# 2024年度　所定疾患施設療養費　実施状況

社会医療法人　芙　翔　会
介護老人保健施設　愛和ケアホーム

| 診断名／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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 肺炎 | 算定件数 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| | 算定日数 | 0 | 0 | 0 | 1 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 |
| 尿路感染症 | 算定件数 | 3 | 2 | 2 | 4 | 6 | 6 | 4 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 38 |
| | 算定日数 | 13 | 14 | 14 | 22 | 30 | 27 | 17 | 13 | 7 | 14 | 8 | 10 | 189 |
| 帯状疱疹 | 算定件数 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 5 |
| | 算定日数 | 4 | 3 | 0 | 3 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 0 | 22 |
| 蜂窩織炎 | 算定件数 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| | 算定日数 | 0 | 0 | 0 | 7 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 |
| 慢性心不全 | 算定件数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 算定日数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |