

令和2年度介護保険指定事業者集団指導

(千葉県健康福祉部高齢者福祉課)

(介護予防) 居宅療養管理指導 編

サービス別根拠法令

1 指定基準について

サービス種別	根拠法令
訪問介護、(介護予防) 訪問入浴介護、(介護予防) (介護予防) 訪問看護、(介護予防) 訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、(介護予防) 通所リハビリテーション、(介護予防) 短期入所生活介護、(介護予防) 短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、(介護予防) 福祉用具貸与、特定 (介護予防) 福祉用具販売	○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等を定める条例 ○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に関する基準等を定める条例
介護老人福祉施設	○指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例
介護老人保健施設	○介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例
介護療養型医療施設	○指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例
介護医療院	○介護医療院の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例

2 介護報酬の算定について

サービス種別	根拠法令
訪問介護、(介護予防) 訪問入浴介護、(介護予防) (介護予防) 訪問看護、(介護予防) 訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、(介護予防) 通所リハビリテーション、(介護予防) 短期入所生活介護、(介護予防) 短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、(介護予防) 福祉用具貸与、特定 (介護予防) 福祉用具販売	○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 (12.2.10 厚生省告示第 19 号) 【30.3.22 厚生労働省告示第 78 号 / 30.3.30 厚生労働省告示第 180 号】 ○指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準 (18.3.14 厚生労働省告示第 127 号) 【30.3.22 厚生労働省告示第 78 号 / 30.3.30 厚生労働省告示第 180 号】
介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、	○指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準 (12.2.10 厚生省告示第 21 号) 【30.3.22 厚生労働省告示第 78 号 / 30.3.30 厚生労働省告示第 180 号】

【 居宅療養管理指導 】

1. 人員に関する基準

(従業者の員数)

第九十一条 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（以下この章において「居宅療養管理指導従業者」という。）の員数は、次の各号に掲げる指定居宅療養管理指導事業所の種類の区分に応じ、当該各号に定めるとおりとする。

- 一 病院又は診療所である指定居宅療養管理指導事業所
 - イ 医師又は歯科医師
 - ロ 薬剤師、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含む）又は管理栄養士 その提供する指定居宅療養管理指導の内容に応じた適当数
- 二 薬局である指定居宅療養管理事業所
薬剤師

2 指定居宅療養管理指導事業者が指定介護予防居宅療養管理指導事業者の指定を併せて受け、かつ、指定居宅療養管理指導の事業と指定介護予防居宅療養管理指導の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定介護予防サービス等基準第八十八条第一項に規定する人員に関する基準を満たすことをもって、前項に規定する基準を満たしているものとみなす。

2. 設備に関する基準

(設備及び備品等)

第九十二条 指定居宅療養管理指導事業所は、病院、診療所又は薬局であつて、指定居宅療養管理指導の事業の運営に必要な広さを有しているほか、指定居宅療養管理指導の提供に必要な設備及び備品等を備えているものでなければならない。

2 指定居宅療養管理指導事業者が指定介護予防居宅療養管理指導事業者の指定を併せて受け、かつ、指定居宅療養管理指導の事業と指定介護予防居宅療養管理指導の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定介護予防サービス等基準第八十九条第一項に規定する設備に関する基準を満たすことをもって、前項に規定する基準を満たしているものとみなす。

【設備に関する基準に係る留意事項】

- 1 指定居宅療養管理指導事業所については、
 - ① 病院、診療所又は薬局であること。
 - ② 指定居宅療養管理指導の事業の運営に必要な広さを有していること。
 - ③ 指定居宅療養管理指導の提供に必要な設備及び備品等を備えていること。としている。
- 2 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るものである。

3. 運営に関する基準

(指定居宅療養管理指導の具体的取扱方針)

第九十五条 医師又は歯科医師の行う指定居宅療養管理指導の方針は、次の各号に掲げるところによる。

- 一 指定居宅療養管理指導の提供に当たっては、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し、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に対する居宅サービス計画の作成等に必要な情報提供及び利用者又はその家

族に対する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、助言等を行うこと。

- 二 指定居宅療養管理指導の提供に当たっては、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じるとともに、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こと。
- 三 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なければならない。
- 四 指定居宅療養管理指導の提供に当たっては、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又は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、居宅介護支援事業所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な情報提供又は助言を行うこと。
- 五 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わなければならない。
- 六 サービス担当者会議への参加によることが困難なときは、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。
- 七 それぞれの利用者について、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こと。

