
- 3. 慢性心不全の増悪については原則として注射又は酸素投与等の処置を実施した場合に限る。(R6.4 月改定より)
- 4. 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こと。
- 5. 所定疾患施設療養費の対象となる入所者の状態は次のとおりであること。

イ 肺炎

- 口 尿路感染症
- ハ 帯状疱疹(抗ウイルス剤の点滴注射を必要とする場合に限る)
- ニ 蜂窩織炎(R3.4 月改定より)
- ホ 慢性心不全の増悪(R6.4 月改定より)
- 6. 算定する場合にあっては、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。なお、近隣の医療機関と連携した場合であっても同様に医療機関で行われた検査・処置等の実施内容について情報提供を受け、当該内容を診療録に記載すること。

- 7. 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。
- 8. 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、前年度の当該加算の算定状況を報告すること。