

【よくある質問】

1 入院時情報連携加算(介護報酬)について

- (1)「入退院連携シート その1・その2」を病院へ
持参し手渡した際 その旨を支援経過に記録するのみで良いか？
FAX 送信した際 送信先・添付文書がわかる送付分を残す必要があるか？
病院へ、電話にて受信していることを確認する必要があるか？

【回答】

持参し手渡した際 支援経過等に記録する必要がある。また、連携シートの控えを手元に置いておくこと。

FAX 送信した際 病院へ受信確認するとともに、確認したことについて居宅サービス計画等に記録しておかなければならない。

(厚生省 平成 30 年度介護報酬改定に関する Q&A Vol.1 問 139 参照)

<http://www.city.amagasaki.hyogo.jp/sangyo/zygyousya/zygyousya/1009834.html>

- (2)「入退院連携シート その2」による情報収集について、シート記入だけではなく、『いつ、どこで、誰と(職種・氏名)、面談内容』を支援経過記録に残すことが必要か？「入退院連携シート その2」の記載(一番下の部分)でも良いか？

【回答】

入退院連携シートへの記入だけではなく支援経過等への記録が必要である。また、当該加算は、利用者の入院日が起算日となるため、入院予定日ではなく、入院日、情報提供日時、場所、内容、提供手段について支援経過等に記載し、連携シートと支援経過等については併せて保管しておくものとする。

- (3)病院での退院前カンファレンスに、関与するサービス事業者が参加していれば、サービス担当者会議と兼ねることは可能か？

【回答】

サービス担当者会議の構成員を満たし、かつ入院中の医師と退院後の主治医が同じであれば可。

入院中の医師と退院後の主治医が異なる場合は、退院後の主治医の意見を聞いた上でカンファレンスを実施すればよい。

- (4)サービス担当者会議の記録は、病院側の退院前カンファレンスの記録を添付することでも良いか？

【回答】

退院前カンファレンスの記録に、サービス担当者会議について記載すべき内容が全て網羅されていればよい。

ただし、退院前カンファレンス記録の提供の可否については、病院の規定等により異なります。

(5)H30 年度に診療報酬に新設された「入院時支援加算に伴い、入院前に、ケアマネジャーが病院へ「入退院連携シート その1・その2」を提供した場合、入院時情報連携加算を算定できるのか？

【回答】

入院するにあたり、入院前に連携シートを提供した場合は可。ただし、入院に至らなかった場合、及び入院を予定していた医療機関が変更となり、変更先の医療機関へ再度情報提供を行わなかった場合は算定不可。

(6)手術前等の検査入院の場合でも、「入退院連携シート その1・その2」を提供した場合は、入院時情報連携加算を算定できるのか？

【回答】

検査入院に必要な情報であれば可。

(7)入院後3日以内、7日以内とあるが、入院日を基準にして、どのように起算するのか？

【回答】

入院した当日が起算日となる。

また、日祝祭日や事業所の休日等に例外規定はない。

(平成 30 年度介護報酬改定 Q&A 尼崎市版 NO.10 参照)

<http://www.city.amagasaki.hyogo.jp/sangyo/zygyousya/zygyousya/1009834.html>

2 退院・退所加算について

(1)「カンファレンス」の参加者の定義は？

【回答】

同加算のカンファレンスは、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されている。

< 参考:退院時共同指導料2の注3 >

入院中の保険医療機関の保険医または看護師等が、

在宅療養担当医療機関の保険医もしくは看護師等、

保険医である歯科医師もしくはその指示を受けた歯科衛生士、

保険薬局の保険薬剤師、

訪問看護ステーションの看護師等(准看護師を除く)、理学療法士、作業療法士もしくは言語聴覚士

介護支援専門員または相談支援専門員

のうちいずれか3者以上と共同して指導を行った場合に、他機関共同指導加算として所定点数を加算。

したがって、に加えて、と ~ の2者以上 = 4者以上となる。

(平成 30 年度介護報酬改定 Q&A 尼崎市版 NO.12 参照)

(2)加算算定における「カンファレンス」に参加した場合、当該会議等の日時、開催場所、出席者、内容の要点等について記録し、『利用者又は家族に提供して文書の写し』を添付することになっているが、この文書の写しとは診療報酬の退院時共同指導料の算定でいう「病院の医師や看護師等と共同で退院ごの在宅療養について指導を行い、患者に情報提供した文書」を指すと解釈してよいか。

【回答】

そのとおり。

(平成 30 年度介護報酬改定 Q&A 尼崎市版 NO.11 参照)

3 ケアプランの作成について

(1) ケアプランの作成の際は、アセスメント(再アセスメント)、サービス担当者会議は、当然必要か？

【回答】

退院・退所前加算は、ケアプラン作成の手間を評価するためのものであるため、必要と考える。ケアプランの変更にあたっても同様である。

(2) 「ケアプラン(写)」を病院、在宅主治医等に提供するとあるが、利用者に確認する前のもので良いのか？退院後でも良いのか？

【回答】

利用者に確認した後の確定版の提供が必要。

4 特定事業所加算について

(1)事例検討会等の共同開催について、開催回数や参加人数等の基準はあるか？また、共同開催した事業所双方が特定事業所加算を算定することは可能か？

【回答】

開催回数や参加人数等の基準はないが、毎年度(少なくとも次年度が始まるまでに)次年度の計画を定めなければならない。

双方が算定要件を満たしていれば、共同で開催した場合でも算定は可能である。

なお、平成 30 年度については、事例検討会等の概要や開催時期等を記載した簡略的な計画を 30 年 4 月末までに定め、共同で実施する事業所等まで記載した最終的な計画を 30 年 9 月末までに定めることで差し支えない。ただし、9 月末までに計画を策定していない場合には、10 月以降は算定できない。

(平成 30 年度介護報酬改定 Q&A 尼崎市版 NO.13 参照)