

○居宅療養管理指導における留意事項

I 指定基準編

1 人員基準

(1) 従業者の員数 〈居宅基準第85条〉

指定居宅療養管理指導の事業を行う者(以下「指定居宅療養管理指導事業者」という)が当該事業を行う事業所(以下「指定居宅療養管理指導事業所」という)ごとに置くべき従業者の員数は、次のとおりです。

- (1) 病院又は診療所
 - ア 医師又は歯科医師：1以上
 - イ 薬剤師、看護職員、歯科衛生士又は管理栄養士：サービス内容に応じた適当数
- (2) 薬局
 - ア 薬剤師：1以上
- (3) 指定訪問看護ステーション
 - ア 看護職員：1以上

2 設備基準

(1) 設備及び備品等 〈居宅基準第86条〉

指定居宅療養管理指導事業所は、病院、診療所、薬局又は指定訪問看護ステーション等であつて、指定居宅療養管理指導の運営に必要な広さを有しているほか、サービス提供に必要な設備及び備品等を備えなければなりません。

なお、設備及び備品等については、当該病院又は診療所における診療用に備え付けられたものを使用することができます。

3 運営基準

(1) 内容及び手続の説明及び同意 〈居宅基準第8条、第91条〉

指定居宅療養管理指導の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項で、規則で定めるものを記した文書(=重要事項説明書)を交付して説明を行い、利用申込者の同意を得なければなりません。

【ポイント】

重要事項説明書に記載すべき事項は、次のとおりです。

- ア 運営規程の概要
- イ 従業者の勤務体制
- ウ 事故発生時の対応
- エ 苦情処理の体制
- オ その他利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項

居宅療養管理指導の提供開始についての同意は、利用申込者及び事業者双方を保護する観点から、書面(契約書等)により確認することが望ましいとされています。

【介護予防】訪問リハビリテーション】

●留意事項

①短期集中リハビリテーション実施加算について

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問リハビリテーション事業所が、利用者に対して、リハビリテーションを必要とする状態の原因となった疾患の治療のために入院若しくは入所した病院、診療所若しくは介護保険施設から退院若しくは退所した日又は法第19条第1項に規定する要介護認定の効力が生じた日(当該利用者が新たに要介護認定を受けた者である場合に限る。)から起算して3月以内の期間に、リハビリテーションを集中的に行つた場合は、短期集中リハビリテーション実施加算として、1日につき200単位を所定単位数に加算する。

※別に厚生労働大臣が定める基準…訪問リハビリテーション費におけるリハビリテーションマナジメント加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定していること。

「認定日」とは、「法第19条第1項に規定する要介護認定の効力が生じた日」を指す(当該利用者が新たに要介護認定を受けた場合に限る)。

「リハビリテーションを集中的に行つた場合」とは、退院(所)日又は認定日から起算して3月以内の期間に、1週につきおおむね2日以上、1日当たり20分以上実施するものになければならない。

退院後に認定が行われた場合、認定が起算点となり、逆の場合は、退院(所)日が起算点となる。

【根拠法令】

老企第36号第2の5(5)

療養管理指導を提供しなければなりません。

(9) 身分を証する書類の携行

（居宅基準第18条、第91条）

事業者は、医師・歯科医師などサービスを行う従業者に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示するように指導しなければなりません。

(10) サービスの提供の記録

（居宅基準第19条、第91条）

指定居宅療養管理指導を提供した際には、サービスの提供日、提供した具体的なサービス内容その他の必要な事項等を記録するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければなりません。

(11) 利用料等の受領

（居宅基準第87条）

- ・ 法定代理受領サービスに該当する指定居宅療養管理指導を提供した際に、その利用者から利用者負担として、1割または2割相当額の支払いを受けなければなりません。
- ・ 利用料のほか、サービス提供に要する交通費の額の支払を利用者から受けることができます。

(12) 保険給付の請求のための証明書の交付

（居宅基準第21条、第91条）

法定代理受領サービスに該当しない指定居宅療養管理指導に係る利用料の支払いを受けた場合は、提供したサービスの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に交付しなければなりません。

