

○（居宅サービスにおける栄養ケア・マネジメント等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について）（平成 18 年 3 月 31 日老老発第 0331009 号厚生労働

省老健局老人保健課長通知）新旧対照表

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>今般、平成 30 年度介護報酬改定の平成 30 年 4 月 1 日からの施行に伴い、<u>従前の栄養改善加算及び居宅療養管理指導に加えて、通所介護等の通所サービス及び特定施設入居者生活介護等の居宅サービスにおける栄養スクリーニング加算における栄養ケア・マネジメント体制を評価することとしたところ</u>である。</p> <p>通所サービス等における<u>栄養スクリーニング</u>、<u>栄養改善</u>及び<u>管理栄養士の居宅療養管理指導</u>の算定については、別に通知する「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、居宅療養管理指導に係る部分）及び指定居宅介護支援等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 年老企第 36 号）及び「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の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成 18 年老計発第 0317001 号・老振発第 0317001 号・老老発第 0317001 号）において示しているところであるが、今般、居宅サービス及び介護予防サービスにおける栄養ケア・マネジメントに係る事務処理手順例及び様式例を別表及び別紙の通りお示しするので、御了知の上、管下市町村、関係団体、関係機関にその周知をお願いしたい。</p> <p>当該事務処理手順例及び様式例は、居宅サービス及び介護予防サービスにおける栄養ケア・マネジメント体制の適切な実施に資するよう一つの参考例としてお示しするものであり、当該事務処理手順例及び様式例によらない場合であっても、適正に個別の高齢者の低栄養状態の改善のための栄養ケア・マネジメント体制が実施されていると認められる場合においては、介護報酬上算定して差し支えないものであるのを念のため申し添える。</p>	<p>今般、<u>介護保険法等の一部を改正する法律（平成 17 年法律第 77 号）及び平成 18 年度介護報酬改定の平成 18 年 4 月 1 日からの施行に伴い、通所介護及び通所リハビリテーションにおける栄養マネジメント加算、介護予防通所介護及び介護予防通所リハビリテーションにおける栄養改善加算、居宅療養管理指導（介護予防サービスとして行われる場合を含む。以下同じ。）における栄養ケア・マネジメント体制を評価することとしたところ</u>である。</p> <p>通所サービスにおける<u>栄養改善</u>、<u>栄養マネジメント</u>及び<u>管理栄養士の居宅療養管理指導</u>の算定については、別に通知する「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、居宅療養管理指導に係る部分）及び指定居宅介護支援等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 年老企第 36 号）及び「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の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成 18 年老計発第 0317001 号・老振発第 0317001 号・老老発第 0317001 号）において示しているところであるが、今般、居宅サービス及び介護予防サービスにおける栄養ケア・マネジメントに係る事務処理手順例及び様式例を別表及び別紙の通りお示しするので、御了知の上、管下市町村、関係団体、関係機関にその周知をお願いしたい。</p> <p>当該事務処理手順例及び様式例は、居宅サービス及び介護予防サービスにおける栄養ケア・マネジメント体制の適切な実施に資するよう一つの参考例としてお示しするものであり、当該事務処理手順例及び様式例によらない場合であっても、適正に個別の高齢者の低栄養状態の改善のための栄養ケア・マネジメント体制が実施されていると認められる場合においては、介護報酬上算定して差し支えないものであるのを念のため申し添える。</p>
<p style="text-align: center;">記</p> <p>1 通所サービスにおける栄養ケア・マネジメントの実務等について</p> <p>(1) 通所サービスにおける栄養ケア・マネジメントの提供体制</p> <p>ア (略)</p> <p>イ 事業所は、<u>管理栄養士（外部との連携を含む。以下この項において同じ。）</u>と主治の医師、歯科医師、看護師及び居宅介護支援専門員その他の職種（以下「<u>関連職種</u>」という。）が行う体制を整備すること。</p> <p>ウ～オ (略)</p> <p>(2) 栄養ケア・マネジメントの実務</p> <p>ア 利用開始時における<u>栄養スクリーニング</u></p> <p>管理栄養士は、利用者の利用開始時に、<u>関連職種</u>と共同して、<u>低栄養状態</u>のリスクを把握する（以下「<u>栄養スクリーニング</u>」という。）。なお、<u>栄養スクリーニング</u>は、<u>別紙 1 又は 2 の様式例</u>を参照の上、<u>結果を記録する</u>。<u>ただし、管理栄養士が配置されていない場合は、介護職</u></p>	<p style="text-align: center;">記</p> <p>1 通所サービスにおける栄養ケア・マネジメントの実務等について</p> <p>(1) 通所サービスにおける栄養ケア・マネジメントの提供体制</p> <p>ア (略)</p> <p>イ 事業所は、<u>管理栄養士</u>と主治の医師、<u>歯科医師</u>、<u>看護師</u>及び<u>居宅介護支援専門員</u>その他の職種（以下「<u>関連職種</u>」という。）が行う体制を整備すること。</p> <p>～オ (略)</p> <p>(2) 栄養ケア・マネジメントの実務</p> <p>ア 利用開始時における<u>栄養スクリーニング</u></p> <p>管理栄養士は、利用者の利用開始時に、<u>関連職種</u>と共同して、<u>低栄養状態</u>のリスクを把握する（以下「<u>栄養スクリーニング</u>」という。）。なお、<u>栄養スクリーニング</u>は、<u>別紙 1 の様式例</u>を参照の上、<u>作成する</u>。</p>

