

令和5年度介護保険事業所第2回集団指導

「令和5年度末まで経過措置が設けられた令和3年度介護報酬等の改定事項関係」
パワーポイント指導

令和5年12月
松江市介護保険課

もくじ

01 感染症対策の強化

02 業務継続に向けた取組の強化

03 認知症介護基礎研修の受講の義務付け

04 高齢者虐待防止の推進

05 施設系サービスにおける口腔衛生管理の強化

06 施設系サービスにおける栄養ケア・マネジメントの充実

07 事業所医師が診療しない場合の減算（未実施減算）の強化

08 まとめ

01

感染症対策の強化

- 概要
- 運営基準のポイント

1. 対象サービス：**全サービス**

2. 概要

- 感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から、次の取組を義務づける。
 - ・施設系サービスについて、現行の委員会の開催、指針の整備、研修の実施等に加え、訓練(シミュレーション)の実施。
 - ・その他のサービス(訪問系サービス、通所系サービス、短期入所系サービス、多機能系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援、居住系サービス)について、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施等。

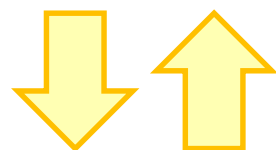
01

感染症対策の強化

- ・ 概要
- ・ **運営基準のポイント**

1. 施設サービスでは

- 平常時からの意識づけ
- 年2回以上の訓練（シミュレーション）の実施
- 施設内での役割の確認や、感染対策をした上でのケアの演習



この繰り返しでスキルアップ

- 指針は現実的ですか？（指針の見直し）
- 「感染症対策委員会」の開催記録は職員に周知されていますか？（職員への啓発）
- 職員に感染症の予防意識、まん延防止意識が行き届くシミュレーションをしていますか？（マンパワーの活性化）
- 感染症の予防やまん延防止のための必要なツールは最低限ありますか？（用品の整備、道具の活用）

2. その他のサービスでは

- まずは・・・「感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（以下「感染症対策委員会」）を設置する。
- ポイント：
 - ・外部も含め幅広い職種の方の委員を選定。
 - ・概ね6カ月に1回以上の「感染症対策委員会」の開催。
 - ・職員への「感染症対策委員会」の結果の周知。
 - ・「感染症対策委員会」の開催記録、職員への周知記録を残すこと！
- 次に・・・「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」を作成する。
- ポイント：
 - ・平常時の対策、発生時の事業所内外への対応を明確にしておく
 - ・感染症対策委員会の委員の選出方法等を記載するとなお良い。

2. その他のサービスでは

- そして・・・「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」を実施する。
- ポイント：
 - ・職員が感染症の基礎知識を身につける。
 - ・定期的な開催（年1回以上）
 - ・新規採用時の開催
 - ・開催記録を残すこと！
- 更に・・・平時からの訓練（シミュレーション）を実施する。
- ポイント：
 - ・実地訓練（机上訓練としてもOK）
 - ・定期的な開催（年1回以上）
 - ・役割分担の確認
 - ・感染症が発生したことを想定したケアの演習

3. 施設サービス・その他サービス共通

◎運営基準において「研修」と「訓練（シミュレーション）」は異なります

- 「研修」とは**知識を深めること**
 - ・施設サービスでは年2回以上、新規採用時には必須
 - ・その他サービスでは年1回以上、新規採用時には「実施が望ましい」

- 「訓練（シミュレーション）」とは**知識を実行できる能力を身につけること**
 - ・施設サービスでは年2回以上
 - ・その他サービスでは年1回以上

02

業務継続に向けた取組の強化

- 概要
- 運営基準のポイント

1. 対象サービス：**全サービス**

2. 概要

○感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、業務継続計画の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を義務づける。

- ・ 感染症に係る業務継続計画
- ・ 災害に係る業務継続計画

02

業務継続に向けた取組の強化

- ・ 概要
- ・ **運営基準のポイント**

1. 運営基準の項目と内容

○項目名：業務継続計画の策定等

○内 容：・業務継続計画の策定

・計画の職員への周知

・研修及び訓練（シミュレーション）の定期的な実施

・計画の検証・見直し

業務継続計画の策定

業務継続計画の
全職員への周知

現行計画の検証・見直し

研修及び訓練（シミュ
レーション）

03

認知症介護基礎研修の 受講の義務付け

- ・ 概要
- ・ 運営基準のポイント

1. 対象サービス：**全サービス**

※無資格者がいない訪問系サービス（訪問入浴介護を除く）、
福祉用具貸与、居宅介護支援を除く

2. 概要

- 認知症の人の尊厳の保証を実現していく観点から、介護に携わる全ての職員の認知症対応力を向上させていくため、介護サービス事業者に対し、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を義務づける。