(13) 指定居宅療養管理指導の基本取扱方針

（居宅基準第88条）

- ・ 指定居宅療養管理指導は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行わなければならない。
- ・ 事業者は、自らサービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

(14) 指定居宅療養管理指導の具体的な取扱方針

（居宅基準第89条）

【医師又は歯科医師が行う場合】

- ① 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する。
- ② 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、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となる情報提供を行う。
- ③ 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。
- ④ 利用者又はその家族からの介護に関する相談に懇切丁寧に応ずるとともに、利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項等について、理解しやすいように指導又は助言を行う。

(2) 提供拒否の禁止

（居宅基準第9条、第91条）

正当な理由なく指定居宅療養管理指導の提供を拒んでなりません。

(3) サービス提供困難時の対応

（居宅基準第10条、第91条）

事業者の通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら必要なサービスを提供することが困難であると認められた場合は、居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定（介護予防）居宅療養管理指導事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければなりません。

(4) 受給資格等の確認

（居宅基準第11条、第91条）

利用申込があった場合は、利用者申込者の提示する介護保険被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確認します。被保険者証に、認定審査会意見が記載されているときは、これに配慮して居宅療養管理指導を提供するよう努めなければなりません。

(5) 要介護認定の申請に係る援助

（居宅基準第12条、第91条）

要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請がすでに行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、利用申込者の意思を踏まえて、速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。

また、すでに認定を受けている利用者が継続して保険給付を受けるためには更新認定を受ける必要があることから、居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者を利用していない利用者に対しては、認定更新の申請が、認定の有効期間満了日の30日前までに行われるよう、必要な援助を行わなければならない。

(6) 心身の状況等の把握

（居宅基準第13条、第91条）

利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、病歴、服薬歴、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければなりません。

(7) 居宅介護支援事業者等との連携

（居宅基準第64条、第91条）

指定居宅療養管理指導を提供するに当たっては、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なければならない。

また、指定居宅療養管理指導の提供の終了に当たっては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治の医師及び居宅介護支援事業者に対する情報の提供並びに保健医療サービス若しくは福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければなりません。

(8) 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供

（居宅基準第16条、第91条）

居宅介護支援事業者が居宅サービス計画を作成している場合は、当該計画に沿った指定居宅

実施状況の把握その他の管理を一元的に行わなければならない。従業者に対して運営に関する規定を遵守させるため、必要な指揮命令を行わなければならない。

(17) 運営規程
(居宅基準第90条)

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(=運営規程)を定めなければならない。

- ア 事業の目的及び運営の方針
- イ 従業者の職種、員数及び職務の内容
- ウ 営業日及び営業時間
- エ 指定居宅療養管理指導の種類及び利用料その他の費用の額
- オ その他運営に関する重要事項

(18) 勤務体制の確保等
(居宅基準第30条、第91条)

利用者に対して、適切な居宅療養管理指導を提供できるよう、事業所ごとに従業者の勤務の体制を定め、当該事業所の従業者によって居宅療養管理指導を提供しなければなりません。また、従業者の資質の向上のために、研修の機会を確保しなければなりません。

(19) 衛生管理等
(居宅基準第31条、第91条)

従業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行う必要があります。事業所の設備及び備品について、衛生的な管理に努めて下さい。

(20) 掲示
(居宅基準第32条、第91条)

事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければなりません。

(21) 秘密保持等
(居宅基準第33条、第91条)

- ・ 従業者は、正当な理由がなく、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはなりません。
- ・ 事業者は、従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じなければなりません。
- ・ サービス担当者会議等において、利用者や家族の個人情報を用いる場合は、あらかじめ個人情報使用同意書などの文書により、同意を得ておかなければなりません。

(22) 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止
(居宅基準第35条、第91条)

居宅介護支援事業者による居宅サービス事業者等の紹介が公正中立に行われるよう、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者を紹介することの対償とし

