

令和7年度 集団指導資料

介護保険法の居宅療養管理指導

医科

(医師が行う場合)

福祉局指導監査部指導第一課
介護機関指導担当

今回の内容

1 運営編

- ◇ 基本方針
- ◇ 居宅療養管理指導を実施する場合の主な流れ

2 居宅療養管理指導費

- ◇ 医師が行う場合

3 まとめ

- ◇ 居宅療養管理指導費を請求する際の注意点

4 最後に

- ◇ より良いサービスの提供に向けて

1 運営編

◇ 基本方針

◇ 居宅療養管理指導を実施する場合の主な流れ

◇ **基本方針** （※利用者が要介護認定を受けている場合） 【居宅条例第89条】

指定居宅療養管理指導の事業は、

利用者が要介護状態となった場合、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、歯科衛生士等（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含む。）

又は管理栄養士が、

通院が困難な利用者に対して、

居宅を訪問して、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**療養生活の質の向上を図る**ものでなければならない。

◇ 居宅療養管理指導を実施する場合の主な流れ

- ◆ 介護保険の被保険者証を確認
- ◆ 重要事項説明書の交付、説明及び同意
- ◆ 契約の締結
- ◆ 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供（居宅サービス計画が作成されている場合）
- ◆ 介護報酬にかかる利用料自己負担分の利用者からの受領及び領収証の発行

＜重要事項説明書の交付、説明及び同意＞

【居宅条例第97条(準用第12条)】
【条例施行要領第3の一の3の(8)準用】

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、勤務体制、
その他の利用申込者のサービスの選択に資する**※重要事項を記した文書**
を交付して説明を行い、利用申込者の**同意**（書面で確認）を得なければ
ならない。

※ 重要事項説明書の記載事項

運営規程の概要、**従業員等の勤務体制**、事故発生時の対応、
苦情処理の体制、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

【居宅条例第90条、第97条(第11条準用)】

【居宅規則第15条】

【条例施行要領第3の一の3の(6)準用】

<従業員等の勤務体制>

ア 人員基準（病院又は診療所である指定居宅療養管理指導事業所）

◇ 医師 **1人以上**

◇ 薬剤師、歯科衛生士等又は管理栄養士 **適当数**

イ 勤務表

月ごとに作成

日々の勤務時間、職務内容、常勤・非常勤の別、兼務関係を

明確に記載 ⇒ 人員基準を満たすことが確認できるように作成する。

ウ サービスを提供する者

雇用契約等により、「**管理者の指揮命令下にある**」従業者

によって、サービスを提供することが必要

＜居宅サービス計画に沿ったサービスの提供＞

【居宅条例第97条(第17条、第20条、第69条準用)】

- ◆ 利用者に係るサービス担当者会議等を通じて、
心身の状況、病歴、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**の把握に努める。
- ◆ **居宅サービス計画**に沿った提供を行う（居宅サービス計画が作成されている場合）。
- ◆ 提供に当たっては、**居宅介護支援事業者等との密接な連携**に努めなければならない。提供の終了に際しては、**主治の医師、当該利用者に係る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。

<利用料等の受領>

【居宅条例第93条】

【条例施行要領第3の一の3の(17)準用】

- ◆ 法定代理受領サービスに該当する指導を提供した際、利用者から利用料の一部として、居宅介護サービス費用基準額の**1割、2割又は3割**の支払を受けなければならない。
- ◆ 居宅療養管理指導は、その提供に要する**交通費の額**の支払を利用者から受けることができる。
この場合、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について**説明**を行い、当該利用者の**同意**を得なければならない。

2 居宅療養管理指導費

◇ 医師が行う場合

居宅療養管理指導費(医師が行う場合)

告示第19号別表5イ注1
老企第36号第2の6(1)、(3)①

居宅療養管理指導事業所の**医師**が、**通院が困難な在宅の利用者の居宅を訪問**して、計画的かつ継続的な医学的管理に基づき、下記内容を行った場合に算定する。

- [1] **介護支援専門員（ケアマネジャー）に対する居宅サービス計画（ケアプラン）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）
- [2] **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**

