

平成30年度

居宅療養管理指導

集団指導資料

注：集団指導後に誤字脱字等の修正を行った箇所は、青字表示としています。

平成31年2月19日(火)

岡山県保健福祉部
保健福祉課指導監査室

平成30年度 集団指導資料目次

平成31年2月19日（火）

保健医療機関＋訪看ST 13:00～15:00

保険薬局 15:30～16:30

場所：岡山商工会議所

・ 主な関係法令	1
・ 居宅療養管理指導について	2
・ みなし指定に係る通知	5
・ 体制等に関する届出様式	7
・ 特別地域加算及び中山間地域等小規模事業所加算対象地域一覧表 等	11
・ （介護予防）居宅療養管理指導の人員及び取扱い方針について	14
・ （介護予防）居宅療養管理指導の留意事項	17
・ 看護職員による（介護予防）居宅療養管理指導の廃止について	24
・ （介護予防）居宅療養管理指導の基本的事項	26
・ 給付調整の対象となる主な医療保険	31
・ H30年度介護報酬改定Q & A（居宅療養管理指導関係）	32



資料中のこのマークは平成30年度実地指導で指摘の多かった事項です。

※ 以下、アンダーライン箇所は、平成30年度制度改正及び介護報酬改定による改正等部分です。

※本資料は現時点でのものとなります。

施設基準・算定要件等の詳細については、関連する告示・通知等の最新情報で御確認ください。

また、平成31年10月の消費税率引き上げに伴う消費税対応改定が予定されており、改定がされた場合は、下記ホームページ等でお知らせします。

☆岡山県保健福祉部保健福祉課 指導監査室ホームページ（運営：岡山県）

<http://www.pref.okayama.jp/soshiki/340/>

集団指導の資料については、指導監査室のホームページからダウンロードが可能です。

【 主な関係法令 】

【主な関係法令等】

- ・介護保険法（平成9年法律第123号）
- ・介護保険法施行令（平成10年政令第412号）
- ・介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）
- ・介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等を定める条例（平成24年岡山県条例第62号）
 - ※ 24年度までは、「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号)」が適用されていました。
- ・介護保険法に基づく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の基準等を定める条例（平成24年岡山県条例第65号）
 - ※ 24年度までは、「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号)」が適用されていました。
- ・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の算定に関する基準(平成18年厚生労働省告示第127号)
- ・指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について(平成11年老企第25号)
- ・介護保険法に基づき条例で規定された指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等の基準等について（平成25年長寿第1868号）
- ・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(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年老企第36号）
- ・指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成18年老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号)

※上記の法令・通知等は、次の文献、ホームページ等で確認できます。

文献：介護報酬の解釈《平成30年4月版》（発行：社会保険研究所）

HP：厚生労働省 法令等データベースシステム

<https://www.mhlw.go.jp/hourei/>

総務省 法令データ提供システム

<http://law.e-gov.go.jp/cgi-bin/idxsearch.cgi>

岡山県 保健福祉課指導監査室ホームページ

<http://www.pref.okayama.jp/soshiki/340/>

【介護保険に関する情報】

★WAM.NET（運営：独立行政法人福祉医療機構）

<http://www.wam.go.jp/>

福祉保健医療関連の情報を提供するための、総合的な情報ネットワークシステム。

居宅療養管理指導について

居宅療養管理指導の基本方針

居宅療養管理指導の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士（歯科衛生士が行う居宅療養管理指導に相当するものを行う保健師、看護師及び准看護師を含む。）又は管理栄養士が、通院が困難な利用者に対して、その居宅を訪問して、その心身の状況、置かれている環境等を把握し、それらを踏まえて療養上の管理及び指導を行うことにより、その者の療養生活の質の向上を図るものでなければならない。

（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 号第 84 条）

※ 看護職員（歯科衛生士が行う居宅療養管理指導に相当するものを行う保健師、看護師及び准看護師を除いた保健師、看護師及び准看護師をいう。）が行うものについては、平成 30 年 9 月 30 日までのサービス提供までで終了していますので、説明は省略いたします。

各職種が行う指導の概要

居宅療養管理指導の事業を行うことができるのは **病院、診療所及び薬局**である。

医師又は歯科医師	<ul style="list-style-type: none">○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いて実施○居宅介護支援事業者に対する居宅サービス計画の作成等に必要な情報提供○利用者又はその家族に対し、居宅サービスの利用に関する留意事項、介護方法等の指導、助言等○訪問診療又は往診を行った日に限る
薬剤師	<ul style="list-style-type: none">○医師又は歯科医師の指示に基づいて実施される薬学的な管理及び指導○利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について指導、助言等○提供したサービス内容の診療記録を作成するとともに、医師又は歯科医師に報告○居宅介護支援事業者に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供
歯科衛生士 (又は保健師、看護師、准看護師)	<ul style="list-style-type: none">○訪問歯科診療を行った歯科医師の指示及びその歯科医師の策定した管理指導計画に基づいて実施される口腔内の清掃、有床義歯の清掃又は摂食・嚥下機能に関する実地指導及び指導、助言(要 20 分以上)○提供したサービス内容の診療記録を作成するとともに、歯科医師に報告○居宅介護支援事業者に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供
管理栄養士	<ul style="list-style-type: none">○計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、栄養ケア計画に従い栄養管理に係る情報提供及び栄養食事相談又は助言(要 30 分以上)○提供したサービス内容の診療記録を作成するとともに、指示を行った医師に報告○指示をした医師を通じ、居宅介護支援事業者に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供

介護報酬の体系・基本報酬

職 種 等		報酬単価		
		単一建物居住者 1人の場合 (単位) 注5	単一建物居住者 2～9人の場合 (単位) 注5	単一建物居住者 10人以上の場合 (単位) 注5
医師 注1 (月2回を限度)	居宅療養管理指導費 (Ⅰ)	507	483	442
	居宅療養管理指導費 (Ⅱ) 注2	294	284	260
歯科医師(月2回を限度) 注1		507	483	442
薬剤師 注4	病院又は診療所の薬 剤師(月2回を限度)	558	414	378
	薬局の薬剤師 (月4回を限度) 注3	507	376	344
管理栄養士 (月2回を限度)		537	483	442
歯科衛生士 (月4回を限度) ※ 歯科衛生士が行う居宅療養管理指導に相 当するものを行う保健師、看護師及び准看 護師を含む。		355	323	295

注1：訪問診療又は往診を行った日に限り算定できる。

注2：診療報酬の「在宅時医学総合管理料」又は「施設入居時等医学総合管理料」を算定する場合。診療報酬のこれらの管理料は、通院困難な患者に対し、計画的医学管理の下に月2回以上の定期的な訪問診療を行っている場合に月1回に限り算定できる。

注3：末期の悪性腫瘍の者、中心静脈栄養を受けている者には、2回/週、かつ、8回/月を限度として算定可。

注4：疼痛緩和のために別に厚生労働大臣が定める特別な薬剤（麻薬）の投薬が行われている在宅の利用者に対して、当該薬剤の使用に関する必要な薬学的管理指導を行った場合、1回につき100単位を加算。

注5：単一建物居住者＝当該利用者が居住する建築物に居住する者のうち、当該指定居宅療養管理指導事業所の医師等が、同一月に訪問診療、往診又は指定居宅療養管理指導を行う者。

【単一建物に該当する建築物】

養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅、マンションなどの集合住宅等及び（介護予防）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、複合型サービス（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等

【算定区分に係る人員の取扱い】

ユニット数が3以下の認知症対応型共同生活援助事業所は、ユニットごとに判断、居宅に同居する同一世帯の利用者が2人以上の場合は、又は、一つの建築物の利用者数が全体戸数の10%以下又は戸数が20戸未満で、利用者が2人以下の場合は、利用者ごとに、「単一建物居住者が1人の場合」を算定。

※ 看護職員（歯科衛生士が行う居宅療養管理指導に相当するものを行う保健師、看護師及び准看護師を除く。）が行う場合：平成30年4月1日廃止、ただし平成30年9月30日まで経過措置あり。

（平成30年9月30日まで）同一建物居住者以外 402単位、同一建物居住者 362単位

※居宅療養管理指導に要した交通費（通常の事業の実施地域内の交通費を含む。）は実費を利用者から徴収可。

加 算

- 離島や中山間地域等の要支援・要介護者に対する訪問介護等の提供を促進する観点から、他の訪問系サービスと同様に、居宅療養管理指導においても、下記の加算を創設する。
- これまで居宅療養管理指導については、通常の事業の実施地域を定めることが求められていないが、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」を創設するにあたり、通常の事業の実施地域を運営基準に基づく運営規程に定めることを求める。

<p><u>特別地域加算</u></p>	<p>○離島振興法、山村振興法等の指定地域等の特別地域（※1）に所在する事業所が居宅サービスを行うことを評価するもの</p> <p>※1：離島振興法、奄美群島振興開発特別措置法、山村振興法、小笠原諸島振興開発特別措置法、沖縄振興特別措置法等に定める地域</p> <p style="text-align: center;"><u>所定単位数の100分の15（新設）</u></p>
<p><u>中山間地域等における小規模事業所加算</u></p>	<p>○特別地域の対象地域を除く豪雪地帯、過疎地域等の中山間地域等（※2）における小規模事業所（※3）が居宅サービスを行うことを評価するもの</p> <p>※2：特別地域加算対象地域以外の地域で、豪雪地帯対策特別措置法、辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律、半島振興法、特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律、過疎地域自立促進特別措置法に定める地域</p> <p>※3：<u>1月当たり延訪問回数が50回以下の指定居宅療養管理指導所、5回以下の指定介護予防居宅療養管理指導事業所</u></p> <p style="text-align: center;"><u>所定単位数の100分の10（新設）</u></p>
<p><u>中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算</u></p>	<p>○中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算：特別地域、中山間地域等（※4）に居住している利用者に対し、通常の事業の実施地域を超えて居宅サービスを行うことを評価するもの</p> <p>※4：特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算の対象地域</p> <p style="text-align: center;"><u>所定単位数の100分の5（新設）</u></p>

