

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

(管理栄養士が行う場合)

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

※ 1 運営編は、医科「医師が行う場合」の動画「1 運営編」をご覧ください。

2 居宅療養管理指導費

◇ 管理栄養士が行う場合

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

2 居宅療養管理指導費

◇ 管理栄養士が行う場合

✓ 対象者

厚生労働大臣が定める**特別食**の必要性や**低栄養状態**にあると**医師が判断した通院が困難な在宅の利用者**

<安易に算定してはならない対象者>

× **通院が可能な者** × **継続的な指導等の必要のない者**

(例えば、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。やむを得ない事情がある場合を除く。)

✓ 内容（算定要件）

- イ 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**を作成する。
- **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、栄養ケア計画を利用者又はその家族等に交付するとともに、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分以上行い、利用者の栄養状態を定期的に記録する。**
- 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**を行う。

◆ 厚生労働大臣が定める特別食

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下記特別食

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、膵臓病食、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。）

- 心臓疾患等の利用者に対する減塩食
- 十二指腸潰瘍の利用者に対する潰瘍食
- 侵襲の大きな消化管手術後の利用者に対する潰瘍食
- 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利用者に対する低残渣食並びに高度肥満症（肥満度がプラス40%以上又はBMIが30以上）の利用者に対する治療食
- 高血圧の利用者に対する減塩食（食塩相当量の総量が6.0グラム未満のものに限る。）
- 嚥下困難者（そのために摂食不良となった者も含む。）のための流動食

1 医師の指示



× 医師の指示がない場合は算定できないので注意すること。

- ☑ 訪問診療の結果等及び栄養ケア計画に基づき指示した内容の要点を記載し、栄養ケア計画を添付する等により保存する。
- ☑ 当該記載及び添付については、医療保険の診療録に記載及び添付することとしてもよいが、記載については、下線又は枠で囲う等により、他の記載と区別する。

2 管理栄養士が行う居宅療養管理指導 (主なプロセス)

- ☑ **栄養スクリーニング、栄養アセスメント**を踏まえ、**栄養ケア計画**を作成。
【栄養ケア計画】 (利用者又はその家族等に説明し、同意を得る。)
 - ・ 摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮された栄養補給に関する事項(栄養補給量、補給方法等)
 - ・ 栄養食事相談に関する事項(食事に関する内容、利用者又は家族が主体的に取り組むことができる具体的な内容及び相談の実施方法等)
 - ・ 解決すべき事項に対し関連職種が共同して取り組むべき事項等
- ☑ 栄養ケア計画に基づき栄養管理に必要な**情報提供及び栄養食事相談**又は助言を実施。
- ☑ 定期的に栄養状態の**モニタリング**を行い、指示を行った医師に報告。
- ☑ **おおむね3月を目途**として、低栄養状態のリスクについて、栄養スクリーニングを実施し、医師の指示のもとに関連職種と共同して**栄養ケア計画の見直し**を行う。
- ☑ 利用者ごとに栄養ケアの**提供内容の要点を記録**する。交付した栄養ケア計画は栄養ケア提供記録に添付する等により**保存**する。

✓ **管理栄養士による居宅療養管理指導の栄養アセスメント等**

(令和6年度追加)

別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）を参照する。

✓ **指示を行った医師への情報提供**

必要に応じて、社会生活面の課題にも目を向けた地域社会における様々な支援につながる情報を把握し、関連する情報を指示を行った医師に提供するよう努める。

✓ **介護支援専門員（ケアマネジャー）への情報提供**

他のサービス等において食生活に関する配慮等が必要な場合には、指示を行った医師を通じ、介護支援専門員に対して情報提供を行う。

3 算定 1月に2回を限度として算定

居宅療養管理指導費(Ⅰ)	① 単一建物居住者1人に対して行う場合	545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	444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	525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	467単位
	③ ①及び②以外の場合	424単位

◆ 居宅療養管理指導費(Ⅰ)

居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が実施した場合に算定。

※ 管理栄養士は常勤である必要はない。

◆ 居宅療養管理指導費(Ⅱ)

居宅療養管理指導事業所以外(※)の管理栄養士が実施した場合に算定

※ 当該事業所の医師の指示に基づき、当該事業所以外の医療機関、介護保険施設又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が運営する栄養ケア・ステーションとの連携により確保した管理栄養士が実施した場合

(介護保険施設) 栄養マネジメント強化加算の算定要件の員数を超えて管理栄養士を配置又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。

✔ 居宅療養管理指導の算定回数の見直し (令和6年度追加)

- ① 計画的な医学管理を行っている医師が、急性増悪等により一時的に頻回の栄養管理を行う必要がある旨の特別指示を出す。
- ② 特別な指示に係る内容は、頻回の栄養管理が必要な理由等を記録する。
- ③ 当該指示に基づき、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行う。
⇒ その指示の日から30日間に限って、1月に2回を超えて、2回を限度として、所定単位数を算定する。
なお、請求明細書の摘要欄に訪問日を記入する。

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 **医師の指示がない場合**
 - エ **このほか報酬算定の要件を満たさない場合（栄養ケア計画未策定、各種記録の未記載など）**

- ※ 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（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）**

◆厚労告第94号

厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等
（平成27年3月23日厚生労働省告示第94号）