

(2) 加算に係る留意事項

① 初回加算

- ・ 利用者が予防から介護になったことに伴い、同一の居宅介護支援事業所において、予防支援の委託から居宅介護支援に変更する場合、居宅介護支援に係る初回加算の算定は可能（ただし、当該利用者について、過去2か月以上、当該居宅介護支援事業所において居宅介護支援を提供していない場合に限る。）。

② 退院・退所加算

- ・ 初回加算を算定する場合は、算定できない。
- ・ 入院又は入所期間中三回を限度として算定できる。ただし、三回算定することができるのは、そのうち一回について、入院中の担当医等との会議（カンファレンス）に参加して、退所後の在宅での療養上必要な説明を行った上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合に限る。《H24. 5. 15 追加》
- ・ 上記に係る会議（カンファレンス）に参加した場合は、当該会議（カンファレンス）の日時、開催場所、出席者、内容の要点等について居宅サービス計画に記録し、利用者又は家族に提供した文書の写しを添付すること。《H24. 5. 15 追加》

③ 運営基準減算と初回加算又は退院・退所加算との関係性 《H24. 7. 9 修正》

加算の算定事例(※1)			ケアプラン作成の必要性	一連の業務の実施状況					
				行っている			行っていない		
				運営減算	初回加算	退院加算	運営減算	初回加算	退院加算
初回加算	①	新規(p6.1.(1)①の新規作成など)にケアプランを作成する場合	必須	無	可		有	不可	
	②	要支援者が要介護認定を受けた場合にケアプランを作成する場合	必須	無	可		有	不可	
	③	新規(入院などで過去2か月以上、居宅介護支援費を算定していない場合)の場合	元のプランを継続し、新たに作成しない場合(※3)				無	不可	
			計画に変更はないが、プランを作成する場合(※4)	無	可		無	不可	
			計画を変更し、プランを作成する場合(※4)	必須	可		有	不可	
	④	要介護状態区分が2区分以上変更された場合	元のプランを継続し、新たに作成しない場合(※3)				無	不可	
			計画に変更はないが、プランを作成する場合(※4)	無	可		無	不可	
			計画を変更し、プランを作成する場合(※4)	必須	可		有	不可	
退院・退所加算 ※2	⑤	居宅介護支援の提供が初めてで、退院・退所後に新規にケアプランを作成する場合	必須	無		可	有		不可
	⑥	入院・入所前に居宅介護支援を提供していた場合	元のプランを継続し、新たに作成しない場合(※3)			不可	無		不可
			計画に変更はないが、プランを作成する場合(※4)	無		可	無		不可
			計画を変更し、プランを作成する場合(※4)	必須	無	可	有		不可

※1 初回加算と退院・退所加算とは、どちらかしか算定できない。

※2 退院・退所加算の算定にあたっては、他の要件を満たす必要がある。

※3 サービス担当者会議等により検討した結果、元のケアプランと同じ内容の計画になった場合には、その理由をケアプランに記載し、作成年月日を加筆修正する等しておくこと。《H23. 9. 22 追記》

※4 計画の変更とは、サービス種類の増減を伴う変更(1_(1)①の計画の変更)をいう。

④ 入院時情報連携加算

- ・ 退院・退所加算と同月中に算定することは可能。

⑤ 認知症加算

- ・ 主治医意見書等により平成23年3月から既に認知症（日常生活自立度のランクがⅢ、Ⅳ又はMに該当する者）であったことが判明した場合は、平成23年3月に遡って算定可能。