※ 上記加算は、平成30年4月1日から新たに新設されたもの。

加算を算定する場合は、県（下記担当課室）に「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」等を提出する必要があります。なお、当月15日までに届出した場合（担当課室が受理した日。以下同じ。）は翌月1日から、16日以降に届出した場合は翌々月1日から算定を開始できます。

<担当課室> 〒700-8570 岡山市北区内山下2-4-6

岡山県保健福祉部保健福祉課指導監査室

TEL086-226-7917

Fax086-226-7919

保険医療機関 }
保険薬局 } 各位

岡山県保健福祉部保健福祉課指導監査室長

指定居宅サービス及び指定介護予防サービス事業者の指定(みなし)について (通知)

病院、診療所又は薬局が保険医療機関又は保険薬局の指定を受けた場合、介護保険法第71条第1項及び第115条の11で準用する第71条第1項の規定により、指定居宅サービス及び指定介護予防サービス事業者として、次のとおり指定があったものとみなされますのでお知らせします。

なお、事業の運営に当たっては、介護保険法等の規定を遵守していただく必要がありますので御留意願います。

記

1 指定事項(みなし)について

(1) 指定居宅サービス及び指定介護予防サービスの種類

ア 保険医療機関：訪問看護、介護予防訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導、通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション

イ 保険薬局：居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導

(2) 指定年月日

健康保険法第65条第1項の規定による保険医療機関若しくは保険薬局の指定等があった日

(3) 介護保険事業所番号

次の規則による10桁の番号となります。

ア 保険医療機関(医科) 「3」「3」「1」+「医療機関コード7桁」

イ 保険医療機関(歯科) 「3」「3」「3」+「医療機関コード7桁」

ウ 保険薬局 「3」「3」「4」+「医療機関コード7桁」

2 指定居宅サービス及び指定介護予防サービス事業の指定が不要な方

上記1(1)のサービスの指定が不要な方は、「指定を不要とする旨の申出書(様式第2号)」を当課へ御提出ください。

なお、指定を不要とする旨の申出をした後に、再度指定を受けようとする場合は、通常の指定申請の手続きが必要となりますので、御注意ください。

3 組織変更、移転等により指定を新たに受け直された方

旧事業者番号での「廃止届出書(様式第4号)」を当課へ御提出ください。

なお、岡山県薬剤師会の会員の方は同会を通じて御提出願います。

4 介護給付費の請求等について

(1) 国保連への手続き

指定居宅サービス及び指定介護予防サービス事業を行う前に「介護給付費の請求及び受領に関する届」を岡山県国民健康保険団体連合会(〒700-8568岡山市北区桑田町17-5)に御提出ください。

(2) 指定権者への体制等届出の提出

ア 訪問看護、居宅療養管理指導(それぞれ介護予防を含む。)の加算を算定する場合については、医療保険の施設基準同様、事前に「体制等届出」の提出が必要です。

イ 訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーション(介護予防を含む。)を開始し介護給付費を請求する場合には、事前に「体制等届出」と「添付書類」の提出が必要です。

各サービスごとに、次の表のとおり体制等届出等を1部提出が必要となります。

サービス種類 (介護予防を含む。)	体制等届出	添付書類	提出先
訪問看護 居宅療養管理指導	①「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」	—	県庁 指導監査室
訪問リハビリテーション		①「事業者の指定に係る記載事項」(付表4) ②「従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表」(参考様式1) ③資格証等の写し	
通所リハビリテーション	②「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」(別紙1-1、1-2) ③算定する加算に関する届出書等	①「事業者の指定に係る記載事項」(付表7-1、7-2) ②「従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表」(参考様式1) ③資格証等の写し ④「経験看護師経歴書」(参考様式2) ⑤事業所施設の位置図 ⑥事業所の平面図(参考様式3) ⑦専用施設の写真(工事中のものは不可) ⑧設備・備品等一覧表(参考様式5) ⑨運営規程 ⑩「利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要」(参考様式6) ⑪通所リハビリテーション計画書の様式	所管する 県民局 健康福祉課 (事業者班)

(3) 詳細につきましては、岡山県指導監査室のホームページに「申請の手引き」を掲載していますので御参照ください。

岡山県庁ホームページ→組織で探す→保健福祉部→指導監査室
→3介護サービス事業者関係→指定(更新)、変更等の手続き
→介護サービス事業者の「申請の手引」及び「申請書・各種様式」について
(<http://www.pref.okayama.jp/page/571268.html>)

5 生活保護法等による指定介護機関の取扱いについて

平成26年7月1日から、介護保険法の規定による指定居宅サービス事業者・指定居宅支援事業者、介護保険施設及び指定介護予防サービス事業の指定・許可を受けた場合には、生活保護法並びに中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律に定められた指定介護機関として指定を受けたものとみなされます。

生活保護法等による指定介護機関としての指定を不要とする場合に限り、次の岡山県保健福祉部障害福祉課のホームページを御覧になり、所定の申出書を障害福祉課保護班へ御提出ください。

<http://www.pref.okayama.jp/page/388554.html>

【本件に関するお問い合わせ先】
〒700-8570 岡山市北区内山下2-4-6
岡山県保健福祉部保健福祉課
指導監査室 (TEL 086-226-7917)

(別紙2)

受付番号	
------	--

介護給付費算定に係る体制等に関する届出書<指定事業者用>

平成 年 月 日

岡山県知事 殿

届出者 法人等の所在地
法人等の名称
代表者の職・氏名

印

このことについて、関係書類を添えて以下のとおり届け出ます。

事業所所在地市町村番号	
-------------	--

届出者	フリガナ 名称						
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 ー) 県 都市					
	連絡先	電話番号			FAX番号		
	法人の種類			法人所轄庁			
	代表者の職・氏名	職名		氏名			
	代表者の住所	(郵便番号 ー) 県 都市					
事業所・施設 の状況	フリガナ 事業所・施設の名称						
	主たる事業所・施設の所在地	(郵便番号 ー) 県 都市					
	連絡先	電話番号			FAX番号		
	主たる事業所の所在地以外の場所で 一部実施する場合の出張所等の所在地	(郵便番号 ー) 県 都市					
	連絡先	電話番号			FAX番号		
	管理者の氏名	氏名					
管理者の住所	(郵便番号 ー) 県 都市						
届出を行う 事業所・施設 の種類	同一所在地において行う 事業等の種類	実施 事業	指定(許可) 年月日	異動等の区分		異動(予定) 年月日	異動項目 (※変更の場合)
	指定居宅サービス			1新規	2変更	3終了	
	訪問介護			1新規	2変更	3終了	
	訪問入浴介護			1新規	2変更	3終了	
	訪問看護			1新規	2変更	3終了	
	訪問リハビリテーション			1新規	2変更	3終了	
	居宅療養管理指導			1新規	2変更	3終了	
	通所介護			1新規	2変更	3終了	
	通所リハビリテーション			1新規	2変更	3終了	
	短期入所生活介護			1新規	2変更	3終了	
	短期入所療養介護			1新規	2変更	3終了	
	特定施設入居者生活介護			1新規	2変更	3終了	
	福祉用具貸与			1新規	2変更	3終了	
	指定介護予防訪問入浴介護			1新規	2変更	3終了	
	指定介護予防訪問看護			1新規	2変更	3終了	
	指定介護予防訪問リハビリテーション			1新規	2変更	3終了	
	指定介護予防居宅療養管理指導			1新規	2変更	3終了	
	指定介護予防通所リハビリテーション			1新規	2変更	3終了	
	指定介護予防短期入所生活介護			1新規	2変更	3終了	
	指定介護予防短期入所療養介護			1新規	2変更	3終了	
指定介護予防特定施設入居者生活介護			1新規	2変更	3終了		
指定介護予防福祉用具貸与			1新規	2変更	3終了		
施設				1新規	2変更	3終了	
介護老人福祉施設				1新規	2変更	3終了	
介護老人保健施設				1新規	2変更	3終了	
介護療養型医療施設				1新規	2変更	3終了	
介護医療院				1新規	2変更	3終了	
介護保険事業所番号							
医療機関コード等							
特記事項	変更前			変更後			
関係書類	別添のとおり						

- 備考1 「受付番号」「事業所所在地市町村番号」欄には記載しないでください。
 2 「法人の種類」欄は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」「医療法人」「社団法人」「財団法人」「株式会社」「有限会社」等の別を記入してください。
 3 「法人所轄庁」欄は、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記載してください。
 4 「実施事業」欄は、該当する欄に「○」を記入してください。
 5 「異動等の区分」欄には、今回届出を行う事業所・施設について該当する数字に「○」を記入してください。
 6 「異動項目」欄には、(別紙1, 1-2)「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる項目(施設等の区分、人員配置区分、その他該当する体制等、割引)を記載してください。
 7 「特記事項」欄には、異動の状況について具体的に記載してください。
 8 「主たる事業所の所在地以外の場所で一部実施する場合の出張所等の所在地」について、複数の出張所等を有する場合は、適宜欄を補正して、全ての出張所等の状況について記載してください。

