

Q&A（居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導）

（目次）

【運営基準】

- 1 看護職員による居宅療養管理指導
- 2 居宅療養管理指導
- 3 看護職員による居宅療養管理指導
- 4 訪問看護と看護職員による居宅療養管理指導の選択

【報酬】

- 1 居宅療養管理指導と寝たきり老人訪問診療
- 2 居宅療養管理指導のみの請求を行うときの居宅サービス計画欄の記載
- 3 月2回までの算定
- 4 算定日
- 5 医療保険から介護保険への変更
- 6 複数の事業所により行われる場合
- 7 訪問診療と同一日の算定
- 8 医師・歯科医師が行う居宅療養管理指導
- 9 薬局薬剤師が行う居宅療養管理指導

【運営基準】

1 看護職員による居宅療養管理指導

（質問）

看護職員の居宅療養管理指導について、医師の訪問看護指示書が必要か。

（回答）

看護職員による居宅療養管理指導の必要性については、要介護認定の際に主治医から提出される「主治医意見書」の「看護職員の訪問による相談・支援」の項目のチェックの有無又は「特記すべき事項」の記載内容等により判断されるのであり、現在の訪問看護のような指示書は必要でない。

21.3.23 介護保険最新情報 vol. 69 平成 21 年 4 月改定関係 Q&A(vol. 1)

2 居宅療養管理指導

（質問）

要介護認定、要介護認定の更新又は要介護状態の区分変更の認定に伴い作成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てから 2 月の間に 1 回を限度として算定するとなっているが、利用者の状態の変化に伴い居宅サービス計画が変更された場合は該当しないと考えるか。

（回答）

そのとおりである。

21.3.23 介護保険最新情報 vol. 69 平成 21 年 4 月改定関係 Q&A(vol. 1)

3 看護職員による居宅療養管理指導

（質問）

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

（回答）

看護職員による居宅療養管理指導は、療養上の相談及び支援を行うものであり、診療の補助行為を実施しただけでは、居宅療養管理指導費は算定できない。

21.3.23 介護保険最新情報 vol. 69 平成 21 年 4 月改定関係 Q&A(vol. 1)

4 訪問看護と看護職員による居宅療養管理指導の選択

（質問）

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

（回答）

訪問看護と看護職員による居宅療養管理指導はどちらか一方のサービスのみ算定できることとなっていることから、このような事例においては、利用者等の意向も踏まえつつ、サービス担当者会議において、どちらのサービスを提供することが利用者にとって適切であるかを検討して選択されるべきである。

21.3.23 介護保険最新情報 vol. 69 平成 21 年 4 月改定関係 Q&A(vol. 1)

【報酬】

1 居宅療養管理指導と寝たきり老人訪問診療

（質問）

「寝たきり老人在宅総合診療料」と「居宅療養管理指導費」は同時に算定できるが、「寝たきり老人訪問診療料」と「居宅療養管理指導費」は同時に算定できるか。

（回答）

算定できる。

12. 4. 28 事務連絡 介護保険最新情報 vol. 71 介護報酬等に係る Q&A vol. 2

2 居宅療養管理指導のみの請求を行うときの居宅サービス計画欄の記載

（質問）

介護給付費明細書(様式第2号)において、居宅療養管理指導のみの請求を行う場合は居宅サービス計画欄の記載を要しないこととなっているが、インタフェース仕様書においては、居宅サービス計画作成区分コードは必須項目となっている、伝送または磁気媒体で請求する場合には、何を設定するのか。

（回答）

居宅療養管理指導については、サービス計画に基づくサービスではないため、当該サービスのみの請求を行う場合には居宅サービス計画欄の記載を要しないこととなっている。

しかし、伝送または磁気媒体で請求を行う場合には、インタフェース仕様書のとおり、様式第2号における居宅サービス計画作成区分コードは必須項目となっており、何らかの設定が必要となるので、この場合、以下の2つの方法により設定することとする。

1 被保険者証にサービス計画作成居宅支援事業所の記載がある場合

（被保険者が訪問通所または短期入所サービスを居宅支援事業所が作成したサービス計画に基づき受給している場合）

居宅サービス計画作成区分コードに“1” 居宅介護支援事業所番号に被保険者証記載のサービス計画作成居宅支援事業所番号を設定する。

2 被保険者証にサービス計画作成居宅支援事業所の記載がない場合

（被保険者が訪問通所または短期入所サービスを自己作成のサービス計画に基づき受給している場合または痴呆対応型共同生活介護または特定施設入所者生活介護を受給している場合）

居宅サービス計画作成区分コードに“2” を設定する。”