<安易に算定してはならない対象者>

- × 通院が可能な者（少なくとも独歩で家族・介助者等の助けを借りずに通院ができる者。やむを得ない場合は除く。）
- × 継続的な指導等の必要のない者

[1] ケアマネジャーに対する情報提供

✓ サービス担当者会議への参加が基本

➡ 情報提供の要点を記載

※ 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、他の記載と区別する。

✓ サービス担当者会議への参加が困難な場合または開催されない場合等

➡ 文書で情報提供（メールやFAX等でも可）

※ 当該文書の写しを診療録に添付



× ケアマネジャーに対する情報提供がない場合は
算定できないので、注意すること。

✓ ケアマネジャーによるケアプランの作成が行われていない場合

⇒ 利用者が他の介護サービスを利用している場合は、必要に応じて、利用者又は家族の同意を得た上で、当該他の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。

✓ 診療方針に関して利用者の意思決定支援を行った場合
(令和6年度追加)

関連する情報について、ケアマネジャー等に提供するよう努める。

①基本情報 (医療機関名、住所、連絡先、医師氏名、利用者の氏名、生年月日、性別、住所、連絡先等)

医師氏名 _____

基本情報

利用者氏名	(ふりがな)	男	〒

②利用者の病状、経過等

利用者の病状、経過等

(1) 診断名 (特定疾病または生活機能低下の直接の原因となっている傷病名については1.に記入) 及び発症年月日

1.	発症年月日 (年 月 日頃)
2.	発症年月日 (年 月 日頃)
3.	発症年月日 (年 月 日頃)

(2) 生活機能低下の直接の原因となっている傷病または特定疾病の経過及び投薬内容を含む治療内容
[前回の情報提供より変化のあった事項について記入]

(3) 日常生活の自立度等について

・障害高齢者の日常生活自立度(複たきり度) 自立 J1 J2 A1 A2 B1 B2 C1 C2

・認知症高齢者の日常生活自立度 自立 I IIa IIb IIIa IIIb IV M

介護サービスを利用する上での留意点、介護方法等

(1) 現在あるかまたは今後発生の可能性の高い生活機能の低下とその対応

尿失禁 転倒・骨折 移動能力の低下 褥瘡 心肺機能の低下 閉じこもり 徘徊

低栄養 摂食・嚥下機能低下 脱水 易感染性 がん等による疼痛 その他 ()

→ 対応方針 ()

(2) サービスの必要性 (特に必要性の高いものには下線を引いて下さい。予防給付により提供されるサービスを含みます。)

訪問診療 訪問看護 訪問歯科診療 訪問薬剤管理指導

訪問リハビリテーション 短期入所療養介護 訪問歯科衛生指導 訪問栄養食事指導

通所リハビリテーション その他の医療系サービス ()

(3) サービス提供時における医学的観点からの留意事項

起居動作 移動 運動 排泄 睡眠

入浴 摂食 嚥下 血圧 その他 ()

→ 対応方針 ()

利用者の日常生活上の留意事項・社会生活面の課題と地域社会において必要な支援等

(1) 利用者の日常生活上の留意事項

(2) 社会生活面の課題と地域社会において必要な支援

社会生活面の課題 特になし あり

()

→ 必要な支援 ()

(3) 特記事項

人生の最終段階における医療・ケアに関する情報

※本人の意思は変わりうるものであり、本記載が最新の意向を反映しているとは限らないため、常に最新の意向の確認が必要であることについて十分に留意すること

(1) 意向の話し合い

本人・家族等との話し合いを実施している (最終実施日: 年 月 日)

話し合いを実施していない (本人からの話し合いの希望がない それ以外)

