

【栄養マネジメントの運営基準への包括化】

＜大前提＞ (栄養マネジメントの運営基準への包括化)

- ・栄養士又は管理栄養士を、入所定員が100人以上の施設においては常勤職員を1以上配置
 - ・「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わなければならない」
- ※栄養ケア計画作成、栄養管理(多職種共同)、計画の見直し、記録作成

＜栄養ケアマネジメント未実施減算＞

14単位/日

(R6.3.31.迄 経過措置あり)

【栄養マネジメント強化加算】 ※体制加算

- ・管理栄養士を常勤換算方式で入所者の数を50で除して得た数以上配置
- ・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、入所者の数を70で除して得た数以上配置

低栄養状態のリスクが低の入所者
※リスク中で非経口摂食(栄養補給法)のみ該当の場合は「低」に準じる

・低栄養状態のリスクが中/高の入所者
・現に低栄養状態の入所者

栄養ケア計画作成(医師、歯科医師、管理栄養士、看護、ケアマネ等)
新規計画作成時の情報を翌月10日迄に LIFEにデータ提出

- ・食事の際に変化を把握
- ・問題がある場合は早期に対応

- ・食事の観察(ミールラウンド)週3回以上
- ・入所者ごとの栄養状態・嗜好等を踏まえた食事の調整等
- ・入所者が、退所する場合において、管理栄養士が退所後の食事に関する相談支援、退所先への情報共有等を行うこと

計画変更時、および少なくとも3月に1回(評価の翌月10日迄に)

- ・LIFEにデータ提出
- ・フィードバックの活用

＜栄養マネジメント強化加算＞ 11単位/日

LIFE データ送信項目

- ・低栄養リスクレベル
- ・低栄養のリスク状況
- ・食生活状況等
- ・栄養ケアの課題
- ・総合評価
- ・計画変更