

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 サービスの実施にあ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（1）〕

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また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。

①ケアマネジャー等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また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また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また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(2)〕

医師また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。

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また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また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(3)〕

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または助言を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かかる「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1～3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(4)〕

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かかる「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(5)〕

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。

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

栄養スクリーニング（通所・居宅）（様式例）

別紙1

記入者氏名

作成年月日

年

月

日

氏名	(ふりがな)	男 ・ 女	要介護度		
			特記事項：		
	明・大・昭 年 月 日 (才)				

低栄養状態のリスクのレベル

実施日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
リスク	低・中・高	低・中・高	低・中・高	低・中・高
身長 (cm)	cm	cm	cm	cm
体重 (kg)	kg	kg	kg	kg
BMI (kg/m ²)	() リスク 低・中・高	() リスク 低・中・高	() リスク 低・中・高	() リスク 低・中・高
体重減少率	か月に % (減・増) リスク 低・中・高	か月に % (減・増) リスク 低・中・高	か月に % (減・増) リスク 低・中・高	か月に % (減・増) リスク 低・中・高
血清アルブミン値 * (検査日)	g/dl (/) リスク 低・中・高	g/dl (/) リスク 低・中・高	g/dl (/) リスク 低・中・高	g/dl (/) リスク 低・中・高
食事摂取量	全体 %	全体 %	全体 %	全体 %
	主食 % 副食 % (内容:) リスク 低・中・高	主食 % 副食 % (内容:) リスク 低・中・高	主食 % 副食 % (内容:) リスク 低・中・高	主食 % 副食 % (内容:) リスク 低・中・高
栄養補給法	<input type="checkbox"/> 経腸栄養法 <input type="checkbox"/> 静脈栄養法 リスク 中・高	<input type="checkbox"/> 経腸栄養法 <input type="checkbox"/> 静脈栄養法 リスク 中・高	<input type="checkbox"/> 経腸栄養法 <input type="checkbox"/> 静脈栄養法 リスク 中・高	<input type="checkbox"/> 経腸栄養法 <input type="checkbox"/> 静脈栄養法 リスク 中・高
褥瘡	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり リスク 高	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり リスク 高	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり リスク 高	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり リスク 高

※検査値がわかる場合に記入

<低栄養状態のリスクの判断>

上記の全ての項目が低リスクに該当する場合には、「低リスク」と判断する。高リスクにひとつでも該当する項目があれば「高リスク」と判断する。それ以外の場合は「中リスク」と判断する。

BMI、食事摂取量、栄養補給法については、その程度や個人の状態等により、低栄養状態のリスクは異なることが考えられるため、対象者個々の程度や状態等に応じて判断し、「高リスク」と判断される場合もある。

リスク分類	低リスク	中リスク	高リスク
BMI	18.5~29.9	18.5未満	
体重減少率	変化なし (減少3%未満)	1か月に3~5%未満 3か月に3~7.5%未満 6か月に3~10%未満	1か月に5%以上 3か月に7.5%以上 6か月に10%以上
血清アルブミン値	3.6g/dl以上	3.0~3.5g/dl	3.0g/dl未満
食事摂取量	76~100%	75%以下	
栄養補給法		経腸栄養法 静脈栄養法	
褥瘡			褥瘡

栄養アセスメント・モニタリング (通所・居宅) (様式例)

利用者名		記入者	
身体状況、栄養・食事に関する意向		家族構成と キーパーソン	本人 ー

(以下は、利用者個々の状態に応じて作成。)

