

入院

入院時情報提供書

入院の際にすぐに使用できるように基本情報等は事前に入力しておくとう便利

加算：入院時情報連携加算（Ⅰ）250 単位/月 ・（Ⅱ）200 単位/月

（Ⅰ）入院したその日のうちに、当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

※ 入院日以前の情報提供を含む。

※ 営業時間終了後又は営業日以外の日に入院した場合は、入院日の翌日を含む。

（Ⅱ）入院した日の翌日又は翌々日に、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用に係る必要な情報を提供していること。

※ 営業時間終了後に入院した場合であって、入院日から起算して3日目が営業日でない場合は、その翌日を含む。

利用者一人につき 1月に1回を限度として算定ができる

退院

情報収集：退院についての方
向性を確認する

退院に向けてのききとりシートの使用

シートを埋めるのではなく、
聞きたい事の覚え書き・メモ
としてのツールと捉える

加算：

退院・退所加算（Ⅰ）イ 450 単位 病院又は施設の職員と面談（テレビ電話等活用可）し、情報の提供を「カンファレンス以外の方法」により1回

退院・退所加算（Ⅱ）イ 600 単位 病院又は施設の職員と面談（テレビ電話等活用可）し、情報の提供を「カンファレンス以外の方法」により2回以上

退院・退所加算（Ⅰ）ロ 600 単位 病院又は施設の職員と面談（テレビ電話等活用可）し、情報の提供を「カンファレンス」により1回

退院・退所加算（Ⅱ）ロ 750 単位 病院又は施設の職員と面談（テレビ電話等活用可）し、情報の提供を2回以上うち「1回以上はカンファレンス」

退院・退所加算（Ⅲ） 900 単位 病院又は施設の職員と面談（テレビ電話等活用可）し、情報の提供を3回以上うち「1回以上はカンファレンス」による

随時、介護支援経過記録への記入忘れずに

・居宅サービス計画原案を作成する ・必要なサービスの調整をおこなう ・退院サマリー等を依頼する。

※退院前カンファレンスに参加時は居宅サービス計画書原案を持参する。

※退院カンファレンスは、診療報酬の「退院時共同指導料2の注3」の要件を満たすものとする。（解釈通知より）

※退院カンファレンスの参加者は、「入院中の保険医療機関の保険医または看護師等」と「介護支援専門員」の他に退院後の在宅療養を担う「医師若しくは看護師等」、「歯科医師若しくはその指示を受けた歯科衛生士」、「薬剤師」、「訪問看護ステーション看護師等（准看護師を除く）」、「管理栄養士」、必要に応じて福祉用具相談員、居宅サービスを提供する作業療法士、理学療法士、言語聴覚士が参加すること。

【退院・退所加算の留意事項】 2024年度介護保険改定加算要件を併せてご覧ください。

①入院又は入所期間中につき1回を限度とし初回加算を算定する場合は算定できない。

②利用者の退院または退所後のサービス利用開始月に算定する。例えば4月に入院し6月に退院した利用者が、6月からサービスを利用した場合で入院期間中、4月に1回、6月に1回医療機関から必要な情報提供などを受けた場合は6月分の請求時に2回分の加算を算定する。

③入院又は入所期間中に他の医療機関や施設等に転院又は転所した場合は原則直近の医療機関又は、施設等との情報共有について評価するものである。ただし、転院・転所前の医療機関又は施設等から提供された情報であっても、居宅サービス計画に反映すべき情報であれば加算の算定は可能である。

④同一日に複数回必要な情報提供を受けた場合やカンファレンスへの参加があった場合でも1回として算定する

⑤退院後7日以内に情報を得た場合でも加算を算定できる