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表

記入担当者氏名

記入担当者電話番号

届出都道府県 **岡山県**

事業所番号 **3 3**

異動区分 1. 新規、2. 変更、3. 終了

事業所名

事業所電話番号

枚数 /

※ 実施するサービスに関して○を付け、全ての項目に対し該当する番号に○を付けてください。

チェック	提供サービス	適用開始年月日	施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等	割引	
	13 訪問看護	平成 年 月 日	1. 訪問看護ステーション 2. 病院又は診療所 3. 定期巡回・随時対応型サービス連携		特別地域加算	1. なし 2. あり	
					中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)	1. 非該当 2. 該当	
					中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)	1. 非該当 2. 該当	
					緊急時訪問看護加算	1. なし 2. あり	
					特別管理体制	1. 対応不可 2. 対応可	
					ターミナルケア体制	1. なし 2. あり	
					看護体制強化加算	1. なし 3. 加算Ⅰ 2. 加算Ⅱ	
					サービス提供体制強化加算	1. なし 2. イ及びロの場合 3. ハの場合	
	14 訪問リハビリテーション	平成 年 月 日	1. 病院又は診療所 2. 介護老人保健施設 3. 介護医療院		特別地域加算	1. なし 2. あり	
					中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)	1. 非該当 2. 該当	
					中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)	1. 非該当 2. 該当	
					短期集中リハビリテーション実施加算	1. なし 2. あり	
					リハビリテーションマネジメント加算	1. なし 2. 加算Ⅰ 3. 加算Ⅱ(加算Ⅰ＋Ⅱ) 4. 加算Ⅲ(加算Ⅰ＋Ⅱ＋Ⅲ) 5. 加算Ⅳ(加算Ⅰ＋Ⅱ＋Ⅲ＋Ⅳ)	
					社会参加支援加算	1. なし 2. あり	
					サービス提供体制強化加算	1. なし 2. あり	
						31 居宅療養管理指導	
中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)	1. 非該当 2. 該当						
中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)	1. 非該当 2. 該当						

- 1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携しサービス提供を行う場合については、「訪問看護事業所における定期巡回・随時対応型訪問介護看護連携に係る届出書」(別紙14)を添付してください。
- 2 「緊急時訪問看護加算」、「特別管理体制」、「ターミナルケア体制」については、「緊急時訪問看護加算・特別管理体制・ターミナルケア体制に係る届出書」(別紙8-1)を添付してください。
- 3 「看護体制強化加算」については、「看護体制強化加算に係る届出書」(別紙8-2、別紙8-2付表1)を添付してください。
- 4 「サービス提供体制強化加算」については、「サービス提供体制強化加算に関する届出書」(別紙12-2及び付表)、(別紙12-3及び付表)のいずれかを添付してください。
- 5 「社会参加支援加算」については、「訪問リハビリテーション事業所における社会参加支援加算に関する届出書」(別紙17)を添付してください。
- 6 「中山間地域等における小規模事業所加算」については、「中山間地域等における小規模事業所加算に関する届出書」(別紙2)を添付してください。

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(介護予防サービス)

記入担当者氏名

記入担当者電話番号

届出都道府県 **岡山県**

事業所番号 **3 3**

異動区分 1. 新規、2. 変更、3. 終了

事業所名

事業所電話番号

枚数 /

※ 実施するサービスに関して○を付け、全ての項目に対し該当する番号に○を付けてください。

チェック	提供サービス	適用開始年月日	施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等	割引	
63	介護予防訪問看護	平成 年 月 日	1. 訪問看護ステーション 2. 病院又は診療所		特別地域加算	1. なし 2. あり	
					中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)	1. 非該当 2. 該当	
					中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)	1. 非該当 2. 該当	
					緊急時介護予防訪問看護加算	1. なし 2. あり	
					特別管理体制	1. 対応不可 2. 対応可	
					看護体制強化加算	1. なし 2. あり	
					サービス提供体制強化加算	1. なし 2. あり	
64	介護予防訪問リハビリテーション	平成 年 月 日	1. 病院又は診療所 2. 介護老人保健施設 3. 介護医療院		特別地域加算	1. なし 2. あり	
					中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)	1. 非該当 2. 該当	
					中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)	1. 非該当 2. 該当	
					リハビリテーションマネジメント加算	1. なし 2. あり	
					事業所評価加算(申出)の有無	1. なし 2. あり	
					事業所評価加算	1. なし 2. あり	
					サービス提供体制強化加算	1. なし 2. あり	
34	介護予防居宅療養管理指導	平成 年 月 日			特別地域加算	1. なし 2. あり	
					中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況)	1. 非該当 2. 該当	
					中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況)	1. 非該当 2. 該当	

- 備考 1 「緊急時訪問看護加算」、「特別管理体制」については、「緊急時訪問看護加算・特別管理体制に係る届出書」(別紙8-1)を添付してください。
 2 「看護体制強化加算」については、「看護体制強化加算に関する届出書」(別紙8-2、別紙8-2付表2)を添付してください。
 3 「サービス提供体制強化加算」については、「サービス提供体制強化加算に関する届出書」(別紙12-2及び付表)、(別紙12-3及び付表)のいずれかを添付してください。
 4 「中山間地域等における小規模事業所加算」については、「中山間地域等における小規模事業所加算に関する届出書」(別紙2)を添付してください。
 5 経過措置期間(平成30年度)に介護予防訪問リハビリテーションの事業所評価加算を算定する場合には、「事業所評価加算」に○印を付し、「介護予防訪問リハビリテーション事業所における事業所評価加算に係る届出書」については、「中山間地域等における小規模事業所加算に関する届出書」(別紙2)を提出してください。なお、「事業所評価加算」の項目は「経過措置期間(平成30年度)」にのみ使用するものであることから、平成31年度以降の届出は不要です。ただし、平成31年度以降に事業所評価加算を算定する場合には、「事業所評価加算(申出)の有無」の届出は引き続き必要となります。

中山間地域等における小規模事業所加算に関する届出書(共通)

事業所の名称		事業所番号	33
事業所の所在地	岡山県		

【地域に関する状況】

◎ 当該事業所の所在地が、1単位の単価の「その他」の地域に該当する。

→次のいずれかに、○印を付けてください 1 該当する 2 該当しない

◎ 当該事業所の所在地が、特別地域加算の該当地域を除く、次のいずれかの地域に該当する。

→次のいずれかに、○印を付けてください

イ 豪雪地帯 ロ 辺地 ニ 特定農山村地域 ホ 過疎地域

介護サービスの種類		届出項目	1 新規 2 変更 3 終了
-----------	--	------	----------------

【規模に関する状況】

(イ) 3月を除くサービス提供実績が6ヶ月以上ある事業所の場合

(前年度(3月を除く)の延訪問回数又は実利用者数)÷サービス提供月数 回(人)

(ロ) 上記(イ)の実績がない事業所の場合

(直近3ヶ月の延訪問回数又は実利用者数)÷3 回(人)

◎1月当たりの延訪問回数又は実利用者数について、前年度(3月を除く)又は届出月の前3月について記載してください。

年 月	平成 年										平成 年		合計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月		
延訪問回数又は 実利用者数													

※ 訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハビリテーション・居宅療養管理指導の場合は、1月当たりの延訪問回数を記載してください。

※ 福祉用具貸与・居宅介護支援の場合は、1月当たりの実利用者数を記載してください。

介護予防サービスの種類		届出項目	1 新規 2 変更 3 終了
-------------	--	------	----------------

【規模に関する状況】

(イ) 3月を除くサービス提供実績が6ヶ月以上ある事業所の場合

(前年度(3月を除く)の延訪問回数又は実利用者数)÷サービス提供月数 回(人)

(ロ) 上記(イ)の実績がない事業所の場合

(直近3ヶ月の延訪問回数又は実利用者数)÷3 回(人)

◎1月当たりの延訪問回数又は実利用者数について、前年度(3月を除く)又は届出月の前3月について記載してください。

年 月	平成 年										平成 年		合計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月		
延訪問回数又は 実利用者数													

※ 介護予防訪問入浴介護・介護予防訪問看護・介護予防訪問リハビリテーション・介護予防居宅療養管理指導の場合は、1月当たりの延訪問回数を記載してください。

※ 介護予防訪問介護・介護予防福祉用具貸与の場合は、1月当たりの実利用者数を記載してください。

16 特別地域加算及び中山間地域等小規模事業所加算対象地域一覧

(平成30年4月1日現在)

