別冊

令和8年度集団指導

居宅療養管理指導
（薬剤師）

福岡県保健医療介護部介護保険課
北九州市保健福祉局地域共生社会推進部介護保険課
福岡市福祉局高齢社会部事業者指導課
久留米市健康福祉部介護保険課

基本方針(平11厚令37第84条)

居宅療養管理指導とは

要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその**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**、歯科衛生士又は管理栄養士が、通院が困難な利用者に対して、**その居宅を訪問して**、その心身の状況、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、療養生活の質の向上を図るものでなければならない。

通院が困難な利用者について（平12老企第36号第2の6(1)）

1 居宅療養管理指導の基本

☑ 在宅の利用者であって**通院が困難なもの**

☑ **定期的に訪問**して指導等を行った場合の評価

◆ 安易に算定してはならない対象者

✖ 継続的な指導等の必要のないもの

✖ 通院が可能なもの

例えば・・・・

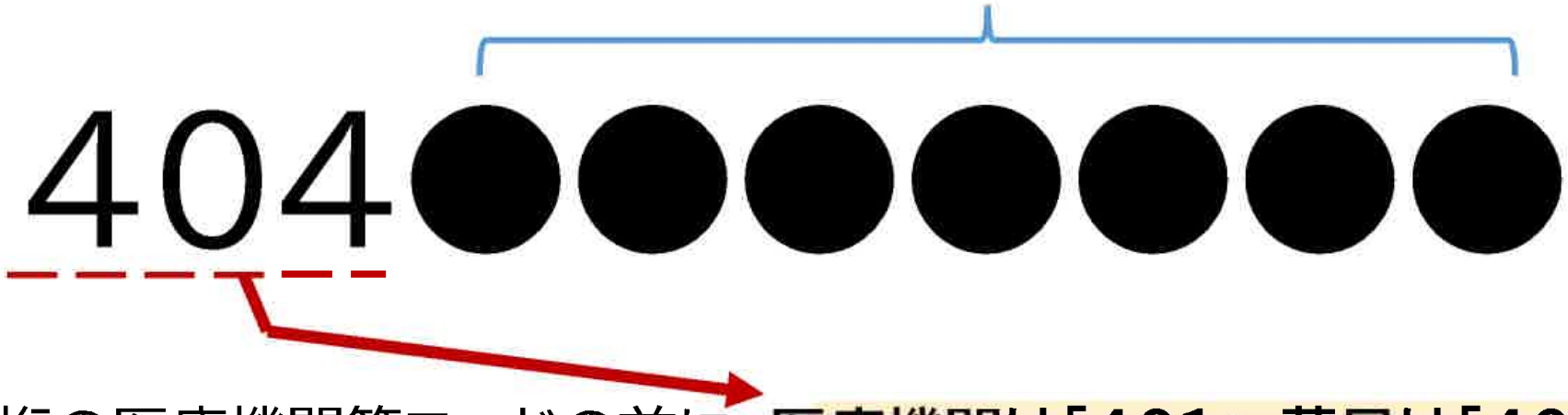
独歩で家族・介助者等の助けを借りずに通院ができるものなどは、居宅療養管理指導費は算定できない

（やむを得ない事情がある場合を除く。）

みなし指定について

みなし指定 ＝ 保険医療機関・保険薬局であれば、介護保険の指定（介護予防）居宅療養管理指導事業所として指定があったものとみなされる。

介護保険の事業者番号は、医療機関等コード（7桁）を用いる。



7桁の医療機関等コードの前に、**医療機関は「401」、薬局は「404」**を付番した10桁の番号が、介護保険の事業者番号となる。

薬剤師の居宅療養管理指導について（平12厚告19ハ注1、老企36第2の6(4)）

単一建物居住者の人数に従い、**1月に2回（薬局薬剤師は4回）を限度**として所定単位数を算定する。

1 対象者	在宅の利用者であって通院が困難なもの
2 指示計画	● **薬局の薬剤師**は、**医師又は歯科医師の指示**に基づき当該薬剤師が**薬学的管理指導計画を策定** ● **医療機関の薬剤師**は、**医師又は歯科医師の指示**に基づき
3 訪問・指導	当該利用者の**居宅を訪問し薬学的管理指導**（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）を行い
4 情報提供	（医師又は歯科医師に報告した上で）**介護支援専門員**に対する居宅サービス計画の策定等に必要な**情報提供**を行う