実施日		年月日(記入者名)	年月日(記入者名)	年月日(記入者名)	年月日(記入者名)	
本人の意欲 ¹⁾ (健康感、生活機能、身体機能など)		[] ()	[] ()	[] ()	[] ()	
身体計測等	体重 (kg)	(kg)	(kg)	(kg)	(kg)	
	BMI (kg/m ²)	(kg/m ²)	(kg/m ²)	(kg/m ²)	(kg/m ²)	
	3%以上の体重減少	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (kg/ ヶ月)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (kg/ ヶ月)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (kg/ ヶ月)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (kg/ ヶ月)	
	血清アルブミン値 (g/dl)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ((g/dl))	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ((g/dl))	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ((g/dl))	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ((g/dl))	
	その他					
食生活状況等	食欲・食事の満足感 ²⁾	[]	[]	[]	[]	
	栄養補給の状況	食事摂取量	%	%	%	%
		・主食の摂取量	%	%	%	%
		・副食の摂取量	%	%	%	%
		・その他(補助食品、経腸・静脈栄養など)	()	()	()	()
	必要栄養量(エネルギー・たんぱく質など)	kcal g	kcal g	kcal g	kcal g	
	食事の留意事項の有無 (療養食の指示、食事形態、嗜好、禁忌、アレルギーなど)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()	
食事に対する意識 ²⁾	[]	[]	[]	[]		
他のサービスの使用の有無 など(訪問介護、配食など)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()		
その他(食習慣、生活習慣、食行動などの留意事項など)						
多職種による栄養ケアの課題(低栄養関連問題) ³⁾						
①補痛 ②口腔及び摂食・嚥下 ③嘔気・嘔吐 ④下痢 ⑤便秘 ⑥浮腫 ⑦脱水 ⑧感染・発熱 ⑨経腸・静脈栄養 ⑩生活機能低下 ⑪閉じこもり ⑫うつ ⑬認知機能 ⑭医薬品 ⑮その他		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 []	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 []	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 []	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 []	
特記事項						
評価・判定	問題点 ³⁾	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 []	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 []	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 []	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 []	
	①食事摂取・栄養補給の状況 (補助食品、経腸・静脈栄養など)					
	②身体機能・臨床症状(体重、摂食・嚥下機能、検査データなど)					
	③習慣・周辺環境(食・生活習慣、意欲、購買など) ④その他					
総合評価	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 改善傾向 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善が認められない	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 改善傾向 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善が認められない	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 改善傾向 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善が認められない	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 改善傾向 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善が認められない		
サービス継続の必要性	<input type="checkbox"/> 無(終了)		<input type="checkbox"/> 有(継続)			

1) 1よい 2まあよい 3ふつう 4あまりよくない 5よくない から[]へ該当数字を記入し、必要な事項があれば記載する。

2) 1大いにある 2ややある 3ふつう 4ややない 5全くない から[]へ該当数字を記入し、必要な事項があれば記載する。

3) 問題があれば、有 にチェックし、[]へその番号を記入。必要な事項があれば記載する。

※ 利用者の状態及び家族等の状況により、確認できない場合は空欄でもかまわない。

栄養ケア計画書 (通所・居宅) (様式例)

別紙3

氏名	計画作成者: 所属名:	初回作成日: 年 月 日 作成(変更)日: 年 月 日
医師の指示	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (要点) 指示日 /)	
利用者及び家族の意向		説明と同意日 年 月 日
解決すべき課題(ニーズ)	低栄養状態のリスク (低 ・ 中 ・ 高)	サイン
長期目標(ゴール)と期間		続柄

短期目標と期間	栄養ケア①栄養補給・食事、②栄養食事相談、③多職種による課題の解決など	担当者	頻度	期間
特記事項				

栄養ケア提供経過記録

月 日	サービス提供項目

口腔機能向上サービスの記録 アセスメント・モニタリング・評価

別紙1

ふりがな	□男 □女 □明 □口 □大 □昭		年	月	日	生まれ	歳
氏名	要介護度・病名等						
	かかりつけ歯科医	□あり □なし	入れ歯の使用	□あり □なし			
サービスの説明 と同意の記録	開始時	平成 年 月 日	同意者: 本人・家族・その他 ()	担当者名:			
	継続時	平成 年 月 日	同意者: 本人・家族・その他 ()	担当者名:			

1. 関連職種等による質問と観察

(実施期間中に少なくとも1回記入。1回目:平成 年 月 日 2回目:平成 年 月 日)

質問項目・観察項目等		評価項目	1回目	2回目
質問	①固いものは食べにくいですか	1.いいえ 2.はい		
	②お茶や汁物でむせることがありますか	1.いいえ 2.はい		
	③口が濡きやすいですか	1.いいえ 2.はい		
	④自分の歯または入れ歯で左右の奥歯をしっかりと噛みしめられますか	1.両方できる 2.片方だけできる 3.どちらもできない		
	⑤全体的にみて、過去1ヶ月間のあなたの健康状態はいかがですか	1.最高によい 2.とても良い 3.良い 4.あまり良くない 5.良くない 6.ぜんぜん良くない		
	⑥お口の健康状態はいかがですか	1.よい 2.ややよい 3.ふつう 4.やや悪い 5.悪い		
観察	⑦口臭	1.ない 2.弱い 3.強い		
	⑧自発的な口腔清掃習慣	1.ある 2.多少ある 3.ない		
	⑨むせ	1.ない 2.多少ある 3.ある		
	⑩食事中の食べこぼし	1.ない 2.多少ある 3.多い		
	⑪表情の豊かさ	1.豊富 2.やや豊富 3.ふつう 4.やや乏しい 5.乏しい		
特記事項等※1				

