

# 平成30年度介護報酬改定等説明資料

## 【(介護予防)居宅療養管理指導】

<b>1 平成30年度介護報酬改定の概要(案)</b>	
(介護予防)居宅療養管理指導	1
<b>2 介護報酬の算定構造(案)</b>	
居宅療養管理指導	4
介護予防居宅療養管理指導	5
<b>3 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表</b>	
(介護予防)居宅療養管理指導	6
<b>4 基準省令(介護報酬の解釈 指定基準編「通称：赤本」左側)</b>	
(介護予防)居宅療養管理指導	7
<b>5 基準省令に関する通知(介護報酬の解釈 指定基準編「通称：赤本」右側の解釈通知)</b>	
(介護予防)居宅療養管理指導	11
<b>6 報酬告示(介護報酬の解釈 単位数編「通称：青本」左側)</b>	
居宅療養管理指導	13
介護予防居宅療養管理指導	18
厚生労働大臣が定める施設基準	23
<b>7 報酬告示に関する通知(介護報酬の解釈 単位数編「通称：青本」の解釈通知)</b>	
居宅療養管理指導	25
介護予防居宅療養管理指導	31

### はじめに

当該資料は、平成30年度介護報酬改定等の概要を説明するものです。また、資料の1及び2は、平成30年1月26日に開催された「第158回 社会保障審議会給付費分科会」の資料のうち各サービスに関する改正(案)のページを抜粋しています。確定後の改正内容については、必ず正式な厚生労働省の省令・告示・通知・Q&Aをご確認ください。

厚生労働省の正式な省令・告示・通知・Q&A等は、厚生労働省のホームページに掲載されているほか、以下のホームページにも掲載中です。また、新たにQ&A等が発出された場合も、同じく掲載予定ですので、随時、更新内容の確認をお願いします。

熊本県HP > 健康・福祉 > 介護 > 介護サービス事業所 > 報酬改定  
熊本県HP <http://www.pref.kumamoto.jp/>

平成30年3月

熊本県健康福祉部長寿社会局高齢者支援課



# 7. 居宅療養管理指導

## 7. 居宅療養管理指導

改定事項
------

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>①訪問人数等に応じた評価の見直し</li><li>②看護職員による居宅療養管理指導の廃止</li><li>③離島や中山間地域等の要支援・要介護者に対する居宅療養管理指導の提供</li></ul> |
|---|

## 7. 居宅療養管理指導 ①訪問人数等に応じた評価の見直し

### 概要

※介護予防居宅療養管理指導を含む

- 現在、同一日に同じ建物に居住する者（同一建物居住者）に対し指導・助言等を行った場合は減額した評価を行っているが、平成28年度診療報酬改定において、訪問した建物内において、当該訪問月に診療した人数（同一建物居住者の人数）によって、メリハリのある評価とする等の見直しが行われた。
- これを踏まえ、医療保険と介護保険との整合性の観点から、同一建物に居住する人数に応じて、以下のように評価することとするとともに、診療報酬改定における対応を鑑みながら、必要な見直しを行う。
  - ・ 同一建物居住者が1人
  - ・ 同一建物居住者が2～9人
  - ・ 同一建物居住者が10人以上

### 単位数

#### ○医師が行う場合

##### (1) 居宅療養管理指導費（Ⅰ）

<現行>

<改定後>

・ 同一建物居住者以外	503単位	→	・ 同一建物居住者が1人	507単位
・ 同一建物居住者	452単位		・ 同一建物居住者が2～9人	483単位
			・ 同一建物居住者が10人以上	442単位

※ 歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士等の居宅療養管理指導についても同様の評価を行う。

※ 詳細は次ページ参照

### 算定要件等

- 同一建物居住者と同一建物居住者の定義の違いは以下のとおり。

#### <同一建物居住者>

当該利用者と同一建物に居住する他の利用者に対して指定居宅療養管理指導事業所の医師等が同一日に訪問診療、往診又は指定居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者

#### <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場合の当該利用者

## 7. 居宅療養管理指導 基本報酬

### 単位数

※以下の単位数はすべて1回あたり

#### ○医師が行う場合

##### (1) 居宅療養管理指導費（Ⅰ）

<現行>

<改定後>

(Ⅱ以外の場合に算定)

同一建物居住者以外	503単位	⇒	単一建物居住者が1人	507単位
同一建物居住者	452単位		単一建物居住者が2～9人	483単位
			単一建物居住者が10人以上	442単位

##### (2) 居宅療養管理指導費（Ⅱ）

(在宅時医学総合管理料等を算定する利用者を対象とする場合に算定)

同一建物居住者以外	292単位	⇒	単一建物居住者が1人	294単位
同一建物居住者	262単位		単一建物居住者が2～9人	284単位
			単一建物居住者が10人以上	260単位

#### ○歯科医師が行う場合

<現行>

<改定後>

同一建物居住者以外	503単位	⇒	単一建物居住者が1人	507単位
同一建物居住者	452単位		単一建物居住者が2～9人	483単位
			単一建物居住者が10人以上	442単位

#### ○薬剤師が行う場合

##### (1) 病院又は診療所の薬剤師

<現行>

<改定後>

同一建物居住者以外	553単位	⇒	単一建物居住者が1人	558単位
同一建物居住者	387単位		単一建物居住者が2～9人	414単位
			単一建物居住者が10人以上	378単位

##### (2) 薬局の薬剤師

同一建物居住者以外	503単位	⇒	単一建物居住者が1人	507単位
同一建物居住者	352単位		単一建物居住者が2～9人	376単位
			単一建物居住者が10人以上	344単位

#### ○管理栄養士が行う場合

<現行>

<改定後>

同一建物居住者以外	533単位	⇒	単一建物居住者が1人	537単位
同一建物居住者	452単位		単一建物居住者が2～9人	483単位
			単一建物居住者が10人以上	442単位

#### ○歯科衛生士等が行う場合

<現行>

<改定後>

同一建物居住者以外	352単位	⇒	単一建物居住者が1人	355単位
同一建物居住者	302単位		単一建物居住者が2～9人	323単位
			単一建物居住者が10人以上	295単位

#### ○看護職員が行う場合

<現行>

<改定後>

同一建物居住者以外	402単位	⇒	なし（廃止）	
同一建物居住者	362単位			

## 7. 居宅療養管理指導 ②看護職員による居宅療養管理指導の廃止

### 概要

※介護予防居宅療養管理指導を含む

- 看護職員による居宅療養管理指導については、その算定実績を踏まえ、6か月の経過措置期間を設けた上で廃止する。

### 単位数

- 看護職員が行う場合

<現行>		<改定後>	
同一建物居住者以外	402単位	⇒	なし（廃止）
同一建物居住者	362単位		

64

## 7. 居宅療養管理指導 ③離島や中山間地域等の要支援・要介護者に対する居宅療養管理指導の提供

### 概要

※介護予防居宅療養管理指導を含む

- 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、「特別地域加算」、「中山間地域等における小規模事業所加算」及び「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」を新たに創設することとする。
- また、現行において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、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求めることとする。

### 単位数

<現行>	<改定後>	
なし	⇒	
	特別地域加算	所定単位数の100分の15（新設）
	中山間地域等における小規模事業所加算	所定単位数の100分の10（新設）
	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	所定単位数の100分の5（新設）

### 算定要件等

- 特別地域加算：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
  - ※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
- 中山間地域等における小規模事業所加算：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
  - ※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
  - ※3：1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事業所、5回以下の指定介護予防居宅療養管理指導事業所
- 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越えて居宅サービスを行うことを評価するもの
  - ※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