2 薬剤師、歯科衛生士又は管理栄養士の行う指定居宅療養管理指導の方針は、次の各号に掲げるところによる。

- 一 指定居宅療養管理指導の提供に当たっては、医師又は歯科医師の指示（薬局の薬剤師による指定居宅療養管理指導にあつては、医師又は歯科医師の指示に基づき当該薬剤師が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、妥当適切に行うこと。
- 二 指定居宅療養管理指導の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うこと。
- 三 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こと。
- 四 それぞれの利用者について、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こと。

(留意事項)

- ① 医師又は歯科医師の行う指定居宅療養管理指導は、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し、計画的な医学的管理又は歯科医学的管理を行っている要介護者に対して行うものであり、サービスの提供状況に応じた指導又は助言が行えるよう日頃から居宅介護支援事業者又は居宅サービス事業者に連携を図ること。
- ② 指定居宅療養管理指導事業者は、要介護者にサービスを提供している事業者に対して、サービス担当者会議への参加や文書の交付等を通じ、必要に応じて迅速に指導又は助言を行うために、日頃からサービスの提供事業者や提供状況を把握するよう努めること。
- ③ 薬剤師、歯科衛生士及び管理栄養士は、指定居宅療養管理指導を行った際には、速やかに、指定居宅療養管理指導を実施した要介護者等の氏名、実施日時、実施した居宅療養管理指導の要点及び担当者の氏名を記録すること。

(記録の整備)

第九十七条 指定居宅療養管理指導事業者は、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なければならない。

- 2 指定居宅療養管理指導事業者は、利用者に対する指定居宅療養管理指導の提供に関する以下の記録を整備し、その完結の日から二年間保管しなければならない。
 - 一 提供した具体的なサービスの内容等の記録

- | |
|-----------------------------|
| 二 市町村への通知に係る記録 |
| 三 苦情の内容等の記録 |
| 四 事故の状況及び事故に際してとった処置についての記録 |

(留意事項)

指定居宅療養管理指導の提供に関する記録には、診療録、医師又は歯科医師の指示に基づく薬剤管理指導計画及び診療記録が含まれる。

4. 介護報酬について

イ 医師が行う場合

○居宅療養管理指導費(Ⅰ)

- ・1月に2回を限度とする

(一) 単一建物居住者1人に対して行う場合	509単位/回
(二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合	485単位/回
(三) (一)及び(二)以外の場合	444単位/回

○居宅療養管理指導費(Ⅱ)

- ・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サービスを行った場合に算定
- ・1月に2回を限度とする

(一) 単一建物居住者1人に対して行う場合	295単位/回
(二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合	285単位/回
(三) (一)及び(二)以外の場合	261単位/回

ロ 歯科医師が行う場合

- ・1月に2回を限度として算定

(一) 単一建物居住者1人に対して行う場合	509単位/回
(二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合	485単位/回
(三) (一)及び(二)以外の場合	444単位/回

【イ及びロに係る留意事項(抜粋)】

① 算定内容

主治の医師及び歯科医師の行う居宅療養管理指導については、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き、介護支援専門員(以下「ケアマネジャー」という。)に対する居宅サービス計画(以下「ケアプラン」という。)の作成等に必要の情報提供並びに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を行った場合に算定する。ケアマネジャーへの情報提供がない場合には、算定できないこととなるため留意すること。

また、利用者が他の介護サービスを利用している場合にあつては、必要に応じて、利用者又は家族の同意を得た上で、当該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こととする。

なお、当該医師が当該月に医療保険において、「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」を当該利用者について算定した場合には、当該医師に限り居宅療養管理指導費(Ⅱ)を算定する。

② 「情報提供」及び「指導又は助言」の方法

ア ケアマネジャーに対する情報提供の方法

ケアプランの策定等に必要の情報提供は、サービス担当者会議への参加により行うことを

基本とする（必ずしも文書等による必要はない。）。

当該会議への参加が困難な場合やサービス担当者会議が開催されない場合等においては、下記の「情報提供すべき事項」（薬局薬剤師に情報提供する場合は、診療状況を示す文書等の内容も含む。）について、原則として、文書等（メール、FAX等でも可）により、ケアマネジャーに対して情報提供を行うことで足りるものとする。