※(2)から(5)は、本人・家族等との話し合いを実施している場合のみ記載

(2) 本人・家族の意向

下記をご参照ください 別紙参照 (記載した書類等:)

(3) 話し合いの参加者

本人 家族 (氏名: 続柄:) (氏名: 続柄:)

医療・ケアチーム その他 ()

(4) 医療・ケアに関して本人または本人・家族等と医療・ケアチームで話し合った内容

(5) 上記のほか、人生の最終段階における医療・ケアに関する情報で介護支援専門員と共有したい内容

⑤人生の最終段階における医療・ケアに関する情報等 (令和6年度追加)

③介護サービスを利用する上での留意点、介護方法等

④利用者の日常生活上の留意事項、社会生活面の課題と地域社会において必要な支援等

**[2] 利用者・家族等に対する指導又は助言
(介護サービスを利用する上での留意点、介護方法等)**

- ◆ **文書等の交付により行うよう努めること。**
(当該文書等の写しを診療録に添付)
- ◆ **口頭により指導又は助言を行った場合は、その要点を記録する。**
(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、他の記載と区別する。)

※ 必要に応じて、利用者の社会生活面の課題にも目を向け、地域社会における様々な支援へとつながるよう留意する。

[3] 算定

医師が行う場合

居宅療養管理指導費(Ⅰ) (Ⅱ)を算定する場合 以外	① 単一建物居住者1人に対して行う場合	515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	487単位
	③ ①及び②以外の場合	446単位
居宅療養管理指導費(Ⅱ) (※)	① 単一建物居住者1人に対して行う場合	299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	287単位
	③ ①及び②以外の場合	260単位

(※) 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指導を行った場合に算定。

✓ **算定回数** 主治の医師が、1人の利用者について、月2回を限度として算定

✓ **算定日** 当該月の訪問診療又は往診を行った日

✓ **請求明細書の摘要欄**

① 訪問診療若しくは往診の日を記入

② サービス担当者会議に参加した場合は参加日を記入

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

3 まとめ

- ◇ 居宅療養管理指導費を請求する際の注意点

居宅療養管理指導費を請求する際の注意点

- ※ 介護報酬の居宅療養管理指導費は、**次の場合には請求できません。**
 - ア 対象者が、**通院可能な者、継続的な指導等の必要のない者である場合**
(やむを得ない事情がある場合を除く)
 - イ 規定の訪問回数を超えた算定
 - ウ **ケアマネジャーへの情報提供がない場合** (ケアプランが作成されている場合)
 - エ このほか**報酬算定の要件を満たさない場合** (記録の未記載など)
- ※ 報酬請求の根拠となる**記録等が不十分な場合には、返還を求められる場合があります。ご注意ください。**

4 最後に

◇ より良いサービスの提供に向けて

◆ 法令・基準を確認する習慣をつくる

自己点検票などを活用し、法令・基準を確認する。

(自己点検票は、運営基準及び算定基準に係る各項目について各事業者が自主的に点検し、事業の適正な運営に資することを目的として作成し、東京都福祉局のホームページにおいて公開しています。)

◆ 各種計画に基づいてサービスを提供する

◆ 記録・保存の必要性・重要性を認識する

⇒ より良いサービスの心掛けをお願いします！！

関係法令の正式名称（運営編）

◆居宅条例

東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例
(平成24年10月11日付条例第111号)

◆居宅規則

東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例施行規則
(平成24年10月11日付規則第141号)

◆条例施行要領

東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例及び東京都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ための効果的な支援の方法の基準に関する条例施行要領(平成25年3月29日付24福保高介第1882号)

関係法令の正式名称（居宅療養管理指導費）

◆告示19号

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
（平成12年2月10日付厚生省告示第19号）

◆老企第36号

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）**

事業所において、**薬剤師又は管理栄養士**が
居宅療養管理指導を実施している場合は

1-2. 受講動画

「病院又は診療所の薬剤師が行う場合」

「管理栄養士が行う場合」

を、引き続きご覧ください。