65

2 介護報酬の算定構造（案）

居宅療養管理指導費

基本部分			注 特別地域居宅療養管理指導加算	注 中山間地域等における小規模事業所加算	注 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	
イ 医師が行う場合 (月2回を限度)	(1) 居宅療養管理指導費(Ⅰ) (2)以外	(一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 (507単位)				
		(二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 (483単位)				
		(三) (一)及び(二)以外の場合 (442単位)				
	(2) 居宅療養管理指導費(Ⅱ) (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)	(一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 (294単位)				
		(二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 (284単位)				
		(三) (一)及び(二)以外の場合 (260単位)				
ロ 歯科医師が行う場合 (月2回を限度)	(1) 単一建物居住者1人に対して行う場合 (507単位)					
	(2) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 (483単位)					
	(3) (1)及び(2)以外の場合 (442単位)					
ハ 薬剤師が行う場合	(1) 病院又は診療所の薬剤師が行う場合 (月2回を限度)	(一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 (558単位)	注 特別な薬剤の投薬が行われている在宅の利用者又は居住系施設入居者等に対して、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  +100単位	+15/100	+10/100	+5/100
		(二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 (414単位)				
		(三) (一)及び(二)以外の場合 (378単位)				
	(2) 薬局の薬剤師の場合 (月4回を限度)	(一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 (507単位)				
		(二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 (376単位)				
		(三) (一)及び(二)以外の場合 (344単位)				
ニ 管理栄養士が行う場合 (月2回を限度)	(1) 単一建物居住者1人に対して行う場合 (537単位)					
	(2) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 (483単位)					
	(3) (1)及び(2)以外の場合 (442単位)					
ホ 歯科衛生士等が行う場合 (月4回を限度)	(1) 単一建物居住者1人に対して行う場合 (355単位)					
	(2) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 (323単位)					
	(3) (1)及び(2)以外の場合 (295単位)					
ヘ 保健師、看護師が行う場合	(1) 同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合 (402単位)					
	(2) 同一建物居住者に対して行う場合(同一日の訪問) (362単位)					

※ ハ(2)(一)(二)(三)について、がん末期の患者及び中心静脈栄養患者については、週2回かつ月8回算定できる。

※ ヘ(1)(2)については、平成30年4月1日から平成30年9月30日までの間、算定できるものとする。

# 介護予防居宅療養管理指導費

基本部分		注	注	注					
			特別地域介護 予防居宅療養 管理指導加算	中山間地域等 における小規模 事業所加算	中山間地域等 に居住する者へ のサービス提供 加算				
イ 医師が行う場合 (月2回を限度)	(1) 介護予防居宅療養 管理指導費(Ⅰ) (2)以外)	(一) 単一建物居住者1人に対 して行う場合 (507単 位) (二) 単一建物居住者2人以上 9人以下に対して行う場合 (483単 位) (三) (一)及び(二)以外の場合 (442単 位)							
	(2) 介護予防居宅療養 管理指導費(Ⅱ) (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)	(一) 単一建物居住者1人に対 して行う場合 (294単 位) (二) 単一建物居住者2人以上 9人以下に対して行う場合 (284単 位) (三) (一)及び(二)以外の場合 (260単 位)							
ロ 歯科医師が行う場合 (月2回を限度)	(1) 単一建物居住者1人に対して行う場合	(507単位)							
	(2) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合	(483単位)							
	(3) (1)及び(2)以外の場合	(442単位)							
ハ 薬剤師が行う場合	(1) 病院又は診療所の 薬剤師が行う場合 (月2回を限度)	(一) 単一建物居住者1人に対 して行う場合 (558単 位) (二) 単一建物居住者2人以上 9人以下に対して行う場合 (414単 位) (三) (一)及び(二)以外の場合 (378単 位)				注 特別な薬剤の投薬が行われている在 宅の利用者又は居住系施設入居者等 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  +100単位	+15/100	+10/100	+5/100
	(2) 薬局の薬剤師の場合 (月4回を限度)	(一) 単一建物居住者1人に対 して行う場合 (507単 位) (二) 単一建物居住者2人以上 9人以下に対して行う場合 (376単 位) (三) (一)及び(二)以外の場合 (344単 位)							
ニ 管理栄養士が行う場合 (月2回を限度)	(1) 単一建物居住者1人に対して行う場合	(537単位)							
	(2) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合	(483単位)							
	(3) (1)及び(2)以外の場合	(442単位)							
ホ 歯科衛生士等が 行う場合 (月4回を限度)	(1) 単一建物居住者1人に対して行う場合	(355単位)							
	(2) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合	(323単位)							
	(3) (1)及び(2)以外の場合	(295単位)							
ヘ 保健師、看護師が 行う場合	(1) 同一建物居住者以外の利用者に対して行う場合 (402単位)	注 准看護師が行う場合 ×90/100							
	(2) 同一建物居住者に対して行う場合(同一日の訪問) (362単位)								

※ ハ(2)(一)(二)(三)について、がん末期の患者及び中心静脈栄養患者については、週2回かつ月8回算定できる。

※ ヘ(1)(2)については、平成30年4月1日から平成30年9月30日までの間、算定できるものとする。

3 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表

(別紙1, 1-2) 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表 (居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導)

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他の	該当する体制等							割引
				1 1級地	2 2級地	3 3級地	4 4級地	5 5級地	6 6級地	7 7級地	
各サービス共通			地域区分	1 1級地	2 2級地	3 3級地	4 4級地	5 5級地	/		
			特別地域加算	4 6級地	9 7級地	5 7級地	5 7級地	5 7級地			
31 居宅療養管理指導			特別地域加算 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) 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 なし	2 あり						
34 介護予防居宅療養管理指導			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 事業所・施設において、施設等の区分欄、人員配置区分欄、その他該当する体制等欄に掲げる項目につき該当する番号に○を付けてください。

○加算を算定する際は、熊本県への届出が必要です。  
 ○届出には「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」以外にも、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」「自己点検表」  
 その他届出内容に応じた添付資料が必要です。  
 ○加算の算定について、詳しくは熊本県HPを御確認ください(各様式も掲載しています)。  
 「熊本県HP＞健康・福祉＞介護＞介護サービス事業所＞各種申請＞体制届(加算関係)」

## 【基準省令】

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等の一部を改正する省令





第四條 (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の一部改正)及び附則第四條において「介護予防サービス等基準」といふの一語を次のように改正する。

次のとおり、改正前欄に掲げる規定の傍線を付した部分ごとに順次対応する改正後欄に掲げる規定の傍線を付し、左のように改め、改正前欄及び改正後欄には応じて掲げるその際記部分に二重傍線を付した規定(以下この条において「対象規定」といふ)は、その際記部分が同一のものは当該対象規定を改正後欄に掲げるものように改め、その際記部分が異なるものは改正前欄に掲げる対象規定を改正後欄に掲げる対象規定として移動し、改正前欄に掲げる対象規定で改正後欄にこれに対応するもの掲げていないものは、これを削り、改正後欄に掲げる対象規定で改正前欄にこれに対応するもの掲げていないものは、これを加える。

改正後	改正前
(略)	(略)

(指定居宅療養管理指導の具体的取扱い方針)

第九十九条 医師又は歯科医師の行う指定居宅療養管理指導の方針は、次に掲げることによるものとする。

一 指定居宅療養管理指導の提供に当たっては、訪問診療等により常に利用者の病状及び心身の状況を把握し、計画的かつ継続的な医学的整理又は歯科医学的管理に基づいて、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の情報提供並びに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、介護方法等についての指導、助言等を行う。

二 (略)

三 (略)

(運営規程)

第九十条 指定居宅療養管理指導事業者は、指定居宅療養管理指導事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程(以下この章において「運営規程」といふ)を定めなければならない。

一 (略)

二 (略)

三 通常の事業の実施地域

六 (略)

(指定居宅療養管理指導の具体的取扱い方針)

第九十条 医師又は歯科医師の行う指定居宅療養管理指導の方針は、次に掲げることによるものとする。

一 指定居宅療養管理指導の提供に当たっては、訪問診療等により常に利用者の病状及び心身の状況を把握し、計画的かつ継続的な医学的管理又は歯科医学的整理に基づいて、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の情報提供並びに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、介護方法等についての指導、助言等を行う。

二 (略)

三 (略)