薬剤師の居宅療養管理指導について （R6年度介護報酬改正） （平12厚告19ハ注1、老企36第2の6(4)）

ただし、**薬局の薬剤師**にあっては、別に**厚生労働大臣が定める者**に対して、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導等を行った場合は、**1週に2回、かつ、1月に8回**を限度として、所定単位数を算定する。

厚生労働大臣が定める者 （利用者等告示・十）

→利用者等告示・十次のいずれかに該当する者

イ　末期の悪性腫瘍の者

ロ　中心静脈栄養を受けている者

ハ　注射による麻薬の投与を受けている者

追加（R6年度改正）

2 指示計画　薬学的管理指導計画について【薬局】(老企36第2の6(4))

薬学的管理指導計画・・・・・薬局薬剤師が策定

処方医から提供された医師・歯科医師の居宅療養管理指導における情報提供等に基づき、又は必要に応じ**処方医**と相談するとともに、**他の医療関係職種**（歯科訪問診療を実施している保険医療機関の保険医である歯科医師等及び訪問看護ステーションの看護師等）との間で**情報を共有**しながら、利用者の心身の特性及び処方薬剤を踏まえ策定されるもの。



薬学的管理指導計画の記載事項

- 薬剤の管理方法
- 処方薬剤の副作用
- 相互作用等を確認した上、実施すべき指導の内容
- 利用者宅への訪問回数、訪問間隔等

2 指示計画　薬学的管理指導計画について【薬局】(老企36第2の6(4))

薬学的管理指導計画の留意事項

① 策定した薬学的管理指導計画書は、**薬剤服用歴の記録に添付する**等の方法により保存する。

② 薬学的管理指導計画は、原則として、**利用者の居宅を訪問する前に策定**する。

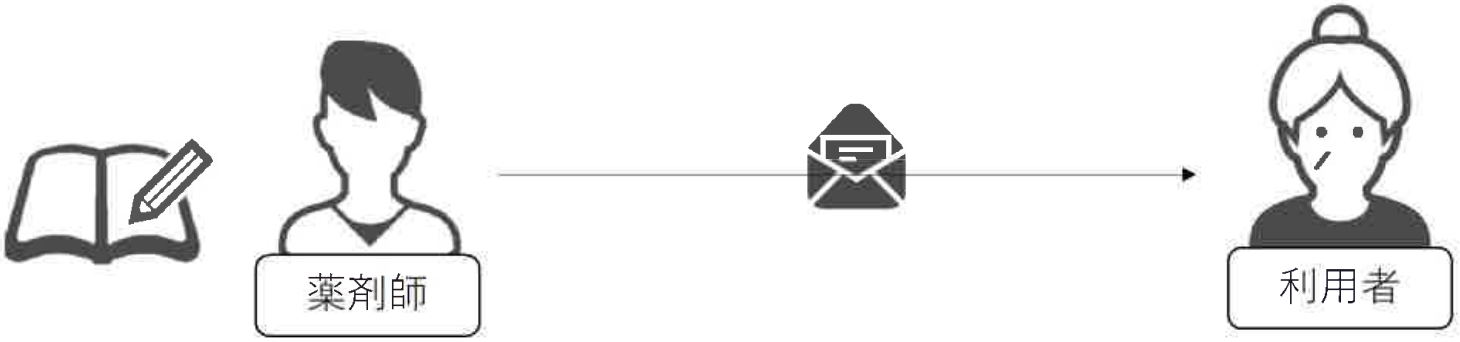
③ 訪問後、必要に応じ新たに得られた利用者の情報を踏まえ計画の見直しを行い、**処方薬剤の変更**があった場合及び**他職種から情報提供を受けた**場合にも適宜**見直し**を行う。

3 訪問・指導 居宅療養管理指導の記録作成【医療機関・薬局】 (老企36第2の6(4)、平11厚令37第19条)

記録の作成

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、速やかに記録する。**

※**薬局薬剤師**にあっては、薬剤服用歴の記録、医療機関の薬剤師にあっては、**薬剤管理指導記録を作成**する。



3 訪問・指導 居宅療養管理指導の記録作成【薬局】（老企36第2の6(4)）

居宅療養管理指導を行った場合には、**薬局薬剤師**にあっては、**薬剤服薬歴の記録**に、少なくとも以下のア～セについて記載しなければならない。

ア 【利用者の基礎情報】
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】
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