03

認知症介護基礎研修の 受講の義務付け

- ・ 概要
- ・ **運営基準のポイント**

1. 認知症介護基礎研修が義務が義務付けられる職員とは

○次の資格を有していない職員

看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等

○事業所・施設が新たに採用した従業者（上述の医療・福祉関係資格を有さないものに限る）

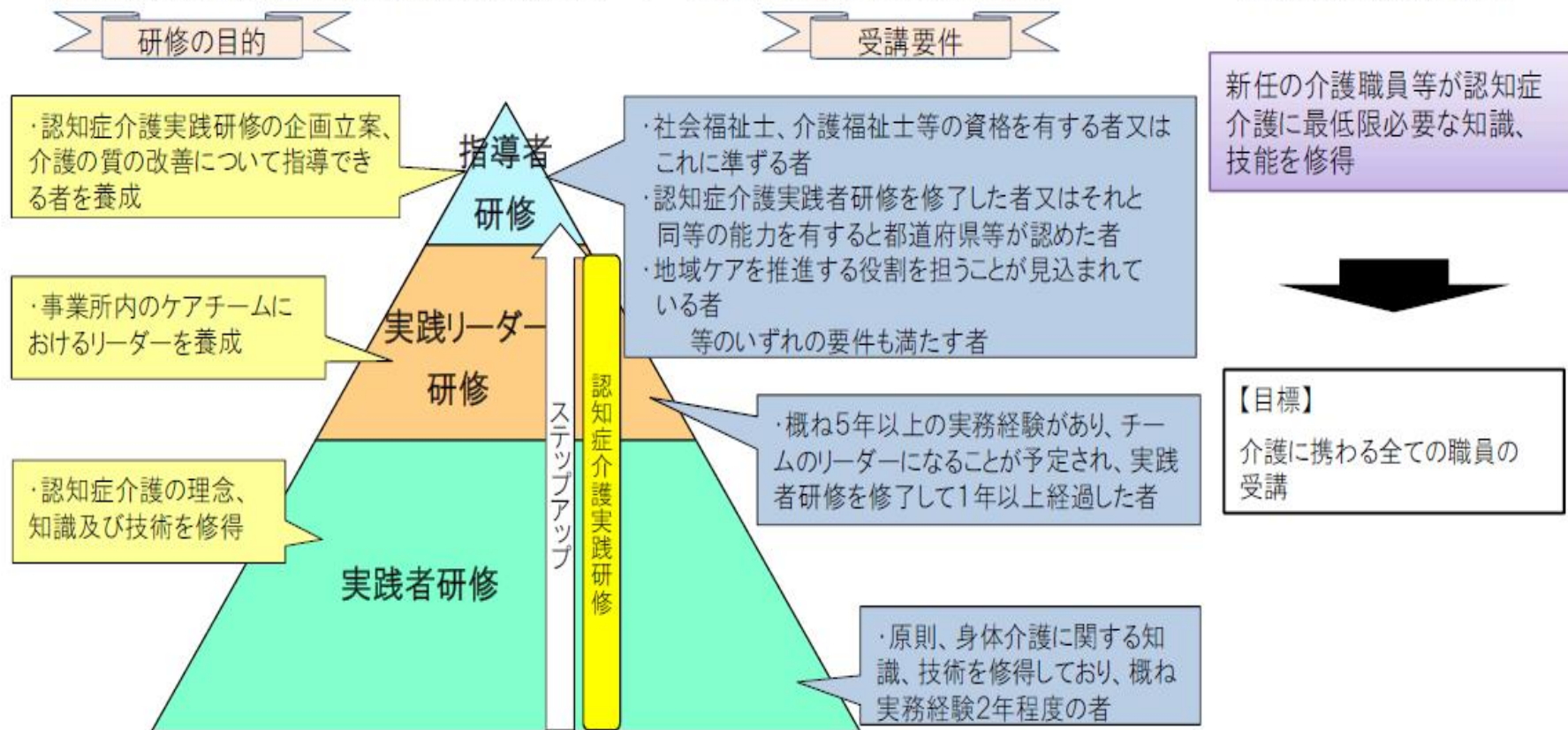


採用後1年を経過するまでに受講

2. 認知症介護基礎研修以外の認知症関係研修等

【認知症介護指導者養成研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修】

【認知症介護基礎研修】



上記は「認知症介護基礎研修」受講・修了以降も、介護サービスを提供する中で職責に応じた研修があることを示しています。

3. 島根県の研修制度

○参考

認知症介護基礎研修については、島根県が実施主体となり、eラーニングシステムを用い研修日時の指定無く、好きな時間に受講ができるようになっています。

島根県健康福祉部高齢者福祉課のホームページ

島根県トップ > 医療・福祉 > 福祉 > 高齢者福祉 > 高齢者の介護や支援【一般向け】 > 認知症 > 介護サービス事業者向け研修

https://www.pref.shimane.lg.jp/medical/fukushi/kourei/kourei_sien/ninchishou/ninchikisokensyu.html