12. 4. 28 事務連絡 介護保険最新情報 vol. 71 介護報酬等に係る Q&A vol. 2

3 月2回までの算定

（質問）

医師・歯科医師の居宅療養管理指導について、1人の利用者についてそれぞれ月2回まで算定できることとされたが、その具体的内容について

（回答）

Q&A（居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導）

1人の医師及び1人の歯科医師のみが、1人の利用者について1月に2回居宅療養管理指導を算定できる。複数の医師、複数の歯科医師による算定は原則としてできないが、主治の医師または歯科医師がやむを得ない事情により訪問できない場合については、同一医療機関の医師・歯科医師が代わりに訪問して指導を行った場合も算定できる。

15.5.30 事務連絡 介護報酬に係る Q&A

4 算定日

（質問）

医師・歯科医師の居宅療養管理指導の算定日について、例えば、ある月に5回訪問診療があり、そのいずれも居宅療養管理指導を行った場合に、月2回居宅療養管理指導を算定しようとする場合の算定日は、事業所の任意で、5回の訪問診療の日のうちいずれの日から選んでもよいか。

（回答）

医師・歯科医師の居宅療養管理指導については、1日の訪問診療又は往診に月1回のみ算定できる。当該月の訪問診療または往診が3日以上ある場合は、当該に日のうち、主たる管理指導を行った2回の訪問診療または往診の日とする。

15.5.30 事務連絡 介護報酬に係る Q&A

5 医療保険から介護保険への変更

（質問）

歯科衛生士等が行う居宅療養管理指導において、月の途中から給付が医療保険から介護保険へ変更される場合の取扱いについて

（回答）

月の途中から医療保険から介護保険へ変更される場合、1月当たりの算定回数については、同一医療機関において、両方の保険からの給付を合算した回数で制限回数を考慮する。ご指摘の場合は、月の1回目は医療保険において500点を算定し、2回目以降については介護保険で300単位を算定することとなる。介護保険から医療保険へ変更される場合も同様である。

薬局の薬剤師が行う居宅療養管理指導についても同様の取扱である。

15.5.30 事務連絡 介護報酬に係る Q&A

6 複数の事業所により行われる場合

（質問）

複数の事業所の歯科衛生士等が居宅療養管理指導を行う場合の算定方法について

（回答）

歯科衛生士等が行う居宅療養管理指導は、原則として同一の事業所において算定するが、複数の事業所から行う場合は、最初に行った事業所は「初回」、その後に行った事業所は「2回以降」として算定する。

薬局の薬剤師が行う居宅療養管理指導についても同様の取扱である。”

7 訪問診療と同一日の算定

（質問）

訪問診療を算定した同一日における薬剤師等の居宅療養管理指導の算定について

（回答）

医療保険による訪問診療を算定した日において、医療機関の薬剤師・管理栄養士の居宅療養管理指導を算定できない。ただし、医療機関の薬剤師・管理栄養士の居宅療養管理指導を行った後、患者の病状の急変等により、往診を行った場合についてはこの限りではない。

8 医師・歯科医師が行う居宅療養管理指導

（質問）

医師・歯科医師の居宅療養管理指導について、

①月に2回往診等を行っていても、月に2回、居宅介護支援事業所のケアマネへの情報提供を行わなければ算定できないのか。

②また、居宅介護支援事業所のケアマネへの情報提供をしなければならないということは、利用者が認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、小規模多機能型居宅介護を利用している利用者の場合やセルフケアプランや住宅改修、特定福祉用具購入のみの利用者の場合は算定できないのか。

（回答）

①について

往診等により、利用者の状況等について医学的観点から見た情報をケアマネ等に対して情報提供しなければならない。この場合において、医学的観点から、利用者の状態に変化がなければ、変化がないことを情報提供することや、利用者や家族に対して往診時に行った指導・助言の内容について情報提供すること等でも足りることとする。

②について

医師・歯科医師の居宅療養管理指導は、居宅介護支援事業所のケアマネや、当該ケアマネを介せずサービスを利用している場合には、直接、サービス事業者に対する情報提供を行うことでも算定可能であり、したがって、御指摘のようなケースについても、サービス事業者に対して情報提供を行うことで算定は可能である。

なお、そのような場合の具体的な情報提供の方法としては、医師・歯科医師により直接にサービス事業者へ情報提供を行う方法や、利用者本人を介して行う場合等が考えられる。

※なお、①・②ともに、利用者の同意を得て行うものに限られているので、このサービスを行う場合は、利用者に対して十分な説明が必要である。”

9 薬局薬剤師が行う居宅療養管理指導

（質問）

薬局薬剤師が行う居宅療養管理指導における医師・歯科医師からの指示は、医師・歯科医師による居宅療養管理指導の情報提供でもよいのか。

（回答）

医師・歯科医師による居宅療養管理指導の情報提供でも構わない。この場合の情報提供は、医師・歯科医師と薬局薬剤師がサーピス担当者会議に参加し、医師・歯科医師から薬局薬剤師が行う居宅療養管理指導の必要性を提案する方法や、サーピス担当者会議に参加が困難な場合や開催されない場合には、文書（メールやFAXでも可）により薬局薬剤師に対して情報提供を行う方法が考えられる。