なお、サービス担当者会議等への参加により情報提供を行った場合については、その情報提供の要点を記載すること。当該記載については、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、他の記載と区別できるようにすること。

また、文書等により情報提供を行った場合については、当該文書等の写しを診療録に添付する等により保存すること。

（情報提供すべき事項）

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

(b) 利用者の病状、経過等

(c) 介護サービスを利用する上での留意点、介護方法等

(d) 利用者の日常生活上の留意事項

※ 前記に係る情報提供については、医科診療報酬点数表における診療情報提供料に定める様式を活用して行うこともできることとする。

イ 利用者・家族等に対する指導又は助言の方法

介護サービスを利用する上での留意点、介護方法等に関する指導又は助言は、文書等の交付により行うよう努めること。

なお、口頭により指導又は助言を行った場合については、その要点を記録すること。当該記載については、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、他の記載と区別できるようにすること。

また、文書等により指導又は助言を行った場合については、当該文書等の写しを診療録に添付する等により保存すること。

③ 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

居宅療養管理指導以外のサービスを利用していない利用者や自らケアプランを作成している利用者などの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利用者に対して居宅療養管理指導を行う場合は、①の規定にかかわらず算定できること。ただし、当該利用者が、居宅療養管理指導以外にも他の介護サービス利用している場合にあつては、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対し、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こととする。

ハ 薬剤師が行う場合

○病院又は診療所の薬剤師が行う場合

・ 1月に2回を限度として算定

(一) 単一建物居住者1人に対して行う場合	560単位/回
(二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合	415単位/回
(三) (一)及び(二)以外の場合	379単位/回

○薬局の薬剤師が行う場合

・ 1月に4回を限度として算定

(一) 単一建物居住者1人に対して行う場合	509単位/回
(二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合	377単位/回
(三) (一)及び(二)以外の場合	345単位/回

※ 薬局の薬剤師にあつては、末期の悪性腫瘍の者、中心静脈栄養を受けている者に対してサービスを行った場合は、1週に2回、かつ、1月に8回を限度として算定可能。

【ハに係る留意事項(抜粋)】

- ① 薬局薬剤師が行う居宅療養管理指導については、医師又は歯科医師の指示に基づき、薬剤師が薬学的管理指導計画を策定し、また、医療機関の薬剤師が行う場合にあつては、医師又は歯科医師の指示に基づき、利用者の居宅を訪問して、薬歴管理、服薬指導、薬剤服用状況及び薬剤保管状況の確認等の薬学的管理指導を行い、提供した居宅療養管理指導の内容について、利用者又はその家族等に対して積極的に文書等にて提出するよう努め、速やかに記録（薬局薬剤師にあつては、薬剤服用歴の記録、医療機関の薬剤師にあつては、薬剤管理指導記録）を作成するとともに、医師又は歯科医師に報告した上で、ケアマネジャーに対するケアプランの作成等に必要な情報提供を行うこととする。ケアマネジャーへの情報提供がない場合には、算定できないこととなるため留意すること。ただし、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の取扱いについては、(2)③（この資料にあつては【イ及びロに係る留意事項(抜粋)】の③）を準用する。
- 併せて、利用者の服薬状況や薬剤の保管状況に問題がある場合等、その改善のため訪問介護員等との援助が必要と判断される場合には、関連事業者等に対して情報提供及び必要な助言を行うこととする。
- 薬局薬剤師にあつては当該居宅療養管理指導の指示を行った医師又は歯科医師に対し訪問結果について必要な情報提供を文書で行うこととする。また、提供した文書等の写しがある場合は、記録に添付する等により保存することとする。
- なお、請求明細書の摘要欄に訪問日を記入することとする。
- ② 薬局薬剤師が行う居宅療養管理指導費を月2回以上算定する場合（がん末期患者及び中心静脈栄養を受けている者に対するものを除く。）にあつては、算定する日の間隔は6日以上とする。がん末期患者及び中心静脈栄養を受けている者については、週2回かつ月8回に限り算定できる。医療機関の薬剤師が行う居宅療養管理指導を月2回算定する場合にあつては、算定する日の間隔は6日以上とする。
- ③ 居宅療養管理指導を行った場合には、薬局薬剤師にあつては、薬剤服用歴の記録に、少なくとも以下のア～スについて記載しなければならない。
- ア 利用者の基礎情報として、利用者の氏名、生年月日、性別、介護保険の被保険者証の番号、住所、必要に応じて緊急時の連絡先等
 - イ 処方及び調剤内容として、処方した医療機関名、処方医氏名、処方日、処方内容、調剤日、処方内容に関する照会の内容等
 - ウ 利用者の体質、アレルギー歴、副作用歴、薬学的管理に必要な利用者の生活像等
 - エ 疾患に関する情報として、既往歴、合併症の情報、他科受診において加療中の疾患
 - オ 併用薬等（要指導医薬品、一般用医薬品、医薬部外品及びいわゆる健康食品を含む。）の情報及び服用薬と相互作用が認められる飲食物の摂取状況等
 - カ 服薬状況（残薬の状況を含む。）
 - キ 副作用が疑われる症状の有無（利用者の服薬中の体調の変化を含む。）及び利用者又はその家族等からの相談事項の要点
 - ク 服薬指導の要点
 - ケ 訪問の実施日、訪問した薬剤師の氏名
 - コ 処方医から提供された情報の要点
 - サ 訪問に際して実施された薬学的管理の内容（薬剤の保管状況、服薬状況、残薬の状況、投薬後の併用薬剤、投薬後の併診、副作用、重複服用、相互作用等に関する確認、実施した服薬支援措置等）
 - シ 処方医に対して提供した訪問結果に関する情報の要点
 - ス 処方医以外の医療関係職種との間で情報を共有している場合にあつては、当該医療関係職種から提供された情報の要点及び当該医療関係職種に提供した訪問結果に関する情報の要点
- ④ 居宅療養管理指導を行った場合には、医療機関の薬剤師にあつては薬剤管理指導記録に、少なくとも以下のア～カについて記載しなければならないこととし、最後の記入の日から最低3年間保存すること。
- ア 利用者の氏名、生年月日、性別、住所、診療録の番号