04

高齢者虐待防止の推進

- 概要
- 運営基準のポイント

1. 対象サービス：全サービス

2. 概要

- 利用者の人権の擁護、虐待防止等の観点から、
 1. 虐待の発生又はその再発を防止するための対策を検討する委員会を定期的で開催し、その結果について従業者に対して周知を行うことを義務づける。
 2. 指針の整備を義務付ける。
 3. 定期的な研修の実施を義務づける。
 4. 上述を適切に実施するための担当者を置くことを義務づける。

04

高齢者虐待防止の推進

- ・ 概要
- ・ **運営基準のポイント**

1. 運営基準の表記

〇〇〇〇事業者（又は施設）は、虐待の発生又はその発生を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

- 一 当該〇〇〇〇事業所（又は施設）における虐待防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。（以下「虐待防止委員会」）を定期的開催するとともに、その結果について、△△△△に周知徹底を図ること。
- 二 当該〇〇〇〇事業所（又は施設）における虐待の防止のための指針を整備すること。
- 三 当該〇〇〇〇事業所（又は施設）において、△△△△に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- 四 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

※〇〇〇〇・・・サービス名（事業名）

△△△△・・・当該サービスに従事する従業員職種名

2. 虐待防止委員会とは

- (1)虐待等の発生の防止・早期発見、再発を防止するための対策を検討する役割を有する。
- (2)管理者に加え、虐待防止の専門家など幅広い職種で構成し、責務と役割を明確にしておく。
- (3)定期的に開催される必要がある。
- (4)検討内容を従業者に周知徹底を図る必要がある。

3. 指針に盛り込む内容

- (1)事業所（施設）ごとの虐待防止に関する基本的考え方
- (2)虐待防止委員会その他事業所（施設）内の組織に関する事項
- (3)虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
- (4)虐待等発生時の相談・報告体制に関する事項
- (5)成年後見制度の利用支援に関する事項
- (6)虐待等の苦情解決方法に関する事項
- (7)利用者に対する当該指針の閲覧に関する事項
- (8)その他虐待の防止の推進のための必要事項

4. 研修の実施で求められること

- (1)虐待等の防止に関する基礎的な内容等の適切な知識を普及・啓発するものであること。
- (2)指針に基づいた虐待の防止の徹底について盛り込むこと。
- (3)研修プログラムに基づいて、定期的（※）に研修が開催されること。
※サービス種類によって年間の実施回数が異なります。
- (4)新規採用時には研修が実施されること。
- (5)研修内容を記録すること。

5. 担当者の役割等

- (1)虐待防止委員会、指針、研修を適切に実施すること。
- (2)虐待防止委員会の責任者と同一の従業者が望ましい。

05

施設系サービスにおける 口腔衛生管理の強化

- ・ 概要
- ・ 運営基準のポイント

1. 対象サービス：**施設系サービス**

2. 概要

- 各入所者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行う。
- 「計画的に」とは、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔衛生の管理に関する技術的助言及び指導を**年2回以上実施する。**



令和3年4月より、それまでの「口腔衛生管理体制加算」は廃止され、施設の基本的サービスとして行うこととされています。

05

施設系サービスにおける 口腔衛生管理の強化

- ・ 概要
- ・ **運営基準のポイント**

1. 運営基準の解釈通知

◎共通

- 介護老人福祉施設の場合：指定介護老人福祉施設基準第17条の3の解釈通知
- 介護老人保健施設の場合：介護老人保健施設基準第17条の3の解釈通知
- 介護医療院の場合：介護医療院施設基準第20条の3の解釈通知

(1). 年2回以上の「技術的助言及び指導」により行うこと

次の事項を記載した、入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成すること。

- 一 助言を行った歯科医師（歯科医師の指示を受けた歯科衛生士）
- 二 歯科医師（歯科医師の指示を受けた歯科衛生士）からの助言の要点
- 三 具体的方策
- 四 当該施設における実施目標
- 五 留意事項・特記事項

