

105 居宅療養管理指導費

点検項目	点検事項	点検結果	確認書類
対象者・提供場所	通院困難な利用者で、利用者の居宅を訪問している	<input type="checkbox"/> 該当	診療録、サービス提供の記録、サービス担当者会議の記録
施設退所日	算定日が介護老人保健施設、介護療養型医療施設の退所(退院)日、短期入所療養介護のサービス終了日(退所・退院日)でない	<input type="checkbox"/> 該当	サービス提供票
イ 医師が行う場合			
(1)居宅療養管理指導費(共通)	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(※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を除く)	<input type="checkbox"/> 実施(必須)	指導又は助言の要点の記録、診療録
	利用者の同意を得て情報提供を行っている	<input type="checkbox"/> あり	同意の記録
	計画的かつ継続的な医学的管理に基づいたケアマネジャー等への情報提供(サービス担当者会議への参加等)	<input type="checkbox"/> あり	診療録、情報提供の記録
	利用者・家族等に対する指導又は助言(文書等の交付等)	<input type="checkbox"/> 該当	指導又は助言の要点の記録、診療録
	算定日は、訪問診療又は往診を行った日で、1月に2回を限度とする	<input type="checkbox"/> 該当	診療録、サービス提供の記録、介護給付費請求書及び明細書
(2)居宅療養管理指導費(Ⅱ)	在宅時医学総合管理料又は特定施設入居時等医学総合管理料を算定	<input type="checkbox"/> あり→(Ⅱ)を算定	診療録
単一建物居住者に対して行う場合	利用者が居住する建築物に居住する者のうち、居宅療養管理指導事業所の医師等が同一月に訪問診療、往診又は居宅療養管理指導を行う場合、単一建物居住者の人数に応じた単位で算定している。	<input type="checkbox"/> 該当	

点検項目	点検事項	点検結果	確認書類
ロ 歯科医師が行う場合			
共通	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（※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を除く）	<input type="checkbox"/> 実施（必須）	指導又は助言の要点の記録、診療録
	利用者の同意を得て情報提供を行っている	<input type="checkbox"/> あり	同意の記録
	計画的かつ継続的な歯科医学的管理に基づいたケアマネジャー等への情報提供（サービス担当者会議への参加等）	<input type="checkbox"/> あり	診療録、情報提供の記録
	利用者・家族等に対する指導又は助言（文書等の交付等）	<input type="checkbox"/> 該当	指導又は助言の要点の記録、診療録
	算定日は、訪問診療又は往診を行った日で、1月に2回を限度とする	<input type="checkbox"/> 該当	診療録、サービス提供の記録、介護給付費請求書及び明細書
単一建物居住者に対して行う場合	利用者が居住する建築物に居住する者のうち、居宅療養管理指導事業所の医師等が同一月に訪問診療、往診又は居宅療養管理指導を行う場合、単一建物居住者の人数に応じた単位で算定している。	<input type="checkbox"/> 該当	
ハ 薬剤師が行う場合			
共通	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（※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を除く）	<input type="checkbox"/> 実施（必須）	指導又は助言の要点の記録、診療録
	指導の内容について、利用者、家族等へ文書等で提供するよう努めている	<input type="checkbox"/> 該当	サービス提供の記録
	医師又は歯科医師への報告、情報提供文書を保存	<input type="checkbox"/> あり	診療記録
	主治医に対し、医薬品緊急安全性情報、医薬品・医薬機器等安全性情報を文書により提供	<input type="checkbox"/> あり	情報提供の記録
	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（サポート薬局である場合を除く）	<input type="checkbox"/> 非該当	

点検項目	点検事項	点検結果	確認書類
(1)医療機関の薬剤師が行う場合	医師又は歯科医師の指示に基づいた薬学的管理指導	<input type="checkbox"/> 該当	診療録
	1月に2回を限度として算定し、算定する日の間隔は6日以上とする	<input type="checkbox"/> 該当	サービス提供票、介護給付費請求書及び明細書
	薬剤管理指導記録は、最後の記入の日から5年間保存	<input type="checkbox"/> あり	薬剤管理指導記録
	薬剤管理指導記録の記載	<input type="checkbox"/> あり	薬剤管理指導記録
	利用者の氏名、生年月日、性別、住所、診療録の番号	<input type="checkbox"/> あり	薬剤管理指導記録
	利用者の投薬歴、副作用歴、アレルギー歴	<input type="checkbox"/> あり	薬剤管理指導記録
	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等)	<input type="checkbox"/> あり	薬剤管理指導記録
	利用者への指導及び相談の要点	<input type="checkbox"/> あり	薬剤管理指導記録
	訪問指導等の実施日、訪問指導を行った薬剤師の氏名	<input type="checkbox"/> あり	薬剤管理指導記録
単一建物居住者に対して行う場合	利用者が居住する建築物に居住する者のうち、居宅療養管理指導事業所の薬剤師が同一月に訪問診療、往診又は居宅療養管理指導を行う場合、単一建物居住者の人数に応じた単位で算定している。	<input type="checkbox"/> 該当	
麻薬管理指導加算 (1回につき100単位)	薬学的管理指導の内容(麻薬の保管管理状況、服薬状況、残薬の状況、疼痛緩和の状況、副作用の有無等)	<input type="checkbox"/> あり	薬剤管理指導記録
	利用者及び家族への指導相談事項(麻薬の服薬指導、残薬の適切な取扱方法も含めた保管管理の指導等)	<input type="checkbox"/> あり	薬剤管理指導記録
	返納された麻薬の廃棄に関する事項	<input type="checkbox"/> あり	薬剤管理指導記録
	その他の麻薬に係る事項	<input type="checkbox"/> あり	薬剤管理指導記録