看聴職員のうち居宅居宅療養管理指導の方針は、次に掲げることによるものとする。

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計画の作成等に必要の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、理解しやすいものとして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等について、速やかに記録を作成することとし、医師又は居宅介護支援事業者等に報告すること。

(運営規程)

第九十条 指定居宅療養管理指導事業者は、指定居宅療養管理指導事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程(以下この章において「運営規程」といふ)を定めなければならない。

一 (略)

二 (略)

三 (略)

四 (略)

五 (略)

二 (略)

前②

2 (略)

第八十九条 指定介護予防居宅療養管理指導事業者は、病院、診療所又は薬局であつて、指定介護予防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、指定介護予防居宅療養管理指導の提供に必要な設備及び備置等を備えているものでなければならない。

2 (略)

(運営規程)

第九十一条 指定介護予防居宅療養管理指導事業者は、指定介護予防居宅療養管理指導事業として、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。

一 四 (略)

五 運営事業の実施地域

六 (略)

(指定介護予防居宅療養管理指導の具体的取扱方針)

第九十五条 (略)

2 (略)

前②

第八十七条 指定介護予防サ―ビスに該当する介護予防居宅療養管理指導（以下「指定介護予防居宅療養管理指導」という。）の事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、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（歯科衛生士が行う介護予防居宅療養管理指導に相当するものを含む）、看護師、看護師及び准看護師を含む、以上の者において同じ）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、利用者の心身機能の維持回復を図り、もつて利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。

第八十八条 指定介護予防居宅療養管理指導の事業を行う者（以下「指定介護予防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「指定介護予防居宅療養管理指導事業所」という。）に置くべき従業者（以下「介護予防居宅療養管理指導従業者」という。）の員数は、次に掲げる指定介護予防居宅療養管理指導事業所の種類の区分に応じ、次に定めるとおりとする。

一 病院又は診療所である指定介護予防居宅療養管理指導事業所

イ 医師又は歯科医師

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

二 (略)

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（居宅居宅サ―ビス等基準第六十条第一項にいう指定訪問看護ステーションをいう。）及び指定介護予防訪問看護ステーションをいう。以上の数において同じ。）である指定介護予防居宅療養管理指導事業所、看護職員

2 (略)

第九十九条 指定介護予防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つて、指定介護予防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、指定介護予防居宅療養管理指導の提供に必要な設備及び備置等を備えているものでなければならない。

2 (略)

(運営規程)

第九十一条 指定介護予防居宅療養管理指導事業者は、指定介護予防居宅療養管理指導事業として、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。

一 四 (略)

五 (新設)

(指定介護予防居宅療養管理指導の具体的取扱方針)

第九十五条 (略)

312 (略)

31 看護職員の行う指定介護予防居宅療養管理指導の方針は、次に掲げることによるものとする。

一 指定介護予防居宅療養管理指導の提供に当たっては、介護予防事業者等に対する介護予防サ―ビスと民間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 指定介護予防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、提供した指定介護予防居宅療養管理指導の内容について、速やかに記載を完了するとともに、医師又は介護予防事業所に報告すること。

第八十七条 指定介護予防サ―ビスに該当する介護予防居宅療養管理指導（以下「指定介護予防居宅療養管理指導」という。）の事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、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（歯科衛生士が行う介護予防居宅療養管理指導に相当するものを行う保健師、看護師又は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（歯科衛生士が行う介護予防居宅療養管理指導に相当するものを行う保健師、看護師又は看護師を含む。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、利用者の心身機能の維持回復を図り、もつて利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。

第八十八条 指定介護予防居宅療養管理指導の事業を行う者（以下「指定介護予防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「指定介護予防居宅療養管理指導事業所」という。）に置くべき従業者（以下「介護予防居宅療養管理指導従業者」という。）の員数は、次に掲げる指定介護予防居宅療養管理指導事業所の種類の区分に応じ、次に定めるとおりとする。

一 病院又は診療所である指定介護予防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 その提供する指定介護予防居宅療養管理指導の内容に応じた適当数



## 【基準省令に関する通知】

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



## ○ 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（抄）（平成 11 年 9 月 17 日老企第 25 号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>五 居宅療養管理指導</p> <p>1 人員に関する基準（居宅基準第 85 条）  指定居宅療養管理指導事業所ごとに置くべき居宅療養管理指導従業者の員数は、次に掲げる指定居宅療養管理指導事業所の種類の区分に応じ、次に定めるとおりとしたものである。</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(削除)</p> <p>2 設備に関する基準</p> <p>(1) 居宅基準第 86 条は、指定居宅療養管理指導事業所については、</p> <p>① 病院、診療所又は薬局であること。</p> <p>②・③ (略)</p> <p>(2) (略)</p> <p>3 運営に関する基準</p> <p>(1) (略)</p>	<p>五 居宅療養管理指導</p> <p>1 人員に関する基準（居宅基準第 85 条）  指定居宅療養管理指導事業所ごとに置くべき居宅療養管理指導従業者の員数は、次に掲げる指定居宅療養管理指導事業所の種類の区分に応じ、次に定めるとおりとしたものである。</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(3) <u>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効果的な支援の方法に関する基準（平成 18 年厚生労働省告示第 35 号）第 63 条第 1 項にいう指定介護予防訪問看護ステーションをいう。）をいう。以下この項において同じ。）である指定居宅療養管理指導事業所 看護職員</u></p> <p>2 設備に関する基準</p> <p>(1) 居宅基準第 86 条は、指定居宅療養管理指導事業所については、</p> <p>① 病院、診療所、薬局又は指定訪問看護ステーション等であること。</p> <p>②・③ (略)</p> <p>(2) (略)</p> <p>3 運営に関する基準</p> <p>(1) (略)</p>

## ○ 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（抄）（平成 11 年 9 月 17 日老企第 25 号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>(2) 指定居宅療養管理指導の具体的取扱方針 指定居宅療養管理指導の具体的取扱方針については、居宅基準第 89 条の定めるところによるほか、次の点に留意するものとする。</p> <p>①・② (略)</p> <p>③ 薬剤師、歯科衛生士及び管理栄養士は、指定居宅療養管理指導を行った際には、速やかに、指定居宅療養管理指導を実施した要介護者等の氏名、実施日時、実施した居宅療養管理指導の要点及び担当者の氏名を記録すること。</p> <p>(3) 運営規程 居宅基準第 90 条は、指定居宅療養管理指導の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定居宅療養管理指導の提供を確保するため、同条第 1 号から第 5 号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定居宅療養管理指導事業ごとに義務づけたものであること。なお、第 4 号の「指定居宅療養管理指導の種類」としては、当該事業所により提供される指定居宅療養管理指導の提供者の職種（医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士）ごとの種類を規定するものであること。</p> <p>(4) ・ (5) (略)</p>	<p>(2) 指定居宅療養管理指導の具体的取扱方針 指定居宅療養管理指導の具体的取扱方針については、居宅基準第 89 条の定めるところによるほか、次の点に留意するものとする。</p> <p>①・② (略)</p> <p>③ 薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士及び看護職員は、指定居宅療養管理指導を行った際には、速やかに、指定居宅療養管理指導を実施した要介護者等の氏名、実施日時、実施した居宅療養管理指導の要点及び担当者の氏名を記録すること。</p> <p>(3) 運営規程 居宅基準第 90 条は、指定居宅療養管理指導の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定居宅療養管理指導の提供を確保するため、同条第 1 号から第 5 号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定居宅療養管理指導事業ごとに義務づけたものであること。なお、第 4 号の「指定居宅療養管理指導の種類」としては、当該事業所により提供される指定居宅療養管理指導の提供者の職種（医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士、看護職員）ごとの種類を規定するものであること。</p> <p>(4) ・ (5) (略)</p>

