# 入退院支援加算1、2及び3の施設基準に係る届出書添付書類

## ※届出に係る退院支援加算の区分(該当する区分に〇を付すこと)

| ( ) 入退院支援加算 2                              | ( ) | 入退院支援加算 1 |
|--|-----|-----------|
| ( ) 1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1  | ( ) | 入退院支援加算 2 |
| ( ) 人工 | ( ) | 入退院支援加算3  |
| ( ) 入院時支援加算                                |     |           |

## ※該当する届出事項を〇で囲むこと

| 入退院支援及び<br>を担う部門(入退院支援                                      |            |               | ( 1    | 有         | 無 )   |        |                  |          |              |    |
|---|------------|---------------|--------|-----------|-------|--------|------------------|----------|--------------|----|
| 1 入退院支援部門に配置  | 置されている     | 職員            | (入院前支援 | 爰を行う      | 担当者の場 | 合は、    | ロに「レ」を記 <i>7</i> | 、するこ     | <u>د ، ع</u> | )  |
|   | 氏          | 名             | 専従・専   | <b>享任</b> | 職     | 種      | 経験年数             | 入院前を行う   |              |    |
|   |            |               |        |           |       |        |                  |          | ]            |    |
|   |            |               |        |           |       |        |                  |          | ]            |    |
|   |            |               |        |           |       |        |                  |          |              |    |
| 入退院支援に関する経験<br>を有する者  |            |               |        |           |       |        |                  |          |              |    |
| <b></b>   |            |               |        |           |       |        |                  |          |              |    |
|   |            |               |        |           |       |        |                  |          | ]            |    |
|   |            |               |        |           |       |        | _                |          |              |    |
| 2 退院支援に係る実績等  | F _        |               |        |           |       |        |                  |          |              |    |
| <u> </u>  |            |               |        |           |       | 以上(該当す |                  |          |              |    |
| 連携機関の職員と年3回以上の頻度で面会し、情報の共有等を行っている(該当する場合には「レ」を記入すること)       |            |               |        |           |       |        |                  |          |              |    |
| 介護支援専門員及び相談支援専門員との連携  |            |               |        |           |       |        |                  |          |              |    |
| ① 過去1年間の介護  | 支援等連携指導    | <b>導料の算定回</b> | ]数     |           |       |        |                  | (        | )            | 回  |
| 過去 1 年間の相談支援専門員との連携回数(区分番号「A307」小児入院医療管理料を算定する患者に対する支援に限る。) |            |               |        |           | (     | )      | 回                |          |              |    |
| ③ ①、②の合計  |            |               |        |           |       |        |                  | (        | )            | 回  |
|   |            |               |        |           | 病棟数   | 女      | 病床数              | 基        | 準            |    |
| ④ 「イ 一般病棟入<br>床数(介護支援等                                      |            |               |        |           |       |        |                  | 病床数<br>( | × 0. 1       | 15 |
| ⑤ 「ロ 療養病棟入<br>⑤ 床数(介護支援連                                    |            |               |        |           |       |        |                  | 病床数<br>( | × 0. 1       | 1  |
| 「イ 一般病棟入<br>⑥ 床数(区分番号「<br>に限る。)                             |            |               |        |           |       |        |                  | 病床数<br>( | × 0. (       | )5 |
| ⑦ ④から⑥の「基準  | ー<br>集」の合計 |               |        |           |       |        |                  |          |              |    |

| |※③が⑦を上回ること。 3 各病棟に配置されている職員

| 3 谷柄保に配直されてい           | 病棟名 | 病床数 | 当該病棟で算定<br>している入院料 | 氏 名 | 職種 |
|------------------------|-----|-----|--------------------|-----|----|
| 入退院支援及び地域連携業務に専従に従事する者 |     |     |                    |     |    |
|                        |     |     |                    |     |    |
|                        |     |     |                    |     |    |
|                        |     |     |                    |     |    |
|                        |     |     |                    |     |    |

#### 4. 地域連携に係る体制

| = ::= = : : : : : : : : : : : : : : : : |        |       |
|---|--------|-------|
|   | 直近の協議日 | 連携機関名 |
| 直近に連携機関と行った転院又は退院体制等に関する協議              | 月 日    |       |

#### 〔記載上の注意〕

- 部門の設置が有る場合には、それを確認できる文書を添付すること。 2 入退院支援加算1の届出の場合は1から3を、入退院支援加算2又は3の届出の場合は1を記載すること。入院時支援加算の届出の場合は1を記載すること。入院時支援加算の届出の場合は、4年の日本の場合は、1980年度初間の開発している。
- 3 入退院支援加算1又は2及び入院時支援加算の届出の場合は、入退院支援部門の職員について、 入退院支援及び地域連携業務に関する経験を確認できる文書を添付すること。

- 4 職種に関して確認できる文書を添付すること。 5 連携機関の職員との面会頻度については、過去1年間の面会状況が分かる文書を添付すること。 6 入退院支援加算の注5に規定する点数を算定する場合は、看護師及び社会福祉士について、専従 でなくても差し支えない。