- イ 利用者の投薬歴、副作用歴、アレルギー歴
- ウ 薬学的管理指導の内容（医薬品の保管状況、服薬状況、残薬の状況、重複投薬、配合禁忌等に関する確認及び実施した服薬支援措置を含む。）
- エ 利用者への指導及び利用者からの相談の要点
- オ 訪問指導等の実施日、訪問指導を行った薬剤師の氏名
- カ その他の事項

⑤ 現に他の医療機関又は薬局の薬剤師が居宅療養管理指導を行っている場合は、居宅療養管理指導費は算定しない。

○特別な薬剤を使用する場合

疼痛緩和のために別に厚生労働大臣が定める特別な薬剤（※）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し必要な薬学的管理指導を行った場合は、**1回につき100単位**を所定単位数に加算する。

※厚生労働大臣が定める特別な薬剤

麻薬及び向精神薬取締法第2条第一項に規定する麻薬

ニ 管理栄養士が行う場合

- ・ 1月に2回を限度とする

(一) 単一建物居住者1人に対して行う場合	539単位/回
(二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合	485単位/回
(三) (一)及び(二)以外の場合	444単位/回

【ニに係る留意事項(抜粋)】

① 管理栄養士の行う居宅療養管理指導については、居宅で療養を行っており、通院による療養が困難な利用者について、医師が当該利用者に厚生労働大臣が別に定める特別食（※）を提供する必要性を認めた場合又は当該利用者が低栄養状態にあると医師が判断した場合であって、当該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、作成した栄養ケア計画を患者又はその家族等に対して交付するとともに、当該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分以上行った場合に算定する。

なお、請求明細書の摘要欄に訪問日を記入することとする。

(※) 厚生労働大臣が定める特別食

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、特別な場合の検査食（単なる流動食及び軟食を除く）

② 管理栄養士は常勤である必要はなく、要件に適合した指導が行われていれば算定できる。

③ 管理栄養士の行う居宅療養管理指導については、以下のアからケまでに掲げるプロセスを経ながら実施すること。

ア 利用者の低栄養状態のリスクを、把握すること（以下「栄養スクリーニング」という。）。

イ 栄養スクリーニングを踏まえ、利用者の解決すべき課題を把握すること（以下「栄養アセスメント」という。）。

ウ 栄養アセスメントを踏まえ、管理栄養士は、医師、歯科医師、看護師、薬剤師その他の職種のと共同して、利用者ごとに摂食・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を記載した栄養ケア計画を作成すること。また、作成した栄養ケア計画については、居宅療養管理指導の対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。

