

居宅療養管理指導 の手引

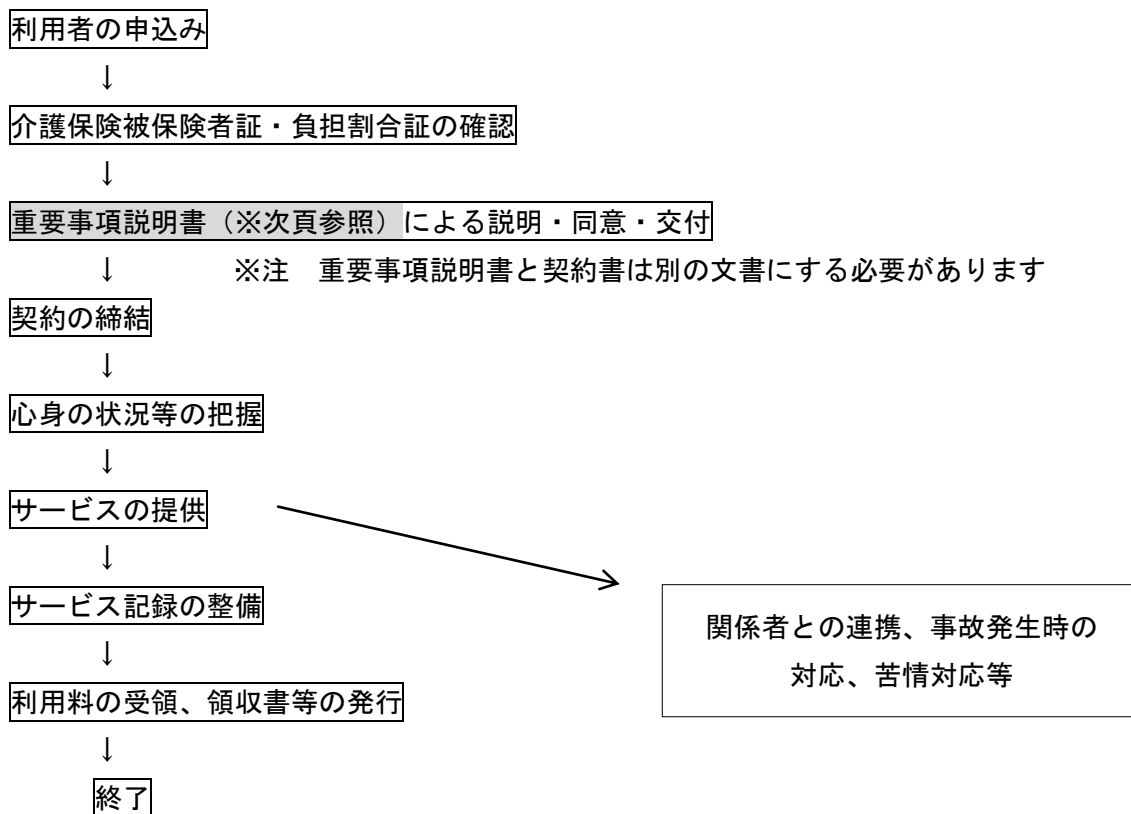
松原市健康部高齢介護課
平成28年1月

1. 居宅療養管理指導の概要

(1) 居宅療養管理指導とは

居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導（以下「居宅療養管理指導等」という。）は、病院・診療所・薬局の医師・薬剤師等が、通院困難な要介護者等の自宅を訪問して、療養上の管理及び指導を行うものである。サービス内容に応じて、医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士等（「保健師、看護師、准看護師」をいう。）看護職員（以下、「保健師、看護師、准看護師」をいう。）が担当する。医師又は歯科医師の判断に基づいて行われるため、介護保険の他サービスとは異なり、ケアマネジャーが作成する居宅サービス計画での位置付け（支給限度額管理）の対象はならないが「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37条）、「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」（平成18年厚生労働省令第35条）（以下「指定基準」という。）に従ったサービス提供が必要である。また、「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成12年厚生省告示第19号）、「指定介護予防サービスに要する費用の額に関する基準」（平成18年厚生労働省告示第127号）に基づく介護報酬算定が必要である。

(2) サービス提供の流れ



※重要事項説明書について

平成27年度 指定居宅サービス事業者等 集団指導 (P43に掲載)