## 【報酬告示】

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

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

厚生労働大臣が定める施設基準



改正後	改正前
別表 指定居宅サービス介護給付費単位数表	別表 指定居宅サービス介護給付費単位数表

5 居宅療養管理指導費 イ 医師が行う場合 (1) 居宅療養管理指導費(I) <u>(㊦) 単一建物居住者1人に対して行う場合</u>	5 居宅療養管理指導費 イ 医師が行う場合 (1) 居宅療養管理指導費(I) <u>(㊦) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合</u>
--	--

- 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 483単位  
 □ (一)及び(二)以外の場合 442単位
- (2) 居宅療養管理指導費(Ⅱ)
- (一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 294単位  
 (二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 284単位  
 □ (一)及び(二)以外の場合 260単位

注1 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、指定居宅療養管理指導事業所（指定居宅サービス基準第85条第1項に規定する指定居宅療養管理指導事業所をいう。以下同じ。）の医師が、当該利用者の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、介護支援専門員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。以下同じ。）並びに利用者又はその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た場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建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が、同一月に訪問診療、往診又は指定居宅療養管理指導（指定居宅サービス基準第84条に規定する指定居宅療養管理指導をいう。以下同じ。）を行っているものをいう。）の人数に従い、1月に2回を限度として、所定単位数を算定する。

2 (1)については(2)を算定する場合以外の場合に、(2)については医科診療報酬点数表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利用者に対して、医師が、当該利用者の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、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要

- 同一建物居住者に対して行う場合 452単位  
 (新設)
- (2) 居宅療養管理指導費(Ⅱ)
- (一) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合 292単位  
 (二) 同一建物居住者に対して行う場合 262単位  
 (新設)

注1 (1)(一)及び(2)(一)については在宅の利用者（当該利用者と同一建物に居住する他の利用者に対して指定居宅療養管理指導事業所（指定居宅サービス基準第85条第1項に規定する指定居宅療養管理指導事業所をいう。以下同じ。）の医師が同一日に訪問診療、往診又は指定居宅療養管理指導（指定居宅サービス基準第84条に規定する指定居宅療養管理指導をいう。以下同じ。）を行う場合の当該利用者（以下この注1において「同一建物居住者」という。）を除く。）であって通院が困難なものに対して、(1)(二)及び(2)(二)については在宅の利用者（同一建物居住者に限る。）であって通院が困難なものに対して、当該指定居宅療養管理指導事業所の医師が、当該利用者の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、介護支援専門員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。以下同じ。）並びに利用者又はその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た場合に、1月に2回を限度として算定する。

2 (1)については(2)を算定する場合以外の場合に、(2)については診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科診療報酬点数表」という。）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利用者に対して、医師が、当該利用者の居宅を訪問して

な情報提供を行った場合に、所定単位数を算定する。

3 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定居宅療養管理指導事業所の医師が指定居宅療養管理指導を行った場合は、特別地域居宅療養管理指導加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

4 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定居宅療養管理指導事業所の医師が指定居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

5 指定居宅療養管理指導事業所の医師が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定居宅サービス基準第90条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

ロ 歯科医師が行う場合

- (1) 単一建物居住者1人に対して行う場合 507単位  
 (2) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 483単位  
 (3) (1)及び(2)以外の場合 442単位

注1 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、指定居宅療養管理指導事業所の歯科医師が、当該利用者の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、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供並びに利用者又はその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た場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建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歯科医師が、同一

行う計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供を行った場合に、所定単位数を算定する。

(新設)

(新設)

(新設)

ロ 歯科医師が行う場合

- (1) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合 503単位  
 (2) 同一建物居住者に対して行う場合 452単位  
 (新設)

注 (1)については在宅の利用者（当該利用者と同一建物に居住する他の利用者に対して指定居宅療養管理指導事業所の歯科医師が同一日に歯科訪問診療又は指定居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者（以下この注において「同一建物居住者」という。）を除く。）であって通院が困難なものに対して、(2)については在宅の利用者（同一建物居住者に限る。）であって通院が困難なものに対して、当該指定居宅療養管理指導事業所の歯科医師が、当該利用者の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

月に歯科訪問診療又は指定居宅療養管理指導を行っているもの（をいう。）の人数に従い、1月に2回を限度として、所定単位数を算定する。

2 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定居宅療養管理指導事業所の歯科医師が指定居宅療養管理指導を行った場合は、特別地域居宅療養管理指導加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

3 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定居宅療養管理指導事業所の歯科医師が指定居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

4 指定居宅療養管理指導事業所の歯科医師が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定居宅サービス基準第90条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

ハ 薬剤師が行う場合

(1) 病院又は診療所の薬剤師が行う場合

- (イ) 単一建物居住者1人に対して行う場合 558単位
- (ロ) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 414単位
- (ハ) (イ)及び(ロ)以外の場合 378単位

(2) 薬局の薬剤師が行う場合

- (イ) 単一建物居住者1人に対して行う場合 507単位
- (ロ) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 376単位
- (ハ) (イ)及び(ロ)以外の場合 344単位

注1 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、医師又は歯科医師の指示（薬

に基づき、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要の情報提供並びに利用者又はその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た場合に、1月に2回を限度として算定する。

(新設)

(新設)

(新設)

ハ 薬剤師が行う場合

(1) 病院又は診療所の薬剤師が行う場合

- (イ) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合 553単位
  - (ロ) 同一建物居住者に対して行う場合 387単位
- (新設)

(2) 薬局の薬剤師が行う場合

- (イ) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合 503単位
  - (ロ) 同一建物居住者に対して行う場合 352単位
- (新設)

注1 (1)(イ)及び(2)(イ)については在宅の利用者（当該利用者と同一建物の居住する他の利用者に対して指定居宅療養管理指導事業所

局の薬剤師にあつては、医師又は歯科医師の指示に基づき、当該薬剤師が策定した薬学的管理指導計画）に基づき、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導を行い、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要の情報提供を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建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薬剤師が、同一月に指定居宅療養管理指導を行っているものをいう。）の人数に従い、1月に2回（薬局の薬剤師にあつては、4回）を限度として、所定単位数を算定する。ただし、薬局の薬剤師にあつては、別に厚生労働大臣が定める者に対して、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導等を行った場合は、1週に2回、かつ、1月に8回を限度として、所定単位数を算定する。

2 (略)

3 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が指定居宅療養管理指導を行った場合は、特別地域居宅療養管理指導として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

4 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が指定居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

5 指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定居宅サービス基準第90条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

の薬剤師が同一日に指定居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者（以下この注1において「同一建物居住者」という。）を除く。）であつて通院が困難なものに対して、(1)(ロ)及び(2)(ロ)については在宅の利用者（同一建物居住者に限る。）であつて通院が困難なものに対して、当該指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、医師又は歯科医師の指示（薬局の薬剤師にあつては、医師又は歯科医師の指示に基づき、当該薬剤師が策定した薬学的管理指導計画）に基づき、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導を行い、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要の情報提供を行った場合に、1月に2回（薬局の薬剤師にあつては、4回）を限度として算定する。ただし、薬局の薬剤師にあつては、別に厚生労働大臣が定める者に対して、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導等を行った場合は、1週に2回、かつ、1月に8回を限度として算定する。

2 (略)

(新設)

(新設)

(新設)

ニ 管理栄養士が行う場合

- (1) 単一建物居住者 1 人に対して行う場合 537単位  
 (2) 単一建物居住者 2 人以上 9 人以下に対して行う場合 483単位  
 (3) (1)及び(2)以外の場合 442単位

注 1 在宅の利用者であって通院又は通所が困難なものに対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建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管理栄養士が、同一月に指定居宅療養管理指導を行っているものをいう。）の人数に従い、1月に2回を限度として、所定単位数を算定する。

イ～ハ (略)

- 2 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が指定居宅療養管理指導を行った場合は、特別地域居宅療養管理指導加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 3 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が指定居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 4 指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定居宅サービス基準第90条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当

ニ 管理栄養士が行う場合

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

注 (1)については在宅の利用者（当該利用者と同一建物に居住する他の利用者に対して指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が同一日に指定居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者（以下この注において「同一建物居住者」という。）を除く。）であって通院又は通所が困難なものに対して、(2)については在宅の利用者（同一建物居住者に限る。）であって通院又は通所が困難なものに対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する当該指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行った場合に、1月に2回を限度として算定する。