う。
⑥利用者又はその家族に対する指導又は助言については、療養上必要な事項等を記載した文書を交付するよう努める。

⑦療養上適切な居宅サービスが提供されるために必要があると認める場合や、居宅介護支援事業者若しくは居宅サービス事業者から求めがあった場合は、居宅介護支援事業者又は居宅サービス事業者に対し、居宅サービス計画の作成、居宅サービスの提供等に必要の情報提供又は助言を行う。

⑧居宅介護支援事業者又は居宅サービス事業者に対する情報提供又は助言については、原則として、サービス担当者会議に参加することにより行う。

⑨サービス担当者会議への参加が困難な場合は、居宅介護支援事業者又は居宅サービス事業者に対して、原則として、情報提供又は助言の内容を記載した文書を交付して行わなければならない。

⑩各利用者について、提供した指定居宅療養管理指導の内容について、速やかに診療録に記録する。

【薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士が行う場合】

①医師又は歯科医師の指示(薬局の薬剤師の場合は医師等の指示に基づき策定した薬学的管理指導計画)に基づき、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、妥当適切に行う。

②利用者又はその家族からの介護に関する相談に懇切丁寧に応ずるとともに、利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項等について、理解しやすいように指導又は助言を行う。

③常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者に対し適切なサービスを提供する。

④各利用者について、提供した指定居宅療養管理指導の内容について、速やかに診療記録を作成するとともに、医師又は歯科医師に報告する。

【看護職員が行う場合】

①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を行う。

②利用者又はその家族からの介護に関する相談に懇切丁寧に応ずるとともに、利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項等について、理解しやすいように指導又は助言を行う。

③各利用者について、提供した指定居宅療養管理指導の内容について、速やかに記録を作成するとともに、医師又は居宅介護支援事業者等に報告する。

(15) 利用者に関する市町村への通知
(居宅基準第26条、第91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を受けている利用者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しなければならない。

- ア 正当な理由なしに指定居宅療養管理指導に関する指示に従わなければならないことにより、要介護状態の程度を増進させたとき。
- イ 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

(16) 管理者の責務
(居宅基準第52条、第91条)

管理者は、事業所の従業者の管理及び指定居宅療養管理指導の申込みに係る調整、業務の

て、金品その他の財産上の利益を供与することは禁じられています。

(23) 苦情処理

（居宅基準第36条、第91条）

提供したサービスに係る利用者や家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、事業者は苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じるとともに、苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければなりません。

【ポイント】

＜利用者からの苦情に対応するための必要な措置＞
 具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等、苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、これを重要事項説明書等に記載するとともに、事業所に掲示することなどです。
 ＜事業所が苦情を受けた場合＞
 事業者は迅速かつ適切に対応し、当該苦情の受付日、内容を記録しなければなりません。また、これらの記録は、サービス提供の日から5年間保存しなければなりません。
 ・ 市町村や国保連から文書その他の物件の提出・提示の求めがあった場合や質問・照会があった場合は、その調査に協力しなければなりません。
 ・ 市町村や国保連から指導等を受けた場合は、当該指導等に従って必要な改善を行い、求めがあった場合には、改善の内容を報告しなければなりません。
 ＜苦情に対するその後の措置＞
 事業者は、苦情がサービスの質の向上を図る上で重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組みを自ら行わなければなりません。

(24) 事故発生時の対応

（居宅基準第37条、第91条）

＜実際に事故が起きた場合＞
 ・ 市町村、家族、居宅介護支援事業者等へ連絡を行い必要な措置を講じるとともに、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければなりません。また、その記録は、サービス提供の日から5年間保存しなければなりません。
 ・ 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わなければなりません。

(25) 会計の区分

（居宅基準第38条、第91条）

居宅療養管理指導の事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければなりません。

(26) 記録の整備

従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければなりません。利用者に対する指定居宅療養管理指導の提供に関する次の記録を整備し、サービス提供の

- 日から5年間保存しなければならない。
 ① 提供した具体的なサービスの内容等の記録
 ② 市町村への通知に係る記録
 ③ 苦情の内容等の記録
 ④ 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