重要事項説明書に記載すべき内容

- ① 事業者、事業所の概要（名称、住所、所在地、連絡先など）
- ② 事業の目的及び運営方針
- ③ 営業日及び営業時間
- ④ 管理者氏名及び従業員の勤務体制
- ⑤ 提供するサービスの内容及び提供方法
- ⑥ 利用料、その他費用の請求及び支払い方法について
- ⑦ その他費用（交通費など）について
- ⑧ 通常の事業の実施地域
- ⑨ 衛生管理
- ⑩ 緊急時の対応方法
- ⑪ 事故発生時の対応（損害賠償の方法を含む）
- ⑫ 苦情処理の体制及び手順、苦情相談の窓口、苦情・相談の連絡先（事業者、市町村（利用者の保険者）、大阪府国民健康保険団体連合会など）※事業の実施地域の市町村窓口を把握しておくこと
- ⑬ 秘密保持と個人情報の保護（使用同意など）について
- ⑭ 高齢者虐待防止について
- ⑮ サービス内容の見積もり（サービス提供内容及び利用者負担額のめやすなど）（居宅介護支援は除く） ※別途料金表の活用も可
- ⑯ その他利用者がサービスを選択するために必要な重要事項
- ⑰ 事業者、事業所、利用者（場合により代理人）による説明確認欄
- ⑱ サービスにより記載すべき項目
（居宅介護支援）○居宅介護支援業務の実施方法等について
（訪問入浴）○サービスの利用に当たっての留意事項
（通所介護・通所リハ・短期入所）○非常災害対策○サービスの利用に当たっての留意事項○利用定員○通常の送迎の実施地域（短期入所）
（福祉用具貸与・特定福祉用具販売）○貸与（販売）の提供方法、○取り扱う種目及び利用料（販売費用の額）その他費用の額

(3) 利用者負担

通常の利用料（1割～2割負担）

交通費…訪問に要した交通費実費

※居宅療養管理指導等が公費負担の対象となる時は、資格証明等を確認し公費適用後の本人負担を徴収する。

(4) 介護報酬

「同一建物居住者」…以下の利用者をいう。

- ア. 養護老人ホーム、軽費老人ホーム。有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、マンションなどの集合住宅等に入居又は入所している複数の利用者
- イ. 小規模多機能型居宅介護（宿泊サービスに限る。）、認知症対応型共同生活介護、看護小規模多機能型居宅介護（宿泊サービスに限る。）、介護予防認知症対応型共同生活介護などのサービスを受けている複数の利用者

1) 医師・歯科医師が行う場合

医師が行う場合（月2回限度）	(1) 居宅療養管理指導費（Ⅰ） （（2）を算定する場合以外）	(一) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合 503 単位
		(二) 同一建物居住者に対して行う場合 452 単位
	(2) 居宅療養管理指導費（Ⅱ） （診療報酬の在宅時医学総合管理料、特定施設入居時等医学総合管理用を算定する場合）	(一) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合 292 単位
		(二) 同一建物居住者に対して行う場合 262 単位
歯科医師が行う場合（月2回限度）	(1) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合 503 単位	
	(2) 同一建物居住者に対して行う場合 452 単位	

① 算定内容

主治医の医師及び歯科医師が、在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、計画的かつ継続的な医学的管理又は歯科医学的管理に基づき、ケアマネジャー等（指定居宅介護支援を受けている利用者はケアマネジャー等を、特定施設入居者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護の利用者は、当該事業所のケアマネジャーをいう。）に対するケアプランの策定等に必要な情報提供（利用者の同意を得て行うものに限る。以下同じ）利用者又はその家族等に対する介護サービスを利用する上で留意点、介護方法等

について指導、助言を行った場合に算定する。ケアマネジャー等への情報提供がない場合には、算定できない。また、利用者が他の介護サービスを利用している場合は、必要に応じて、利用者又は家族の同意を得た上で、介護サービス事業者等に介護サービスを提供する上での情報提供及び助言を行うこと。

なお、当該医師が当該月に医療保険において、「在宅時医学管理料」を当該利用者について算定した場合には、当該医師に限り居宅療養管理指導費（Ⅱ）算定する。

② 「情報提供」及び「指導又は助言」の方法

ア. ケアマネジャー等に対する情報提供の方法

ケアプランの策定等に必要な情報提供は、サービス担当者会議への参加により行うことを基本とする（必ずしも文書等による必要はない）。

当該会議への参加が困難な場合やサービス担当者会議が開催されない場合等においては、下記の「情報提供すべき事項」（薬局薬剤師に情報提供する場合は、診療状況を示す文書等の内容も含む。）について、原則として、文書等（メール、FAX等でも可）により、ケアマネジャー等に対して情報提供を行うこと。

