

退院・退所加算について

算定要件となる病院又は診療所のカンファレンスの要件について

病院、診療所が退院事共同指導料を算定しているかどうかは問わない。

カンファレンスの要件(平成30年厚生労働省告示第43号 B005 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又は看護師等が、

- (1) 「在宅療養担当医療機関の保険医若しくは看護師等」
- (2) 「保険医である歯科医師若しくはその指示を受けた歯科衛生士」
- (3) 「保険薬局の保険薬剤師」
- (4) 「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、作業療法士若しくは言語聴覚士」
- (5) 「介護支援専門員又は相談支援専門員」

上記(1)~(5)のいずれか3者以上と共同して指導を行った場合に、多機関共同指導加算として、2,000点を所定点数に加算する。※(4)のみで複数カウントは不可。

訪問介護が必要な理由について

指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第18条の2に規定される。厚生労働大臣が定める回数以上の訪問介護(生活援助中心型訪問介護)の回数に「生活援助加算」は含まない。

モニタリングができない場合の理由書の提出について

特段の事情があり、モニタリングができない場合の理由書の提出は、毎月必要か。(老健施設を退所後、自宅には戻らないでショートステイ等に数か月滞在し、再度老健施設に入所を予定している場合など数か月まとめて提出可能か)

少なくとも月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者にモニタリングをすることが運営基準に定められている。理由書の提出は結果的に訪問が出来ない(利用者が自宅に帰れない)場合に提出を求めているものなので、あらかじめまとめて事前に提出することはできない。

モニタリングできない場合の理由書については様式を新たにホームページに掲載しました。(従前の様式も引き続き利用可能です。)