3 訪問・指導 居宅療養管理指導の記録作成【薬局】（老企36第2の6(4)）

追加

オ オンライン資格確認システムを通じて取得した患者の薬剤情報又は特定健康情報等

カ 併用薬等（要指導医薬品、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

キ 服薬状況（残薬の状況を含む。）

ク 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

ケ 服薬指導の要点

コ 訪問の実施日、訪問した薬剤師の氏名

3 訪問・指導 居宅療養管理指導の記録作成【薬局】（老企36第2の6(4)）

サ　処方医から提供された情報の要点

シ　訪問に際して実施し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）

ス　処方医に対して提供した訪問結果に関する情報の要点

セ　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っては、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

3 訪問・指導 居宅療養管理指導の記録作成【医療機関】（老企36第2の6(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**にあっては**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（各指定権者で定める基準）**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

4 情報提供　介護支援専門員に対する情報提供【医療機関・薬局】

平11厚令37第89条2項
老企36第2の6(4)

情報提供

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。

重要ポイント

- ☑ **介護支援専門員(ケアマネジャー)への<u>情報提供は必須</u>**
- ☑ **情報提供は算定する度に<u>毎回必要</u>**

×1月に複数回算定する場合でも1か月分まとめて情報提供することはできません。

※情報提供をしていなければ、算定できません

4 情報提供　情報提供を行う介護支援専門員(ケアマネジャー)【医療機関・薬局】

▶各事業所の介護支援専門員(ケアマネジャー)に情報提供を行います。

- 居宅介護支援事業所
- 介護予防支援事業所(地域包括支援センター)
- 特定施設入居者生活介護(介護付有料老人ホーム)
- 地域密着型特定施設入居者生活介護
- 小規模多機能型居宅介護
- 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)
- 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

情報提供に伴う利用者の同意【医療・薬局】 (平11厚令37第33条)

情報提供に伴う利用者の同意

情報提供を行うためには**利用者**に十分な説明を行い同意を得る

利用者の個人情報を用いる場合は、利用者の同意を、利用者家族の個人情報を用いる場合は家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。(個人情報利用同意書等)



4 情報提供　介護支援専門員によるケアプラン作成が行われていない場合【医療・薬局】（老企36第2の6(4)）

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
自らケアプランを作成している利用者など

介護支援専門員によるケアプランが作成されていない場合は
情報提供をしていなくても算定できる

居宅療養管理指導は、区分支給限度額の管理外であり、区分支給限度額を超えていても算定することが可能。

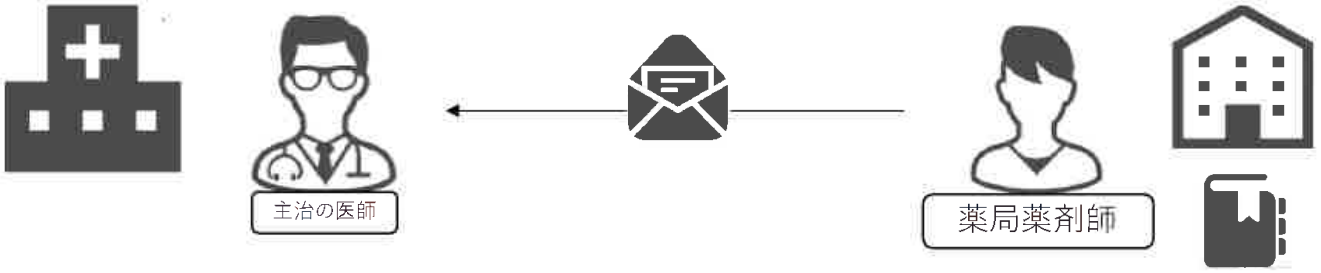
ただし、当該利用者が、居宅療養管理指導以外にも他の介護のサービスを利用している場合にあっては、必要に応じて、利用者又は家族の同意を得た上で、**当該他の介護サービス事業者等**に対し、**介護サービスを提供する上での情報提供及び助言**を行うこととする。

居宅療養管理指導の関連事業等の情報提供【医療機関・薬局】 老企36第2の6(4)