点検項目	点検事項	点検結果	確認書類
(2) 薬局の薬剤師が行う場合	医師又は歯科医師の指示に基づき、利用者の居宅訪問前に薬学的管理指導計画を策定	<input type="checkbox"/> あり	薬学的管理指導計画
	必要に応じ、処方医以外の医療関係職種に対しても、指導結果及び療養上の指導に関する留意点について情報提供	<input type="checkbox"/> あり	薬剤服用歴の記録
	1月に4回を限度として算定し、算定する日の間隔は6日以上とする	<input type="checkbox"/> 該当	サービス提供票、介護給付費請求書及び明細書
	がん末期患者又は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回を限度	<input type="checkbox"/> 該当	サービス提供票、介護給付費請求書及び明細書
	薬剤服用歴の記録の記載	<input type="checkbox"/> あり	薬剤服用歴の記録
	利用者の氏名、生年月日、性別、住所、被保険者証の番号、緊急時の連絡先等	<input type="checkbox"/> あり	〃
	処方についての記録(医療機関、処方医、処方日、処方内容等)	<input type="checkbox"/> あり	〃
	調剤についての記録(調剤日、処方内容の照会の要点等)	<input type="checkbox"/> あり	〃
	利用者の体質、アレルギー歴、副作用歴等の情報の記録	<input type="checkbox"/> あり	〃
	利用者又は家族等からの相談事項の要点	<input type="checkbox"/> あり	〃
	服薬状況	<input type="checkbox"/> あり	〃
	利用者の服薬中の体調の変化	<input type="checkbox"/> あり	〃
	併用薬等(一般医薬品、医薬部外品及びいわゆる健康食品を含む)の情報	<input type="checkbox"/> あり	〃
	合併症の情報	<input type="checkbox"/> あり	〃
他科受診の有無	<input type="checkbox"/> あり	〃	
副作用が疑われる状況の有無	<input type="checkbox"/> あり	〃	

点検項目	点検事項	点検結果	確認書類
	飲食物(現に利用者が服用している薬剤との相互作用が認められているものに限る)の摂取状況等	<input type="checkbox"/> あり	〃
	服薬指導の要点	<input type="checkbox"/> あり	〃
	訪問実施日、訪問した薬剤師の氏名	<input type="checkbox"/> あり	〃
	処方医から提供された情報の要点	<input type="checkbox"/> あり	〃
	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・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)	<input type="checkbox"/> あり	〃
	処方医に提供した訪問結果に関する情報の要点	<input type="checkbox"/> あり	〃
	処方医以外の医療関係職種から提供された情報の要点及び提供した訪問結果に関する情報の要点	<input type="checkbox"/> あり	〃
単一建物居住者に対して行う場合	利用者が居住する建築物に居住する者のうち、居宅療養管理指導事業所の薬剤師が同一月に訪問診療、往診又は居宅療養管理指導を行う場合、単一建物居住者の人数に応じた単位で算定している。	<input type="checkbox"/> 該当	
サポート薬局	薬学的管理指導計画の内容を共有し、緊急やむを得ない事由	<input type="checkbox"/> あり	薬学的管理指導計画
	利用者又はその家族等の同意	<input type="checkbox"/> あり	
	薬剤服用歴の記録、在宅基幹薬局と当該記録の内容の共有	<input type="checkbox"/> 実施	薬剤服用歴
	指示を行った医師又は歯科医師に対する訪問結果についての報告、ケアマネジャーに対する必要な情報提供等	<input type="checkbox"/> 実施	
在宅基幹薬局	薬剤服用歴への記載(サポート薬局名、やむを得ない事由等)	<input type="checkbox"/> 実施	薬剤服用歴
	請求明細書の摘要欄への記載(サポート薬局が業務を行った日付等)	<input type="checkbox"/> 実施	請求明細書