なお、サービス担当者会議等への参加により情報提供を行った場合については、その情報提供の要点を記載すること。当該記載については、医療保険の診療録に記載することは差支えないが、下線又は枠で囲う等により、他の記載と区別できるようにすること。また、文書等により情報提供を行った場合については、当該文書等の写しを診療録に添付する等により保存すること。

（情報提供すべき事項）

- (a) 基本情報（医療機関名、住所、連絡先、医師、歯科医師氏名、利用者の氏名、生年月日、性別、住所、連絡先等）
- (b) 利用者の病状、経過等
- (c) 介護サービスを利用する上での留意点、介護方法等
- (d) 利用者の日常生活上の留意事項

※上記に係る情報提供については、医科診療報酬点数表における診療情報提供料に定める様式を活用して行うこともできる。

イ. 利用者・家族等に対する指導又は助言の方法

介護サービスを利用する上での留意点、介護方法等に関する指導又は助言は、文書等の交付により行うよう努めること。

なお、口頭により指導、助言を行った場合は、その要点を記録すること。当該記載は、医療保険の診療録に記載してもよいが、下線又は枠で囲う等により、他の記載と区別できるようにすること。また、文書等により指導、助言を行った場合については、当該文章等の写しを診療録に添付する等により保存すること。

③ ケアマネジャーによるケアプランの作成が行われていない場合

居宅療養管理指導以外のサービスを利用していない利用者や自らケアプランを作成している利用者などのケアマネジャーによるケアプランの作成が行われていない利用者に対して居宅療養管理指導を行う場合は、①の規定にかかわらず算定できる。ただし、利用者が居宅療養管理指導以外にも他の介護サービスを利用している場合にあっては、必要に応じて、利用者又は家族の同意を得た上で、他の介護サービス事業所等に対し、介護サービスを提供する上での情報提供及び助言を行う。

④ 算定回数について

主治の医師、歯科医師が、1人の利用者について、それぞれ月2回まで算定することができる。

⑤ 算定日について

当該月の訪問診療又は往診を行った日とする。また、請求明細書の適用欄には、訪問診療、往診の日、当該サービス担当者会議に参加した場合は、参加日若しくは参加が困難な場合は文章等を交付した日を記入すること。

2) 薬剤師が行う場合

(1) 病院・診療所の薬剤師が行う場合(月2回限度)	(一) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合 553 単位
	(二) 同一建物居住者に対して行う場合 387 単位
(2) 薬局の薬剤師が行う場合(月4回限度) ※ただし、末期の悪性腫瘍の者、中心静脈栄養を受けている者は、週2回かつ月8回を限度	(一) 同一建物居住者以外の者に対し行う場合 503 単位
	(二) 同一建物居住者に対して行う場合 352 単位

※麻薬管理指導加算

疼痛緩和のために、麻薬及び向精神薬取締法第2条第一号に規定する麻薬の投薬が行われている利用者に対して、薬剤の使用に関し必要な薬学的管理指導を行った場合は、1回につき100単位を所定単位数に加算する。

① 算定内容

在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、**薬局薬剤師が行う場合は**、医師又は

歯科医師の指示に基づき、薬剤師が薬学的管理指導計画を策定し、また、**医療機関の薬剤師が行う場合**にあつては医師又は歯科医師の指示に基づき、利用者の居宅を訪問して、薬歴管理、服薬指導、薬剤服用状況、薬剤保管状況の確認等の薬学的管理指導を行い、提供した居宅管理指導の内容について、利用者又はその家族等に対して積極的に文書等にて提出するよう努め、速やかに記録（薬局薬剤師は薬剤服用歴の記録、医療機関の薬剤師は薬剤管理指導記録）を作成する。また、医師、又は歯科医師に報告した上で、ケアマネジャーに対するケアプランの作成等に必要な情報提供（利用者の同意を得て行うものに限る。）を行った場合に算定する。ケアマネジャー等への情報提供がない場合には、算定できない。ただし、ケアマネジャー等によるケアプランの作成が行われない場合の取り扱いはP6③で準用する。

併せて、利用者の服薬状況や薬剤の保管状況に問題がある場合等、その改善のため訪問介護員等の援助が必要と判断される場合には、関連事業者等に対して情報提供及び必要な助言を行うこと。薬局薬剤師は指示を行った医師又は歯科医師に対し訪問結果について必要な情報提供を文書で行うこと。また、提供した文書等の写しがある場合は記録に添付する等により保管すること。なお、請求明細書の摘要欄に訪問日を記入すること。