1. 運営基準の解釈通知

◎共通

- 介護老人福祉施設の場合：指定介護老人福祉施設基準第17条の3の解釈通知
- 介護老人保健施設の場合：介護老人保健施設基準第17条の3の解釈通知
- 介護医療院の場合：介護医療院施設基準第20条の3の解釈通知

(2). 注意事項

医療保険において歯科訪問診療料が算定された日に、介護職員に対する口腔清掃等に係る技術的助言及び指導又は計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、**歯科訪問診療または訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯**に行うこと。

3. 報酬との関係

○従来（令和3年3月末まで）の口腔衛生管理体制加算相当は基本サービスに含まれる。

○口腔衛生管理加算（1） 90単位（従来の口腔衛生管理加算）

（2） 110単位（令和3年4月新設）

○口腔衛生管理加算（1）

次のいずれにも適合していること

- (1) 歯科医師又は歯科医師から指示を受けた歯科衛生士の技術的助言及び指導に基づき、入所者の口腔衛生等の管理に係る計画が作成されていること。
- (2) 歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、入所者に対し、口腔衛生等の管理を月2回以上行うこと。
- (3) 歯科衛生士が(1)における入所者に係る口腔衛生等の管理について、介護職員に対し、具体的な技術的助言及び指導を行うこと。
- (4) 歯科衛生士が(1)における入所者の口腔に関する介護職員からの相談等に必要に応じ、対応をすること。
- (5) 定員超過・人員欠如減算に該当していないこと。

○口腔衛生管理加算（2）

次のいずれにも適合していること

- (1) 上述の口腔衛生管理加算（1）の(1)～(5)の要件に適合していること。
- (2) 入所者ごとの口腔衛生の管理に係る情報を厚生労働省に提出し、口腔衛生の管理の実施にあたって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。（LIFE関係）

4. 口腔衛生管理体制とは（厚生労働省通知から抜粋）

◎「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式の例示について」（令和3年3月16日付 老認発0316第2号兼老老発0316第3号）

1. 口腔衛生の管理体制の基本的な考え方

口腔衛生の管理体制は、ケアマネジメントの一環として、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士（以下「歯科医師等」という。）及び関連職種的共同により口腔衛生に係る課題把握・改善を行い、入所者に適した口腔清掃等を継続的に行うための体制をいう。

歯・口腔の健康の保持・増進を図ることは、自立した質の高い生活を営む上で重要であり、介護保険施設における口腔衛生等の管理は、利用者の口腔の医健康状態に応じた効率的・効果的な口腔清掃等が行われるだけでなく、摂食・嚥下機能の維持・向上・栄養状態の改善等にもつながるものである。

（略）

2. 口腔衛生の管理体制の整備に係る実務について

(1) 口腔衛生管理体制計画の立案

歯科医師等は、施設に置ける口腔清掃等の実態の把握、介護職員からの相談を踏まえ、当該施設の実状に応じ、口腔衛生の管理に係る技術的助言指導を行うこと。

介護職員は、当該技術的助言・指導に基づき、「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（略）の留意事項について」別紙様式3及び「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（略）の留意事項について」別紙様式1を参考に、以下の事項を記載した**口腔衛生管理体制に係る計画を作成**すること。

（略） ※口腔衛生管理体制立案の必要について記載

(2) 入所者の口腔状況の確認

（略） ※スクリーニング例について記載

4. 口腔衛生管理体制とは（厚生労働省通知から抜粋）

- ◎「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式の例示について」（令和3年3月16日付 老認発0316第2号兼老老発0316第3号）

