

入退院支援加算・介護支援等連携指導料 比較記録シート

患者 ID		評価日	
評価者		病棟	
退院先		ケアマネ	

運用前に固定する 6 点セット

固定項目	確認	メモ
病棟区分を確認	<input type="checkbox"/>	一般病棟等 / 回復期リハ / 地域包括ケア / 療養等
入退院支援加算 1 届出	<input type="checkbox"/>	届出の有無を先に確認
退院困難要因を抽出	<input type="checkbox"/>	要介護度変更未申請の疑い・家族連絡困難など
担当介護支援専門員等	<input type="checkbox"/>	決定済 / 未決定 / 相談先案内
入院日から 7 日以内	<input type="checkbox"/>	入院情報の提供日を記録
退院見込み 7 日前	<input type="checkbox"/>	退院後ケアプランに必要な情報の提供日を記録

比較・記録表（評価対象→時点→証跡で整理）

比較項目	入退院支援加算	介護支援等連携指導料	今回の運用メモ
評価対象	病棟の体制・早期支援の運用	個別患者への共同説明・指導	
判断時点	入院早期の対象抽出から	共同説明・指導を実施した時点	
実務の核	抽出・会議・支援計画・経過管理	連携先調整・説明・実施証跡	
必須証跡	判定根拠 / 会議 / 支援経過	相手先 / 内容 / 日時 / 担当者	
時間ルール	入院早期から運用	7 日以内 / 7 日前の節目を確認	
回数・点数	病棟区分で整理	1 : 400 点 / 2 : 500 点・入院中 2 回まで	

今回の主軸	<input type="checkbox"/> 入退院支援加算 <input type="checkbox"/> 介護支援等連携指導料 1 <input type="checkbox"/> 介護支援等連携指導料 2
次回確認日	未了事項：
一言まとめ	

連携記録 / 再評価メモ

対象判定・提供先・説明同意・実施日・未了事項などを短く記録