② 薬局薬剤師について

ア.「薬学的管理指導計画」

処方医から提供された医師・歯科医師の居宅療養管理指導における情報提供等に基づき、又は必要に応じ処方医と相談するとともに、他の医療関係職種（歯科医師、看護師等）との間で情報を共有しながら、利用者の心身の特性及び処方薬剤を踏まえて策定されるものであり、薬剤の管理方法、処方薬剤の副作用、相互作用等を確認した上、実施すべき指導の内容、利用者宅への訪問回数、訪問間隔等を記載する。

策定した薬学的管理指導計画書は、薬剤服用歴の記録に添付する等の方法により保存する。薬学的管理指導計画書は、原則として、利用者の居宅を訪問する前に策定する。

訪問後、必要に応じ新たに得られた利用者の情報を踏まえ計画の見直しを行う。必要に応じ見直しを行うほか、処方薬剤の変更があった場合及び他職から情報提供を受けた場合にも適宜見直しを行う。

イ 情報提供

必要に応じて、処方医以外の医療関係職種に対しても、居宅療養管理指導の結果及び当該医療関係職種による当該患者に対する療養上の指導に関する留意点について情報提供すること。

③ 算定する日の間隔

薬局薬剤師が行う月2回以上算定する場合（がん末期患者及び中心静脈栄養を受けている者に対するものを除く。）は、**算定する日の間隔は6日以上とする。**がん末期患者及び中心静脈栄養を受けている者については、**週2回かつ月8回に限り算定できる。**医療機関

の薬剤師が行う居宅療養管理指導を月2回算定する場合にあっては、算定する日の間隔は6日以上とする。

④ 記録

薬局薬剤師は薬剤服用歴の記録に、少なくとも以下のア～ツについて記載しなければならない。

- ア 利用者の氏名、生年月日、性別、介護保険の被保険者証の番号、住所、必要に応じて緊急時の連絡先等の利用者についての記録
- イ 処方した医療機関名及び処方医氏名、処方日、処方内容等の処方についての記録
- ウ 調剤日、処方内容に関する照会の要点等の調剤についての記録
- エ 利用者の体質、アレルギー歴、副作用歴 等 の利用者についての情報の記録
- オ 利用者又はその家族等からの相談事項の要点
- カ 服薬状況
- キ 利用者の服薬中の体調の変化
- ク 併用薬 等（一般用医薬品、医薬部外品及びいわゆる健康食品を含む。）の情報
- ケ 合併症の情報
- コ 他科受診の有無
- サ 副作用が疑われる症状の有無
- シ 飲食物（現に利用者が服用している薬剤との相互作用が認められているものに限る。）の摂取状況等
- ス 服薬指導の要点
- セ 訪問の実施日、訪問した薬剤師の氏名
- ソ 処方医から提供された情報の要点
- タ 訪問に際して実施した薬学的管理の内容（薬剤の保管状況、服薬状況、残薬の状況、投薬後の併用薬剤、投薬後の併診、副作用、重複服用、相互作用等に関する確認、実施した服薬支援措置等）
- チ 処方医に対して提供した訪問結果に関する情報の要点
- ツ 処方医以外の医療関係職種との間で情報を共有している場合にあっては、当該医療関係職種から提供された情報の要点及び当該医療関係職種に提供した訪問結果に関する情報の要点

⑤ **医療機関の薬剤師は薬剤管理指導記録に、少なくとも以下のア～カについて記載しなければならないこととし、最後の記入の日から最低3年間保存すること。**

- ア 利用者の氏名、生年月日、性別、住所、診療録の番号
- イ 利用者の投薬歴、副作用歴、アレルギー歴
- ウ 薬学的管理 指導の内容（医薬品の保管状況、服薬状況、残薬の状況、重複投薬、配合禁忌等に関する確認及び実施した服薬支援措置を含む。）

