

独立行政法人地域医療機能推進機構  
東京城東病院附属介護老人保健施設

【算定要件】

- イ 肺炎
- ロ 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
- ホ 慢性心不全の憎悪

- 【 算定状況詳細 】

| 症 病 名 | 人数および対象月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 計  |
|-------|----------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|----|
| 肺 炎   | 対象人数     | 1  | －  | －  | 1  | 1  | 2  | 1   | 1   | 3   | 1  | －  | 1  | 12 |
|       | 延べ治療日数   | 4  | －  | －  | 5  | 2  | 11 | 2   | 10  | 24  | 8  | －  | 8  | 74 |
| 尿路感染症 | 対象人数     | －  | 1  | 1  | －  | 1  | 1  | －   | －   | －   | 1  | 2  | 1  | 8  |
|       | 延べ治療日数   | －  | 7  | 9  | －  | 3  | 4  | －   | －   | －   | 7  | 12 | 8  | 50 |
| 带状疱疹  | 対象人数     | －  | －  | －  | －  | －  | －  | －   | －   | －   | －  | －  | －  | 0  |
|       | 延べ治療日数   | －  | －  | －  | －  | －  | －  | －   | －   | －   | －  | －  | －  | 0  |
| 蜂窩織炎  | 対象人数     | －  | －  | －  | －  | －  | －  | －   | －   | －   | 1  | －  | －  | 1  |
|       | 延べ治療日数   | －  | －  | －  | －  | －  | －  | －   | －   | －   | 7  | －  | －  | 7  |

[illegible]