点検項目	点検事項	点検結果	確認書類
麻薬管理指導加算 (1回につき100単位)	薬学的管理指導の内容(麻薬の保管管理状況、服薬状況、残薬の状況、併用薬剤、疼痛緩和の状況、副作用の有無等)	<input type="checkbox"/> あり	薬剤服用歴の記録
	患者及び家族への指導の要点(麻薬に係る服薬指導、残薬の適切な取扱方法も含めた保管管理の指導等)	<input type="checkbox"/> あり	〃
	処方医に提供した訪問結果に関する情報の要点(麻薬の服薬状況、疼痛緩和及び副作用の状況、服薬指導の内容等)	<input type="checkbox"/> あり	〃
	返納された麻薬の廃棄に関する事項	<input type="checkbox"/> あり	〃
	処方せん発行医に対して必要な情報の提供	<input type="checkbox"/> あり	〃

二 管理栄養士(病院・診療所)が行う場合

	計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づいている	<input type="checkbox"/> 該当	指示内容の要点の記録、診療録
	次のいずれの基準にも適合する指定居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が実施している	<input type="checkbox"/> 該当	栄養ケア計画
	イ 別に厚生労働大臣が定める特別食を必要とする利用者又は低栄養状態にあると医師が判断した者に対して、関連職種の人と共同して栄養ケア計画を作成している	<input type="checkbox"/> 該当	栄養ケア計画
	ロ 利用者の栄養状態を定期的に記録	<input type="checkbox"/> あり	栄養ケア提供経過記録
	ハ 栄養ケア計画の進捗状況を定期的に(概ね3月)評価し、必要に応じて見直しを行う	<input type="checkbox"/> あり	栄養スクリーニング記録
	利用者の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	<input type="checkbox"/> あり	栄養アセスメント・モニタリング記録
	1月に2回を限度として算定する	<input type="checkbox"/> 該当	サービス提供票、介護給付費請求書及び明細書
	栄養ケア計画を利用者、家族等へ交付し、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分以上行う	<input type="checkbox"/> あり	栄養ケア提供経過記録
	請求明細書への訪問日の記入	<input type="checkbox"/> あり	請求明細書
	栄養ケア計画を利用者、家族等へ説明し、同意を得ている	<input type="checkbox"/> あり	同意の記録
	通所サービスで、栄養マネジメント加算を算定している	<input type="checkbox"/> なし	サービス提供票

点検項目	点検事項	点検結果	確認書類
単一建物居住者に対して行う場合	利用者が居住する建築物に居住する者のうち、居宅療養管理指導事業所の管理栄養士が同一月に訪問診療、往診又は居宅療養管理指導を行う場合、単一建物居住者の人数に応じた単位で算定している。	<input type="checkbox"/> 該当	
ホ 歯科衛生士等が行う場合			
	訪問診療を行った歯科医師の指示に基づいている	<input type="checkbox"/> 該当	実地指導に係る記録、指示内容の要点の記録、診療録
	指定居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士、保健師、看護職員が実施している	<input type="checkbox"/> 該当	資格者証、勤務形態一覧表
	訪問診療の日から3ヶ月の間に1月に4回を限度として算定する	<input type="checkbox"/> 該当	サービス提供票、介護給付費請求書及び明細書
	療養上必要な実地指導を1対1で20分(準備時間等除く)以上実施している	<input type="checkbox"/> 該当	口腔機能向上サービス実施記録
	終了後、指示した歯科医師に直接報告	<input type="checkbox"/> あり	実地指導に係る記録、指示内容の要点の記録、診療録
	実地指導に係る記録を作成し、交付した管理指導計画を当該記録に添付する等により保存	<input type="checkbox"/> あり	実地指導に係る記録
	利用者の口腔機能のリスク、解決すべき課題を把握し、関連職種が共同して管理指導計画を作成している。	<input type="checkbox"/> 該当	管理指導計画
	管理指導計画を利用者、家族等へ説明し、同意を得ている	<input type="checkbox"/> あり	同意の記録
	管理指導計画の進捗状況を定期的に(概ね3月)評価し、必要に応じて見直しを行う	<input type="checkbox"/> あり	口腔機能スクリーニング記録、モニタリング記録
単一建物居住者に対して行う場合	利用者が居住する建築物に居住する者のうち、居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士等が同一月に訪問診療、往診又は居宅療養管理指導を行う場合、単一建物居住者の人数に応じた単位で算定している。	<input type="checkbox"/> 該当	