市町村名	「通常の事業の実施地域」を越えて「中山間地域等」に居住する者へのサービス提供を行った場合の加算対象地域(5%:注1)						
	特別地域加算対象地域(15%:注1)			「中山間地域等」に所在する小規模事業所加算対象地域(10%:注1) (※)ただし、岡山市及び特別地域加算対象地域を除く地域			
	離島振興対策 実施地域	振興山村 (注2)	厚生労働大臣が 別に定める地域	豪雪地帯	特定農山村地域 (旧市町村名)	過疎地域	辺地 (注3)
岡山市	犬島	旧宇甘東村(下田・高津・宇甘・中泉) 旧宇甘西村(勝尾・紙工・虎倉) 旧竹枝村(大田・吉田・土師方・小倉) 旧上建部村(建部上・宮地・富沢・田地子・品田)	—	—	旧御津町 旧建部村 旧上建部村 旧鶴田村	旧建部町	あり
玉野市	石島	—	—	—	—	—	あり
備前市	鶴島 大多府島 鴻島 管島	旧神根村(今崎・神根本・高田・和意谷) 旧三国村(加賀美・多麻・都留岐・笹目)	—	—	全域	全域	あり
瀬戸内市	前島	—	—	—	旧牛窓町	旧牛窓町	なし
赤磐市	—	旧熊山村2-2(勢力・千鉢・奥吉原) 旧山方村(是里・滝山・黒本・黒沢・中山) 旧佐伯北村(稲蒔・光木・石・八島田・暮田) 旧布都美村2-2(合田・中畑・石上・小鎌・西勢 実・広戸)	—	—	旧笹岡村 旧熊山村 旧山方村 旧佐伯北村	旧吉井町	あり
和気町	—	旧佐伯村(津瀬・米沢・佐伯・父井原・矢田部・ 宇生・田賀・小坂・加三方) 旧日笠村(保曾・日笠上・日笠下・木倉)	—	—	旧佐伯村 旧和気町	旧佐伯町	あり
吉備中央町	—	旧津賀村(広面・上加茂・下加茂・美原・加茂 市場・高谷・平岡・上野・竹部) 旧円城村(上田東・細田・三納谷・上田西・円 城・案田・高富・神瀬・小森) 旧新山村(尾原・笹目・福沢・溝部)	—	—	旧都賀村 旧円城村 旧新山村 旧江与味村 旧豊野村 旧下荘荘村	全域	あり
倉敷市	釜島 松島 六口島	—	—	—	—	—	—
笠岡市	高島 白石島 北木島 真鍋島 小飛島 大飛島 六島	—	—	—	旧神島内村 旧北木島村 旧真鍋島村	—	あり
井原市	—	旧宇戸村(宇戸谷・上高末・烏頭・宇戸)	—	—	旧井原市 旧宇戸村 旧芳井町	全域	あり
総社市	—	旧下倉村(下倉) 旧富山村(宇山・種井・延原・楠)	—	—	旧池田村 旧日美村 旧下倉村 旧富山村	—	あり
高梁市	—	旧中井村(西方・津々) 旧玉川村(下切・玉・増原) 旧宇治村(穴田・宇治・遠原・本郷) 旧高倉村(飯部・大瀬八長・田井) 旧上有漢村(上有漢) 旧吹屋町(吹屋・中野・坂本) 旧中村(布寄・羽根・長地・相坂・小泉) 旧大賀村(仁賀・上大竹・下大竹) 旧高山村(高山・高山市・大原) 旧平川村(平川) 旧湯野村(西山・東油野・西油野)	川上町地頭 川上町七地 川上町三沢 川上町領家 川上町吉木 川上町臘数 備中町志藤用瀬 備中町布瀬 備中町長屋 備中町布賀	—	全域	全域	あり
新見市	—	旧豊永村(豊永赤馬・豊永宇山・豊永佐伏) 旧熊谷村(上熊谷・下熊谷) 旧菅生村(菅生) 旧千屋村(千屋・千屋実・千屋井原・千屋花 見) 旧上刑部村(上刑部・大井野) 旧丹治部村(田治部・布瀬) 旧神代村 旧新郷村 旧本郷村 旧万歳村 旧新砥村 旧矢神村 旧野馳村	—	旧新見市 旧大佐町 旧神郷町	全域	全域	あり

市町村名	「通常の事業の実施地域」を越えて「中山間地域等」に居住する者へのサービス提供を行った場合の加算対象地域(5%:注1)						
	特別地域加算対象地域(15%:注1)			「中山間地域等」に所在する小規模事業所加算対象地域(10%:注1) (※)ただし、岡山市及び特別地域加算対象地域を除く地域			
	離島振興対策 実施地域	振興山村 (注2)	厚生労働大臣が 別に定める地域	豪雪地帯	特定農山村地域 (旧市町村名)	過疎地域	辺地 (注3)
浅口市	—	—	—	—	旧寄島町	旧寄島町	—
早島町	—	—	—	—	—	—	—
里庄町	—	—	—	—	—	—	—
矢掛町	—	旧美川村(上高末・下高末・字角・内田)	—	—	旧美川村	全域	あり
津山市	—	旧上加茂村 旧加茂町 旧阿波村 旧広戸村(奥津川・川東・市場・案内・羽賀・大 吉・西村・日本原・大岩) ※旧新野村の日本原は該当しません。	—	旧津山市 旧勝北町 旧加茂町 旧阿波村	旧一宮村 旧高田村 旧加茂町 旧阿波村 旧広戸村 旧新野村 旧大井西村	旧加茂町 旧阿波村 旧久米町	あり
真庭市	—	旧富原村(若代・下岩・清谷・曲り・古呂々尾 中・若代畝・高田山上・月田本・岩井谷・岩井 畝・上・野・後谷) 旧津田村(野原・舞高・旦土・吉・田原山上・上 山) 旧湯原町(禾津・釘貫小川・下湯原・田羽根・ 都喜足・豊栄・仲間・久見・本庄・見明戸・三世 七原・社・湯原温泉) 旧二川村(粟谷・黒杭・種・小童谷・藤森) 旧美和村(余野上・余野下・檜西・檜東・目木・ 三崎・中原・台金屋) 旧美甘村(鉄山・黒田・田口・延風・美甘) 旧中和村(下和・初和・別所・真加子・吉田)	—	旧湯原町 旧美甘村 旧川上村 旧八束村 旧中和村	旧北房町 旧勝山町 旧津田村 旧美川村 旧河内村 旧湯原町 旧久世町 旧美甘村 旧川上村 旧中和村	全域	あり
美作市	—	旧梶並村(右手・真殿・梶並・楮・東谷上・東谷 下) 旧栗広村2-1(長谷内・馬形・宗掛) 旧大野村(川上・滝・野形・桂坪・笹岡) 旧東粟倉村(後山・太田・川東・中谷・野原・東 青野・東吉田) 旧豊田村(北原・友野・山口・山外野・大原・猪 臥・海内・平田) 旧巨勢村2-1(巨勢・海田) 旧福山村(万善・国貞・鈴家・田淵・柿ヶ原) 旧巨勢村2-2(尾谷) 旧河会村(上山・中川・横尾・北・南・滝ノ宮)	—	旧勝田町 旧大原町 旧東粟倉村	旧勝田町 旧大原町 旧東粟倉村 旧豊田村 旧巨勢村 旧作東町 旧英田町	全域	あり
新庄村	—	全域	—	全域	全域	全域	あり
鏡野町	—	旧富村(大・楠・富仲間・富西谷・富東谷) 旧久田村(久田上原・久田下原・黒木・河内・ 土生) 旧泉村(井坂・女原・至孝農・杉・西屋・箱・養 野) 旧羽出村(羽出・羽出西谷) 旧奥津村(奥津・奥津川西・下齋原・長藤) 旧上齋原村 旧中谷村(入・山城・中谷)	—	旧奥津町 旧富村 旧上齋原村	全域	全域	あり
勝央町	—	—	—	—	—	—	あり
奈義町	—	旧豊並村(馬桑・関本・小坂・高円・皆木・西 原・行方)	—	全域	旧豊並村	全域	あり
西粟倉村	—	全域	—	全域	全域	全域	あり
久米南町	—	旧弓削町(下弓削・西山寺・松・上弓削・塩之 内・羽出木・全間・仏教寺・下ニヶ・上ニヶ・泰 山寺)	—	—	旧弓削町 旧竜山村	全域	あり
美咲町	—	旧倭文西村(北・南・里・中) 旧江与味村2-2(江与味) 旧西川村(西併和・西川・西川上)	上口 小山 栞原 中併和 東併和 西	—	旧大併和村 旧旭町 旧吉岡村 旧南和気村	全域	あり

注1:福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与を除く。

注2:振興山村、豪雪、特定農山村、過疎は平成合併前の旧市町村名で指定されています。

注3:辺地については、別表(辺地地域一覧表)により御確認ください。

注4:加算対象地域であるか、地名のみでは判断できない指定地域があります。具体的な対象地域については、各市町村にお問い合わせください。

○辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律
 (昭和37年法律第88号) 第2条第1項に規定する辺地

辺地地域一覧 (具体的な場所等が不明な場合は、該当市町村に確認すること。) (H30.4.1現在)

市町村名	辺地名								合計 227辺地
岡山市	山上・石妻	杉谷	畑鮎	金山寺	北野	勝尾・小田	野口	土師方上	
	大田上	和田南	東本宮						
津山市	物見	河井・山下	黒木	西谷・中土居	尾所	大高下	奥津川	八社	
玉野市	石島								
笠岡市	高島	白石島	北木島	真鍋島	飛島	六島			
井原市	野上南部	野上北部	西星田	池井	共和・三原	水名	黒木	宇頭	
総社市	延原・宇山								
高梁市	山際	柴倉	上野	追田	野呂	遠原	秋ヶ迫	本村	
	檜井	家地	丸岩	陣山	大津寄	西野呂	割出	中野	
	坂本	吹屋	小泉	長地	上大竹	高山	高山市	布賀	
	平川	湯野	西山						
新見市	花見	井原	千屋	菅生	足見	土橋	赤馬	宇山	
	松仁子	法曾	大井野	上油野	三室	高瀬	三坂	青木	
	田淵	大野	荻尾	久保井野	高野川東				
備前市	頭島	大多府島	和意谷	加賀美	都留岐	笹目			
赤磐市	是里東	是里中	是里西	滝山	中山	八島田	暮田	戸津野	
	中勢実	石・平山	合田・中畑	小鎌・石上					
真庭市	清谷	曲り・古呂々尾中	後谷	上・岩井畝	高田山上・野・若代畝	見尾・真賀	神代	吉	
	田原山上・上山	別所・佐引	関上	日野上	杉山・日の岨	藤森	杉成・河面・大杉	粟谷	
	立石	三野瀬	種	福井	見明戸	鉄山	阿口	樽見	
	井殿								
美作市	右手	真殿	梶並	東谷下	東谷上	宗掛	江ノ原	西町	
	野形	滝	田井	後山	中谷	東青野	山外野	海田	
	梶原	小房	宮原	角南	白水	万善	国貞	田渕	
	柿ヶ原	日指	北	上山					
和気町	大成	大杉・加賀知田	上田土	南山方・丸山	奥塩田	北山方	室原	岸野	
	日笠上	日笠下	木倉	田原上	田原下	本			
矢掛町	羽無	宇内							
新庄村	堂ヶ原								
鏡野町	近衛	大町	岩屋	越畑	中分	泉源	西谷下	下斉原	
	長藤	奥津	奥津川西	本村	石越平作	赤和瀬	小林遠藤	下東谷	
	馬場以北	宮原白賀	余川	興基					
勝央町	上香山								
奈義町	皆木								
西粟倉村	大茅	坂根	塩谷						
久米南町	羽出木	全間	龍山	山手	京尾	安ヶ岨			
美咲町	長万寺	金堀	大併和西	和田北	大併和東	角石祖母	北	里	
	中	西川上	併和	小山	大山	高城	定宗本山	畝宮山	
	上間								
吉備中央町	広面	加茂山	津賀西	三納谷	高富	笹目・千守	納地	黒山	