関連事業者等の情報提供

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。

薬局薬剤師にあっ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。



居宅療養管理指導の関連事業等の情報提供【医療機関・薬局】 令和6年度介護報酬改定　老企36第2の6(4)

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又は歯科医師に提供するよう努めることとする。**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

利用者の居宅への訪問時における薬学管理指導や多職種連携に当たっての留意点については「多職種連携推進のための在宅患者訪問薬剤管理指導ガイド」（以下「ガイド」という。（ https://www.ncgg.go.jp/hospital/kenshu/organization/yakugaku.html）等を参照されたい。また、医師、歯科医師、ケアマネジャー等への情報提供については、ガイド及びガイド別添の報告様式、お薬問診票及び薬学的評価シートを参考に行うこと。

追加



居宅療養管理指導の関連事業等の情報提供【薬局】　老企36第2の6(4)

薬局薬剤師にあっては、必要に応じて、**処方医以外の医療関係職種に対して**も、居宅療養管理指導の結果及び当該医療関係職種による当該患者に対する**療養上の指導に関する留意点について情報提供**することとする。

居宅療養管理指導の留意事項①　R6年度介護報酬改定　追加

老企36第2の6(4)

居宅療養管理指導の算定間隔

薬局薬剤師

- 居宅療養管理指導費又は情報通信機器を用いた服薬指導を月に2回以上算定する場合・・・・・・・・・・・・・・・・・・

  （がん末期患者又は中心静脈栄養若しくは注射による麻薬の投与を受けている者に対するものを除く。）

  → 算定する日の間隔6日以上

- がん末期患者又は中心静脈栄養若しくは注射による麻薬投与を受けている者・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

  → 週2回かつ月8回に限り算定できる

医療機関の薬剤師

- 居宅療養管理指導を月に2回算定する場合・・・・・・・・・

  → 算定する日の間隔6日以上

居宅療養管理指導の留意事項について②

老企36第2の6(4)

居宅療養管理指導を算定している利用者に投薬された医薬品について、**医療機関**又は**薬局の薬剤師**が以下の情報を知ったときは、原則として当該薬剤師は、**速やかに当該利用者の主治医に対し、当該情報を文書により提供する**とともに、**当該主治医に相談の上、必要に応じ、利用者に対する薬学的管理指導を行う**ものとする。

ア　医薬品緊急安全性情報

イ　医薬品・医療機器等安全性情報

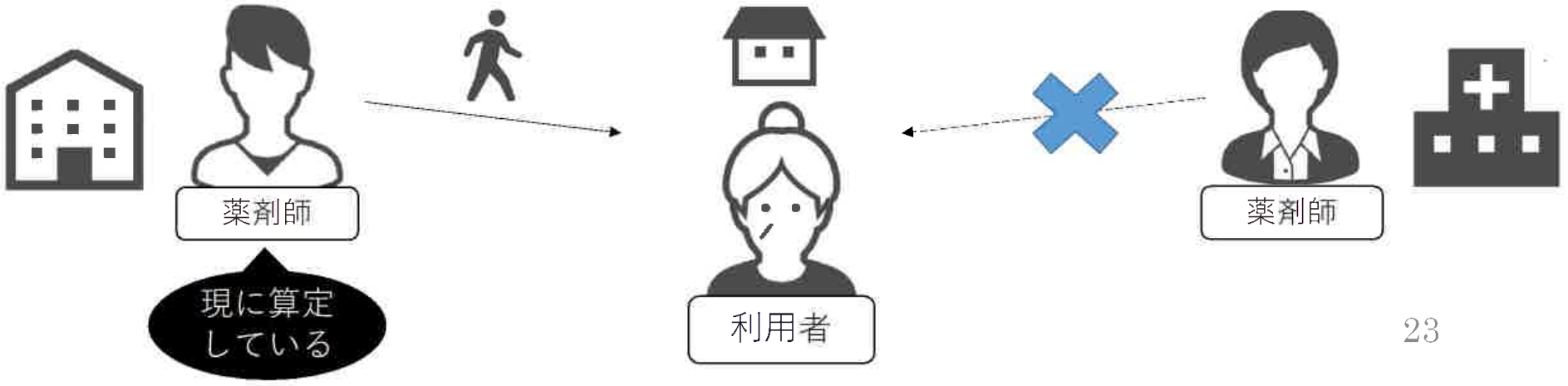
居宅療養管理指導の留意事項について③　R6年度介護報酬改定

老企36第2の6(4)

