

留意事項

【入退院支援加算 1】

[算定要件]

(2) 入退院支援加算 1 にあつては、入退院支援及び地域連携業務に専従する職員（以下「入退院支援職員」という。）を各病棟に専任で配置し、原則として入院後 3 日以内に患者の状況を把握するとともに退院困難な要因を有している患者を抽出する。また、入退院支援加算 2 にあつては、患者の入院している病棟等において、原則として入院後 7 日以内に退院困難な要因を有している患者を抽出する。なお、ここでいう退院困難な要因とは、以下のものである。

ア～コ（略：前回と変わらない部分）

サ 入院治療を行っても長期的な低栄養状態になることが見込まれること

シ 家族に対する介助や介護等を日常的に行っている児童等であること

ス 児童等の家族から、介助や介護等を日常的に受けていること

【入退院支援加算 1】

[算定要件]

イ 一般病棟入院基本料等の場合 700 点

ロ 療養病棟入院基本料等の場合 1,300 点

【入退院支援加算 1】

[施設基準]

(4) 転院又は退院体制等についてあらかじめ協議を行い、連携する保険医療機関、介護保険法に定める居宅サービス事業者、地域密着型サービス事業者、居宅介護支援事業者若しくは施設サービス事業者又は障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定特定相談支援事業者若しくは児童福祉法に基づく指定障害児相談支援事業者等（以下「連携機関」という。）の数が 25 以上であること。また、(2)又は(3)の職員と、それぞれの連携機関の職員が年 3 回以上の頻度で対面又はリアルタイムでの画像を介したコミュニケーション（ビデオ通話）が可能な機器を用いて面会し、情報の共有等を行っていること。面会には、個別の退院調整に係る面会等を含めて差し支えないが、年 3 回以上の面会の日付、担当者名、目的及び連携機関の名称等を一覧できるように記録すること。

[経過措置]

1 の(4)に掲げる「連携する保険医療機関」等の規定については、令和 4 年 3 月 31 日において現に入退院支援加算 1 に係る届出を行っている保険医療機関については、令和 4 年 9 月 30 日までの間に限り、当該基準を満たすものとみなすものであること。

B006-3 退院時リハビリテーション指導料 300点

注 患者の退院時に当該患者又はその家族等に対して、退院後の在宅での基本的動作能力若しくは応用的動作能力又は社会的適応能力の回復を図るための訓練等について必要な指導を行った場合に算定する。この場合において、同一日に、区分番号B005に掲げる退院時共同指導料2（注1の規定により、入院中の保険医療機関の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指導等を行った場合に限る。）は、別に算定できない。

B007 退院前訪問指導料 580点

(1) 退院前訪問指導料は、継続して1月を超えて入院すると見込まれる入院患者の円滑な退院のため、入院中（外泊時を含む。）又は退院日に患家を訪問し、患者の病状、患家の家屋構造、介護力等を考慮しながら、患者又はその家族等退院後に患者の看護に当たる者に対して、退院後の在宅での療養上必要と考えられる指導を行った場合に算定する。なお、入院期間は暦月で計算する。

(2) 退院前訪問指導料は、指導の対象が患者又はその家族等であるかの如何を問わず、1回の入院につき1回を限度として、指導の実施日にかかわらず、退院日に算定する。ただし、入院後早期（入院後14日以内とする。）に退院に向けた訪問指導の必要性を認めて訪問指導を行い、かつ在宅療養に向けた最終調整を目的として再度訪問指導を行う場合に限り、指導の実施日にかかわらず退院日に2回分を算定する。

(3) 退院前訪問指導料は、退院して家庭に復帰する患者が算定の対象であり、特別養護老人ホーム等医師又は看護師等が配置されている施設に入所予定の患者は算定の対象としない。

(4) 医師の指示を受けて保険医療機関の保健師、看護師、理学療法士、作業療法士等が訪問し、指導を行った場合にも算定できる。

(5) 指導又は指示内容の要点を診療録等に記載する。

(6) 退院前訪問指導に当たっては、当該保険医療機関における看護業務等に支障をきたすことのないよう留意する。

(7) 保険医療機関は、退院前訪問指導の実施に当たっては、市町村の実施する訪問指導事業等関連事業との連携に十分配慮する。