イ～ハ (略)

(新設)

(新設)

(新設)

する単位数を所定単位数に加算する。

ホ 歯科衛生士等が行う場合

- (1) 単一建物居住者 1 人に対して行う場合 355単位  
 (2) 単一建物居住者 2 人以上 9 人以下に対して行う場合 323単位  
 (3) (1)及び(2)以外の場合 295単位

注 1 在宅の利用者であって通院又は通所が困難なものに対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する指定居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士、保健師又は看護職員（以下「歯科衛生士等」という。）が、当該利用者に対して訪問歯科診療を行った歯科医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、実地指導を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建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歯科衛生士等が、同一月に指定居宅療養管理指導を行っているものをいう。）の人数に従い、1月に4回を限度として、所定単位数を算定する。

イ～ハ (略)

- 2 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士等が指定居宅療養管理指導を行った場合は、特別地域居宅療養管理指導加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 3 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士等が指定居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 4 指定居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士等が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定居宅サービス基準第90条第5号に規定する

ホ 歯科衛生士等が行う場合

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

注 (1)については在宅の利用者（当該利用者と同一建物に居住する他の利用者に対して指定居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士が同一日に指定居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者（以下この注において「同一建物居住者」という。）を除く。）であって通院又は通所が困難なものに対して、(2)については在宅の利用者（同一建物居住者に限る。）であって通院又は通所が困難なものに対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する当該指定居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士、保健師又は看護職員が、当該利用者に対して訪問歯科診療を行った歯科医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、実地指導を行った場合に、1月に4回を限度として算定する。

イ～ハ (略)

(新設)

(新設)

(新設)

通常の事業の実施地域をいう。)を越えて、指定居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

へ (略)

へ (略)

改 正 後	改 正 前
別表 指定介護予防サービス介護給付費単位数表  	別表 指定介護予防サービス介護給付費単位数表  

- 311 -

<p><u>4</u> 介護予防居宅療養管理指導費</p> <p>イ 医師が行う場合</p> <p>(1) 介護予防居宅療養管理指導費(I)</p> <p>↳ 単一建物居住者1人に対して行う場合 507単位</p> <p>↳ 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 483単位</p> <p>↳ 上記以外の場合 442単位</p> <p>(2) 介護予防居宅療養管理指導費(II)</p> <p>↳ 単一建物居住者1人に対して行う場合 294単位</p> <p>↳ 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 284単位</p>	<p><u>5</u> 介護予防居宅療養管理指導費</p> <p>イ 医師が行う場合</p> <p>(1) 介護予防居宅療養管理指導費(I)</p> <p>↳ 同一建物居住者以外の者に対して行う場合 503単位</p> <p>↳ 同一建物居住者に対して行う場合 452単位</p> <p>(新設)</p> <p>(2) 介護予防居宅療養管理指導費(II)</p> <p>↳ 同一建物居住者以外の者に対して行う場合 292単位</p> <p>↳ 同一建物居住者に対して行う場合 262単位</p>
--	---

- 323 -

㉔ ㉔及び㉔以外の場合 260単位

注1 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、指定介護予防居宅療養管理指導事業所（指定介護予防サービス基準第88条第1項に規定する指定介護予防居宅療養管理指導事業所をいう。以下同じ。）の医師が、当該利用者の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、介護支援専門員等に対する介護予防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。以下同じ。）並びに利用者又はその家族等に対する介護予防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、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の医師が、同一月に訪問診療、往診又は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条に規定する指定介護予防居宅療養管理指導をいう。以下同じ。）を行っているものをいう。）の人数に従い、1月に2回を限度として、所定単位数を算定する。

2 (1)については(2)を算定する場合以外の場合に、(2)については医科診療報酬点数表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利用者に対して、医師が、当該利用者の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、介護支援専門員等に対する介護予防サービス計画の策定等に必要な情報提供を行った場合に、所定単位数を算定する。

3 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護予防居宅療養管理指導事業所の医師が指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、特別地域介護予防居宅療養管理指導加算として

(新設)

注1 ①(㉔)及び②(㉔)については在宅の利用者（当該利用者と同一建物に居住する他の利用者に対して指定介護予防居宅療養管理指導事業所（指定介護予防サービス基準第88条第1項に規定する指定介護予防居宅療養管理指導事業所をいう。以下同じ。）の医師が同一日に訪問診療、往診又は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条に規定する指定介護予防居宅療養管理指導をいう。以下同じ。）を行う場合の当該利用者（以下この注1において「同一建物居住者」という。）を除く。）であって通院が困難なものに対して、①(㉔)及び②(㉔)については在宅の利用者（同一建物居住者に限る。）であって通院が困難なものに対して、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の医師が、当該利用者の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、介護支援専門員等に対する介護予防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。以下同じ。）並びに利用者又はその家族等に対する介護予防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、1月に2回を限度として算定する。

2 (1)については(2)を算定する場合以外の場合に、(2)については診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第一医科診療報酬点数表（以下「医科診療報酬点数表」という。）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利用者に対して、医師が、当該利用者の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、介護支援専門員等に対する介護予防サービス計画の策定等に必要な情報提供を行った場合に、所定単位数を算定する。

(新設)

、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

4 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定介護予防居宅療養管理指導事業所の医師が指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

5 指定介護予防居宅療養管理指導事業所の医師が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定介護予防サービス基準第91条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

ロ 歯科医師が行う場合

- ① 単一建物居住者1人に対して行う場合 507単位
- ② 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 483単位
- ③ ①及び②以外の場合 442単位

注1 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科医師が、当該利用者の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、介護支援専門員等に対する介護予防サービス計画の策定等に必要な情報提供並びに利用者又はその家族等に対する介護予防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、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科医師が、同一月に歯科訪問診療又は指定介護予防居宅療養管理指導を行っているものをいう。）の人数に従い、1月に2回を限度として、所定単位数を算定する。

(新設)

ロ 歯科医師が行う場合

- ① 同一建物居住者以外の人に対して行う場合 503単位
- ② 同一建物居住者に対して行う場合 452単位

注 ①については在宅の利用者（当該利用者と同一建物に居住する他の利用者に対して指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科医師が同一日に歯科訪問診療又は指定介護予防居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者（以下この注において「同一建物居住者」という。）を除く。）であって通院が困難なものに対して、②については在宅の利用者（同一建物居住者に限る。）であって通院が困難なものに対して、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科医師が、当該利用者の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、介護支援専門員等に対する介護予防サービス計画の策定等に必要な情報提供並びに利用者又はその家族等に対する介護予防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、1月に2回を限度として算定する。

- 2 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科医師が指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、特別地域介護予防居宅療養管理指導加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 3 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科医師が指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。
- 4 指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科医師が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定介護予防サービス基準第91条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

(新設)

(新設)

(新設)

ハ 薬剤師が行う場合

(1) 病院又は診療所の薬剤師が行う場合

- (一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 558単位
- (二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 414単位
- (三) (一)及び(二)以外の場合 378単位

(2) 薬局の薬剤師が行う場合

- (一) 単一建物居住者1人に対して行う場合 507単位
- (二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 376単位
- (三) (一)及び(二)以外の場合 344単位

注1 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、指定介護予防居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、医師又は歯科医師の指示（薬局の薬剤師にあつては、医師又は歯科医師の指示に基づき、当該薬剤師が策定した薬学的管理指導計画）に基づき、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導を行い、介護支援専門

ハ 薬剤師が行う場合

(1) 病院又は診療所の薬剤師が行う場合

- (一) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合 553単位
- (二) 同一建物居住者に対して行う場合 387単位

(新設)

(2) 薬局の薬剤師が行う場合

- (一) 同一建物居住者以外の者に対して行う場合 503単位
- (二) 同一建物居住者に対して行う場合 352単位

(新設)

