

⑤栄養管理

★ 対象サービス…介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、
介護老人保健施設、介護医療院

令和3年度より、施設系サービスにおいて栄養ケアマネジメントの取組を一層強化する観点から、**栄養マネジメント加算を廃止**し、令和6年3月31日までの経過措置期間を設けた上で、令和6年4月1日から栄養ケアマネジメントを**基本サービス**として義務化し、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となりました。

＜栄養管理の手順＞

- ① 栄養状態を入所時に把握し、医師、管理栄養士、歯科医師、看護師、介護支援専門員等が共同して、入所者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成すること。栄養ケア計画の作成に当たっては、施設サービス計画との整合性を図ること。
- ② 入所者ごとの栄養ケア計画に従い、管理栄養士が栄養管理を行うとともに、入所者の栄養状況を定期的に記録すること。
- ③ 入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて計画を見直すこと。

※実務等については「**リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組みについて**」（令和6年3月15日老認発0315第2号、老高発0315第2号、老老発0315第2号）参照。

ア 栄養管理に係る減算

栄養士又は、管理栄養士の員数若しくは、運営基準における「栄養管理」の項目を満たさない事実が生じた場合に、その翌々月から基準を満たさない状況が解決されるに至った月まで、入所者全員について、1日につき14単位が所定単位数から減算されます（ただし、翌月の末日において基準を満たすに至っている場合を除く。）。

イ 栄養マネジメント強化加算

- （1）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すること。
- （2）低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、医師、管理栄養士、看護師等が共同して作成した、栄養ケア計画に従い、食事の観察（ミールラウンド）を週3回以上行い、入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施すること。
- （3）低栄養状態のリスクが低い入所者にも、食事の際に変化を把握し、問題がある場合には早期に対応すること。
- （4）入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、必要な情報を活用していること。
- （5）定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

⑥口腔衛生の管理

★ 対象サービス…介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院、（介護予防）特定施設入居者生活介護

●施設系サービス

令和3年度より、**口腔衛生管理体制加算を廃止**（令和6年3月31日までの経過措置）し、基本サービスとして、口腔衛生の管理体制を整備し、入所者ごとの状態に応じた口腔衛生の管理を行うこととなりました。

また、令和6年度より、**施設の従業者又は歯科医師等が入所者毎に施設入所時及び入所後月に1回程度の口腔の健康状態の評価を実施することが義務付けられました。**

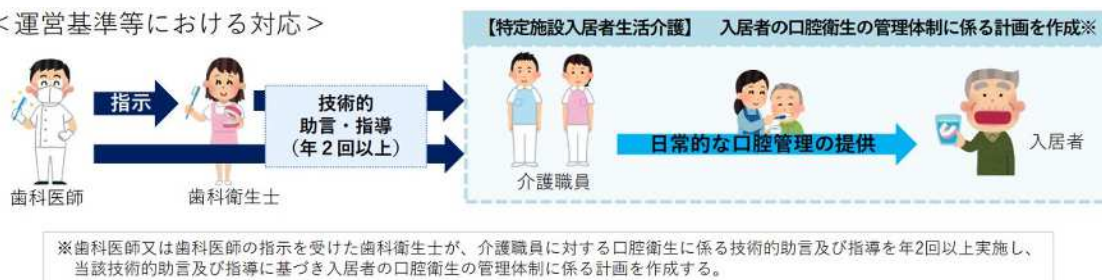
<運営基準等における対応>



●特定施設入所者生活介護

令和6年度より、**口腔衛生管理体制加算を廃止**し、令和9年3月31日までの経過措置期間を設けた上で、基本サービスとして、口腔衛生の管理体制を整備し、入所者の状態に応じた口腔衛生の管理（口腔の健康状態の評価の実施）を計画的に行うこととなりました。

<運営基準等における対応>



（参考）根拠法令等 ※介護老人福祉施設の場合

H11厚令39

（口腔衛生の管理）

第17条の3 指定介護老人福祉施設は、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わなければならない。

H12老企43 第4の18

18 口腔衛生の管理

基準省令第17条の3は、指定介護老人福祉施設の入所者に対する口腔衛生の管理について、入所者の口腔の健康状態に応じて、以下の手順により計画的に行うべきことを定めたものである。**別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）も参照されたい。**