2. 専門職による課題把握のためのアセスメント、モニタリング (事前、モニタ、事後でそれぞれ記入)

事前	平成 年 月 日		モニタリング ※2	平成 年 月 日		事後	平成 年 月 日	
	記入者			記入者			記入者	
	□ 言語 聴覚士	□ 歯科 衛生士	□ 言語 聴覚士	□ 歯科 衛生士	□ 言語 聴覚士	□ 言語 聴覚士	□ 歯科 衛生士	□ 言語 聴覚士
観察・評価等			評価項目			事前	モニタ	事後
①右側の咬筋の緊張の触診(咬合力)			1.強い 2.弱い 3.無し					
②左側の咬筋の緊張の触診(咬合力)			1.強い 2.弱い 3.無し					
③歯や義歯のよごれ			1.ない 2.ある 3.多い					
④舌のよごれ			1.ない 2.ある 3.多い					
⑤RSSTの積算時間 (専門職の判断により必要に応じて実施)			1回目()秒 2回目()秒 3回目()秒			1() 2() 3()	1() 2() 3()	1() 2() 3()
⑥オーラルディアドコネシス (専門職の判断により必要に応じて実施)			パ()回/秒 タ()回/秒 カ()回/秒			パ() タ() カ()	パ() タ() カ()	パ() タ() カ()
⑦ブクブクうがい(空ブクブクでも可)			1.できる 2.やや不十分 3.不十分					
⑧特記事項等※1								
⑨問題点			□ かむ □ 飲み込み □ 口のかわき □ 口臭 □ 歯みがき □ 食べこぼし □ むせ □ 会話 □ その他()					

※1 対象者・利用者の状況により質問項目・観察項目が実施できない場合は、特記事項等の欄に理由を記入する。

※2 モニタリングは、利用開始日の翌月の結果をモニタリングの欄に記載する。

3. 総合評価

①口腔機能向上サービスの利用前後の比較であてはまるものをチェック

<input type="checkbox"/> 食事がよりおいしくなった	<input type="checkbox"/> 薄味がわかるようになった	<input type="checkbox"/> かめるものが増えた
<input type="checkbox"/> むせが減った	<input type="checkbox"/> 口の濡きが減った	<input type="checkbox"/> 噛みしめられるようになった
<input type="checkbox"/> 食事時間が短くなった	<input type="checkbox"/> 食べこぼしが減った	<input type="checkbox"/> 薬が飲みやすくなった
<input type="checkbox"/> 口の中に食べ物が残らなくなった	<input type="checkbox"/> 話しやすくなった	<input type="checkbox"/> 口臭が減った
<input type="checkbox"/> 会話が増えた	<input type="checkbox"/> 起きている時間が増えた	<input type="checkbox"/> 元気になった
<input type="checkbox"/> その他()		

②事業またはサービスを継続しないことによる口腔機能の著しい低下のおそれ あり なし

③事業またはサービスの継続の必要性 あり(継続) なし(終了)

④計画変更の必要性 あり なし

⑤備考

口腔機能向上サービスの管理指導計画・実施記録

別紙2

ふりがな		<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 明						
氏名		<input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 大		年		月		日 生まれ
			<input type="checkbox"/> 昭						

1. 口腔機能改善管理指導計画 (平成 年 月 日 作成) *1

① () 様のご希望・目標	②作成者氏名(職種)
③	
④備考	

◎ 実施計画 (実施する項目をチェックし、必要に応じて「その他」にチェックし、記入する)

⑤専門職 実施項目	<input type="checkbox"/> 口腔機能向上に関する情報提供	<input type="checkbox"/> 口腔体操・嚥下体操
	<input type="checkbox"/> 口腔清掃の指導 <input type="checkbox"/> 口腔清掃の実施	<input type="checkbox"/> 唾液腺マッサージ
	機能訓練 <input type="checkbox"/> かむ <input type="checkbox"/> 飲み込み <input type="checkbox"/> 発音・発声 <input type="checkbox"/> 呼吸	
	<input type="checkbox"/> その他 ()	
⑥関連職種 実施項目	<input type="checkbox"/> 口腔体操・嚥下体操 <input type="checkbox"/> 口腔清掃の支援 <input type="checkbox"/> 実施確認 <input type="checkbox"/> 声かけ <input type="checkbox"/> 介助	
	<input type="checkbox"/> その他 ()	
⑦家庭での 実施項目	本人 <input type="checkbox"/> 口腔体操・嚥下体操 <input type="checkbox"/> 口腔清掃の実施 <input type="checkbox"/> その他	
	介護者 <input type="checkbox"/> 口腔清掃の支援 <input type="checkbox"/> 確認 <input type="checkbox"/> 声かけ <input type="checkbox"/> 介助 <input type="checkbox"/> その他	