注1 (一)及び(二)については在宅の利用者（当該利用者同一建物に居住する他の利用者に対して指定介護予防居宅療養管理指導事業所の薬剤師が同一日に指定介護予防居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者（以下この注1において「同一建物居住者」という。）を除く。）であつて通院が困難なものに対して

員等に対する介護予防サービス計画の策定等に必要の情報提供を行った場合につき、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、同一月に指定介護予防居宅療養管理指導を行っているものをいう。）の人数に従い、1月に2回（薬局の薬剤師にあつては、4回）を限度として、所定単位数を算定する。ただし、薬局の薬剤師にあつては、別に厚生労働大臣が定める者に対して、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導等を行った場合は、1週に2回、かつ、1月に8回を限度として、所定単位数を算定する。

2 (略)

3 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護予防居宅療養管理指導事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の薬剤師が指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、特別地域介護予防居宅療養管理指導加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

4 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定介護予防居宅療養管理指導事業所（その一部として使用される事務所が当該地域に所在しない場合は、当該事務所を除く。）又はその一部として使用される事務所の薬剤師が指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

(新設)

5 指定介護予防居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定介護予防サービス基準第91条第5号に規

(新設)

、(一)及び(二)については在宅の利用者（同一建物居住者に限る。）であつて通院が困難なものに対して、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の薬剤師が、医師又は歯科医師の指示（薬局の薬剤師にあつては、医師又は歯科医師の指示に基づき、当該薬剤師が策定した薬学的管理指導計画）に基づき、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導を行い、介護支援専門員等に対する介護予防サービス計画の策定等に必要の情報提供を行った場合につき、1月に2回（薬局の薬剤師にあつては、4回）を限度として算定する。ただし、薬局の薬剤師にあつては、別に厚生労働大臣が定める者に対して、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導等を行った場合は、1週に2回、かつ、1月に8回を限度として算定する。

2 (略)

(新設)

定する通常の事業の実施地域をいう。)を越えて、指定介護予防  
居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の  
100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

ニ 管理栄養士が行う場合

- |                             |       |
|-----------------------------|-------|
| (1) 単一建物居住者1人に対して行う場合       | 537単位 |
| (2) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 | 483単位 |
| (3) (1)及び(2)以外の場合           | 442単位 |

注1 在宅の利用者であって通院又は通所が困難なものに対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する指定介護予防居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行った場合に、単一建物居住者(当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、同一月に指定介護予防居宅療養管理指導を行っているものをいう。)の人数に従い、1月に2回を限度として、所定単位数を算定する。

イ～ハ (略)

2 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護予防居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、特別地域介護予防居宅療養管理指導加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

3 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定介護予防居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する単位数を所定単位数に加算する。

4 指定介護予防居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、別に

ニ 管理栄養士が行う場合

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

注 (1)については在宅の利用者(当該利用者と同一建物に居住する他の利用者に対して指定介護予防居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が同一日に指定介護予防居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者(以下この注において「同一建物居住者」という。)を除く。)であって通院又は通所が困難なものに対して、(2)については在宅の利用者(同一建物居住者に限る。)であって通院又は通所が困難なものに対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行った場合に、1月に2回を限度として算定する。

イ～ハ (略)

(新設)

(新設)

(新設)

- 328 -

厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域(指定介護予防サービス基準第91条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。)を越えて、指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

ホ 歯科衛生士等が行う場合

- |                             |       |
|-----------------------------|-------|
| (1) 単一建物居住者1人に対して行う場合       | 355単位 |
| (2) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 | 323単位 |
| (3) (1)及び(2)以外の場合           | 295単位 |

注1 在宅の利用者であって通院又は通所が困難なものに対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士、保健師又は看護職員(以下「歯科衛生士等」という。)が、当該利用者に対して、訪問歯科診療を行った歯科医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、実地指導を行った場合に、単一建物居住者(当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士等が、同一月に指定介護予防居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者をいう。)の人数に従い、1月に4回を限度として、所定単位数を算定する。

イ～ハ (略)

2 別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士等が指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、特別地域介護予防居宅療養管理指導加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算する。

3 別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士等が指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の10に相当する

ホ 歯科衛生士等が行う場合

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

注 (1)については在宅の利用者(当該利用者と同一建物に居住する他の利用者に対して当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士が同一日に指定介護予防居宅療養管理指導を行う場合の当該利用者(以下この注において「同一建物居住者」という。)を除く。)であって通院又は通所が困難なものに対して、(2)については在宅の利用者(同一建物居住者に限る。)であって通院又は通所が困難なものに対して、次に掲げるいずれの基準にも適合する当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士、保健師又は看護職員が、当該利用者に対して訪問歯科診療を行った歯科医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、実地指導を行った場合に、1月に4回を限度として算定する。

イ～ハ (略)

(新設)

(新設)

- 329 -

単位数を所定単位数に加算する。

4. 指定介護予防居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士等が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域（指定介護予防サービス基準第91条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合は、1回につき所定単位数の100分の5に相当する単位数を所定単位数に加算する。

へ (略)

(新設)

へ (略)

改正後	改正前
<p>(略)</p> <p>四の三 指定居宅療養管理指導における指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注4、ロ(1)から(3)までの注3、ハ(1)及び(2)の注4、ニ(1)から(3)までの注3並びにホ(1)から(3)までの注3に係る施設基準</p> <p>イ 医師が行う指定居宅療養管理指導の場合にあつては、一月当たり延べ訪問回数が五十回以下の指定居宅療養管理指導事業所であること。</p> <p>ロ 歯科医師が行う指定居宅療養管理指導の場合にあつては、一月当たり延べ訪問回数が五十回以下の指定居宅療養管理指導事業所であること。</p> <p>ハ 薬剤師が行う指定居宅療養管理指導の場合にあつては、一月当たり延べ訪問回数が五十回以下の指定居宅療養管理指導事業所であること。</p> <p>ニ 管理栄養士が行う指定居宅療養管理指導の場合にあつては、一月</p>	<p>(略)</p> <p>(新設)</p>
<p>(略)</p> <p>ホ 歯科衛生士等が行う指定居宅療養管理指導の場合にあつては、一月当たり延べ訪問回数が五十回以下の指定居宅療養管理指導事業所であること。</p>	<p>(略)</p>

七十一の二 指定介護予防居宅療養管理指導における指定介護予防サービス介護給付費単位数表の介護予防居宅療養管理指導費のイ(1)及び(2)の注4、ロ(1)から(3)までの注3、ハ(1)及び(2)の注4、ニ(1)から(3)までの注3並びにホ(1)から(3)までの注3に係る施設基準

イ 医師が行う指定介護予防居宅療養管理指導の場合にあつては、一月当たり延べ訪問回数が五回以下の指定介護予防居宅療養管理指導事業所であること。

ロ 歯科医師が行う指定介護予防居宅療養管理指導の場合にあつては、一月当たり延べ訪問回数が五回以下の指定介護予防居宅療養管理指導事業所であること。

ハ 薬剤師が行う指定介護予防居宅療養管理指導の場合にあつては、一月当たり延べ訪問回数が五回以下の指定介護予防居宅療養管理指導事業所であること。

ニ 管理栄養士が行う指定介護予防居宅療養管理指導の場合にあつては、一月当たり延べ訪問回数が五回以下の指定介護予防居宅療養管理指導事業所であること。

ホ 歯科衛生士等が行う指定介護予防居宅療養管理指導の場合にあつては、一月当たり延べ訪問回数が五回以下の指定介護予防居宅療養管理指導事業所であること。

(新設)

## 【報酬告示に関する通知】

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

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



- 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）（抄）

別紙1

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>2 訪問介護費 (略)</p>	<p>2 訪問介護費 (略)</p>

- 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）（抄）

別紙1

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>(17) <u>注13</u>の取扱い ①～④（略）</p>	<p>(15) <u>注12</u>の取扱い ①～④（略）</p>

- 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）（抄）

別紙1

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>6 居宅療養管理指導費</p>	<p>6 居宅療養管理指導費</p>