新	旧
<p><u>員等が別紙 1 の様式例を参照の上、栄養スクリーニングの結果を記録することも差し支えない。なお、事業所における管理栄養士の配置の有無にかかわらず、栄養スクリーニング加算を算定する場合は、記録した情報を介護支援専門員に文書で共有する。</u></p> <p>イ 栄養アセスメントの実施 管理栄養士は、栄養スクリーニングを踏まえ、利用者毎に解決すべき課題を把握する（以下「栄養アセスメント」という。）。<u>栄養アセスメントの実施にあたっては、別紙 2 の様式例を参照の上、作成する。</u></p> <p>ウ 栄養ケア計画の作成</p> <p>① 管理栄養士は、上記の栄養アセスメントに基づいて、利用者の i) 栄養補給（補給方法、エネルギー・たんぱく質・水分の補給量、慢性的な疾患に対する対応、食事の形態等食事の提供に関する事項等）、ii) 栄養食事相談、iii) 課題解決のための関連職種の分担等について、関連職種と共同して、<u>別紙 3 の様式例を参照の上栄養ケア計画を作成する。</u>なお、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（平成十一年厚生省令第三十七号）第九十九条若しくは第百十五条又は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（平成十八年厚生労働省令第三十五号）第九十九条若しくは第百二十五条において作成することとされている各計画の中に、<u>栄養ケア計画に相当する内容をそれぞれ記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができるものとする。</u></p> <p>②・③ （略）</p> <p>エ～カ （略）</p> <p>キ モニタリングの実施</p> <p>① モニタリングは、<u>栄養ケア計画に基づいて、低栄養状態の低リスク者は三か月毎、低栄養状態の高リスク者及び栄養補給法の移行の必要性がある者の場合には、二週間毎等適宜行う。</u>ただし、<u>低栄養状態の低リスク者も含め、体重は一か月毎に測定する。</u></p> <p>② 管理栄養士又は関連職種は、<u>長期目標の達成度、体重等の栄養状態の改善状況、栄養補給量等をモニタリングし、総合的な評価判定を行うとともに、サービスの質の改善事項を含めた、栄養ケア計画の変更の必要性を判断する。</u>モニタリングの記録は、<u>別紙 2 の様式例を参照の上、作成する。</u></p> <p>③ 低栄養状態のリスクの把握やモニタリング結果は、<u>三か月毎に事業所を通じて利用者を担当する介護支援専門員等へ情報を提供する。</u></p> <p>ク・ケ （略）</p> <p>2 管理栄養士の居宅療養管理指導の実務について 管理栄養士の居宅療養管理指導にかかる<u>栄養スクリーニング、栄養アセスメント、栄養ケア計画、モニタリング、評価等については、別紙 2、別紙 3 の様式例を準用する。</u>ただし、当該指導に必要とされる事項が記載できるものであれば、別の様式を利用して差し支えない。</p>	<p>イ 栄養アセスメントの実施 管理栄養士は、<u>栄養スクリーニングを踏まえ、利用者毎に解決すべき課題を把握する（以下「栄養アセスメント」という。）。栄養アセスメントの実施にあたっては、別紙 1 の様式例を参照の上、作成する。</u></p> <p>ウ 栄養ケア計画の作成</p> <p>① 管理栄養士は、上記の栄養アセスメントに基づいて、利用者の i) 栄養補給（補給方法、エネルギー・たんぱく質・水分の補給量、慢性的な疾患に対する対応、食事の形態等食事の提供に関する事項等）、ii) 栄養食事相談、iii) 課題解決のための関連職種の分担等について、関連職種と共同して、<u>別紙 2 の様式例を参照の上栄養ケア計画を作成する。</u>なお、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（平成十一年厚生省令第三十七号）第九十九条若しくは第百十五条又は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（平成十八年厚生労働省令第三十五号）第九十九条若しくは第百二十五条において作成することとされている各計画の中に、<u>栄養ケア計画に相当する内容をそれぞれ記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができるものとする。</u></p> <p>②・③ （略）</p> <p>エ～カ （略）</p> <p>キ モニタリングの実施</p> <p>① モニタリングは、<u>栄養ケア計画に基づいて、低栄養状態の低リスク者は三か月毎、低栄養状態の高リスク者及び栄養補給法の移行の必要性がある者の場合には、二週間毎等適宜行う。</u>ただし、<u>低栄養状態の低リスク者も含め、体重は一か月毎に測定する。</u></p> <p>② 管理栄養士又は関連職種は、<u>長期目標の達成度、体重等の栄養状態の改善状況、栄養補給量等をモニタリングし、総合的な評価判定を行うとともに、サービスの質の改善事項を含めた、栄養ケア計画の変更の必要性を判断する。</u>モニタリングの記録は、<u>別紙 1 の様式例を参照の上、作成する。</u></p> <p>③ 低栄養状態のリスクの把握やモニタリング結果は、<u>三か月毎に事業所を通じて利用者を担当する介護支援専門員等へ情報を提供する。</u></p> <p>ク・ケ （略）</p> <p>2 管理栄養士の居宅療養管理指導の実務について 管理栄養士の居宅療養管理指導にかかる<u>栄養スクリーニング、栄養アセスメント、栄養ケア計画、モニタリング、評価等については、別紙 1、別紙 2 の様式例を準用する。</u>ただし、当該指導に必要とされる事項が記載できるものであれば、別の様式を利用して差し支えない。</p>

