

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○を付すこと）

( )	退院支援加算 1
( )	退院支援加算 2
( )	退院支援加算 3

※該当する届出事項を○で囲むこと

退院支援及び地域連携業務を担う部門（退院支援部門）の設置の有無	( 有 無 )
---------------------------------	---------

1. 退院支援部門に配置されている職員

	氏 名	専従・専任	職 種	経験年数
退院支援に関する 経験を有する者				

2. 届出病棟数・病床数

	病棟数	病床数
「イ 一般病棟入院基本料等の場合」を算定する病棟数・病床数		
「ロ 療養病棟入院基本料等の場合」を算定する病棟数・病床数		

3. 退院支援に係る実績等

転院又は退院体制等についてあらかじめ協議を行っている連携保険医療機関等の数が20以上（該当する場合には「レ」を記入すること）	<input type="checkbox"/>
連携保険医療機関等の職員と年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）	<input type="checkbox"/>
過去1年間の介護支援連携指導料の算定回数	( ) 回

4. 各病棟に配置されている職員

	病棟名	病床数	当該病棟で算定している入院料	氏名	職種
退院支援 及び 地域連携業務 に専従に従事する 者					

〔記入上の注意〕

- 1 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 退院支援加算1又は2の届出の場合は、退院支援部門の職員について、退院支援に関する経験を確認できる文書を添付すること。
- 3 退院支援加算3の届出の場合は、看護師については退院支援及び新生児特定集中治療に係る業務の経験、社会福祉士については退院支援に係る業務の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 連携保険医療機関等の職員との面会頻度については、過去4か月間の面会状況が分かる文書を添付すること。
- 6 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。