II 報酬編

居宅療養管理指導費

サービスを行う者	算定回数等	サービス利用者	
		同一建物居住者以外	同一建物居住者
医師	2回/月を限度	503	452
	2回/7月を限度。同一月に医療保険の「在宅時医学総合管理料」等を算定した時にのみ算定	292	262
歯科医師	2回/月を限度	503	452
	2回/月を限度。算定する日の間隔は6日以上	553	387
薬剤師	病院又は診療所の薬剤師	100	100
	薬局の薬剤師	503	352
管理栄養士	2回/月を限度	533	452
	4回/月を限度	352	302
歯科衛生士	2回/月を限度	503	352
	4回/月を限度	100	100
看護職員	居宅サービス計画に基づくサービス開始から6か月以内に2回を限度 ※准看護師の場合 90/100 に減額。	402	362

【(介護予防)居宅療養管理指導】

●留意事項

①居宅療養管理指導の対象者について

【居宅療養管理指導】
居宅療養管理指導とは、居宅要介護者について、病院、診療所又は薬局の医師、歯科医師、薬剤師その他厚生労働省令で定める者により行われる療養上の管理及び指導であって、厚生労働省令で定めるものをいう。

居宅要介護者…居宅において介護を受けけるものをいう。

【基本方針】

指定居宅サービス該当する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(歯科衛生士が行う居宅療養管理指導に相当するものを行う保健師、看護師及び准看護師を除いた)保健師、看護師又は准看護師をいう)、歯科衛生士(歯科衛生士が行う居宅療養管理指導に相当するものを行う保健師、看護師及び准看護師を除いた)保健師、看護師又は准看護師を含む)又は管理栄養士が、通院が困難な利用者に対して、その居宅を訪問して、その心身の状況、置かれている環境等を把握し、それらを踏まえて療養上の管理及び指導を行うことにより、その者の療養生活の質の向上を図るものでなければならない。

居宅以外で算定できる者…

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のサービスを受けている利用者。

※特別養護老人ホームや介護老人保健施設の入所者は対象とならない。

【根拠法令】
介護保険法第8条第6項
居宅基準第84条

【居宅介護支援】

●実地指導における指摘事項等について

①個別サービス計画提出の求めについて

【事例】
介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けられた指定居宅サービス事業者に対して、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において位置付けられている計画(以下、「個別サービス計画」という。)の提出を求めるものとされているが、作成した居宅サービス計画に位置付けられた各指定居宅サービス事業者に対して、個別サービス計画の提出が一部確認されなかった。

【解説】

居宅サービス計画と個別サービス計画との運動性を高め、居宅介護支援事業者とサービス提供事業者の意識の共有を図ることが重要である。
このため、サービス提供事業者の担当者に居宅サービス計画を交付したときは、担当者に対し、個別サービス計画の提出を求め、居宅サービス計画と個別サービス計画の運動性や整合性について確認する必要があります。

【根拠法令】
基準第13条第12号

②モニタリングの実施について

【事例】
モニタリングについて、利用者が利用している通所介護事業所において、面接している事例があった。

【解説】

介護支援専門員は、モニタリングを行うこととし、特段の事情がない限り、次に定めるところにより行わなければならない。
イ 少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接すること。
ロ 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。

【留意事項】

モニタリングに関しては、利用者の居宅で行うこと。
なお、利用者がショートステイでその月、居宅に帰ってこない場合については、ショートステイ先でモニタリングを行うようにしてください。
ただし、1日でも帰ってくる日があれば、ショートステイ先でモニタリングを行うことは認められません。

「1月」に関しては、暦月で考えるため、その月の初日から月末に少なくとも1回、利用者の居宅で利用者と面接し、モニタリングの結果を記録する必要があります。

「特段の事情」とは、利用者の事情により、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接することができない場合を主として指すものであり、介護支援専門員に起因する事情は含まれません。さらに、特段の事情がある場合については、その具体的な内容を記録しておくことが必要です。

【根拠法令】
基準第13条第13号、14号