

平成28年度

居宅療養管理指導

集団指導資料

平成29年2月13日(月)

岡山県保健福祉部 長寿社会課

平成28年度 集団指導資料目次

平成29年2月13日（月）15:00～16:30

おかやま西川原プラザ

<説明資料>

第1 集団指導資料【全サービス共通編】

第2 集団指導資料

・ 主な関係法令	1
・ 居宅療養管理指導について	2
・ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導について	4
・ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導の留意事項	7
・ 給付調整の対象となる主な医療保険	14

<参考資料>

関係法令等

- ・ 「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」（国基準省令と県条例の対照表）
- ・ 「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」（国基準省令と県条例の対照表）
- ・ 「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項について」
- ・ 申請の手引き（居宅療養管理指導編）
- ・ 自己点検シート（居宅療養管理指導 介護報酬編）
- ・ 自己点検シート（居宅療養管理指導 人員・設備・運営編）

【 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27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

<http://www.hourei.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 長寿社会課ホームページ

<http://www.pref.okayama.jp/page/299388.html>

【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、看護職員、歯科衛生士又は管理栄養士が、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))

各職種が行う指導の概要

居宅療養管理指導の事業が行うことができるのは 病院、診療所、薬局及び指定訪問看護ステーション等である。

医師又は歯科医師	○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策定等に必要の情報提供方法等についての指導及び助言 ○訪問診療又は往診を行った日に限る
薬剤師	○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 ○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の情報提供
歯科衛生士	○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訪問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・嚥下機能に関する指導、助言
管理栄養士	○計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、栄養管理に係る情報提供及び栄養食事相談又は助言(30分以上)
看護職員 (保健師、看護師、准看護師)	○医師の判断に基づいて実施される療養上の相談及び支援 ○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の情報提供 ○介護認定に伴い算定された居宅サービス計画に基づく指定居宅サービスの提供を開始した日から6月の間に2回を限度として算定

介護報酬の体系

職 種 等		報酬単価	
		同一建物居住者以 外の場合(単位)	同一建物居住者の場 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)	503	452
	居宅療養管理指導費(Ⅱ) 注2	292	262
歯科医師(月2回を限度) 注1		503	452
薬剤師	病院又は診療所の薬剤師 (月2回を限度)	553	387
	薬局の薬剤師 (月4回を限度) 注3	503	352
管理栄養士 (月2回を限度)		533	452
歯科衛生士 (月4回を限度)		352	302
看護職員 注4		352	302

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「特定施設入居時等医学総合管理料」を算定する場合。

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対しては、2回/週、かつ、8回/月を限度として算定。

注4：居宅サービス提供開始から6月の間に2回を限度として算定。准看護師が行う場合は90/100を算定。

注5：養護・軽費・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に入居又は入所している複数の利用者。

または小規模多機能型居宅介護の宿泊サービス、認知症対応型共同生活介護、複合型サービスの宿泊サービスなどを受けている複数の利用者。

居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導について

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、指定訪問看護ステーションの医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士、保健師、看護師、准看護師が、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、それらを踏まえて指導、相談、支援を行うものです。

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) 指定訪問看護ステーション：看護職員

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策定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。

(5) 看護職員による居宅療養管理指導〔第2の6(6)〕

主治の医師が看護職員の訪問による相談・支援が必要であると判断し、サービス担当者会議において必要性が認められ、利用者・家族等の同意が得られた者に対して訪問し、療養上の相談・支援を行うこと。併せて、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を行った場合に算定する。

①看護職員は、実施した療養上の相談・支援に関する記録を作成し、保存するとともに医師、ケアマネジャー等へ情報提供すること。

◇情報提供すべき事項

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

「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」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な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二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。)にあっては、算定する日の間隔は六日以上とする。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、週二回かつ月八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二回算定する場合にあっては、算定する日の間隔は六日以上とする。

- 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～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
- 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（昭和二十八年法律第十四号）第二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）（平成十四年厚生労働省告示第八十七号）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、薬局薬剤師にあつては、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つては、薬局薬剤師にあつ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つては、医療機関の薬剤師にあつ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に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、栄養ケア計画を作成した当該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が三十以上）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六・〇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直接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。

看護職員が行う居宅療養管理指導について〔第2の6(6)〕

- ① 看護職員による居宅療養管理指導については、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い、併せて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を行った場合について算定する。
- ② 新規認定、更新認定又は要介護認定区分の変更の際に作成された居宅サービス計画に基づくサービスの開始から六月以内に行われた場合に算定するものとする。
- ③ 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、介護支援専門員等に対して情報提供を行うこととする。

給付調整の対象となる主な医療保険

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 *注1	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）の（注2） *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3） *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	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
歯科 診療報酬	訪問歯科衛生指導料 *注4	算定不可
	在宅患者訪問薬剤管理指導料 *注1	
	在宅患者連携指導料	
	歯科疾患管理料 *注4	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 *注4	
	診療情報提供料（I）の（注2） *注4 *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） *注4 *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 *注4	
調剤報酬	在宅患者訪問薬剤管理指導料 *注1	算定不可
	薬剤服用歴管理指導料 *注5	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
	長期投薬情報提供料	
	外来服薬支援料	
	服薬情報等提供料 *注6	同一月に薬剤師による（介護予防）居宅療養管理指導費と同一日には算定不可
在宅患者緊急時等共同指導料 *注1		

*注1 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等に入所している患者で、末期の悪性腫瘍である患者に対し指導等を行った場合に限り、算定できます。

*注2 入院中の患者（介護療養型医療施設の病床以外）、（介護予防）短期入所療養介護を受けている場合又は介護老人福祉施設等の入所者には算定できます。

*注3 入院中の患者（介護療養型医療施設の病床以外）又は介護老人福祉施設等の入所者には算定できます。

*注4 入院中の患者又は介護老人保健施設、介護老人福祉施設の入所者には算定できます。

*注5 当該患者の薬学的管理指導計画に係る疾病と別の疾病又は負傷に係る臨時の投薬が行われた場合には算定できます。

*注6 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等に入所している患者に対し指導等を行った場合に限り、算定できます。