2. 口腔機能向上サービスの実施記録*2

①専門職の実施

(実施項目をチェックし、必要に応じて記入する。)

実施日						
担当者名						
<input type="checkbox"/> 口腔機能向上に関する情報提供						
<input type="checkbox"/> 口腔体操・嚥下体操等						
<input type="checkbox"/> 口腔清掃の指導						
<input type="checkbox"/> 口腔清掃の実施						
唾液腺マッサージ(指導)						
咀嚼機能に関する訓練(指導)						
嚥下機能に関する訓練(指導)						
発音・発声に関する訓練(指導)						
呼吸に関する訓練(指導)						
食事姿勢や食環境についての指導						

特記事項 (注意すべき点、利用者の変化等)

--

②関連職種の実施

(実施項目をチェックし、必要に応じて記入する。)

関連職種 実施項目	<input type="checkbox"/> 口腔体操・嚥下体操 <input type="checkbox"/> 口腔清掃の支援 <input type="checkbox"/> 実施確認 <input type="checkbox"/> 声かけ <input type="checkbox"/> 介助
	<input type="checkbox"/> その他 ()

特記事項 (利用者の変化、専門職への質問等)

--

*1: 内容を通所介護計画、通所リハ計画、介護予防通所介護計画、介護予防通所リハ計画に記載する場合は不要。

*2: サービスの提供の記録において、口腔機能向上サービス提供の経過を記録する場合は不要。

事業所の種類	病院・診療所		病院・診療所		薬局
職種	医師・歯科医師		薬剤師		薬剤師
単位	居宅療養管理指導費 (I) 500単位	居宅療養管理指導費 (II) 290単位	在宅の利用者に対して行う場合 550単位	居住系施設入居者等に対して行う場合 385単位	在宅の利用者に対して行う場合 500単位 居住系施設入居者等に対して行う場合 350単位
対象者	通院困難な要介護(要支援)者で、居宅療養管理指導費(II)を算定する以外の者	通院困難な要介護(要支援)者で、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者	通院困難な要介護(要支援)者で、医師又は歯科医師の管理指示に基づいた薬学的管理指導が必要な在宅(居住系施設入居者等以外)の者	通院困難な要介護(要支援)者で、医師又は歯科医師の管理指示に基づいた薬学的管理指導が必要な居住系施設入居者等*注1	通院困難な要介護(要支援)者で、医師又は歯科医師の管理指示に基づいた薬学的管理指導が必要な居住系施設入居者等*注1
単位の加算・減算	ケアマネジャー等への情報提供を行わない場合は1回につき100単位を減算すること。	ケアマネジャー等への情報提供を行った場合に算定すること。	居室において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(麻薬及び向精神薬取締法第2条第一号に規定する麻薬)の使用に関する薬学的管理指導を行った場合は1回につき100単位を加算すること。	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算定しないこと。	
算定回数等	1月に2回まで。 算定日は訪問診療又は往診を行った日であること。 請求明細書の摘要欄には、訪問診療又は往診の日、サービス担当者会議に参加した日(参加困難な場合は文書等の交付日)を記入すること。	1月に2回まで。 算定する日の間隔は6日以上とすること。 請求明細書の摘要欄に訪問日を記入すること。	1月に4回まで。 算定する日の間隔は6日以上とすること。 請求明細書の摘要欄に訪問日を記入すること。 末期の悪性腫瘍の患者又は中心静脈栄養を受けている利用者を訪問し薬学的管理指導を行った場合は、1週に2回かつ1月に8回を限度として算定する。		

*注1 居住系施設入居者等：養護老人ホーム、軽費老人ホーム、高齢者専用賃貸住宅に入居もしくは入所している者、又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護を受けている者