重要ポイント

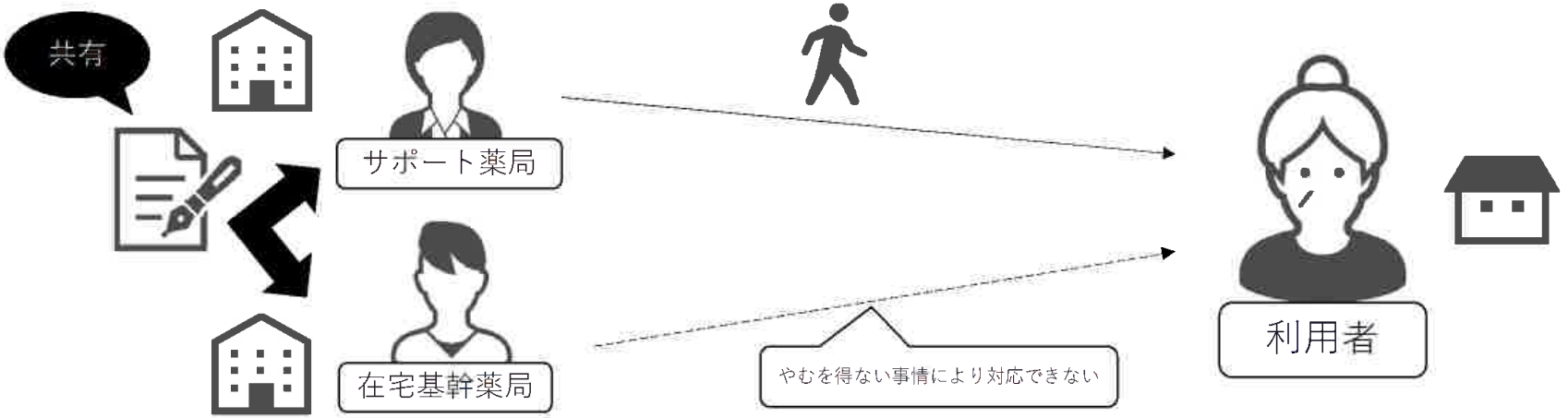
追加

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。ただし、住所地の変更等により、現に居宅療養管理指導を行っている医療機関又は薬局からのサービスが受けられなくなった場合はこの限りではない。その場合においても、以前に居宅療養管理指導を行っていた医療機関又は薬局から利用者の情報を適切に引き継ぐと共に、1月の居宅療養管理指導の算定回数の上限を超えないよう調整すること。



居宅療養管理指導の留意事項について④　老企36第2の6(4)

スライド23にかかわらず、居宅療養管理指導を行っている保険薬局(以下「在宅基幹薬局」という。)が連携する他の保険薬局(以下「サポート薬局」という。)と**薬学的管理指導計画の内容を共有していること**及び**緊急その他やむを得ない事由がある場合**には在宅基幹薬局の薬剤師に代わって当該利用者又はその家族等に居宅療養管理指導を行うことについて、**あらかじめ当該利用者又はその家族等の同意を得ている場合**には、在宅基幹薬局に代わってサポート薬局が居宅療養管理指導を行った場合は居宅療養管理指導費を算定できること。なお、**居宅療養管理指導費の算定は在宅基幹薬局が行うこと。**



居宅療養管理指導の留意事項について④　老企36第2の6(4)

サポート薬局の薬剤師が在宅基幹薬局の薬剤師に代わって居宅療養管理指導を行った場合には**次のとおり、薬剤服用歴の記録等を行うこと**とする。

ア　**サポート薬局**は、薬剤服用歴の記録を記載し、在宅基幹薬局と当該記録の内容を共有すること。

イ　アを踏まえ、**在宅基幹薬局**は、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する訪問結果についての報告やケアマネジャーに対する必要な情報提供等を行うこと。

ウ　**在宅基幹薬局**は、薬剤服薬歴に当該居宅療養管理指導を行ったサポート薬局名及びやむを得ない事由等を記載するとともに、請求明細書の摘要欄にサポート薬局が当該業務を行った日付等を記載すること。

居宅療養管理指導の留意事項⑤　老企36第2の6(4)