（前ページの続き）

2. 口腔衛生の管理体制の整備に係る実務について

(3)口腔清掃の用具の整備

（略） ※清掃用具の選択等について記載

(4)口腔清掃の実施

（略） ※口腔清掃の実施回数・方法・内容等の検討について記載

(5)介護職員の口腔清掃に対する知識・技術の習得・安全確保

（略） ※歯科医師等から介護職員への指導、介護職員の研修等について記載

(6)食事環境をはじめとした日常生活における環境整備

（略） ※口腔機能等に応じた食事の提供、食事の形態に係る相談について記載

(7)歯科医師等からの技術的助言・指導と計画の見直し

介護職員は、口腔清掃等を含めた施設に置ける課題や疑問等を、適宜、歯科医師等に相談する。

歯科医師等は、概ね6か月毎に、施設における口腔清掃の実態、介護職員からの相談等を踏まえ、当該施設の実状に応じた口腔衛生管理計画に係る技術的助言・指導を行うこと。

介護職員は、当該技術的助言・指導を踏まえ、**口腔衛生管理体制に係る計画の見直しを行い、口腔衛生の管理体制の充実を図る。**

5. 厚生労働省通知に記されている参考様式

○別紙様式3（前述で紹介した別紙様式1の形式は同じであるため掲載しません。）

口腔衛生管理加算 様式（実施計画）

氏名（ふりがな）	
性別	<input type="checkbox"/> 男、 <input type="checkbox"/> 女
生年月日	<input type="checkbox"/> 明 <input type="checkbox"/> 大 <input type="checkbox"/> 昭 年 月 日生まれ 歳
要介護度・病名等	
かかりつけ歯科医	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
入れ歯の使用	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
食形態等	<input type="checkbox"/> 経口摂取（ <input type="checkbox"/> 常食、 <input type="checkbox"/> 嚥下調整食（ <input type="checkbox"/> 4、 <input type="checkbox"/> 3、 <input type="checkbox"/> 2-2、 <input type="checkbox"/> 2-1、 <input type="checkbox"/> 1j、 <input type="checkbox"/> 0t、 <input type="checkbox"/> 0j）） <input type="checkbox"/> 経腸栄養、 <input type="checkbox"/> 静脈栄養
誤嚥性肺炎の発症・罹患	<input type="checkbox"/> あり（発症日：令和 年 月 日） <input type="checkbox"/> なし
同一月内の訪問歯科衛生指導（医療保険）の実施の有無（注）	<input type="checkbox"/> あり（ ）回、 <input type="checkbox"/> なし

※欄外調査の実施、訪問性肺炎の発症等について介護保険施設と連携を図り把握する必要があること、1ヵ月以内の状況について記載すること。
※医療保険により訪問歯科衛生指導料（歯科衛生士によるお口の中の清掃又は入れ歯の清掃に関する実地指導）を同一月内に3回以上算定された場合には、同一月内においては、介護保険による口腔衛生管理加算の費用を請求することはできない。

1 口腔に関する問題点（スクリーニング）

記入日：令和 年 月 日 記入者：

口腔に関する問題点（該当する項目をチェック）	<input type="checkbox"/> 口腔衛生状態（ <input type="checkbox"/> 歯の汚れ、 <input type="checkbox"/> 義歯の汚れ、 <input type="checkbox"/> 舌苔、 <input type="checkbox"/> 口臭） <input type="checkbox"/> 口腔機能の状態（ <input type="checkbox"/> 食べこぼし、 <input type="checkbox"/> 舌の動きが悪い、 <input type="checkbox"/> むせ、 <input type="checkbox"/> 痰がらみ、 <input type="checkbox"/> 口腔乾燥） <input type="checkbox"/> 歯数（ ）歯 <input type="checkbox"/> 歯の問題（ <input type="checkbox"/> う蝕、 <input type="checkbox"/> 歯の破折、 <input type="checkbox"/> 修復物脱離、 <input type="checkbox"/> その他（ ）） <input type="checkbox"/> 義歯の問題（ <input type="checkbox"/> 不適合、 <input type="checkbox"/> 破損、 <input type="checkbox"/> その他（ ）） <input type="checkbox"/> 歯周病 <input type="checkbox"/> 口腔粘膜疾患（潰瘍等）
------------------------	--

2 口腔衛生の管理内容（アセスメント）

記入日：令和 年 月 日

記入者	（指示を行った歯科医師名： ）
実施目標	<input type="checkbox"/> 歯科疾患（ <input type="checkbox"/> 予防、 <input type="checkbox"/> 重症化予防） <input type="checkbox"/> 口腔衛生（ <input type="checkbox"/> 自立、 <input type="checkbox"/> 介護者の口腔清掃の技術向上、 <input type="checkbox"/> 専門職の定期的な口腔清掃等） <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下機能（ <input type="checkbox"/> 維持、 <input type="checkbox"/> 改善） <input type="checkbox"/> 食形態（ <input type="checkbox"/> 維持、 <input type="checkbox"/> 改善） <input type="checkbox"/> 栄養状態（ <input type="checkbox"/> 維持、 <input type="checkbox"/> 改善） <input type="checkbox"/> 誤嚥性肺炎の予防 <input type="checkbox"/> その他（ ）
実施内容	<input type="checkbox"/> 口腔の清掃 <input type="checkbox"/> 口腔の清掃に関する指導 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃に関する指導 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導 <input type="checkbox"/> 誤嚥性肺炎の予防に関する指導 <input type="checkbox"/> その他（ ）
実施頻度	<input type="checkbox"/> 月4回程度 <input type="checkbox"/> 月2回程度 <input type="checkbox"/> 月1回程度 <input type="checkbox"/> その他（ ）