事業所の種類	病院・診療所		病院・診療所		指定訪問看護ステーション等
職種	管理栄養士		歯科衛生士、保健師、看護師、准看護師		看護職員 (保健師、看護師、准看護師)
単位	在宅の利用者に対して行う場合 530単位	居住施設入居者等に対して行う場合 450単位	在宅の利用者に対して行う場合 350単位	居住施設入居者等に対して行う場合 300単位	400単位
対象者	通院困難な要介護(要支援)者で、利用者の計画的な医師的管理を行っている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認めた場合又は低栄養状態にあると判断した在宅(居住施設入居者等以外)の者	通院困難な要介護(要支援)者で、利用者の計画的な医師的管理を行っている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認めた場合又は低栄養状態にあると判断した居住施設入居者等	通院困難な要介護(要支援)者で、訪問歯科診療を行った歯科医師が在宅療養管理指導が必要であると判断した在宅(居住施設入居者等以外)の者	通院困難な要介護(要支援)者で、訪問歯科診療を行った歯科医師が在宅療養管理指導が必要であると判断した居住施設入居者等	通院困難な要介護(要支援)者で、「主治医意見書」4(5)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のある者のうち、サービス担当者会議において必要性が認められた者
単位の加算・減算	厚生労働大臣が別に定める特別食:疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事せん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、膀胱病食、脂質異常病食、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)		准看護師が行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定すること。 利用者が定期的に通院又は訪問診療を受けている場合又は訪問看護、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、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居者生活介護を受けている間は算定しないこと。		
算定回数等	1月に2回まで。請求明細書の摘要欄に訪問日を記入すること。		1月に4回まで。歯科医師の訪問診療の日から起算して3月以内を実施すること。 請求明細書の摘要欄に在宅療養管理指導に係る指示を行った歯科医師の訪問診療日と歯科衛生士等の訪問日を記入すること。		

*注1 居住施設入居者等：養護老人ホーム、軽費老人ホーム、経費老人ホーム、高齢者専用賃貸住宅に入居もしくは入所している者、又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護を受けている者

給付調整の対象となる医療保険

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。

(平成20年3月27日厚生労働省告示第128号、平成18年4月28日老老発第0428001号・保医発第0428001号、平成22年3月30日保医発0330第1号)

	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	
	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	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) の(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	
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 *注1	
	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	
調剤報酬	在宅患者訪問薬剤管理指導料 *注1	算定不可
	在宅患者緊急時等共同指導料 *注2	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
	薬剤服用歴管理指導料 *注3	
	薬剤情報提供料	
	長期投薬情報提供料	
	後発医薬品情報提供料	
	外来服薬支援料	
	調剤情報提供料	
	服薬情報提供料	

*注1 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)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、在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定できます。

*注2 在宅患者緊急時等共同指導料は、(介護予防)居宅療養管理指導費と同一日には算定できません。

*注3 薬剤服用歴管理指導料は、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。

「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(1)〕

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、指定居宅介護支援事業者（指定居宅介護支援事業所に属し、利用者に居宅介護支援を行う介護支援専門員。以下この項において「ケアマネジャー」という。）等に対する介護サービス計画（以下この項において「ケアプラン」という。）の策定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。

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

※ 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減算の取扱いについて

居宅療養管理指導費(Ⅰ)を算定する場合において、ケアマネジャー等に対する情報提供を行わない場合については、所定単位数から減算されることとなる。

④算定回数について

主治の医師及び歯科医師が、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

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、請求明細書の適用欄には、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(2)〕

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することとする。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、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員及び必要に応じて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つては、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、薬局薬剤師にあつては、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

夕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)

予処方医に対して提供した訪問結果に関する情報の要点

予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

⑦居宅療養管理指導を算定している利用者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。

⑩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。

⑪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。)

⑫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

工その他の麻薬に係る事項

⑬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(3)〕

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、医師が当該利用者へ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30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載することとする。

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人と共同して、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3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(4)〕

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3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。

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(5)〕

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2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。

モデル重要事項説明書

(居宅療養管理指導用)

あなた(又はあなたの家族)が利用しようと考えている指定居宅療養管理指導サービスについて、契約を締結する前に知っておいていただきたい内容を、説明いたします。わからないこと、わかりにくいことがあれば、遠慮なく質問をしてください。

この「重要事項説明書」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)」第8条の規定により、指定居宅療養管理指導サービス提供契約締結に際して、御注意いただきたいことを説明するものです。

1 利用者に対するサービス提供を実施する事業所について

(1) 事業所の所在地等

事業所名称	(指定事業所名称)
介護保険指定事業所番号	(指定事業所番号)
事業所所在地	(事業所の所在地、ビル等の場合には 建物名称、階数、部屋番号まで)
連絡先 相談担当者名	(連絡先電話・ファックス番号) (部署名・相談担当者氏名)

(2) 事業の目的及び運営の方針

事業の目的	(運営規程記載内容の要約)
運営の方針	(運営規程記載内容の要約)

(3) 営業日及び営業時間

営業日	(運営規程記載の営業日を記載)
営業時間	(運営規程記載の営業時間を記載)