医師又は歯科医師が行う内容

医師又は歯科医師は、薬剤師への指示事項及び実施後の**薬剤師からの報告による留意事項を記載**する。なお、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とする。また、**薬局薬剤師による訪問結果についての必要な情報提供についての文書**は、**診療録に添付**する等により保存することとする。

利用料の受領について　平11厚令37第87条

1 所定単位の1割、2割または3割は利用者負担。

2 必ず利用者負担分は徴収のうえ、**利用者に対して領収証を発行**すること。

3 交通費（実費）を、利用者から徴収することも可能であるが、あらかじめ、**利用者又はその家族に対してその額等に関して説明**を行い、**利用者の同意**を得なければならない。

重要ポイント

☑ **利用料の不徴収は重大な基準違反です。**
1割、2割又は3割は必ず徴収の上、利用者ごとに領収証を発行してください。

サービスの開始：内容及び手続の説明および同意について (平11厚令37第8条)

内容及び手続の説明及び同意について

居宅療養管理指導の開始に際しては、利用申込者又は家族に対し、運営規程の概要、従業員の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、等の重要事項について文書による説明を行い同意を得る必要がある。

①契約書

②重要事項説明書（スライド29）

③個人情報利用同意書

サービスの開始：内容及び手続の説明および同意について（令和6年度介護報酬改正　経過措置の延長）

文書による交付・説明事項（**重要事項説明書**）

- ☑ 運営規程の概要
- ☑ 従業員の勤務体制
- ☑ 事故発生時の対応
- ☑ 苦情処理の体制
- ☑ 利用申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項について

【運営規定】（平11厚令37第90条，令3省令9号附則第2条）

① 事業の目的及び運営方針
② 従業者の職種、員数及び職務の内容
③ 営業日及び営業時間
④ 指定居宅療養管理指導の種類及び利用料その他の費用の額
⑤ 通常の事業の実施地域
⑥ 虐待の防止のための措置に関する事項（令和9年3月31日まで努力義務）
⑦ その他運営に関する重要事項

経過措置事項の延長について（まとめ）　（令和6年度介護報酬改定）（令3省令9号附則第2条、第3条、）

下記の経過措置事項について期間が延長されます。
（令和９年３月３１日まで努力義務）

- 運営規程（虐待の防止のための措置に関する事項）・・・P9-10
- 業務継続計画の策定等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P11
- 虐待の防止（虐待防止措置）・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P15-17

業務継続計画の策定等　（令和6年度介護報酬改定）＊経過措置延長　（平11厚令37第30条の2）

① 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する居宅療養管理指導の提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない

策定内容

【感染症に係る業務継続計画】
・平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
・初動対応
・感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）

【災害に係る業務継続計画】
・平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
・緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
・他施設及び地域との連携

業務継続計画の策定等　（令和6年度介護報酬改定）　＊経過措置延長（平11厚令37第30条の2）

② 事業者は従業員に対して業務継続計画の具体的内容を周知。

業務継続計画に基づき、必要な研修（年1回以上）及び訓練（年1回以上が望ましい）を実施。研修の内容についても記録すること。

⇒ 業務継続計画の策定、研修・訓練は、他サービス事業者との連携でも可。
全従業者が参加できることが望ましい。

③ 定期的に業務継続計画を見直す。

業務継続計画に記載する内容は以下を参考にすること。
- 「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」
- 「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」

厚生労働省HP：介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html

↑HP内に業務継続計画（BCP）の作成ポイント動画・机上訓練の解説動画があります。

身体的拘束等の適正化の推進　（令和6年度介護報酬改正）　新設

（平11厚令37第89条）

医師又は歯科医師、薬剤師、歯科衛生士又は管理栄養士

居宅療養管理指導の具体的取扱方針・・身体的拘束等に関する事項の追加

●居宅療養管理指導の提供に当たっては、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため**緊急やむを得ない場合**を除き、身体的拘束等を行ってはならない。

●身体的拘束等を行う場合には、**その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。**

「緊急やむを得ない場合」とは、下記の3要件を全て満たしている場合のことを示します。

1. 切迫性

利用者本人または他の利用者の生命または身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合

2. 非代替性

身体拘束以外に代替する介護方法がないこと

3. 一時性

身体的が一時的なものであること

WユI67

身体的拘束等の適正化の推進　（令和6年度介護報酬改正）　新設

身体拘束廃止・防止の手引きより参考

身体拘束とは、「本人の行動の自由を制限」することです。

▼「身体拘束ゼロへの手引き」にあげられている身体拘束の例示（参考）

① 一人歩きしないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
② 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
③ 自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。
④ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
⑤ 点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
⑥ 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。
⑦ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。
⑧ 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
⑨ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
⑩ 行動を落ち着かせるために、向精神病薬を過剰に服用させる。
⑪ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。