○ 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）（抄）

別紙1

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>(1) <u>単一建物居住者の人数</u>について  <u>居宅療養管理指導の利用者が居住する建築物に居住する者のうち、同一月の利用者数を「単一建物居住者の人数」という。</u>  <u>単一建物居住者の人数は、同一月における以下の利用者の人数をいう。</u>            ア 養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、マンションなどの集合住宅等に入居又は入所している利用者            イ 小規模多機能型居宅介護（宿泊サービスに限る。）、認知症対応型共同生活介護、複合型サービス（宿泊サービスに限る。）、介護予防小規模多機能型居宅介護（宿泊サービスに限る。）、介護予防認知症対応型共同生活介護などを受け利用している利用者            ただし、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ことができる。また、1つの居室に居宅療養管理指導費の対象となる同居する同一世帯の利用者が2人以上いる場合の居宅療養管理指導費は、利用者ごとに「単一建物居住者が1人の場合」を算定する。さらに、<u>居宅療養管理指導費について、当該建築物において当該居宅療養管理指導事業所が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、当該居宅療養管理指導事業所が居宅療養管理指導を行う利用者が2人以下の場合には、それぞれ「単一建物居住者が1人の場合」を算定する。</u>            (2) 医師・歯科医師の居宅療養管理指導について            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看護小規模多機能型居宅介護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、「<u>在宅時医学総合管理料</u>」又は「<u>施設入居時等医学総合管理料</u>」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。</p>	<p>(1) <u>同一建物居住者</u>について            ア <u>同一建物居住者とは、以下の利用者をいう。</u>            ア 養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、マンションなどの集合住宅等に入居又は入所している<u>複数の利用者</u>            イ 小規模多機能型居宅介護（宿泊サービスに限る。）、認知症対応型共同生活介護、複合型サービス（宿泊サービスに限る。）、介護予防小規模多機能型居宅介護（宿泊サービスに限る。）、介護予防認知症対応型共同生活介護などのサービスを受けている<u>複数の利用者</u>            (2) 医師・歯科医師の居宅療養管理指導について            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看護小規模多機能型居宅介護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。</p>

○ 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）（抄）

別紙1

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>②～⑤ (略)</p> <p>(3) 薬剤師が行う居宅療養管理指導について</p> <p>①～④ (略)</p> <p>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。</p> <p>ア <u>利用者の基礎情報として</u>、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</p> <p>イ <u>処方及び調剤内容として</u>、<u>処方した医療機関名</u>、<u>処方医氏名</u>、<u>処方日</u>、<u>処方内容</u>、<u>調剤日</u>、<u>処方内容に関する照会の内容等</u> (削る)</p> <p>ウ 利用者の体質、アレルギー歴、副作用歴、<u>薬学的管理に必要な利用者の生活像等</u> (削る)</p> <p>エ <u>疾患に関する情報として</u>、<u>既往歴</u>、<u>合併症の情報</u>、<u>他科受診において加療中の疾患</u></p> <p>オ <u>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</u></p> <p>カ 服薬状況（<u>残薬の状況を含む。</u>） (削る)</p> <p>キ (削る)</p> <p>ク (削る)</p> <p>ケ (削る)</p> <p>コ (削る)</p> <p>ク 副作用が疑われる症状の有無（<u>利用者の服薬中の体調の変化を含む。</u>）及び利用者又はその家族等からの相談事項の要点 (削る)</p> <p>ク～ス (略)</p> <p>⑥～⑯ (略)</p> <p>(4) 管理栄養士の居宅療養管理指導について</p> <p>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つて、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30分以上行った場合に算定する。</p> <p>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。</p> <p>②～④ (略)</p>	<p>②～⑤ (略)</p> <p>(3) 薬剤師が行う居宅療養管理指導について</p> <p>①～④ (略)</p> <p>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。</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>ウ 調剤日、<u>処方内容に関する照会の要点等の調剤についての記録</u></p> <p>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</p> <p>オ 利用者又はその家族等からの相談事項の要点 (新設)</p> <p>(新設)</p> <p>カ 服薬状況</p> <p>キ 利用者の服薬中の体調の変化</p> <p>ク 併用薬等（<u>一般用医薬品、医薬部外品及びいわゆる健康食品を含む。</u>）の情報</p> <p>ケ 合併症の情報</p> <p>コ 他科受診の有無</p> <p>ク 副作用が疑われる症状の有無</p> <p>シ <u>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</u></p> <p>ス～ツ (略)</p> <p>⑥～⑯ (略)</p> <p>(4) 管理栄養士の居宅療養管理指導について</p> <p>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つて、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。</p> <p>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。</p> <p>②～④ (略)</p>

○ 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）（抄）

別紙1

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>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。)及び嘔下困難者(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、<u>介護医療院サービス及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護</u>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。</p> <p>(5) 歯科衛生士等の居宅療養管理指導について</p> <p>①～③ (略)</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>⑥～⑧ (略)</p> <p>(6)・(7) (略)</p> <p><u>(8) イ注4、ロ注3、ハ注4、ニ注3、ホ注3について</u> 訪問介護と同様であるので、<u>2(17)②～④を参照されたい。</u></p> <p><u>(9) イ注5、ロ注4、ハ注5、ニ注4、ホ注4について</u> 医科診療報酬点数表C000住診料の注4、C001在宅患者訪問診療料の注9又は歯科診療報酬点数表C000歯科訪問診療料の注9を算定している場合は、当該加算の対象から除外する。</p>	<p>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。)及び嘔下困難者(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老人福祉施設入所者生活介護の療養食加算の場合と異なり、居宅療養管理指導の対象となる特別食に含まれる。</p> <p>(5) 歯科衛生士等の居宅療養管理指導について</p> <p>①～③ (略)</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>⑥～⑧ (略)</p> <p>(6)・(7) (略)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p>

○ 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 3 月 17 日老計発第 0317001 号、老振発第 0317001 号、老老発第 0317001 号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>2 介護予防訪問入浴介護費 (略)</p> <p>(5) 注 6 の取扱い</p> <p>① <u>実利用者数は前年度（3月を除く。）の1月当たりの平均実利用者数をいうものとする。</u></p> <p>② <u>前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、直近の3月における1月当たりの平均実利用者数を用いるものとする。</u></p> <p><u>したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月目以降届出が可能となるものであること。平均実利用者数については、毎月ごとに記録するものとし、所定の人数を上回った場合については、直ちに第1の5の届出を提出しなければならぬ。</u></p> <p>③ <u>当該加算を算定する事業所は、その旨について利用者事前に説明を行い、同意を得てサービスを行う必要があること。</u></p> <p>(略)</p>	<p>3 介護予防訪問入浴介護費 (略)</p> <p>(5) 注 6 の取扱い</p> <p><u>2の(5)を参照のこと。</u></p> <p>(略)</p>

○ 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3月17日老計発第0317001号、老振発第0317001号、老老発第0317001号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>5. 介護予防居宅療養管理指導費</p> <p>(1) <u>単一建物居住者の人数</u>について</p> <p>介護予防居宅療養管理指導の利用者が居住する建築物に居住する者のうち、<u>同一月の利用者数を「単一建物居住者の人数」という。</u></p> <p>ア <u>単一建物居住者の人数は、同一月における以下の利用者の人数をいう。</u></p> <p>イ ショーンなどの集合住宅等に入居又は入所している利用者</p> <p>イ 小規模多機能型居宅介護（宿泊サービスに限る。）、認知症対応型共同生活介護、複合型サービス（宿泊サービスに限る。）、介護予防小規模多機能型居宅介護（宿泊サービスに限る。）、介護予防認知症対応型共同生活介護などのサービスを受けている利用者</p> <p>ただし、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については、それぞれのユニットにおいて、<u>介護予防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ことができる。また、1つの居宅に介護予防居宅療養管理指導費の対象となる同居する同一世帯の利用者が2人以上いる場合の介護予防居宅療養管理指導費は、利用者ごとに「単一建物居住者が1人の場合」を算定する。さらに、介護予防居宅療養管理指導費について、当該建築物において当該介護予防居宅療養管理指導事業所が介護予防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、当</u></p>	<p>6. 介護予防居宅療養管理指導費</p> <p>(1) <u>同一建物居住者</u>について</p> <p>同一建物居住者とは、以下の利用者をいう。</p> <p>ア 養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、マンションなどの集合住宅等に入居又は入所している<u>複数の利用者</u></p> <p>イ 小規模多機能型居宅介護（宿泊サービスに限る。）、認知症対応型共同生活介護、複合型サービス（宿泊サービスに限る。）、介護予防小規模多機能型居宅介護（宿泊サービスに限る。）、介護予防認知症対応型共同生活介護などのサービスの<u>複数の利用者</u></p>