(4) 事業所の職員体制

管理者	(職名)(氏名)
-----	----------

①病院又は診療所である指定居宅療養管理指導事業所

職種	職務内容	人員数
医師又は歯科医師	1 通院が困難な利用者に対して、その居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理（歯科医学的管理）に基づいて、居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供を行います。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、助言を行います。	常勤 名
	2 利用者、家族に対する指導又は助言については、文書等の交付により行うよう努めます。 3 文書等により指導、助言を行った場合は、当該文書等の写しを診療録に添付する等により保存し、口頭により指導、助言を行った場合は、その要点を記録します。	非常勤 名
薬剤師、歯科衛生士又は管理栄養士	1 薬剤師は、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、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ます。利用者の心身機能の維持回復を図り、居宅における日常生活の自立に資するよう、妥当適切にサービスの提供を行います。	常勤 名
	管理栄養士は、医師の指示に基づき、栄養ケア計画を作成し、患者又は家族に、栄養管理に係る情報提供及び栄養食事相談、助言を行います。 歯科衛生士は、歯科医師の指示に基づき、管理指導計画を作成し、利用者に療養上必要な実施指導を行います。	非常勤 名
	2 作成した計画を利用者、家族に提供するとともに、提供した居宅療養管理指導の内容について、利用者、家族に対して文書等で提供するように努め、速やかに記録を作成するとともに、医師又は歯科医師に報告します。 3 概ね3月を目途として、当該計画の見直しを行います。	

②薬局である指定居宅療養管理指導事業所

職種	職務内容	人員数
薬剤師	1 薬剤師は、医師又は歯科医師の指示に基づき、薬学的管理指導計画を策定し、利用者の居宅を訪問し、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ます。利用者の心身機能の維持回復を図り、居宅における日常生活の自立に資するよう、妥当適切にサービスの提供を行います。	常勤 名
	2 作成した計画を利用者、家族に提供するとともに、提供した居宅療養管理指導の内容について、利用者、家族に対して文書等で提供するように努め、速やかに記録を作成するとともに、医師又は歯科医師に報告します。	非常勤 名
	3 少なくとも月に1回は当該計画の見直しを行うほか、処方薬剤の変更があった場合にも適宜見直しを行います。	

③指定訪問看護ステーション等である指定居宅療養管理指導事業所

職種	職務内容	人員数
保健師、看護師 准看護師 看護職員	1 看護職員は、利用者の居宅を訪問し、療養上の相談及び支援を行います。	常勤 名
	2 提供した居宅療養管理指導について記録を作成し、保存するとともに、医師又は介護支援専門員等に情報提供を行います。	非常勤 名

(メモ) 職務内容欄は、事業所の実情に合わせて、適宜内容を追加、変更すること。

3 提供するサービスの内容及び費用について

(1) 提供するサービスの内容について

サービス区分と種類	サービスの内容
居宅療養管理指導	要介護状態となった場合においても、可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した生活を営むことができるよう、医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士、看護職員が、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、療養上の管理及び指導を行うことにより、療養生活の質の向上を図る。

(メモ) 利用者との間で、提供するサービスに関して疑義や誤解が生じないように、サービス内容は、できるだけ具体的に記述するようにしてください。

(2) 提供するサービスの利用料、利用者負担額（介護保険を適用する場合）について

区分	サービス提供者	利用料	利用者負担額
医師又は歯科医師による 居宅療養管理指導	医師又は歯科医師が行う場合 * 1月に2回まで	1回 5,000円	1回 500円
	指定居宅介護支援事業者等に対する情報提供を行わなかった場合	1回 4,000円	1回 400円
	医師又は歯科医師が行う場合 (医科診療報酬点数表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利用者に関する居宅療養管理指導) * 1月に2回まで	1回 2,900円	1回 290円
看護職員による 居宅療養管理指導	看護師が行う場合 * 2月の間に1回まで	1回 4,000円	1回 400円
	准看護師が行う場合 * 2月の間に1回まで	1回 3,600円	1回 360円
薬剤師が在宅の利用者に対して行う 居宅療養管理指導	病院又は診療所の薬剤師が行う場合 * 1月に2回まで	1回 5,500円	1回 550円

