

## 405 介護予防居宅療養管理指導費

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
麻薬管理指導加算 (薬剤師が行う場合)	○		加算 1回につき 100単位	<p>疼痛緩和のために厚生労働大臣が定める特別な薬剤(平成24年厚生労働省告示第95号72)の投薬が行われている利用者に対して、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</p> <p>&lt;平成24年厚生労働省告示第95号72&gt; 麻薬及び向精神薬取締法(昭和二十八年法律第十四号)第二条第一号に規定する麻薬</p>
麻薬管理指導加算Q&A	<p>① 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。</p>			<p>① 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ビ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ビ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。(平18.4版 VOL1 問8)</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
管理栄養士が行う場合 (月2回を限度)	○		<p>同一建物居住者以外の者に対して行う場合 530単位</p> <p>同一建物居住者に対して行う場合 450単位</p>	<p>同一建物居住者以外の者に対して行う場合については、在宅の利用者(当該利用者と同じ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、同一建物居住者に対して行う場合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</p> <p>イ 厚生労働大臣が定める特別食(平成24年厚生労働省告示第95号73)を必要とする利用者又は低栄養状態であると医師が判断した者に対して、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師、薬剤師その他の職種の者が共同して、利用者ごとの摂食・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</p> <p>ロ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、利用者又はその家族等に対して、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行い、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。(なお、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。)</p> <p>ハ 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。</p> <p>&lt;平成24年厚生労働省告示第95号73&gt; 疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋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、脾臓病食、脂質異常症食、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。)</p>
歯科衛生士等が行う場合 (月4回を限度)	○		<p>同一建物居住者以外の者に対して行う場合 350単位</p> <p>同一建物居住者に対して行う場合 300単位</p>	<p>同一建物居住者以外の者に対して行う場合については在宅の利用者(当該利用者と同じ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、同一建物居住者に対して行う場合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</p> <p>イ 介護予防居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断した者(その実施に同意する者に限る。)に対して、歯科衛生士、保健師又は看護職員が、当該利用者を訪問し、歯科医師、歯科衛生士その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔衛生状態及び摂食・嚥下機能に配慮した管理指導計画を作成していること。</p> <p>ロ 利用者ごとの管理指導計画に従い療養上必要な指導として当該利用者の口腔内の清掃、有床義歯の清掃又は摂食・嚥下機能に関する実地指導を行っているとともに、利用者又はその家族等に対して、実地指導に係る情報提供及び指導又は助言を行い、定期的に記録していること。</p> <p>ハ 利用者ごとの管理指導計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。</p>

加算・減算名	実施	体制	加算・減算	加算・減算適用要件
看護職員が行う場合 (6月の間に2回を限度)	○		同一建物居住者以外の者に対して行う場合 400単位  同一建物居住者に対して行う場合 360単位	<p>同一建物居住者以外の者に対して行う場合については在宅の利用者(当該利用者と同じ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看護職員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。)であって通院が困難なものに対して、同一建物居住者に対して行う場合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、医師が看護職員による介護予防居宅療養管理指導が必要であると判断し、当該指定介護予防居宅療養管理指導事業所の看護職員が当該利用者を訪問し、療養上の相談及び支援を行い、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な情報提供を行った場合</p> <p>要支援認定(法第33条第2項に規定する要支援認定の更新又は法第33条の2第1項に規定する要支援状態区分の変更の認定を含む。)に伴い作成された介護予防サービス計画に基づく指定介護予防サービス(法第53条第1項に規定する指定介護予防サービスをいう。)の提供を開始した日から起算して6月の間に2回を限度として算定</p>
准看護師の場合			減算 90/100	准看護師が指定介護予防居宅療養管理指導を行った場合
看護職員が行う場合 Q&A				<p>① 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。</p> <p>① 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。(平21. 3版 VOL69 問42)</p> <p>② 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。</p> <p>② 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。(平21. 3版 VOL69 問44)</p> <p>③ 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。</p> <p>③ 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。(平21. 3版 VOL69 問45)</p>