

入退院連携にかかる主な診療報酬・介護報酬加算

診療報酬

協力対象施設入所者入院加算

在宅患者支援病床初期加算

入院時支援加算（退院時1回）

入退院支援加算1
入退院支援加算2
入退院支援加算3

介護支援等連携指導料

退院前訪問指導料
退院前在宅療養指導管理加算
介護支援連携指導料

退院時共同指導料1
退院時共同指導料2

地域連携診療計画加算
（診療情報提供料）

退院時リハビリテーション指導料
退院時薬剤情報管理指導料
退院時共同指導料
診療情報提供料

退院後訪問指導料
在宅患者緊急時等カンファレンス料

入退院
の流れ

在宅・病院

入院・転院

スクリーニング
情報収集

在宅療養
環境整備

カンファレンス
退院前

情報共有

退院・転院

病院・在宅

介護報酬

協力医療機関連携加算

退所（退去）時情報提供加算

入院時情報連携加算（Ⅰ）

入院した日もしくは入院前に医療機関へ
情報提供した場合

入院時情報連携加算（Ⅱ）

入院した日の翌日又は翌々日に医療機関
へ情報提供した場合

退院・退所加算（Ⅰ）イ

カンファレンス以外の方法により、情報
提供を1回受けていること

退院・退所加算（Ⅰ）ロ

カンファレンスにより、情報提供を1回
受けていること

退院・退所加算（Ⅱ）イ

カンファレンス以外の方法により、情報
提供を2回受けていること

退院・退所加算（Ⅱ）ロ

情報提供を2回受けており、うち1回以
上はカンファレンスによること

退院・退所加算（Ⅲ）

情報提供を3回以上受けており、うち1
回以上はカンファレンスによること

退院時共同指導加算

初期加算

緊急時等居宅カンファレンス加算

主な介護報酬の算定条件

協力医療機関連携加算

協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合、1月に1回所定単位数が加算されます。

退所（退去）時情報提供加算

（介護老人保健施設、介護医療院、介護老人福祉施設、特定施設、認知症対応型共同生活介護）

医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に入所者等1人につき1回に限り算定します。

入院時情報連携加算（居宅介護支援）

利用者（患者）が医療機関に入院するに当たって、医療機関の職員に対して利用者に係る必要な情報※を、利用者が入院した日より以前から当日まで、または翌日から翌々日まで情報提供した場合、利用者につき1月に1回を限度として所定単位数が加算されます。ただし、入院時情報連携加算（Ⅰ）・（Ⅱ）の同時算定は不可です。

※ 提供すべき利用者（患者）情報

心身の状況（例：疾患・病歴、認知症の有無や徘徊等の行動の有無）、生活環境（例：家族構成、生活歴、介護者の介護方法や家族介護者の状況）、サービスの利用状況

退院・退所加算（居宅介護支援）

病院、診療所に入院していた者または介護保険施設（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設等）に入所していた者が、退院または退所し、居宅サービス等を利用する場合、利用者の退院または退所に当たって、医療機関や介護保険施設の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、ケアプランを作成し、居宅サービス等の利用に関する整備を行った場合に、情報提供の回数やカンファレンスの回数に従って、入院または入所期間中につき1回を限度として、指定単位数が加算されます。ただし、初回加算を算定する場合は、算定不可です。

- 医療機関とのカンファレンスは、診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第一以下診療報酬点数表の「退院時共同指導料2」の注3の要件を満たすものです。注3の要件とは、下記の病院側と在宅側で共同して指導を行うこととなります。
〈病院側〉医師または看護師等から1名
〈在宅側〉在宅療養を担う医師または看護師等、歯科医師または歯科衛生士、薬剤師、訪問看護ステーションの看護師等（准看護師除く）、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員、相談支援専門員のうちいずれか3者
- 退院後7日以内に情報の提供を受けた場合も算定可能です

退院時共同指導加算

（訪問看護、介護予防訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護）

病院、診療所、介護老人保健施設または介護医療院に入院中、または入所中の者が退院または退所するに当たり、指定訪問看護ステーションの看護師等が退院共同指導（当該者または看護に当たっている者に対して、病院、診療所、介護老人保健施設または介護医療院の主治の医師その他の従業者と共同し、在宅での療養上必要な指導を行い、その内容を提供すること）を行った後に、当該者の退院または退所後に初回の指定訪問看護等を行った場合に、当該退院または退所につき1回限り、所定単位数が加算されます。

（訪問リハビリテーション）

病院又は診療所に入院中の者が退院するに当たり、訪問リハビリテーション事業所の医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導（利用者又はその家族に対して、病院又は診療所の主治の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の従業者と利用者の状況等に関する情報を相互に共有した上で、在宅でのリハビリテーションに必要な指導を共同して行い、その内容を在宅でのリハビリテーション計画に反映させること）を行った後に、当該者に対する初回の訪問リハビリテーションを行った場合に、当該退院につき1回に限り、所定単位数を加算されます。

初期加算（介護老人保健施設）

次に掲げる基準のいずれかに適合する介護老人保健施設において、急性期医療を担う医療機関の一般病棟への入院後30日以内に退院し、介護老人保健施設に入所した者について、1日につき所定単位数を加算します。ただし、初期加算（Ⅱ）を算定している場合は、算定できません。

- 当該介護老人保健施設の空床情報について、地域医療情報連携ネットワーク等を通じ、地域の医療機関に定期的に情報を共有していること
- 当該介護老人保健施設の空床情報について、当該介護老人保健施設のウェブサイト定期的に公表するとともに、急性期医療を担う複数医療機関の入退院支援部門に対し定期的に情報共有を行っていること

緊急時等居宅カンファレンス加算（居宅介護支援）

医療機関の求めにより、医療機関の医師等とともに利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて利用者に必要な居宅サービス等の利用に関する調整を行った場合に利用者1人につき1月に2回を限度として所定単位数が加算されます。