

継続した栄養管理のために「栄養サマリー」を活用しよう！

令和3年度介護報酬改定
令和4年度診療報酬改定

介護報酬

◆再入所時栄養連携加算

施設の入所者が医療機関に入院し、施設入所時とは大きく異なる栄養管理が必要となって再入所となる場合。施設の管理栄養士が当該医療機関での栄養に関する指導またはカンファレンスに同席し、当該医療機関の管理栄養士と相談の上、栄養ケア計画を作成。

- ⇒ **栄養ケア計画作成のための栄養スクリーニングに活用**
- ⇒ **カンファレンス時に情報提供書として活用**

◆栄養マネジメント強化加算（新） （栄養ケア・マネジメントの実施）

管理栄養士を中心とした多職種協働体制のもと、低栄養状態を改善する計画を作成し、当該入所者ごとの栄養・食事調整等を行う。また、退所時には退所後の食事に関する相談支援や情報提供を行う。

※管理栄養士を常勤換算方式で入所者の数を50（施設に常勤栄養士を1人以上配置し、給食管理を行っている場合は70）で除して得た数以上配置。

※食事の観察（ミールラウンド）は、管理栄養士が週3回以上実施

※LIFEの活用

- ⇒ **低栄養状態を改善する計画作成のための栄養スクリーニングに活用**
- ⇒ **退所時に情報提供書として活用**

◆口腔・栄養スクリーニング加算(新)

管理栄養士以外の職員(介護職員等)でも実施可能な栄養スクリーニングを定期的に行い、当該利用者の栄養状態に係る情報(医師・歯科医師・管理栄養士等への相談提言を含む)を介護支援専門員に文書で提供。

◆栄養アセスメント加算（新）

利用者ごとに他職種が共同して栄養アセスメント実施し、利用者等に説明。

※当該事業所の従事者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置。

※LIFEの活用

◆栄養改善加算

栄養改善サービス提供にあたり、必要に応じて居宅を訪問して栄養食事相談等を行う。（原則3月以内、月2回を限度）

- ⇒ **栄養スクリーニングに活用**

診療報酬

◆入退院支援加算の上乗せ加算としての入院時支援加算

入院前に関係職種と連携して高齢者の総合的な機能評価を行い、病棟職員との情報共有や患者又はその家族への説明等を行う場合の評価。

- ⇒ **褥瘡・栄養スクリーニングに活用**

◆退院時共同指導料2

退院後に在宅で療養を行う入院患者に同意を得て、在宅での療養上必要な説明及び指導を多職種が共同して行った上で、文書による情報提供した場合。

※厚生労働大臣が定める疾病等の患者は2回算定可能。

- ⇒ **栄養管理等に関する情報を患者や家族に説明する文書に活用**

◆回復期リハビリテーション病棟入院料1

管理栄養士がリハビリテーション実施計画等の作成に参画することや、管理栄養士を含む医師、看護師その他医療従事者が計画に基づく栄養状態の定期的な評価や計画の見直しを行うこと等を要件化、（入院料1は、当該病棟への専任常勤管理栄養士の配置を要件とし、入院料2～6は管理栄養士の配置を努力義務化）

- ⇒ **リハビリテーション実施計画等の作成のためのスクリーニングに活用**
- ⇒ **評価や計画見直しのためのスクリーニングに活用**

◆緩和ケア診療加算の上乗せ加算としての個別栄養食事管理加算

緩和ケアチームに一定の経験を有する管理栄養士が参加し、患者の症状や希望に応じた栄養食事管理を行った場合

- ⇒ **入院患者の栄養スクリーニングに活用**
（対象患者：悪性腫瘍、後天性免疫不全症候群、末期心不全）

◆栄養情報提供加算

入院栄養食事指導料を算定している患者に退院後の栄養指導をするとともに栄養管理に関する情報を文書により提供を行った場合