

厚生労働省が定める基準に基づき、前年度の当施設における所定疾患施設療養費の算定状況を公表いたします。

所定疾患施設療養費は、所定の疾患により治療を必要とする状態となった入所者様に対し、治療管理として投薬、注射、処置等が行われた場合に、1回に連続する7日間を限度とし、月1回に限り算定するものです。

所定疾患施設療養費の対象となる入所者の状態は次の通りです。

- 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場合に限る。）

平成30年度 所定疾患施設療養費 算定人数および日数

診断名/年月		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
尿路感染症	人数	1			1		1		3	3	3	1	4	17
	日数	3			5		5		13	19	20	7	19	91
肺炎	人数													0
	日数													0
带状疱疹	人数													0
	日数													0

主な治療内容(投薬、検査、注射、処置等の内容)

尿路感染症

検尿、抗生剤の内服、水分補給(点滴・経口補水)、など診察結果に基づいた必要な治療