



【居宅介護支援】

入院時情報連携加算 算定のガイドブック

目次

- はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 入院時情報連携加算とは？・・・・・・・・・・ 4
- 入院時情報連携加算の単位数・・・・・・・・・・ 5
- 入院時情報連携加算の算定要件・・・・・・・・・・ 6～7
- 入院時情報連携加算を算定するまでの流れ・・・・・・・・ 8
- 入院時情報連携加算のQ&A・・・・・・・・・・ 9～10

はじめに

本資料をダウンロード頂きありがとうございます。
ございます。

本資料は、入院時情報連携加算の算定に向けた前提となる情報を把握するために活用いただく資料となっています。

具体的な解釈や申請等については、公表されている最新情報をもとに、所轄官庁へお問い合わせいただきますようお願い致します。



入院時情報連携加算とは？

入院時情報連携加算とは、利用者が入院する場合に、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が利用者の心身の状況等の情報を医療機関のスタッフに提供することを評価する加算です。

平成30年度の介護報酬改定では、医療と介護の連携の強化のため、入院時情報連携加算について情報提供を行うまでの期間や情報提供の方法について見直しが行われました。

厚生労働省の介護給付費実態統計によると、平成31年4月サービス提供分の事業所ベースの算定率は、入院時情報連携加算（Ⅰ）が『42.62%』、入院時情報連携加算（Ⅱ）が『10.81%』となっています。

居宅介護支援事業所の経営において、加算を算定することと合わせて、利用者の入退院に伴う医療機関との連携は、とても重要な取り組みになっています。

それでは、入院時情報連携加算の単位数、算定要件、留意点などを見ていきましょう。

入院時情報連携加算の単位数

加算の種類	単位数
入院時情報連携加算（Ⅰ）	200単位/月
入院時情報連携加算（Ⅱ）	100単位/月

【算定の留意点】

- 入院時情報連携加算は、利用者1人につき、1月に1回を限度として算定することができます。
- 入院時情報連携加算（Ⅰ）と（Ⅱ）は、併算定することができません。

入院時情報連携加算の算定要件

(Ⅰ) の算定要件

- 利用者が医療機関に入院してから『**3日以内**』に、医療機関の職員に対して利用者に係る必要な情報を提供していること。
- 情報提供を行った日時、場所、内容、提供手段（面談、FAX等）について居宅サービス計画に記録すること。

(Ⅱ) の算定要件

- 利用者が医療機関に入院してから『**4日以上7日以内**』に、医療機関の職員に対して利用者に係る必要な情報を提供していること。
- 情報提供を行った日時、場所、内容、提供手段（面談、FAX等）について居宅サービス計画に記録すること。

入院時情報連携加算の算定要件

入院時情報連携加算の対象となる医療機関とは？

『病院』または『診療所』に入院する場合が対象になります。

『利用者に係る必要な情報』とは？

- 入院日
- 心身の状況
 - ⇒疾患・病歴、認知症の有無、徘徊等の行動の有無など
- 生活環境
 - ⇒家族構成、生活歴、介護者の介護方法、家族介護者の状況等
- サービスの利用状況

入院時情報連携加算を算定するまでの流れ

利用者・家族、医療機関等から入院の連絡を受ける。



入院日から7日以内に医療機関の職員に対して情報提供を行う。（訪問・FAX等）



情報提供の内容等を記録する。



入院中の状況などを確認する。



入院時情報連携加算を算定する。

入院時情報連携加算のQ&A

平成30年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) 平成30年3月23日 問139

Q.

先方と口頭でのやりとりがない方法（FAXやメール、郵送等）により情報提供を行った場合には、送信等を行ったことが確認できれば入院時情報連携加算の算定は可能か。

A.

入院先の医療機関とのより確実な連携を確保するため、医療機関とは日頃より密なコミュニケーションを図ることが重要であり、FAX等による情報提供の場合にも、先方が受け取ったことを確認するとともに、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。

入院時情報連携加算のQ&A

平成21年4月改定関係Q&A (Vol.1) 平成21年3月23日 問64

Q.

前月に居宅サービス計画に基づき介護保険サービスを利用していた利用者について、当該月分の居宅サービス計画の作成及び介護保険サービスの利用がなされていない状況で、病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供した場合における入院時情報連携加算算定の取扱いについて具体的に示されたい。

A.

居宅サービス計画に基づいて介護保険サービスを利用した翌月の10日（前月の介護給付費等の請求日）までに、当該利用者に係る必要な情報提供を行った場合に限り、算定可能である。したがって、下記の例においては、A、Bは算定可能であるが、10日を過ぎて情報提供をおこなったCについては算定することができない。

<例>

6/1- 介護保険サービス利用

7/1-7/5 介護保険サービス利用なし→情報提供A

7/5 入院

7/7 →情報提供B

7/10 6月分請求日

7/12 →情報提供C