- エ 利用者への指導及び利用者からの相談の要点
 - オ 訪問指導等の実施日、訪問指導を行った薬剤師の氏名
 - カ その他の事項
- ⑥ **居宅療養管理指導を算定している利用者に投薬された医薬品について、医療機関又は薬局の薬剤師が以下の情報を知ったときは、原則として当該薬剤師は、速やかに当該利用者の主治医に対し、当該情報を文書により提供するとともに、当該主治医に相談の上、必要に応じ、利用者に対する薬学的管理指導を行うものとする。**
- ア 医薬品緊急安全性情報
 - イ 医薬品・医療機器 等安全性情報
- ⑦ 現に他の医療機関又は薬局の薬剤師が居宅療養管理指導を行っている場合は、居宅療養管理指導費は、算定しない。
- ⑧ ⑦にかかわらず、居宅療養管理指導を行っている保険薬局（以下「在宅基幹薬局」という。）が連携する他の保険薬局（以下「サポート薬局」という。）と薬学的管理指導計画の内容を共有していること及び緊急その他やむを得ない事由がある場合には在宅基幹薬局の薬剤師に代わって当該利用者又はその家族等に居宅療養管理指導を行うことについて、あらかじめ当該利用者又はその家族等の同意を得ている場合には、在宅基幹薬局に代ってサポート薬局が居宅療養管理指導を行った場合には居宅療養管理指導費を算定できること。なお、居宅療養管理指導費の算定は在宅基幹薬局が行うこと。
- ⑨ **サポート薬局の薬剤師が在宅基幹薬局の薬剤師に代わって居宅療養管理指導を行った場合には次のとおり、薬剤服用歴の記録等を行うこととする。**
- ア サポート薬局は、薬剤服用歴の記録を記載し、在宅基幹薬局と当該記録の内容を共有すること。
 - イ アを踏まえ、在宅基幹薬局は、居宅療養管理指導の指示を行った医師又は歯科医師に対する訪問結果について報告やケアマネジャーに対する必要な情報提供等を行うこと。
 - ウ 在宅基幹薬局は薬剤服用歴に当該居宅療養管理指導を行ったサポート薬局名及びやむを得ない事由等を記載するとともに、請求明細の摘要欄にサポート薬局が当該業務を行った日付等を記載すること。
- ⑩ 居宅において疼痛緩和のために厚生労働大臣が別に定める特別な薬剤（以下「麻薬」という。）は、「麻薬及び向精神薬取締法（昭和 28 年法律第 14 号）第 2 条第一号に規定する麻薬」のうち、使用薬剤の購入価格（薬価基準）（平成 14 年厚生労働省告示第 87 号）に記載されている医薬品であり、以降、改定がなされた際には、改定後の最新の薬価基準に記載されているものを意味する。
- ⑪ 麻薬管理指導加算は、麻薬の投薬が行われている利用者に対して、定期的に、投与される麻薬の服用 状況、残薬の状況 及び 保管状況について確認し、残薬の適切な取扱方法も含めた 保管取扱い上の注意事項等に関し必要な指導を行うとともに、麻薬に

よる鎮痛効果や副作用の有無の確認を行った場合に算定する。なお、薬局薬剤師にあっては、処方せん発行医に対して必要な情報提供を行うことが必要である。

- ⑫ 麻薬管理指導加算を算定する場合にあっては、**薬局薬剤師**にあっては薬剤服用歴の記録にP8④の記載事項に加えて、少なくとも次の事項について記載されていなければならない。

- ア 訪問に際して実施した麻薬に係る薬学的管理指導の内容(麻薬の保管管理状況、服薬状況、残薬の状況、麻薬注射剤等の併用薬剤、疼痛緩和の状況、麻薬の継続又は増量投与による副作用の有無などの確認等)
- イ 訪問に際して行った患者及び家族への指導の要点(麻薬に係る服薬指導、残薬の適切な取扱方法も含めた保管管理の指導等)
- ウ 処方医に対して提供した訪問結果に関する情報(麻薬の服薬状況、疼痛緩和及び副作用の状況、服薬指導の内容等に関する事項を含む。)の要点
- エ 利用者又は家族から返納された麻薬の廃棄に関する事項(都道府県知事に届け出た麻薬廃棄届の写しを薬剤服用歴の記録に添付することで差し支えない。)

- ⑬ 麻薬管理指導加算を算定する場合にあっては、**医療機関の薬剤師**にあっては薬剤管理指導記録にP8⑤の記載事項に加えて、少なくとも次の事項について記載されていなければならない。

- ア 麻薬に係る薬学的管理指導の内容(麻薬の保管管理状況、服薬状況、残薬の状況、疼痛緩和の状況、副作用の有無の確認等)
- イ 麻薬に係る利用者及び家族への指導・相談事項(麻薬に係る服薬指導、残薬の適切な取扱方法も含めた保管管理の指導等)
- ウ 利用者又は家族から返納された麻薬の廃棄に関する事項
- エ その他の麻薬に係る事項

- ⑭ 医師又は歯科医師は、薬剤師への指示事項及び実施後の薬剤師からの報告による留意事項を記載する。なお、当該記載については、医療保険の診療録に記載することとしてもよいが、下線又は枠で囲う等により、他の記載と区別できるようにすることとする。また、薬局薬剤師による訪問結果についての必要な情報提供についての文書は、診療録に添付する等により保存することとする。