居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導について (人員、サービスの取扱い方針)

1 概要

居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導とは、事業を行う指定を受けた病院、診療所、薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士が、**通院困難な要介護者、要支援者の居宅を訪問して、その心身の状況、置かれている環境等を把握し、それらを踏まえて療養上の管理、指導等を行うものです。**

2 従業者の員数について

(1) 病院又は診療所

①医師又は歯科医師

②薬剤師、歯科衛生士（歯科衛生士が行う居宅療養管理指導に相当するものを行う保健師、看護師、准看護師を含む。）又は管理栄養士

その提供する指定居宅療養管理指導の内容に応じた適当数

(2) 薬局：薬剤師

3 サービスの実施に当たっての留意事項について

「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及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」

(平成12年3月1日老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)を参照。

(1) 医師・歯科医師による居宅療養管理指導〔第2の6(2)〕

主治の医師及び歯科医師が、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、ケアマネジャー等に対して居宅サービス計画の作成等に必要な情報提供を行っていること。

また、利用者・家族等に対する居宅サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行っていること。

なお、ケアマネジャーへの情報提供がない場合には、算定できないので留意すること。

①ケアマネジャーに対する情報提供の方法

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。情報提供は、必ずしも文書等による必要はないが、情報提供の要点を記録すること。(医療保険の診療録に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して記載する等)

会議への参加が困難又は会議が開催されない場合には、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、文書等(メール、FAX可)により情報提供を行い、その文書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、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。

②利用者・家族等に対する指導・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・助言は、文書等の交付により行うよう努めること。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。(医療保険の診療録に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して記載する等)

文書等により指導・助言を行った場合は、その文書の写しを診療録に添付する等により保存すること。

(2) 薬剤師による居宅療養管理指導〔第2の6(3)〕

医師又は歯科医師の指示に基づき、利用者を訪問し、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、利用者・家族等へ指導内容を文書等で交付するよう努め、関係職種への必要な報告及び情報提供を行うこと。

なお、ケアマネジャーへの情報提供がない場合には、算定できないので留意すること。

① 薬局薬剤師による場合

処方医からの情報提供等に基づき、利用者の居宅を訪問する前に、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で、「薬学的管理指導計画」（実施すべき指導の内容、訪問回数・間隔等を記載）を策定し、薬剤服用歴の記録に添付する等により保存すること。

新たに得られた利用者の情報、処方薬剤の変更、他職種からの情報提供等があった場合には、「薬学的管理指導計画」を適宜見直すこと。

提供した居宅療養管理指導の内容について、居宅療養管理指導の指示を行った医師又は歯科医師に文書で報告し、その文書の写しを薬剤服用歴の記録に添付する等により保存すること。

必要に応じて、処方医以外の医療関係職種に対しても情報提供をすること。

② 医療機関の薬剤師による場合

提供した居宅療養管理指導の内容について、薬剤管理指導記録を作成し、居宅療養管理指導の指示を行った医師又は歯科医師に報告すること。

(3) 管理栄養士による居宅療養管理指導〔第2の6(4)〕

計画的な医学的管理を行う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・指導・助言を行うこと。

① 管理栄養士が医師等の他の職種の者と共同して、利用者ごとに摂食・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。

また、作成した計画は、利用者・家族等に説明し、その同意を得て交付すること。

② 管理栄養士が居宅を訪問し、栄養ケア計画に従った栄養管理に係る情報提供及び栄養食事相談又は助言を30分以上行うこと。

③ 管理栄養士は栄養ケアの提供内容の要点を記録し、栄養ケア計画を添付して保存し、居宅療養管理指導に係る指示を行った医師に報告すること。

④ 栄養ケア計画に実施上の問題点があれば直ちに修正すること。

また、概ね3月を目途に、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栄養ケア計画の見直しを行うこと。

⑤ 居宅療養管理指導に係る「栄養スクリーニング」、「栄養アセスメント」、「栄養ケア計画」、「モニタリング」、「評価」等については、「居宅サービスにおける栄養ケア・マネジメント等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について」（平成18年3月31日老老発第0331009号厚生労働省老健局老人保健課長通知）の別紙1～2の様式例を準用すること。ただし、居宅療養管理指導に必要なとされる事項が記載できるものであれば、別の様式を利用して差し支えないこと。

(4) 歯科衛生士等による居宅療養管理指導〔第2の6(5)〕

訪問歯科診療を行った歯科医師の指示に基づき、利用者を訪問し、口腔内の清掃、有床義歯の清掃等に係る実地指導を行うこと。

- ① 訪問診療を行った歯科医師、歯科衛生士等が共同して、利用者ごとに口腔衛生状態や摂食・嚥下機能等に配慮した管理指導計画を作成していること。
また、作成した計画は、利用者・家族に説明し、その同意を得て交付すること。
- ② 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。
単なる日常的な口腔清掃等である等、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こと。
- ③ 歯科衛生士等は実地指導に係る記録を作成し、管理指導計画を添付して保存し、居宅療養管理指導に係る指示を行った歯科医師に報告すること。
◇報告すべき事項
利用者氏名、訪問先、訪問日、指導の開始時刻及び終了時刻、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の診療開始及び終了時刻、担当者の署名
- ④ 管理指導計画に実施上の問題点があれば直ちに修正すること。
また、概ね3月を目途に、口腔機能のリスクについてスクリーニングを実施し、必要に応じて歯科医師その他の職種と共同して管理指導計画の見直しを行うこと。
- ⑤ 居宅療養管理指導に係る「口腔機能スクリーニング」、「口腔機能アセスメント」、「管理指導計画」、「モニタリング」、「評価」等については、「口腔機能向上加算等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について」（平成18年3月31日老老発第0331008号厚生労働省老健局老人保健課長通知）の別紙1～2の様式例を準用すること。ただし、個々の利用者の口腔機能に着目した居宅療養管理指導が適切に行われており、必要事項が記載されている場合は、別の様式を利用して差し支えないこと。

「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及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」

(平成12年3月1日老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)

医師・歯科医師の居宅療養管理指導について〔第2の6(2)〕

① 算定内容

主治の医師及び歯科医師の行う居宅療養管理指導については、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、介護支援専門員（指定居宅介護支援事業者により指定居宅介護支援を受けている居宅要介護被保険者については居宅サービス計画（以下6において「ケアプラン」という。）を作成している介護支援専門員を、特定施設入居者生活介護、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又は複合型サービスの利用者にあつては、当該事業所の介護支援専門員をいう。以下6において「ケアマネジャー」という。）に対するケアプランの作成等に必要な情報提供並びに利用者若しくはその家族等に対する介護サービスを利用する上での留意点、介護方法等についての指導及び助言を行った場合に算定する。ケアマネジャーへの情報提供がない場合には、算定できないこととなるため留意すること。

また、利用者が他の介護サービスを利用している場合にあつては、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とする。

なお、当該医師が当該月に医療保険において、「在宅時医学総合管理料」又は「**施設入居時等医学総合管理料**」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)を算定する。

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、左記の「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、ケアマネジャーに対して情報提供を行うことで足りるものとする。

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し支えないが、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

※ 前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こととする。

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、口頭により指導又は助言を行った場合については、その要点を記録すること。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。

また、文書等により指導又は助言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。

- 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つては、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。
- ④ 算定回数について
主治の医師及び歯科医師が、一人の利用者について、それぞれ月二回まで算定することができる。
- ⑤ 算定日について
算定日は、当該月の訪問診療又は往診を行った日とする。また、請求明細書の摘要欄には、訪問診療若しくは往診の日又は当該サービス担当者会議に参加した場合においては、参加日若しくは参加が困難な場合においては、文書等を交付した日を記入することとする。