エ 栄養ケア計画に基づき、利用者に栄養管理に係る必要な情報提供及び栄養食事相談又は助言を実施するとともに、栄養ケア計画に実施上の問題（栄養補給方法の変更の必要性、関連職種が共同して取り組むべき事項の見直しの必要性等）があれば直ちに当該計画を修正すること。

オ 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、当該利用者に係る居宅療養管理指導の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こと。

カ 利用者の栄養状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、栄養状態のモニタリングを行い、当該居宅療養管理指導に係る指示を行った医師に対する報告を行うこと。なお、低栄養状態のモニタリングにおいては、利用者個々の身体状況等を勘案し必要に応じて体重を測定するなど、BMIや体重減少率等から利用者の栄養状態の把握を行うこと。

キ 利用者について、概ね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当該計画の見直しを行うこと。

ク 管理栄養士は、利用者ごとに栄養ケアの提供内容の要点を記録する。なお、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こと。

ケ 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。

ホ 歯科衛生士等が行う場合

- ・ 1月に4回を限度とする
- ・ 歯科衛生士等とは歯科衛生士、保健師又は看護職員を指す

(一) 単一建物居住者1人に対して行う場合	356単位/回
(二) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合	324単位/回
(三) (一)及び(二)以外の場合	296単位/回

【ホに係る留意事項(抜粋)】

- ① 歯科衛生士等の行う居宅療養管理指導については、訪問歯科診療を行った利用者又はその家族等に対して、当該訪問診療を行った歯科医師の指示に基づき、当該医療機関に勤務（常勤又は非常勤）する歯科衛生士等が、利用者の居宅を訪問して、利用者又はその家族の同意及び訪問診療の結果等に基づき作成した管理指導計画を利用者又はその家族等に対して交付するとともに、当該管理指導計画に従った療養上必要な実地指導を1人の利用者に対して歯科衛生士等が1対1で20分以上行った場合について算定し、実地指導が単なる日常的な口腔清掃等であるなど療養上必要な指導に該当しないと判断される場合は算定できない。

なお、請求明細書の摘要欄に当該居宅療養管理指導に係る指示を行った歯科医師が訪問診療を行った日と歯科衛生士等の訪問日を記入することとする。

- ② 歯科衛生士等の行う居宅療養管理指導については、以下のアからキまでに掲げるプロセスを経ながら実施すること。

ア 利用者の口腔機能（口腔衛生、摂食・嚥下機能等）のリスクを、把握すること（以下「口腔機能スクリーニング」という。）。

イ 口腔機能スクリーニングを踏まえ、利用者の解決すべき課題を把握すること（以下「口腔機能アセスメント」という。）。

ウ 口腔機能アセスメントを踏まえ、歯科医師、歯科衛生士その他の職種の者が共同して、利用者ごとに口腔衛生に関する事項（口腔内の清掃、有床義歯の清掃等）、摂食・嚥下機能に関する事項（摂食・嚥下機能の維持・向上に必要な実地指導、歯科保健のための食生活指導等）、解決すべき課題に対し関連職種が共同して取り組むべき事項等を記載し、利用者の疾病の状況及び療養上必要な実地指導内容や訪問頻度等の具体的な計画を含めた管理指導計画を作成すること。また、作

成した管理指導計画については、居宅療養管理指導の対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。

エ 管理指導計画に基づき、利用者に療養上必要な実地指導を実施するとともに、管理指導計画に実施上の問題（口腔清掃方法の変更の必要性、関連職種が共同して取り組むべき事項の見直しの必要性等）があれば直ちに当該計画を修正すること。

オ 利用者の口腔機能に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、口腔機能のモニタリングを行い、当該居宅療養管理指導に係る指示を行った歯科医師に対する報告を行うこと。なお、口腔機能のモニタリングにおいては、口腔衛生の評価、反復唾液嚥下テスト等から利用者の口腔機能の把握を行うこと。

カ 利用者について、おおむね3月を目途として、口腔機能のリスクについて、口腔機能スクリーニングを実施し、当該居宅療養管理指導に係る指示を行った歯科医師に報告し、歯科医師による指示に基づき、必要に応じて管理指導計画の見直しを行うこと。なお、管理指導計画の見直しに当たっては、歯科医師その他の職種と共同して行うこと。

キ 指定居宅サービス基準第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管理指導計画に従い歯科衛生士等が利用者の状態を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に歯科衛生士等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。