

退院・対処加算の基準

| 算定区分 | |
|--------------------|---|
| 退院・退所加算(Ⅰ)イ | 450単位 病院・診療所・介護保険施設等の職員から、利用者に係る必要な情報の提供を、 <u>カンファレンス以外の方法により1回</u> 受けている。 |
| 退院・退所加算(Ⅰ)ロ | 600単位 病院・診療所・介護保険施設等の職員から、利用者に係る必要な情報の提供を、 <u>カンファレンスにより1回</u> 受けている。 |
| 退院・退所加算(Ⅱ)イ | 600単位 病院・診療所・介護保険施設等の職員から、利用者に係る必要な情報の提供を、 <u>カンファレンス以外の方法により2回</u> 受けている。 |
| 退院・退所加算(Ⅱ)ロ | 750単位 病院・診療所・介護保険施設等の職員から、利用者に係る必要な情報の提供を <u>2回</u> 受けており、 <u>うち1回以上はカンファレンスによる。</u> |
| 退院・退所加算(Ⅲ) | 900単位 病院・診療所・介護保険施設等の職員から、利用者に係る必要な情報の提供を <u>3回</u> 受けており、 <u>うち1回以上はカンファレンスによる。</u> |

※退院・退所加算が算定できる条件

- ① 同時に初回加算を算定していないこと。
- ② 退院・退所して、居宅において居宅サービスまたは地域密着型サービスを利用する場合に算定できる。
- ② 退院・退所前または退院・退所後7日以内に情報を得ていること。
(病院・診療所・介護保険施設等の職員と面談等を行い、利用者に関する必要な情報を提供してもらった上で、ケアプランを作成し、サービス利用に関する調整を行う。)
- ③ 提供を受けた日時、情報の内容、手段等を記録し、その内容を利用者等に交付している。
- ④ カンファレンスに参加した場合は、日時、開催場所、出席者、内容についてケアプランなどに記載し、利用者又は家族に提供した文書の写しを添付する。