薬剤師が行う居宅療養管理指導について〔第2の6(3)〕

- ① 薬局薬剤師が行う居宅療養管理指導については、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、薬剤服用状況及び薬剤保管状況の確認等の薬学的管理指導を行い、提供した居宅療養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（薬局薬剤師にあつては、薬剤服用歴の記録、医療機関の薬剤師にあつては、薬剤管理指導記録）を作成するとともに、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の情報提供を行うこととする。ケアマネジャーへの情報提供がない場合には、算定できないこととなるため留意すること。ただし、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の取扱いについては、(2)③を準用する。
- 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とする。薬局薬剤師にあつては当該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し訪問結果について必要な情報提供を文書で行うこととする。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存することとする。
- なお、請求明細書の摘要欄に訪問日を記入することとする。
- ② 薬局薬剤師の策定する「薬学的管理指導計画」は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（歯科訪問診療を実施している保険医療機関の保険医である歯科医師等及び訪問看護ステーションの看護師等）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。
- また、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種から情報提供を受けた場合にも適宜見直しを行う。
- ③ 薬局薬剤師にあつては、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とする。
- ④ 薬局薬剤師が行う居宅療養管理指導費を月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。）にあつては、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。
- ⑤ 居宅療養管理指導を行った場合には、薬局薬剤師にあっては、薬剤服用歴の記録に、少なくとも以下のア～スについて記載しなければならない。
- ア 利用者の基礎情報として、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 処方及び調剤内容として、処方した医療機関名、処方医氏名、処方日、処方内容、調剤日、処方内容に関する照会の内容等
 - ウ 利用者の体質、アレルギー歴、副作用歴、薬学的管理に必要な利用者の生活像等
 - エ 疾患に関する情報として、既往歴、合併症の情報、他科受診において加療中の疾患
 - オ 併用薬等（要指導医薬品、一般用医薬品、医薬部外品及びいわゆる健康食品を含む。）の情報及び服用薬と相互作用が認められる飲食物の摂取状況等
 - カ 服薬状況（残薬の状況を含む。）
 - キ 副作用が疑われる症状の有無（利用者の服薬中の体調の変化を含む。）及び利用者又はその家族等からの相談事項の要点
 - ク 服薬指導の要点
 - ケ 訪問の実施日、訪問した薬剤師の氏名
 - コ 処方医から提供された情報の要点
 - サ 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）
 - シ 処方医に対して提供した訪問結果に関する情報の要点
 - ス 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
- ⑥ 居宅療養管理指導を行った場合には、医療機関の薬剤師にあって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三年間保存すること。
- 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
- ⑦ 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
- ⑧ 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。
- ⑨ ⑧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、在宅基幹薬局に代わってサポート薬局が居宅療養管理指導を行った場合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。
- ⑩ 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の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、請求明細書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。

⑪ 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1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。

⑫ 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。

⑬ 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⑤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。）

⑭ 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⑥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

⑮ 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。

管理栄養士の居宅療養管理指導について〔第2の6(4)〕

① 管理栄養士の行う居宅療養管理指導については、居宅で療養を行っており、通院による療養が困難な利用者について、医師が当該利用者に厚生労働大臣が別に定める特別食を提供する必要性を認めた場合又は当該利用者が低栄養状態であると医師が判断した場合であって、当該医師の指示に基づき、管理栄養士が利用者の居宅を訪問し、作成した**栄養ケア**計画を患者又はその家族等に対して交付するとともに、当該栄養ケア計画に従った栄養管理に係る情報提供及び栄養食事相談又は助言を三十分以上行った場合に算定する。

なお、請求明細書の摘要欄に訪問日を記入することとする。

- ② 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 当該居宅療養管理指導に係る指示を行った医師は、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受け、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とする。
- ④ 管理栄養士の行う居宅療養管理指導については、以下のアからケ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・嚥下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、当該居宅療養管理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、概ね三月を目途として、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九十一条において準用する第十九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。
- ⑤ 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+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、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス、**介護医療院サービス**及び地域密着型介護福祉施設サービス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。

歯科衛生士等の居宅療養管理指導について〔第2の6(5)〕

- ① 歯科衛生士等の行う居宅療養管理指導については、訪問歯科診療を行った利用者又はその家族等に対して、当該訪問診療を行った歯科医師の指示に基づき、当該医療機関に勤務（常勤又は非常勤）する歯科衛生士等が、利用者の居宅を訪問して、利用者又はその家族の同意及び訪問診療の結果等に基づき作成した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、当該管理指導計画に従った療養上必要な実地指導を一人の利用者に対して歯科衛生士等が一对一で二十分以上行った場合について算定し、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。
なお、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とする。
- ② 歯科衛生士等の行う居宅療養管理指導は、指示を行った歯科医師の訪問診療の日から起算して三月以内に行われた場合に算定する。
- ③ 歯科衛生士等が居宅療養管理指導を行った時間とは、実際に指導を行った時間をいうものであり、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。
- ④ 歯科衛生士等の行う居宅療養管理指導については、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した場合に算定する。なお、終了後は、指示等を行った歯科医師に報告するものとする。
- ⑤ 歯科衛生士等は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とともに、指導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。
- ⑥ 歯科衛生士等の行う居宅療養管理指導については、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 口腔機能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者が共同して、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、利用者の疾病の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、概ね三月を目途として、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九十一条において準用する第十九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。

- ⑦ 当該居宅療養管理指導に係る指示を行った歯科医師は、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、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受け、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とする。
- ⑧ 利用者の口腔機能の状態によっては、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、指示を行った歯科医師、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とする。

看護職員による（介護予防）居宅療養管理指導の廃止について

1 概要

看護職員による（介護予防）居宅療養管理指導については、その算定実績を踏まえ、6ヶ月の経過措置期間（平成30年9月30日まで）を設けた上で廃止する。

2 単位数

看護職員が行う場合

<現行>

同一建物居住者以外 402単位
同一建物居住者 362単為

<改訂後>

なし（廃止）

3 看護職員による居宅療養管理指導に関する条例の規定

介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等を定める条例（平成24年岡山県条例第62号）平成30年4月1日施行（経過措置）

この条例の施行の際現に介護保険法（平成9年法律第123号）第41条第1項に規定する指定居宅サービスを行っている事業所において行われるこの条例による改正前の介護保険法に基づく指定居宅サービスを行っている事業所において行われるこの条例による改正前の介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等を定める条例（以下「旧条例」という。）第90条に規定する指定居宅療養管理指導のうち、看護職員（歯科衛生士が行う居宅療養管理指導に相当するものを行う保健師、看護師及び准看護師を除いた保健師、看護師及び准看護師をいう。）が行うものについては、**同条から旧条例第92条まで及び旧条例第95条第3項の規定は、平成30年9月30日までの間、なおその効力を有する。**

旧条例第90条（基本方針）

指定居宅サービスに該当する居宅療養管理指導（以下「指定居宅療養管理指導」という。）の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に依り自立した日常生活を営むことができるよう、医師、歯科医師、薬剤師、看護職員（歯科衛生士が行う居宅療養管理指導に相当するものを行う保健師、看護師及び准看護師を除いた保健師、看護師又は准看護師をいう。以下この章において同じ。）、歯科衛生士（歯科衛生士が行う居宅療養管理指導に相当するものを行う保健師、看護師及び准看護師を含む。以下この章において同じ。）又は管理栄養士が、通院が困難な利用者に対して、その居宅を訪問して、その心身の状況、置かれている環境等を把握し、それらを踏まえて療養上の管理及び指導を行うことにより、その者の療養生活の質の向上を図るものでなければならない。

旧条例第91条（従業者の員数）

指定居宅療養管理指導の事業を行う者（以下「指定居宅療養管理指導事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定居宅療養管理指導所」という。）ごとに置くべき従業者（以下この章において「居宅療養管理指導従業者」とする。）の員数は、次のとおりとする。

一 病院又は診療所である指定居宅療養管理指導事業所

イ 医師又は歯科医師

ロ 薬剤師、看護職員、歯科衛生士又は管理栄養士 その提供する指定居宅療養管理指導の内容に応じた適当数

二 薬局である指定居宅療養管理指導事業所 薬剤師

三 指定訪問看護ステーション等（指定訪問看護ステーション及び指定介護予防訪問看護ステーション（指定介護予防サービス等基準第63条第1項の指定介護予防訪問看護ステーションをいう。）をいう。以下この章において同じ。）である指定居宅療養管理指導事業所 看護職員

2 指定居宅療養管理指導事業者が指定介護予防居宅療養管理指導事業者（指定介

護予防サービス等基準第88条第1項の指定介護予防居宅療養管理指導事業者をいう。以下同じ。)の指定を併せて受け、かつ、指定居宅療養管理指導の事業と指定介護予防居宅療養管理指導(指定介護予防サービス基準第87条の指定介護予防居宅療養管理指導をいう。以下同じ。)の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定介護予防サービス等条例第89条第1項に規定する人員の基準を満たすことをもって、前項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

旧条例第92条(設備及び備品等)

指定居宅療養管理指導事業所は、病院、診療所、薬局又は指定訪問看護ステーション等であって、指定居宅療養管理指導の事業の運営に必要な広さを有しているほか、指定居宅療養管理指導の提供に必要な設備及び備品等を備えている者でなければならない。

- 2 指定居宅療養管理指導事業者が指定介護予防居宅療養管理指導事業者の指定を併せて受け、かつ、指定居宅療養管理指導の事業と指定介護予防居宅療養管理指導の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定介護予防サービス等条例第90条第1項に規定する設備の基準を満たすことをもって、前項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。



旧条例第95条(指定居宅療養管理指導の具体的取扱方針)

- 3 看護職員の行う指定居宅療養管理指導の方針は、次に掲げるところによるものとする。
 - 一 指定居宅療養管理指導の提供に当たっては、居宅介護支援事業者等に対する居宅サービスの計画の作成等に必要な情報提供並びに利用者に対する療養上の相談及び支援を行うこと。
 - 二 指定居宅療養管理指導の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は助言を行うこと。
 - 三 それぞれの利用者について、提供した指定居宅療養管理指導の内容について、速やかに記録を作成するとともに、医師又は居宅介護支援事業者等に報告すること。