3) 管理栄養士が行う場合

(1) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合	533 単位
(2) 同一建物居住者に対して行う場合	452 単位

① 算定内容

在宅の利用者であって通院又は通所が困難なものに対して、次のいずれの基準にも適合する指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が計画的な医学管理を行っている医師の指示に基づき、利用者を訪問し、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行った場合に1月に2回を限度として算定する。

- イ 厚生労働大臣が定める特別食（厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成27年9月4日）十二※参照）を必要とする利用者又は低栄養状態にあると医師が判断した者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、薬剤師その他の職種の者が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。
- ロ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、利用者又はその家族等に対して、栄養管理に係る情報提供及び指導又はその家族に対して、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行い、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。
- ハ 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し必要に応じて当該計画を見直していること。

※【厚生労働大臣が定める特別食】

疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食、経管栄養のための濃厚流動食及び特別な場合の検査食（単なる流動食及び軟食を除く）

② 勤務形態

管理栄養士は常勤である必要はなく、要件に適合した指導が行われていれば算定できる。

③ 指示を行った医師について

訪問診療の結果等に基づき指示した内容の要点を記載し、共同で作成した栄養ケア計画を添付する等により保存する。また、栄養ケア計画に基づき、実際に居宅療養管理指導を行う管理栄養士に対して指示等を行い、指示等の内容の要点を記載する。さらに、栄養ケア計画の見直しに当たっては、管理栄養士の報告をうけ、医師の訪問診療の結果等に基づき、指示した内容の要点を記載し、共同で作成した栄養ケア計画を添付する等により保存する。なお、当該記載及び添付については、医療保険の診療録に記載及び添付することとしてよいが、記載については、下線又は枠で囲う等により、他の記載と区別すること。

- ア 利用者の低栄養状態のリスクを、把握すること（以下「栄養スクリーニング」という。）
- イ 栄養スクリーニングを踏まえ、利用者の解決すべき課題を把握すること（以下「栄養アセスメント」という。）
- ウ 栄養アセスメントを踏まえ、管理栄養士は、医師、歯科医師、看護師、薬剤師その他の職種の者と共同して、利用者ごとに摂食機能及び食形態にも配慮された栄養補給に関する事項（栄養補給量、補給方法等）、栄養食事相談に関する事項（食事に関

する内容、利用者又は家族が主体的に取り組むことができる具体的な内容及び相談の実施方法等)、解決すべき事項に対し関連職種が共同して取り組むべき事項等を記載した栄養ケア計画を作成すること。また、作成した栄養ケア計画については、居宅療養管理指導の対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。

エ 栄養ケア計画に基づき、利用者に栄養管理に係る必要な情報提供及び栄養食事相談又は助言を実施するとともに、栄養ケア計画に実施上の問題（栄養補給方法の変更の必要性、関連職種が共同して取り組むべき事項の見直しの必要性等）があれば直ちに当該計画を修正すること。

オ 他のサービス等において食生活に関する配慮等が必要な場合には、当該利用者に係る居宅療養管理指導の指示を行った医師を通じ、介護支援専門員に対して情報提供を行うこと。

カ 利用者の栄養状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、栄養状態のモニタリングを行い、当該居宅管理療養指導に係る指示を行った医師に対する報告を行うこと。なお、低栄養状態のモニタリングにおいては、利用者個々の身体状況等を勘案し必要に応じて体重を測定するなど、BMI や体重減少率等から利用者の栄養状態の把握を行うこと。

キ 利用者について、概ね 3 月をめぐりとして、低栄養状態のリスクについて、栄養スクリーニングを実施し、医師の指示のもとに関連職種と共同して当該計画の見直しを行うこと。

ク 管理栄養士は、利用者ごとに栄養ケアの提供内容の要点を記録する。なお、交付した栄養ケア計画は栄養ケア提供記録に添付する等により保存すること。

ケ 指定居宅サービス等の人員、設備及び運営に関する基準第 91 条において準用する第 19 条に規定するサービスの提供の記録において利用者ごとに栄養ケア計画に従い管理栄養士が利用者の状態を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に管理栄養士の居宅療養管理指導費の算定のために利用者の状態を定期的に記録する必要はないものとする。