- (1) 当該施設において、**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。）が、当該施設の介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年2回以上**行うこと。 ← ※特定施設入所者生活介護は対象外
- (2) **当該施設の従業者又は歯科医師等が入所者毎に施設入所時及び月に1回程度の口腔の健康状態の評価を実施すること。**
- (3) (1)の技術的助言及び指導に基づき、以下の事項を記載した、入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成するとともに、必要に応じて、定期的に当該計画を見直すこと。なお、口腔衛生の管理体制に係る計画に相当する内容を施設サービス計画の中に記載する場合はその記載をもって口腔衛生の管理体制に係る計画の作成に代えることができるものとする。
- イ 助言を行った歯科医師
- ロ 歯科医師からの助言の要点
- ハ 具体的方策
- ニ 当該施設における実施目標
- ホ 留意事項・特記事項
- (4) **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(3)の計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、**歯科訪問診療又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。
なお、当該施設と計画に関する技術的助言若しくは指導又は口腔の健康状態の評価を行う歯科医師等においては、実施事項等を文書で取り決めること。

リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について

第6 口腔衛生の管理体制に関する基本的な考え方並びに事務処理手順例及び様式例の提示について

I 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とは、介護保険施設及び特定施設において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。）及び関連職種の共同により、口腔衛生に係る課題把握・改善を行い、入所（居）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ことに留意すること。

Ⅱ 口腔衛生の管理体制の整備にかかる実務について

1 口腔衛生の管理体制に係る計画の立案

歯科医師等は、介護保険施設及び特定施設における口腔清掃等の実態の把握、介護職員からの相談等を踏まえ、当該施設の実情に応じ、口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を行うこと。なお、施設の実情を踏まえて、適切に介護職への理解に資すると考えられる場合は、当該助言及び指導について、情報通信機器を用いて実施しても差し支えない。

介護職員は、当該技術的助言及び指導に基づき、別紙様式 6－1（介護保険施設）または別紙様式 6－2（特定施設）を参考に、以下の事項を記載した口腔衛生管理体制計画を作成すること。

- （１）助言を行った歯科医師等
- （２）歯科医師からの助言の要点
- （３）当該施設における実施目標
- （４）具体的方策
- （５）留意事項・特記事項

実施目標においては、助言及び指導を踏まえて、施設の実情に応じて検討されたい。例えば、口腔清掃の用具の整備、口腔清掃の方法・内容等の見直し、施設職員に対する口腔衛生管理の推進に資する研修会の開催、歯科専門職による入所（居）者の口腔管理等、歯科専門職による食事環境、食形態等の確認又は現在の取組の継続等である。

介護職員は、口腔清掃等を含めた施設にお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 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、当該施設の実情に応じた口腔衛生の管理体制に係る計画に関する技術的助言及び指導を行うこと。介護職員は、当該技術的助言・指導を踏まえ、口腔衛生管理体制計画の見直しを行い、口腔衛生の管理体制の充実を図ること。また、必要に応じて、「介護保険施設等における口腔衛生管理の評価と実践」（一般社団法人日本老年歯科医学会）等の関連学会が示す記載等も参考にされたい。

2 入所者の口腔の健康状態の評価

介護保険施設においては、当該施設の従業者又は歯科医師等が入所者の施設入所時及び月に 1 回程度の口腔の健康状態の評価を実施することとしており、各入所者について、別紙様式 6－3 を参考に以下の事項等を確認する。ただし、歯科医師等が訪問歯科診療、訪問歯科衛生指導、または口腔衛生管理加算等により口腔管理を実施している場合は、当該口腔の健康状態の評価に代えることができる。

【口腔の健康状態の評価例】

- （１）開口の状態
- （２）歯の汚れの有無
- （３）舌の汚れの有無
- （４）歯肉の腫れ、出血の有無

(5) 左右両方の奥歯のかみ合わせの状態

(6) むせの有無

(7) ぶくぶくうがいの状態

(8) 食物のため込み、残留の有無

ただし、(7) 及び (8) については、利用者の状態に応じて確認可能な場合に限って評価を行うこと。(1) から (8) の項目を参考に歯科医師等による口腔内等の確認の必要性について検討する。評価の実施にあたっては第7のⅡの1及び

「入院(所)中及び在宅等における療養中の患者に対する口腔の健康状態の確認に関する基本的な考え方」(令和6年3月日本歯科医学会)等の関連学会が示す記載等も参考にされたい。

歯科医師等による口腔内等の確認の必要性が高い場合、歯・口腔の疾患が疑われる場合及び介護職員による口腔清掃等が困難な場合等は各利用者の口腔の健康状態に応じた口腔健康管理が行われるよう、歯科受診の必要性も含めて歯科医師等に相談すること。