3 歯科衛生士が実施した口腔衛生等の管理及び介護職員への技術的助言等の内容

実施日：令和 年 月 日（記入者： ）

口腔衛生等の管理	<input type="checkbox"/> 口腔の清掃 <input type="checkbox"/> 口腔の清掃に関する指導 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃 <input type="checkbox"/> 義歯の清掃に関する指導 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下等の口腔機能に関する指導 <input type="checkbox"/> 誤嚥性肺炎の予防に関する指導 <input type="checkbox"/> その他（ ）
介護職員への技術的助言等の内容	<input type="checkbox"/> 入所者のリスクに応じた口腔清掃等の実施 <input type="checkbox"/> 口腔清掃にかかる知識、技術の習得の必要性 <input type="checkbox"/> 食事の状態、食形態等の確認 <input type="checkbox"/> 現在の取組の継続 <input type="checkbox"/> その他（ ）

4 その他の事項

--

厚生労働省通知及びこの様式は下記に掲載されています。

・厚生労働省HP内

福祉・介護 介護報酬＞

令和3年度介護報酬改定について

06

施設系サービスにおける
栄養ケア・マネジメントの充実

- ・ 概要
- ・ 運営基準のポイント

1. 対象サービス：**施設系サービス**

2. 概要

- 栄養マネジメント加算の要件を包括化することを踏まえ、入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行うこと。

06

施設系サービスにおける
栄養ケア・マネジメントの充実

- ・ 概要
- ・ **運営基準のポイント**

1. 栄養士又は管理栄養士の配置 1以上

- 栄養マネジメント加算の要件を包括化することを踏まえ、入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行うこと。

2. 運営基準の解釈通知

◎介護老人福祉施設（指定老人福祉施設基準省令第2条第1項第4号の解釈通知）

- 基準省令第2条第1項ただし「他の社会福祉施設等の栄養士又は管理栄養士との連携を図ることにより当該指定介護老人福祉施設の効果的な運営を期待することができる場合にあつて、入所者の処遇に支障がないとき」とは、隣接する他の社会福祉施設や病院等の栄養士又は管理栄養士との兼務や地域の栄養指導員（健康増進法第19条に規定する栄養指導員をいう。）との連携を図ることにより、適切な栄養管理が行われる場合であること。

3. 運営基準の解釈通知

◎老人保健施設（老人保健施設基準省令第2条第1項第6号の解釈通知）

- 入所定員が100人以上の施設に置いては常勤職員を1以上配置すること。ただし、同一敷地内の病院等の栄養士又は管理栄養士がいることにより、栄養管理に支障が無い場合には、兼務職員をもって充てても差し支えないこと。
なお、100人未満の施設に置いても常勤職員の配置に努めるべきであること。

◎介護老人福祉施設（介護医療院基準省令第4条第1項第6号の解釈通知）

- 入所定員が100人以上の施設に置いては常勤職員を1以上配置すること。ただし、同一敷地内の病院等の栄養士又は管理栄養士がいることにより、栄養管理に支障が無い場合には、兼務職員をもって充てても差し支えないこと。
なお、100人未満の施設に置いても常勤職員の配置に努めるべきである（以下省略）。

4. 運営基準の解釈通知

◎共通

- 介護老人保健施設の場合：指定介護老人福祉施設基準第17条の2の解釈通知
- 介護老人保健施設の場合：介護老人保健施設基準第17条の2お解釈通知
- 介護医療院の場合：介護医療院施設基準第20条の2の解釈通知

○（略）指定介護老人福祉士施設の入所者に対する栄養管理について、令和3年度より栄養マネジメント加算を廃止し、栄養ケア・マネジメントを基本サービスとして行うことを踏まえ、管理栄養士が、入所者の栄養状態に応じて、計画的に行うべきことを定めたものである。ただし、栄養士のみが配置されている施設や栄養士又は管理栄養士を置かないことができる施設については、併設施設や外部の管理栄養士の協力により行うこととする。



(注)

調理委託の場合、委託先が栄養ケア・マネジメント業務を行うこともOK

5. 栄養ケア・マネジメント業務とは（厚生労働省通知から抜粋）

◎「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式の例示について」（令和3年3月16日付 老認発0316第2号兼老老発0316第3号）