④ 心臓疾患等の患者に対する減塩食、十二指腸潰瘍の患者に対する潰瘍食、侵襲の大きな消化管手術後の患者に対する潰瘍食、クローン病及び潰瘍性大腸炎等により腸管の機能が低下している患者に対する低残渣食並びに高度肥満症（肥満度がプラス 40%以上又は BMI が 30 以上）の患者に対する治療食を含む。なお、高血圧の患者に対する減塩食（食塩相当量の総量が 6.0 グラム未満のものに限る。）及び嚥下困難者（そのために摂食不良となった者も含む。）のための流動食は、短期入所生活介護費、短期入所療養介護費、介護福祉施設サービス、介護保険施設サービス、介護療養施設サービス及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の療養食加算の場合と異なり、居宅療養管理指導の対象となる特別食に含まれる。

3) 歯科衛生士が行う場合

(1) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合	352 単位
(2) 同一建物居住者に対して行う場合	302 単位

① 算定内容

- イ 在宅の利用者であって、通院又は通所が困難なものに対して、指定居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士等（以下、「歯科衛生士、保健師、看護師、准看護師」をいう。）が利用者又はその家族等に対して訪問歯科診療を行った歯科医師の指示に基づき、利用者の居宅を訪問し、**実施指導を行うこと**。（1月に4回を限度として算定する。）
- ロ 居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断した者（その実施に同意するものに限る。）に対して、歯科衛生士等が利用者を訪問し、歯科医師、歯科衛生士その他の職種の者が共同して、訪問診療の結果等に基づき、利用者ごとの口腔衛生状態及び摂食・嚥下機能に配慮した**管理指導計画を作成していること**。
- ハ **管理指導計画を利用者又はその家族等に対して交付するとともに、管理指導計画に従った療養上必要な実地指導を1人の利用者に対し歯科衛生士等が1対1で20分以上行うこと。実際に指導を行った時間**であり、指導のための**準備や利用者の移動に要した時間等は含まない**。
- ニ 利用者ごとの管理指導計画に従い療養上必要な指導として当該利用者の口腔内の清掃、有床義歯の清掃又は摂食・嚥下機能に関する**実地指導を行っていること**。また、利用者又はその家族等に対して実地指導に係る情報提供、指導又は助言を行い定期的に記録していること。
- ホ 利用者ごとの管理指導計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。
- ヘ 指示を行った歯科医師の訪問診療の日から起算して3月以内に行われること。
請求明細書の摘要欄に当該居宅療養管理指導に係る指示を行った歯科医師が訪問診療を行った日と歯科衛生士等の訪問日を記入すること。
- ト 医療機関に勤務する歯科衛生士等が当該医療機関の歯科医師からの直接の指示、管理指導計画に係る助言等（以下「指示等」という。）を受け居宅に訪問して実施すること。なお、終了後は、指示等を行った歯科医師に直接報告すること。

② 算定できない場合

実地指導が単なる日常的な口腔清掃等であるなど療養上必要な指導に該当しないと判断される場合は算定できない。

③ 勤務形態

歯科衛生士等は常勤、非常勤を問わない。

④ 記録

実地指導に係る記録を作成し、交付した管理指導計画を当該記録に添付する等により保存する。また、対象となった利用者ごとに利用者氏名、訪問先、訪問日、指導の開始

及び終了時刻、指導の要点、解決すべき課題の改善等に関する要点、歯科医師からの指示等、歯科医師の訪問診療に同行した場合には当該歯科医師からの指示等、歯科医師の訪問診療に同行した場合には当該歯科医師の診療開始及び終了時刻及び担当者の署名を明記し、指示等を行った歯科医師に報告する。