※他にも該当する行為があることに注意が必要です。

記録の整備について　（令和6年度介護報酬改正）

（平11厚令37第90条の2）

各指定権者が定める基準に沿って定められた期間保存しなければならない。
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ければならない。

追加

各指定権者	①提供した具体的なサービス内容等の記録	②市町村への通知に係る記録	③苦情の内容等の記録	④事故発生時の対応の記録	⑤身体的拘束等の記録
福岡県	サービス提供に係る保険給付支払いの日から5年	記録完結の日から2年	記録完結の日から2年	記録完結の日から2年	記録完結の日から2年
福岡市	当該利用者に係るサービス提供の完結の日から5年	当該利用者に係るサービス提供完結の日から5年	当該利用者に係るサービス提供完結の日から5年	当該利用者に係るサービス提供完結の日から5年	当該利用者に係るサービス提供完結の日から5年
北九州市	サービスの提供に対する保険給付の支払の日から5年間（北九州市介護サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例　平24条例第51号第10条）	記録を整備し、その完結の日から2年間（平11厚生省令第37号第90条の2第2項）	記録を整備し、その完結の日から2年間（平11厚生省令第37号第90条の2第2項）	記録を整備し、その完結の日から2年間（平11厚生省令第37号第90条の2第2項）	記録を整備し、その完結の日から2年間（平11厚生省令第37号第90条の2第2項）
久留米市	サービス提供に係る保険給付支払いの日から5年	完結の日から2年	完結の日から2年	完結の日から2年	完結の日から2年

居宅療養管理指導費について【医療機関・薬局】・・・介護予防も同様の単価

病院又は診療所の薬剤師が行う場合

（1） 単一建物居住者1人に対して行う場合	566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	417単位
（3） （1）及び（2）以外の場合	380単位

薬局の薬剤師が行う場合

（1） 単一建物居住者1人に対して行う場合	518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	379単位
（3） （1）及び（2）以外の場合	342単位

単一建物居住者の人数とは

居宅療養管理指導の**利用者が居住する建築物**に居住する者のうち、**同一月の利用者数**のことを示す

①単一建物居住者の人数は、同一月における以下の利用者の人数

- ◆ 養護老人ホーム
- ◆ 軽費老人ホーム
- ◆ 有料老人ホーム
- ◆ サービス付き高齢者向け住宅
- ◆ マンションなどの集合住宅等に入居又は入所している利用者

単一建物居住者の人数について【共通】

老企36第2の6(2)

②単一建物居住者の人数は、同一月における以下の利用者の人数

- ◆（介護予防）小規模多機能型居宅介護（宿泊サービスに限る。）
- ◆（介護予防）認知症対応型共同生活介護
- ◆　複合型サービス（宿泊サービスに限る。）

ただし、**ユニット数が3以下**の**認知症対応型共同生活介護事業所**については、**それぞれのユニットにおいて**、居宅療養管理指導費を算定する人数を、単一建物居住者の人数とみなすことができる。

単一建物居住者の人数について【共通】

老企36第2の6(2)

「単一建物居住者1人の場合」を算定する特例

① 1つの居宅に対象となる**同居する同一世帯の利用者が2人以上**いる場合

② 当該建築物において当該事業所の利用者数が、**当該建築物の戸数の10%以下**の場合

③ **当該建築物の戸数が20戸未満**であって当該事業所の**利用者が2人以下**の場合

初めて介護報酬を算定するとき【共通】

「福岡県国民健康保険団体連合会」に連絡し「介護給付費請求の手引き」を確認。

福岡県国民健康保険団体連合会
事業部介護保険課介護保険係
０９２－６４２－７８５８

- ホームページからもダウンロード可能。
  福岡県国民健康保険団体連合会トップページ
  ＞事業者の皆様へ
  ＞介護給付費請求の手引き

今後とも介護保険制度の
適切な運営のために、
ご協力いただきますよう
お願いします。

ご清聴
ありがとうございました。