1. 栄養ケア・マネジメントの基本的な考え方

高齢者の低栄養状態の予防・改善のために、個別の高齢者の栄養健康状態に着目した栄養ケア・マネジメントの実施を、介護報酬上、栄養ケアマネジメント加算として評価してきたところであるが、令和3年度介護報酬改定において、介護保険施設における栄養ケア・マネジメントの取組を一層強化する観点から、栄養ケアマネジメント加算を廃止し、栄養ケア・マネジメントを基本サービスとして行うこととした。（略）栄養ケア・マネジメントは低栄養状態のリスクに関わらず、入所者全員に対し、各入所者の状態に応じ実施することで、低栄養状態の予防・改善を図り、自立支援・重度化防止を推進するものである。

2. 栄養ケア・マネジメントの実施について

(1) 栄養ケア・マネジメントの体制

（中略）

(2) 栄養ケアマネジメントの実務

ア 入所(院)時における栄養スクリーニング

介護支援専門員は、**管理栄養士**と連携して、入所(院)者の入所(院)後遅くとも1週間以内に、関連職種と共同して低栄養状態のリスクを把握する(以下「栄養スクリーニング」という。)。なお、栄養スクリーニングは、**別紙様式4-1の様式例**を参照すること。

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、入所(院)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、**別紙様式4-1の様式例**を参照すること。

6. 厚生労働省通知から抜粋（前ページの続き）

(2) 栄養ケアマネジメントの実務

ウ 栄養計画の作成

① **管理栄養士**は、栄養アセスメントに基づいて、入所(院)者の i) 栄養補給（補給方法、エネルギー・タンパク質・水分の補給量、療養食の適用、食事の形態等食事の提供に関する事項等）、ii) 栄養食時相談、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、別紙様式4-2の様式例を参照の上、栄養ケア計画を作成すること。

（略）

② **管理栄養士**は、サービス担当者会議（入所(院)者に対する施設サービスの提供にあたる担当者の会議）に出席し、栄養ケア計画原案を報告し、関連職種との話し合いのもと、栄養ケア計画を作成させる。栄養ケア計画の内容を、施設サービス計画にも適切に反映させる。

③ （略）

エ 入所(院)者及び家族への説明 （略）

オ 栄養ケアの実施 （略）

カ 実施上の問題点の把握 （略）

キ モニタリングの実施 （略）

ク 再栄養スクリーニングの実施 （略）

ケ 栄養計画の変更及び退所(院)時の説明等

コ 帳票の整理

（注） 「(略)」 部分にも管理栄養士の業務が書かれています。

7. 厚生労働省通知に記されている別紙様式

○別紙様式4-2

別紙様式4-2

栄養ケア・経口移行・経口維持計画書 (施設) (様式例)

氏名：	殿	入所(院)日：	年 月 日
作成者：		初回作成日：	年 月 日
利用者及び家族の意向		作成(変更)日：	年 月 日
説明日		年 月 日	
解決すべき課題 (ニーズ)	低栄養状態のリスク <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高		
長期目標と期間			

分類	短期目標と期間	栄養ケアの具体的内容(頻度、期間)	担当者
★ ブル ダウ ン※			
特記事項			

※①栄養補給・食事、②栄養食事相談、③経口移行の支援、④経口維持の支援、⑤多職種による課題の解決など

算定加算：栄養マネジメント強化加算 経口移行加算 経口維持加算 (Ⅰ Ⅱ) 療養食加算

栄養ケア提供経過記録

月	日	サービス提供項目

この様式は下記に掲載されています。

- ・厚生労働省HP内
福祉・介護 介護報酬＞
令和3年度介護報酬改定について

07

事業所医師が診察しない場合の
減算（未実施減算）の強化

- ・ 概要
- ・ 運営基準のポイント

1. 対象サービス：**訪問リハビリテーション**

2. 概要

○事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診療を行わなかった場合に、例外として、一定の要件を満たせば、別の医療機関の計画的医学的管理を行う医師の指示のもと、リハビリテーションを提供することができる。

