

医療と介護の連携に着目した報酬加算等情報

入院時の場合（□介護報酬 ■診療報酬）

■	<p>① <b>入院時支援加算</b>（H30 年度新規）200 点（退院時 1 回）</p> <p>在宅等から入院の予定が決まった患者に対し、入院中の治療や入院生活に係る計画に備え、入院前に外来で支援を行い、入院中の看護や栄養管理等に係る療養支援の計画を立て、患者及び関係者と共有すること。（入退院支援加算算定患者に限る）</p>
□	<p>② <b>入院時情報連携加算</b>（H30 年度改定）要件変更</p> <p>入院時情報連携加算（1） 200 単位／月 入院後 3 日以内（提供方法は問わない）</p> <p>入院時情報連携加算（2） 100 単位／月 入院後 7 日以内（提供方法は問わない）</p> <p>※（1）（2）の同時算定不可</p>
■	<p>③ <b>入退院支援加算</b>（H30 年度改定）名称、要件変更</p> <p>入退院支援加算 1 （一般病棟 600 点、療養病棟 1,200 点）</p> <p>入退院支援加算 2 （一般病棟 190 点、療養病棟 635 点）</p> <p>退院困難な要因（悪性腫瘍、ADL 低下、介護困難、生活困窮者等）を持つ患者に入退院支援を実施した場合。</p> <p>【スクリーニング】加算 1：3 日以内、加算 2：7 日以内</p> <p>【カンファレンス及び退院支援計画作成】</p> <p>加算 1：7 日以内、加算 2：なるべく早く</p>
■	<p>④ <b>介護支援等連携指導料</b>（H28 年度改定）400 点（入院中 2 回に限り算定可）</p> <p>入院中の患者に対して、当該患者の同意を得て、医師又は医師の指示を受けた看護師、社会福祉士等が介護支援専門員又は相談支援専門員と共同して、患者の心身の状態等を踏まえて導入が望ましい介護サービス又は障害福祉サービス等や退院後に利用可能な介護サービス又は障害福祉サービス等について説明及び指導を行った場合。</p>

退院時の場合（□介護報酬 ■診療報酬）

□	<p>⑤ <b>退院・退所加算</b>（H30 年度改定）要件変更</p> <p>退院・退所にあたって医療機関等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報を得た上でケアプランを作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合に算定する。</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>カンファレンス参加 無</th> <th>カンファレンス参加 有</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>連携 1 回</td> <td>450 単位</td> <td>600 単位</td> </tr> <tr> <td>連携 2 回</td> <td>600 単位</td> <td>750 単位</td> </tr> <tr> <td>連携 3 回</td> <td>×</td> <td>900 単位</td> </tr> </tbody> </table> <p>「連携 3 回」を算定できるのは、そのうち 1 回以上について、入院中の担当医等との会議（退院時カンファレンス等）に参加して、退院・退所後の在宅での療養上必要な説明を行った上でケアプランを作成し、居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合に限る。</p> <p>※入院又は入所期間中につき 1 回を限度。また、初回加算との同時算定不可。</p>		カンファレンス参加 無	カンファレンス参加 有	連携 1 回	450 単位	600 単位	連携 2 回	600 単位	750 単位	連携 3 回	×	900 単位
	カンファレンス参加 無	カンファレンス参加 有											
連携 1 回	450 単位	600 単位											
連携 2 回	600 単位	750 単位											
連携 3 回	×	900 単位											