○ 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3月17日老計発第0317001号、老振発第0317001号、老老発第0317001号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>該介護予防居宅療養管理指導事業所が介護予防居宅療養管理指導を行う利用者が2人以下の場合には、それぞれ「単一建物居住者が1人の場合」を算定する。</p> <p>(2) 医師・歯科医師の介護予防居宅療養管理指導について</p> <p>① 算定内容</p> <p>主治の医師及び歯科医師の行う介護予防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、介護支援専門員等（介護予防支援事業者により介護予防支援を受けている要支援被保険者については介護予防サービス計画を作成している保健師その他の介護予防支援に関する知識を有する職員を、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防小規模多機能型居宅介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護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。以下この項において「介護支援専門員等」という。）に対する介護予防サービス計画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予防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。介護支援専門員等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。</p> <p>また、利用者が他の介護予防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、当該介護予防サービス事業者等に介護予防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。</p> <p>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、当該医師に限り介護予防居宅療養管理指導費(Ⅱ)（編集注：原文は「居宅療養管理指導費(Ⅱ)」）を算定する。</p> <p>②～⑤ (略)</p> <p>(3) 薬剤師が行う介護予防居宅療養管理指導について</p> <p>①～④ (略)</p> <p>⑤ 介護予防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。</p> <p>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</p> <p>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（削除）</p> <p>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</p> <p>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（削除）</p> <p>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</p>	<p>(2) 医師・歯科医師の介護予防居宅療養管理指導について</p> <p>① 算定内容</p> <p>主治の医師及び歯科医師の行う介護予防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、介護支援専門員等（介護予防支援事業者により介護予防支援を受けている要支援被保険者については介護予防サービス計画を作成している保健師その他の介護予防支援に関する知識を有する職員を、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防小規模多機能型居宅介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護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。以下この項において「介護支援専門員等」という。）に対する介護予防サービス計画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予防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。介護支援専門員等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。</p> <p>また、利用者が他の介護予防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、当該介護予防サービス事業者等に介護予防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。</p> <p>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、当該医師に限り介護予防居宅療養管理指導費(Ⅱ)（編集注：原文は「居宅療養管理指導費(Ⅱ)」）を算定する。</p> <p>②～⑤ (略)</p> <p>(3) 薬剤師が行う介護予防居宅療養管理指導について</p> <p>①～④ (略)</p> <p>⑤ 介護予防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。</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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（新設）</p> <p>オ 利用者又はその家族等からの相談事項の要点（新設）</p>

○ 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 3 月 17 日老計発第 0317001 号、老振発第 0317001 号、老老発第 0317001 号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長通知）

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>カ 服薬状況（<u>残薬の状況を含む。</u>）            (削除)            (削除)            (削除)            (削除)</p> <p>キ 副作用が疑われる症状の有無（<u>利用者の服薬中の体調の変化を含む。</u>）及び利用者又はその家族等からの<u>相談事項の要点</u>            (削除)</p> <p>ク～ス            ⑥～⑮（略）</p> <p>(4) 管理栄養士の介護予防在宅療養管理指導について</p> <p>① 管理栄養士の行う介護予防在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、作成した<u>栄養ケア計画</u>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。</p> <p>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。</p> <p>②～⑤（略）</p> <p>(5) 歯科衛生士等の介護予防在宅療養管理指導について</p> <p>①～③（略）</p> <p>④ 歯科衛生士等の行う介護予防在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並びに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。</p> <p>⑤～⑧（略）</p> <p>(6)（略）</p> <p>(7) その他</p> <p>介護予防在宅療養管理指導に要した交通費は実費を利用者から徴収してもよいものとする。</p> <p>(8) <u>イ注 4、ロ注 3、ハ注 4、ニ注 3、ホ注 3</u>について  <u>2の(5)を参照のこと。</u></p> <p>(9) <u>イ注 5、ロ注 4、ハ注 5、ニ注 4、ホ注 4</u>について  <u>医科診療報酬点数表 C000 往診料の注 4、C001 在宅患者訪問診療料の注 9 又は歯科診療報酬点数表 C000 歯科訪問診療料の注 9 を算定している場合は、当該加算の対象から除外する。</u></p>	<p>カ 服薬状況  <u>利用者の服薬中の体調の変化</u>  <u>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</u>  <u>合併症の情報</u>  <u>他科受診の有無</u>            サ 副作用が疑われる症状の有無</p> <p>シ <u>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</u>  <u>ス～ツ</u>            ⑥～⑮（略）</p> <p>(4) 管理栄養士の介護予防在宅療養管理指導について</p> <p>① 管理栄養士の行う介護予防在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、<u>栄養ケア計画</u>を作成し<u>当該計画</u>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。</p> <p>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。</p> <p>②～⑤（略）</p> <p>(5) 歯科衛生士等の介護予防在宅療養管理指導について</p> <p>①～③（略）</p> <p>④ 歯科衛生士等の行う介護予防在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並びに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<u>直接報告</u>するものとする。</p> <p>⑤～⑧（略）</p> <p>(6)（略）</p> <p>(7)（略）</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p>

- 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）（抄）

（変更点は下線部）

改 正 前	改 正 後
<p style="text-align: center;"><b>&lt; 参考添付 &gt;</b></p> <p style="text-align: center;"><b>平成 27 年度介護報酬改定 報酬告示に関する通知</b></p> <p><b>P 3 0 報酬告示に関する通知</b></p> <p><b>居宅療養管理指導 ( 8 ) イ注 4、ロ注 3、ハ注 4、ニ注 3、 ホ注 3 について 訪問介護と同様であるので、 2 ( 17 ) ～ を参照されたい。</b></p> <p style="text-align: center;"><b>こちらを参考にしてください。</b></p>	

- 1 -

<p>2 訪問介護費 (1) 「身体介護」及び「生活援助」の意義について</p>	<p>2 訪問介護費 (1) 「身体介護」及び「生活援助」の意義について</p>
--	--

⑮ 注12の取扱い

- ① ⑭を参照のこと。
- ② 延訪問回数は前年度（3月を除く。）の1月当たりの平均延訪問回数をいうものとする。
- ③ 前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、直近の3月における1月当たりの平均延訪問回数を用いるものとする。したがって、

⑮ 注12の取扱い

- ① ⑭を参照のこと。
- ② 延訪問回数は前年度（3月を除く。）の1月当たりの平均延訪問回数をいうものとする。
- ③ 前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、直近の3月における1月当たりの平均延訪問回数を用いるものとする。したがって、

- 20 -

新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月目以降届出が可能となるものであること。

平均延訪問回数については、毎月ごとに記録するものとし、所定の回数を上回った場合については、直ちに第一の5の届出を提出しなければならない。

- ④ 当該加算を算定する事業所は、その旨について利用者に事前に説明を行い、同意を得てサービスを行う必要があること。

新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月目以降届出が可能となるものであること。

平均延訪問回数については、毎月ごとに記録するものとし、所定の回数を上回った場合については、直ちに第一の5の届出を提出しなければならない。

- ④ 当該加算を算定する事業所は、その旨について利用者に事前に説明を行い、同意を得てサービスを行う必要があること。

- 36 -