【居宅療養管理指導の基本的事項】

1 設備、運営等の基準の主な項目

基準項目	概要及び留意点等
設備及び備品	必要な広さを有する専用区間を確保。必要な備品を備える。
内容及び手続の説明及び同意	サービス提供の開始に際し、あらかじめ利用者またはその家族に対し、運営規程の概要や従事者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、 <u>第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、評価機関の名称、評価結果開示状況）</u> その他利用者が指定居宅療養管理指導事業者の選択にあたっての重要事項を記載された文書を交付し、説明をした後、提供の開始については書面により（ <u>県独自基準</u> ）同意をとること。
<p>（重要事項説明書の留意ポイント）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営規程（営業時間、通常の事業の実施地域等）が相違していないこと。 ・指定を受けている場合は、介護予防サービスに係る重要事項説明書も作成していること。 	
提供拒否の禁止サービス提供困難時の対応	主治医、居宅介護支援事業者への連絡を行い、適当な他の指定居宅療養管理指導事業者を紹介する等、必要な措置を速やかに講じなければならない。
<p>（提供拒否の正当な理由と考えられるもの）</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 当該事業所の現員からは利用申し込みに応じきれない場合 ② 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合 ③ 利用者の病状等 	
居宅介護支援事業者等との連携	介護支援専門員に対して必要な情報提供を行うとともに、サービスの終了に際しては、関係機関との密接な連携に努めること。
居宅サービス計画に沿ったサービスの提供	<u>居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った居宅療養管理指導を提供しなければならない。</u>
<p>（留意ポイント）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画と各事業所が作成した薬学的管理指導計画、栄養ケア計画等並びに提供するサービスの内容が整合していること。 	
身分を証する書類の携行	事業所の医師等である旨の証明書を携行させ、利用者等から求められた場合は提示すること。
<p>（留意ポイント）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所の名称、医師等の氏名は必須。当該看護師等の写真や職能の記載が望ましい。 	
サービス提供の記録	サービス提供した際の提供日、時間、サービス提供者の氏名、提供した具体的なサービス内容、 <u>利用者の心身の状況</u> その他必要な事項を記録すること。

基準項目	概要及び留意点等
<p>(留意ポイント)</p> <ul style="list-style-type: none"> サービスの提供開始及び終了時刻を記録する。(特に、管理栄養士、歯科衛生士等によるサービス) サービス提供の記録は、介護報酬の請求の根拠となる（いわば診療報酬請求におけるカルテと同様）ため、介護報酬の請求内容を証明できるだけの内容の記録が必要であり、サービス提供の記録がないと認められる場合には、過誤調整を指導する。 	
利用料の受領	サービス提供時の交通費や、その他のサービス提供に係る費用については、あらかじめ利用者やその家族に内容を説明し、利用者の同意を得ておくこと。
<p>(留意ポイント)</p> <ul style="list-style-type: none"> 交付する領収証に、保険給付対象額、その他の費用、医療費控除対象額を区分して記載し、当該その他の費用の額については個別の費用ごとに区分して記載すること。  	
指定居宅療養管理指導の基本取扱方針	提供されたサービスについて、目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行わなければならない。サービスの質の評価は、自ら行う評価に限らず、第三者評価などの外部の者による評価など、多様な評価方法を広く用い、様々な視点から客観的にサービスの質の評価を行わなければならない。また、評価の結果を踏まえ、常にサービスの改善を図りながらより良いサービスの提供を行わなければならない。 【県独自基準】
指定居宅療養管理指導の具体的取扱方針	事業者は、適正な契約手続等を行うために成年後見制度の活用が必要と認められる場合（利用者自身では、各種契約、不動産・預貯金等の財産の管理等が困難であり、利用者を法律的に支援する必要がある等）は、地域包括支援センターや市町村担当課等の相談窓口を利用者に紹介する等関係機関と連携し、利用者が成年後見制度を活用することができるように配慮しなければならない。 【県独自基準】
管理者の責務	管理者は、従業者の管理、利用申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行わなければならない。管理者は、従業者に「運営に関する基準」を遵守させるために必要な指揮命令を行わなければならない。
<p>(留意ポイント)</p> <ul style="list-style-type: none"> 管理者が従業者としての業務を行う場合は、本来業務に支障がないよう留意すること。 実地指導において、「医師だから医師業務はできるが、管理業務はできない。」と主張する事業所が見受けられるが、そのような主張は全く通用しないので、当該規定の遵守を徹底すること。 	
運営規程	必要な事項を定めた運営規程を定めること。規定内容が、法令等及び実態と整合していること。 (平成30年8月から利用者負担割合が1割、2割、3割) 

基準項目	概要及び留意点等
<p>(留意ポイント)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営規程に定めている営業日・営業時間及び利用料が、事業所の実態と整合していない。 ・介護予防サービス事業に係る運営規程が整備されていない。 	
<p>勤務体制の確保等</p>	<p>全ての従業者を勤務体制を定め、事業所ごと、月ごとに勤務表を作成すること。</p> <p>従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、職種、兼務関係などを明記すること。</p> <p>研修は計画的に確保し、高齢者の人権擁護や虐待防止等の内容を含めなければならない。【県独自基準】</p>
<p>(留意ポイント)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・翌月の勤務予定表が前月末までに作成されていること。また、非常勤職員についても勤務予定の管理を行うこと。なお、営業日・営業時間内に、従業者の配置がない時間がないこと。 ・研修について、年間計画などを策定し、実施後は資料等を含め記録を残すこと。 	
<p>衛生管理等</p>	<p>感染症予防に必要な措置をとり、常に衛生的な管理に努めること。</p>
<p>(留意ポイント)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症予防マニュアル等を整備し、従業者に周知すること。 ・感染を予防するための備品等（使い捨て手袋、手指洗淨設備等）を備えること。 	
<p>掲示</p>	<p>利用申込者のサービスの選択に資する重要事項（運営規程の概要、従業者の勤務体制等）を事業所の見やすい場所に掲示すること。</p>
<p>(留意ポイント)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・掲示すべき内容（項目）は、重要事項説明書と同じ（苦情処理のために講ずる措置の概要も併せて）。 ・受付コーナー、相談室等利用申込者等が見やすいよう工夫して掲示すること。 <p>※ 掲示が困難な場合には、利用者等誰もが閲覧できるように、ファイル等に入れて、備え置きも可。</p>	
<p>秘密保持等</p>	<p>従業者の在職中及び退職後における、利用者及びその家族の個人情報に関する秘密保持について、事業者と従業者等との雇用契約、就業規則、労働条件通知書、誓約書等で取決めを行うこと。</p> <p>サービス担当者会議等において、利用者及びその家族の個人情報を用いることについて、それぞれから文書による同意が得ること。</p>
<p>(留意ポイント)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の家族から使用の同意を得る様式になっていない。 	
<p>苦情処理</p>	<p>苦情を受け付けた場合は、苦情の内容等を記録すること。</p> <p>また、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を行うこと。</p>
<p>(留意ポイント)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・苦情の内容の記録には、「その後の経過」「原因の分析」「再発防止のための取組」等を記録すること。 	

基準項目	概要及び留意点等
事故発生時の対応	事故の状況等によっては、事業所を所管する県民局等へ報告を行うこと。  ※ 介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応に係る指針（岡山県版）参照
(留意ポイント) ・事故(「ひやりはっと」を含む。)の事例報告を記録様式に記録すること。 ・事故の内容の記録には、「その後の経過」「原因の分析」「再発防止のための取組」等を記録すること。 ・損害賠償保険に加入しておくこと。	
会計の区分	指定居宅療養管理指導事業とその他の事業の経理・会計を区分すること。
(留意ポイント) ・事業所(サービス)ごとに経理を区分すること。  ・事務的経費等についても按分するなどの方法により、会計を区分すること。	
記録の整備	利用者に対する居宅療養管理指導の提供に関する諸記録を整備し、その完結の日から5年間【県独自基準】保存すること。 
(留意ポイント) ・退職した従業員に関する諸記録についても保存すること。 ・各種計画等を変更しても以前の計画等を保存すること。 ・契約解除になった利用者の記録をすぐに廃棄しないこと。完結の日とは、利用者との契約の終了日ではなく、それぞれの書類ごとに、その書類を使わなくなった日となる。利用者との契約が継続している間において、当該利用者に関する全ての記録を保存することを求めるものではない。【県独自基準】 ・事業者においては、保存業務の煩雑さを避ける観点から、それぞれの記録の所属する年度(目標期間が設けられているものについては、その期間の満了日の所属する年度)の終了後、5年間保存する等、適正な運用を図るものとする。【県独自基準】 ・なお、他の法令等により、5年間以上の保管期間が義務付けられているものについては、それぞれの規定に従う必要がある。【県独自基準】	

2 指定更新手続きについて（一般指定の事業所のみ）

指定（許可）の有効期間満了後も引き続き事業所の運営を行う場合は、6年毎に介護保険法の規定に基づく指定の更新を受ける必要がある。（サービスごとに更新手続きが必要）

ただし、休止中の事業所においては指定更新を行うことができないので、注意すること。

居宅療養管理指導に係る給付調整の対象となる主な医療保険(指導管理料等)

要介護被保険者に対し、医療保険と介護保険とで同様のサービスがある場合は、介護保険が優先しますので、医療保険での算定はできません。

※なお、詳細は「平成20年厚生労働省告示第128号」、「平成18年4月28日老老発第0428001号・保医発第0428001号」を参照して下さい。

	診療報酬点数表の項目	医療保険での算定
医科診療報酬	在宅患者訪問薬剤管理指導料	算定不可
	在宅患者訪問栄養食事指導料	
	在宅患者連携指導料	
	診療情報提供料（I）注2 *医療機関から市町村又は居宅介護支援事業者等への情報提供	同一月に医師による(介護予防)居宅療養管理指導費が算定されている場合には算定不可
	診療情報提供料（I）注3 *医療機関から薬局への在宅患者訪問薬剤管理指導に係る情報提供	
	診療情報提供料（I）注1 3加算 *医療機関から歯科診療を行う他の保険医療機関に対して、診療情報を示す文書を添えて患者の紹介を行った場合	
歯科診療報酬	訪問歯科衛生指導料	算定不可
	在宅患者訪問薬剤管理指導料	
	在宅患者連携指導料	
	歯科疾患管理料	同一月に歯科医師による(介護予防)居宅療養管理指導費が算定されている場合には算定不可
	歯科特定疾患療養管理料	
	診療情報提供料（I）の(注2) *医療機関から市町村又は居宅介護支援事業者等への情報提供	
	診療情報提供料（I）の(注6) *医療機関から障害者歯科医療連携加算又は地域歯科診療支援病院歯科初診料に係る施設基準に適合するものとして厚生局に届出た保険医療機関、別の医科の保険医療機関、居宅介護支援事業者等に対して、診療状況を示す文書を添えて患者の紹介を行った場合	
	歯科疾患在宅療養管理料	
	在宅患者訪問口腔リハビリテーション指導管理料	
調剤報酬	在宅患者訪問薬剤管理指導料	算定不可
	薬剤服用歴管理指導料	同一月に薬剤師による(介護予防)居宅療養管理指導費が算定されている場合には算定不可
	かかりつけ薬剤師指導料	
	かかりつけ薬剤師包括管理料	
	外来服薬支援料	
	服薬情報等提供料	
	在宅患者緊急時等共同指導料	同一日に薬剤師による(介護予防)居宅療養管理指導費が算定されている場合には算定不可