	疼痛緩和のために、別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の場合	1回 6,500円	1回 650円
	薬局の薬剤師が行う場合 *1月に4回まで (ただし、末期の悪性腫瘍の者、中心静脈栄養を受けている利用者については1月に8回まで)	1回 5,000円	1回 500円
	疼痛緩和のために、別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の場合	1回 6,000円	1回 600円
薬剤師が居住系施設入所者等に対して行う居宅療養管理指導	病院又は診療所の薬剤師が行う場合 *1月に2回まで	1回 3,850円	1回 385円
	疼痛緩和のために、別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の場合	1回 4,850円	1回 485円
	薬局の薬剤師が行う場合 *1月に4回まで	1回 3,500円	1回 350円
	疼痛緩和のために、別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の場合	1回 4,500円	1回 450円
管理栄養士が在宅の利用者に対して行う居宅療養管理指導	管理栄養士が行う場合 *1月に2回まで	1回 5,300円	1回 530円
管理栄養士が居住系施設入居者等に対して行う居宅療養管理指導	管理栄養士が行う場合 *1月に2回まで	1回 4,500円	1回 450円
歯科衛生士等が在宅の利用者に対して行う居宅療養管理指導	歯科衛生士等が行う場合 *1月に4回まで	1回 3,500円	1回 350円
歯科衛生士等が居住系施設入居者等に対して行う居宅療養管理指導	歯科衛生士等が行う場合 *1月に4回まで	1回 3,000円	1回 300円

4 その他の費用について

① 交通費	居宅療養管理指導等の提供に要した交通費は、利用者から実費を請求することがあります。
-------	---

② キャンセル料	サービスの利用をキャンセルされる場合、キャンセルの連絡をいただいた時間に応じて、下記によりキャンセル料を請求させていただきます。	
	24時間前までの御連絡の場合	キャンセル料は不要です。
	12時間前までに御連絡の場合	1提供当りの料金の〇〇%を請求いたします。
	12時間前までに御連絡のない場合	1提供当りの料金の〇〇%を請求いたします。
※ただし、利用者の病状の急変や急な入院等の場合には、キャンセル料は請求いたしません。		

(注) 当該事業所の運営規程において、定められている必要があります。

(メモ) 交通費を請求する場合には、あらかじめ利用者・家族に対し、その額等に関して説明を行い利用者の同意を得なければなりません。また、キャンセル料の請求やその徴収率等の設定については、各事業者において決定する事項です。したがって、キャンセル料を請求しない場合には、この条項の記載は不要です。利用者からのキャンセル通知の時間帯区分は、利用者に配慮した時間帯設定として、例示では「24時間」を目安時間として掲げています。

5 個人情報の保護について

事業者は、利用者から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いません。また、利用者の家族の個人情報についても、予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議等で利用者の家族の個人情報を用いません。

6 緊急時の対応方法について

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者が予め指定する連絡先にも連絡します。

7 事故発生時の対応方法について

利用者に対する指定居宅療養管理指導の提供により事故が発生した場合は、岡山県、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。

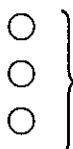
また、利用者に対する指定居宅療養管理指導の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行います。

8 サービス提供に関する相談、苦情について

(1) 苦情処理の体制及び手順

ア 提供した指定居宅療養管理指導に係る利用者及びその家族からの相談及び苦情を受け付けるための窓口を設置します。(下表に記す【事業者の窓口】のとおり)

イ 相談及び苦情に円滑かつ適切に対応するための体制及び手順は以下のとおりとします。



各事業所で定める苦情処理の体制及び手順に基づき記載してください。

(2) 苦情申立の窓口

【事業者の窓口】 (事業者の担当部署・窓口の名称・担当者氏名)	所在地 電話番号 受付時間	ファックス番号
【市町村(保険者)の窓口】 (利用者の居宅がある市町村の介護保険担当部署の名称)	所在地 電話番号 受付時間	ファックス番号
【公的団体の窓口】 岡山県国民健康保険団体連合会	所在地 電話番号 受付時間	ファックス番号

9 重要事項説明の年月日

この重要事項説明書の説明年月日	年 月 日
-----------------	-------

上記内容について、「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8条の規定により、利用者に交付し説明を行いました。

指定（介護予防）居宅療養管理指導事業所の運営規程の記載例

* 下記は記載例であり、記載内容は、基準を満たす限り、任意のもので構いません。

（事業の目的）

第1条 ○○法人○○が実施する指定居宅療養管理指導及び指定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。）の適正な運営を確保するために、人員及び管理運営に関する事項を定め、要介護状態又は要支援状態にある者（以下「要介護者等」という。）に対し、適切な居宅療養管理指導等を提供することを目的とする。

（運営の方針）

第2条 居宅療養管理指導等の提供に当たって、要介護者等が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、通院が困難な利用者に対して、その居宅を訪問して、心身の状況や環境等を把握し、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、療養生活の質の向上を図る。また、居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めるとともに、関係市町村とも連携を図り、総合的なサービスの提供に努める。