⑤ 実施について

以下のアからキまでに掲げるプロセスを経ながら実施すること。

- ア 利用者の口腔機能（口腔衛生、摂食、嚥下機能等）のリスクを把握すること（以下「口腔機能スクリーニング」という。）
- イ 口腔スクリーニングを踏まえ、利用者の解決すべき課題を把握すること（以下「口腔機能アセスメント」という。）
- ウ 口腔機能アセスメントを踏まえ、歯科医師、歯科衛生士その他の職種のもの共同して利用者ごとに口腔衛生に関する事項（口腔内の清掃、有床義歯の清掃等）摂食・嚥下機能に関する事項（摂食・嚥下機能の維持・向上に必要な実地指導、歯科保健のための食生活指導等）、解決すべき課題に対し関連職種が共同して取り組むべき事項等を記載し、利用者の疾病状況及び療養上必要な実地指導内容や訪問頻度等の具体的な計画を含めた管理指導計画を作成すること。また、作成した管理指導計画については、居宅療養管理指導の対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。
- エ 管理指導計画に基づき、利用者に療養上必要な実地指導を実施するとともに、管理指導計画に実施上の問題（口腔清掃方法の変更の必要性、関連職種が共同して取り組むべき事項等の見直しの必要性等）があれば直ちに当該計画を修正すること。
- オ 利用者の口腔機能に応じて、定期的に利用者の生活機能の状況を検討し、口腔機能のモニタリングを行い、当該居宅療養管理指導に係る指示を行った歯科医師に対する報告を行うこと。なお、口腔機能のモニタリングにおいては、口腔衛生の評価、反復唾液嚥下テスト等から利用者の口腔機能の把握を行うこと。
- カ 利用者について、概ね3月を目途として、口腔機能のリスクについて、口腔機能スクリーニングを実施し、当該居宅療養管理指導に係る指示を行った歯科医師に報告し、歯科医師による指示に基づき、必要に応じて管理指導計画の見直しを行うこと。なお、管理指導計画の見直しに当たっては、歯科医師その他の職種と共同して行うこと。
- キ 指定居宅サービス基準第91条において準用する第19条に規定するサービスの提供の記録において利用者ごとの管理指導計画に従い歯科衛生士等が利用者の状態を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に歯科衛生士等の居宅療養管理指導費の算定のために利用者の状態を定期的に記録する必要はないものとする。

⑥ 指示を行った歯科医師について

訪問診療の結果等に基づき指示した内容の要点を記載し、共同で作成した管理指導計画を添付する等により保存する。また、管理指導計画に基づき、実際に実地指導を行う歯科衛生士等に指示等を行い、指示等の要点を記載する。さらに、管理指導計画の見直しに当

たっては、歯科衛生士等の報告をうけ、歯科医師の訪問診療の結果等に基づき、指示した内容（療養上必要な実地指導の継続の必要性等）の要点を記載し、共同で作成した管理指導計画を添付する等により保存する。なお、当該記載及び添付については、医療保険の診療録に記載及び添付することとしてもよいが、記載については、下線又は枠で囲う等により、他の記載と区別すること。

⑦情報提供

利用者の口腔機能の向上によっては、医療における対応が必要である場合も想定されることから、その疑いがある場合は、利用者又は家族等の同意を得て、指示をおこなった歯科医師、歯科医師を通じた指定居宅介護支援事業者等への情報提供等の適切な措置を講じること。

4) 看護職員が行う場合

(1) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合	402 単位
(2) 同一建物居住者に対して行う場合	362 単位

① 算定内容

ア 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、医師が看護職員による居宅療養管理指導が必要であると判断し、当該事業所の看護職員が利用者を訪問し、療養上の相談及び支援を行いケアマネジャー等に対するケアプランの策定等に必要な情報提供（利用者の同意を得て行うものに限る。）を行なうこと。

イ 要介護認定等の際に主治医から提出される「主治医意見書」中「4. 生活機能とサービスに関する意見（5）医学的管理の必要性」の「看護職員の訪問による相談・支援」の項にチェックのある者又は看護職員の訪問による相談支援の必要がある旨の記載がある者のうち、サービス担当者会議において必要性が認められ、本人又はその家族等の同意が得られた者に対して、看護職員が訪問を行った上で、必要に応じて電話相談を行うこと。

ウ 准看護師が指定居宅療養管理指導を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

② 算定回数

要介護認定（法第28条第2項に規定する要介護状態区分の変更の認定も含む。）に伴い作成されたケアプランに基づく指定居宅サービスの提供を開始した日から起算して6月の間に2回を限度として算定する。

③ 算定できない場合

利用者が定期的に通院している場合、定期的に訪問診療を受けている場合、訪問看護、訪問リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所生活介護若しくは看護小規模多機能型居宅介護を受けている間は算定しない。

④ 記録・情報提供

看護職員は実施した療養上の相談及び支援に係る記録を作成し保存するとともに、相談等の対象となった利用者ごとに利用者氏名、訪問先、訪問日、指導の要点、解決すべき課題等に関する要点を明記し、医師、ケアマネジャー等に対して情報提供を行うこと。

【ケアマネジャーによるケアプランの作成が行われていない場合】

居宅療養管理指導以外のサービスを利用していない利用者や自らケアプランを作成している利用者などのケアマネジャーによるケアプラン作成が行われていない利用者に対して居宅療養管理指導を行う場合は、①の規定にかかわらず算定できること。ただし、当該利用者が居宅療養管理指導以外にも他の介護サービスを利用している場合にあっては、必要に応じて利用者又は家族の同意を得た上で、当該他の介護サービス事業者等に対し、介護サービスを提供する上での情報提供及び助言を行うこととする。