※この概要の内、「別の医療機関の医師に求められる『**適切な研修の修了等**』」について経過措置が設けられていたもの。

07

事業所医師が診察しない場合の
減算（未実施減算）の強化

- ・ 概要
- ・ **運営基準のポイント**

1. 単位数

- 事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診療を行わなかった場合

《現行》

20単位／回減算

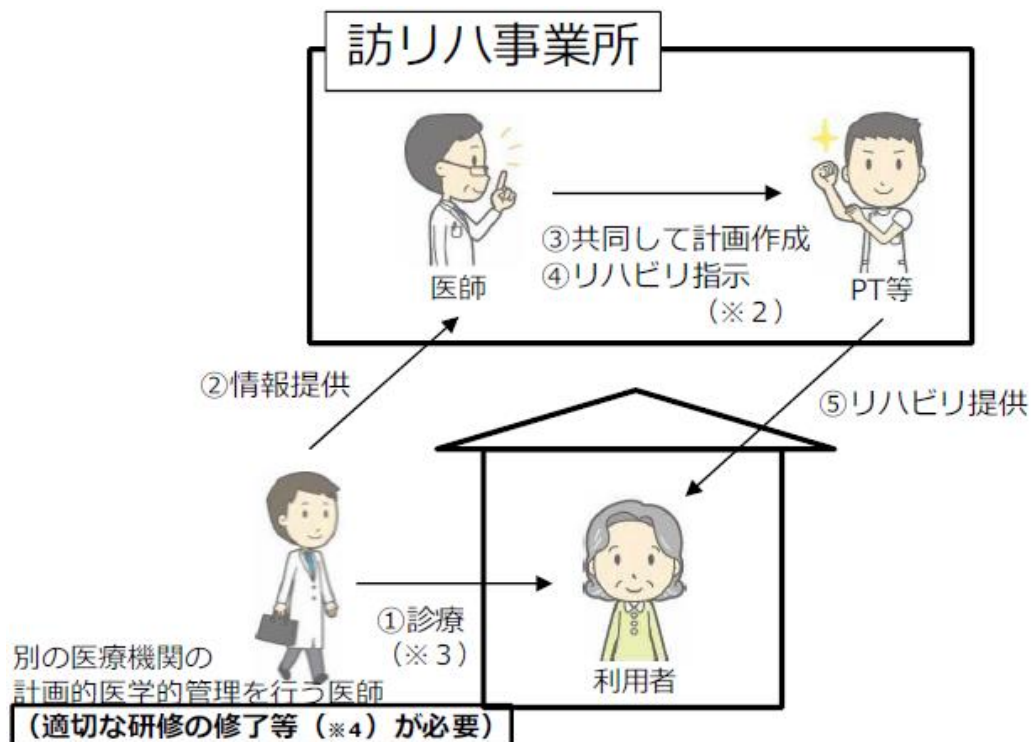
《経過措置終了後》

50単位／回減算

2. 算定要件

- 事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診療を行わなかった場合には、例外として下記の要件とし、訪問リハビリテーションを提供できるとされている。
 - (1)指定（介護予防）訪問リハビリテーション事業所の利用者が当該事業所とは別の医療機関の医師による計画的な医学的管理を受けている場合であって、当該事業所の医師が、計画的な医学的管理を行っている医師から、当該利用者に係る情報の提供を受けていること。
 - (2)当該計画的な医学的管理を行っている医師が適切な研修を修了等をしていること。
 - (3)当該情報の提供を受けた指定（介護予防）訪問リハビリテーション事業所の医師が、当該情報を踏まえ、訪問リハビリテーション計画を作成すること。※上述(1)～(3)の全てに該当しない場合減算（(2)はこれまでは経過措置）

3. 訪問リハビリテーションにおける専任の常勤医師の配置の必須化



※4 経過措置

○ 「適切な研修の修了等」とは：日本医師会の「日医かかりつけ医機能研修制度（※）」の応用研修

※ 「日医かかりつけ医機能研修制度」は公益財団法人日本医師会のホームページを参考にしてください。
<https://www.med.or.jp/doctor/kakari/kakarisystem/>

08

まとめ

- ・ 参考資料
- ・ 今後の集団指導（予定）

◎この集団資料に掲載したものは、下記のコンテンツをまとめたものです。これらのコンテンツも参考にしてください。

- 厚生労働省ホームページ 令和3年度介護報酬改定について
- 介護保険最新情報 Vol.1174（令和5年10月4日付）

08

まとめ

- ・ 参考資料
- ・ **今後の集団指導（予定）**

○第3回集団指導

≪内 容≫ 令和6年度介護保険報酬改定（基準省令編）

≪実施時期≫ 令和6年2月上旬頃

○第4回集団指導

≪内 容≫ 令和5年度松江市介護事業所運営指導に係る補完事項等

≪実施時期≫ 令和6年2月下旬

○第5回集団指導

≪内 容≫ 令和6年度介護保険報酬改定（報酬告示編）

≪実施時期≫ 令和6年3月下旬頃

【参考】

松江市・厚生労働省のスケジュール

○松江市運営指導：令和6年1月中旬終了（松江市）

○基準省令交付：令和6年1月下旬（厚生労働省）

○介護報酬告示：令和6年3月中旬（厚生労働省）

令和5年度介護保険事業所第2回集団指導

令和5年12月
松江市介護保険課