（事業所の名称等）

第3条 居宅療養管理指導等を行う事業所の名称及び所在地は、次のとおりとする。

- 1 名称 ○○法人○○
- 2 所在地 岡山県○○市……………

（従業者の職種、員数及び職務の内容）

第4条 居宅療養管理指導等を行う従業者の職種、員数及び職務の内容は、次のとおりとする。

- 1 医師 人（常勤 人、非常勤 人）
居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、居宅介護支援事業者等に対する居宅サービス計画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）並びに利用者や家族等に対する居宅サービスを利用する上での留意点や介護方法等についての指導及び助言を行う。
- 2 歯科医師 人（常勤 人、非常勤 人）
居宅を訪問して行う計画的かつ継続的な歯科医学的管理に基づき、居宅介護支援事業者等に対する居宅サービス計画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）並びに利用者や家族等に対する居宅サービスを利用する上での留意点や介護方法等についての指導及び助言を行う。
- 3 薬剤師 人（常勤 人、非常勤 人）
医師又は歯科医師の指示に基づき、居宅を訪問し、薬学的な管理指導を行う。
- 4 歯科衛生士 人（常勤 人、非常勤 人）
訪問歯科診療を行った歯科医師の指示に基づき、居宅を訪問し、実地指導を行う。
- 5 管理栄養士 人（常勤 人、非常勤 人）
医師が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低栄養状態にあると判断した場合に、医師の指示に基づき、居宅を訪問し、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行う。
- 6 看護職員（保健師、看護師、准看護師） 人（常勤 人、非常勤 人）
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た場合に、居宅を訪問し、療養上の相談及び支援を行う。

(営業日及び営業時間)

第5条 居宅療養管理指導等を行う営業日及び営業時間は、次のとおりとする。

- 1 営業日 月曜日から土曜日までとする。ただし、国民の祝日、12月29日から1月3日までを除く。
- 2 営業時間 午前〇時から午後〇時までとする。ただし、土曜日は、午前〇時から午後〇時までとする。

(事業の内容)

第6条 居宅療養管理指導等の事業の内容は、次のとおりとする。

- 1 要介護者等又はその家族からの介護全般に関する相談等に応じる。
- 2 居宅介護支援事業者に対し、居宅サービス計画の作成等に必要な情報を提供する。
- 3 要介護者等又はその家族に対し、居宅サービス利用上の留意事項や介護方法の指導や助言を行う。
- 4 その他療養生活向上のための指導や助言を行う。

(居宅療養管理指導等の種類)

第7条 提供する居宅療養管理指導等の種類は、〇〇(従業者の職種)によるものとする。

(利用料その他の費用の額)

第8条 居宅療養管理指導等を提供した場合の利用料の額は、次のとおりとする。

- 1 利用料の額は、厚生労働大臣が定める基準によるものとし、居宅療養管理指導等が法定代理受領サービスであるときは、その1割の額とする。
- 2 居宅療養管理指導等の提供に要した交通費は、利用者から実費を徴収する。
- 3 前項の費用の支払を受ける場合は、利用者又は家族に対して、事前にサービス内容及び費用について説明し、同意を得るものとする。

(苦情処理)

第9条 事業者は、提供した居宅療養管理指導等に係る利用者及びその家族からの苦情に対して、迅速かつ適切に対応するため相談窓口を設置する。また、解決に向けて調査を実施し、改善の措置を講じて、利用者及びその家族に説明するものとする。

(事故処理)

第10条 居宅療養管理指導等の提供により事故が発生した場合は、岡山県、市町村、利用者の家族、利用者に係る居宅介護支援事業者等に対して連絡を行い、事故の状況及び事故に際して採った処置の記録等の必要な措置を講じる。また、利用者に対し、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行う。

(事故発生時の対応)

第11条 事業者は、利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに岡山県、市町村、利用者の家族、居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を行う。

- 2 事業者は、サービスの提供に伴って、事業者の責めに帰すべき事由により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行う。
- 3 事業者は、前項の損害賠償のために、損害賠償責任保険に加入する。

(個人情報の保護)

第12条 事業者は、利用者及びその家族の個人情報について「個人情報の保護に関する法律」及び厚生労働省が策定した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」を遵守し適切な取扱いに努める。また、利用者及びその家族の個人情報の利用に際しては、利用者及びその家族からそれぞれ同意を得るものとする。

(その他運営に関する重要事項)

第13条 その他運営に関する重要事項は、次のとおりとする。

- 1 事業者は、従業員の資質の向上のために研修の機会を設ける。
- 2 従業員は、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持する。
- 3 従業員であった者に、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を保持させるため、従業員でなくなった後においてもこれらの秘密を保持するべき旨を、従業員との雇用契約の内容とする。
- 4 この規程に定める事項のほか、運営に関する重要事項は医療法人〇〇会が定めるものとする。

(附則)

この規程は、平成〇年〇月〇日から施行する。