平成 30 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 3)
(平成 30 年 4 月 13 日)

【居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導】

○ 単一建物居住者 訪問診療との関係

問 1 医師の居宅療養管理指導において、同じ建築物に居住する 2 人に対して、同一月中に 2 人に訪問診療を行う場合であって、1 人は当該月に訪問診療のみを行い、もう 1 人は当該月に訪問診療と居宅療養管理指導を行う場合に、居宅療養管理指導については、どの単位数を算定することとなるのか。

(答)

単一建物居住者 1 人に対して行う場合の単位数を算定する。

なお、歯科医師による居宅療養管理指導についても同様の取扱いとなる。

※ 平成 30 年 4 月 13 日以降、平成 24 年 Q & A (vol. 2) (平成 24 年 3 月 30 日) 問 5 は削除する。

《参考：平成 30 年 Q & A (Vol. 1) 問 4～8》

【居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導】

○ 単一建物居住者 ① 2 回に分けて実施する場合等

問 4 以下のような場合は、「単一建物居住者」複数人に対して行う場合の居宅療養管理指導費を算定するのか。

- ① 利用者の都合等により、単一建物居住者複数人に対して行う場合であっても、2 回に分けて居宅療養管理指導を行わなければならない場合
- ② 同じマンションに、同一月に同じ居宅療養管理指導事業所の別の医師がそれぞれ別の利用者に居宅療養管理指導を行った場合

(答)

いずれの利用者に対しても「単一建物居住者」複数人に対して行う場合の居宅療養管理指導を算定する。

※ 平成 30 年 10 月 1 日以降、平成 24 年 Q & A (vol. 1) (平成 24 年 3 月 16 日) 問 50 は削除する。

○ 単一建物居住者 ② 要介護者と要支援者 1 人ずつへの訪問

問 5 同一月に、同一の集合住宅等に居住する 2 人の利用者に対し、居宅療養管理指導

事業所の医師が訪問し、居宅療養管理指導を行う際に、1人が要介護者で、もう1人が要支援者である場合は、単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合の居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費を算定するのか。

(答)

要介護者は単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合の居宅療養管理指導費を、要支援者は単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合の介護予防居宅療養管理指導費を算定する。なお、他の職種についても同様の取扱いとなる。

※ 平成30年10月1日以降、平成24年Q&A (vol. 2) (平成24年4月25日) 問5は削除する。

○ 介護支援専門員への情報提供 月複数回実施の場合

問6 医師、歯科医師又は薬剤師又による居宅療養管理指導について、介護支援専門員への情報提供が必ず必要になったが、月に複数回の居宅療養管理指導を行う場合であっても、毎回情報提供を行わなければ算定できないのか。

(答)

・ 毎回行うことが必要である。
・ なお、医学的観点から、利用者の状態に変化がなければ、変化がないことを情報提供することや、利用者や家族に対して往診時に行った指導・助言の内容を情報提供することによい。

※ 平成30年10月1日以降、平成24年Q&A (vol. 1) (平成24年3月16日) 問54は削除する。

○ 単一建物居住者 住所と居住場所が異なる場合

問7 住民票の住所と実際の居住場所が異なる場合は、実際の居住場所で「単一建物居住者」の人数を判断してよいか。

(答)

実際の居住場所で判断する。

※ 平成30年10月1日以降、平成24年Q&A (vol. 1) (平成24年3月16日) 問52は削除する。

○ 単一建物居住者の人数について

問8 居宅療養管理指導において、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」を創設するにあたり、他の訪問系サービスと同様に、通常の事業の実施地域を運営基

準に基づく運営規程に定めることを指定（介護予防）居宅療養管理指導事業所に求めることを受けて、運営規程の変更として、当該変更に係る事項について当該指定（介護予防）居宅療養管理指導事業所の所在地を管轄する都道府県知事に届け出なければならないのか。

（答）

運営規程に定める通常の事業の実施地域について、都道府県知事に届け出る必要はないが、一旦運営規程に定めた実施地域を変更する場合は、届け出る必要がある。

<平成 30 年 10 月 1 日以降削除する Q & A >

平成 21 年 Q & A（vol. 1）（平成 21 年 3 月 23 日）

問 42 看護職員の居宅療養管理指導について、医師の訪問看護指示書は必要か。

平成 21 年 Q & A（vol. 1）（平成 21 年 3 月 23 日）

問 44 看護職員による居宅療養管理指導において実施する内容は何か。診療の補助行為は実施できるのか。

平成 21 年 Q & A（vol. 1）（平成 24 年 3 月 23 日）

問 45 主治医意見書において「訪問看護」と「看護職員の訪問による相談・支援」の両方の項にチェックがある場合、どちらのサービスを優先すべきか。

【居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導】

○ 単一建物居住者の人数が変更になった場合の算定について

問4 居宅療養管理指導の利用者の転居や死亡等によって、月の途中で単一建物居住者の人数が変更になった場合の居宅療養管理指導費の算定はどうすればよいか。

(答)

居宅療養管理指導の利用者が死亡する等の事情により、月の途中で単一建物居住者の人数が減少する場合は、当月に居宅療養管理指導を実施する当初の予定の人数に応じた区分で算定する。

また、居宅療養管理指導の利用者が転居してきた等の事情により、月の途中で単一建物居住者の人数が増加する場合は、

- ① 当月に居宅療養管理指導を実施する予定の利用者については、当初の予定人数に応じた区分により、
- ② 当月に転居してきた居宅療養管理指導の利用者等については、当該転居してきた利用者を含めた、転居時点における居宅療養管理指導の全利用者数に応じた区分により、それぞれ算定する。

なお、転居や死亡等の事由については診療録等に記載すること。

例えば、同一の建築物の10名に居宅療養管理指導を行う予定としており、1名が月の途中で退去した場合は、当該建築物の9名の利用者について、「単一建物居住者10名以上に対して行う場合」の区分で算定する。

また、同一の建築物の9名に居宅療養管理指導を行う予定としており、1名が月の途中で転入した場合は、当初の9名の利用者については、「単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合」の区分で算定し、転入した1名については、「単一建物居住者10名以上に対して行う場合」の区分で算定する。

○単一建物居住者の人数の考え方について

問5 同一の建築物において、認知症対応型共同生活介護事業所と集合住宅が併存する場合の居宅療養管理指導費の算定はどうすればよいか。

(答)

同一の建築物において、ユニット数が3以下の認知症対応型共同生活介護事業所と集合住宅が併存する場合には、次のとおり、認知症対応型共同生活介護事業所とそれ以外で区別し、居宅療養管理指導費を算定する。

- ① 当該建築物のうち認知症対応型共同生活介護事業所については、それぞれのユニットにおいて、居宅療養管理指導費を算定する人数を、単一建物居住者の人数とみなす。ただし、1つのユニットで1つの同一世帯の利用者のみに居宅療養管理指導を実施する場合には、利用者ごとに「単一建物居住者が1人の場合」の区分で算定する。
- ② 当該建築物のうち認知症対応型共同生活介護事業所以外については、認知症対応型共同生活介護事業所で居宅療養管理指導を実施する人数を含め、当該建築物で居宅療養管理指導を実施する人数を単一建物居住者の人数とする。

ただし、当該建築物で1つの同一世帯の利用者のみに居宅療養管理指導を実施する場合は、利用者ごとに「単一建物居住者が1人の場合」の区分で算定する。

また、「当該建築物で居宅療養管理指導を行う利用者数が、当該建築物の戸数の10%以下の場合」又は「当該建築物の戸数が20戸未満であって、居宅療養管理指導を行う利用者が2人以下の場合」については、利用者ごとに「単一建物居住者1人に対して行う場合」の区分で算定する。

○ 単一建物居住者の人数の考え方について

問6 同一の集合住宅に、複数の「同居する同一世帯に居宅療養管理指導費の利用者が2人以上いる世帯」がある場合、算定はどうすればよいか。また、同一の集合住宅に、「同居する同一世帯に居宅療養管理指導費の利用者が2人以上いる世帯」とそれ以外の利用者がいる場合、算定はどうすればよいか。

(答)

いずれの場合についても、居宅療養管理指導を実施する予定の合計数に応じた区分により算定する。

例えば、同一の集合住宅に、居宅療養管理指導費を利用する「同居する夫婦の世帯」が2世帯ある場合の区分については、「単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合」の区分により算定する。

また、同一の集合住宅に、居宅療養管理指導費を利用する「同居する夫婦の世帯」が1世帯と居宅療養管理指導費を利用する者が「1人の世帯」が8世帯ある場合の区分については、「単一建物居住者10人以上に対して行う場合」の区分により算定する。