



## 【通所介護】

# 口腔・栄養スクリーニング加算 算定のガイドブック

# 目次

- はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 口腔・栄養スクリーニング加算とは？・・・・・・・・・・・・・・ 4
- 口腔・栄養スクリーニング加算の単位数・・・・・・・・・・・・・・ 5
- 口腔・栄養スクリーニング加算の算定要件・・・・・・・・・・・・・・ 6～9
- 口腔・栄養スクリーニング加算を算定するまでの流れ・・・・・・・・ 10～12
- 口腔・栄養スクリーニング加算の留意点・・・・・・・・・・・・・・ 13
- 口腔・栄養スクリーニング加算のQ&A・・・・・・・・・・・・・・ 14

# はじめに

本資料をダウンロード頂きありがとうございます。

本資料は、口腔・栄養スクリーニング加算の算定に向けた前提となる情報を把握するために活用いただく資料となっています。

具体的な解釈や申請等については、公表されている最新情報をもとに、所轄官庁へお問い合わせいただきますようお願い致します。



# 口腔・栄養スクリーニング加算とは？

口腔・栄養スクリーニング加算は、従来の栄養スクリーニング加算による取り組みに加え、口腔の健康状態の確認を行うことを評価する加算として、令和3年度の介護報酬改定にて新設された加算です。

利用者の口腔機能低下を早期に確認して適切な管理等を行うことにより、**口腔機能低下の重症化等の予防、維持、回復等につながる**ことが期待されています。

通所介護では、「口腔機能」や「栄養」に係る取り組みを評価する加算が注目されています。「口腔機能」や「栄養」に関連する加算として、口腔・栄養スクリーニング加算をはじめ、「口腔機能向上加算」、「栄養改善加算」、「栄養アセスメント加算」など、事業所の取り組み状況に応じて取得できる加算の種類が異なります。

口腔・栄養スクリーニング加算の算定要件と合わせて、これらの加算との併算定についても把握しておくのが良いでしょう。

# 口腔・栄養スクリーニング加算の単位数

加算の種類	単位数
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）	20単位/回
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	5単位/回

## 【参考】

（Ⅰ）を算定し、対象となる利用者が月に30人いる場合

$$30人 \times 20単位 \times @10円 \Rightarrow 1月あたり6,000円$$

このように算定できる単位数は収益に大きな影響があるとは言えないですが、栄養改善加算や口腔機能向上加算の算定に繋げるための取り組みとして実施することでプラスの効果が大きくなるでしょう。

# 口腔・栄養スクリーニング加算の算定要件

## 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）の算定要件

加算を算定するためには、以下の①～⑤の要件をすべて満たす必要があります。

- ① 従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング**及び**栄養状態のスクリーニングを行うこと。
- ② 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングを行うに当たって、利用者の口腔・栄養に関しての項目を確認して、確認した情報を介護支援専門員に対して提供すること。
- ③ 定員超過利用・人員欠如減算に該当していないこと。
- ④ 算定日の属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ、栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間、もしくは栄養改善サービスが終了した日の属する月ではないこと。
- ⑤ 算定日の属する月が、口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間、または口腔機能向上サービスが終了した日の属する月ではないこと。

※ただし、口腔・栄養スクリーニング加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの結果、栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスまたは口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスの提供が必要だと判断された場合は、口腔・栄養スクリーニング加算の算定月でも栄養改善加算または口腔機能向上加算を算定することができます。

# 口腔・栄養スクリーニング加算の算定要件

## 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）の算定要件

加算を算定するためには、以下の①～④の要件をすべて満たす必要があります。

- ① 従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング  
又は栄養状態のスクリーニングを行うこと。
- ② 口腔スクリーニングまたは栄養スクリーニングを行うに当たって、利用者の口腔・栄養  
に関する項目（口腔スクリーニング、栄養スクリーニングにあたっての確認項目）を  
確認して、確認した情報を介護支援専門員に対して提供すること。
- ③ 定員超過利用・人員欠如減算に該当していないこと。

（次のページに続きます。）

# 口腔・栄養スクリーニング加算の算定要件

## 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）の算定要件（続き）

（再掲）加算を算定するためには、以下の①～④の要件をすべて満たす必要があります。

④ 以下のいずれかを満たすこと。

- 口腔スクリーニングを実施する場合、算定日の属する月が、口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間、または口腔機能向上サービスが終了した日の属する月「ではないこと」、かつ、栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間、もしくは栄養改善サービスが終了した日の属する月「であること」
- 栄養スクリーニングを実施する場合、算定日の属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間、もしくは栄養改善サービスが終了した日の属する月「ではないこと」、かつ、口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間、または口腔機能向上サービスが終了した日の属する月「であること」

※ただし、口腔・栄養スクリーニング加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの結果、栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスまたは口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスの提供が必要だと判断された場合は、口腔・栄養スクリーニング加算の算定月でも栄養改善加算またはは口腔機能向上加算を算定することができます。



# 口腔・栄養スクリーニング加算の算定要件

## 利用者の口腔・栄養に関する確認項目

### 【口腔スクリーニング】

- 硬いものを避け、柔らかいものばかりを中心に食べる者
- 入れ歯を使っている者
- むせやすい者

### 【栄養スクリーニング】

- BMIが18.5未満である者
- 1～6月間で3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」（平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）に規定する基本チェックリストのNo.11の項目が「1」に該当する者
- 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者
- 食事摂取量が不良（75%以下）である者

# 口腔・栄養スクリーニング加算を算定するまでの流れ

## 算定までの一連の流れ

※加算算定開始に伴う所轄官庁への届出は不要

他の事業所で加算の算定がされていないか確認



口腔スクリーニング・栄養スクリーニングの実施



介護支援専門員への情報提供



継続的な口腔スクリーニング・栄養スクリーニングの実施

# 口腔・栄養スクリーニング加算を算定するまでの流れ

## 口腔・栄養スクリーニングの実務

### ①スクリーニングの実施

- 別紙様式 6 を用いてスクリーニングを行う。



### ②スクリーニング結果の情報提供等

- 介護支援専門員に別紙様式 6 を参考に文書等で情報を提供する。
- 必要に応じて、受診、口腔機能向上サービス、栄養改善サービスを依頼する。



### ③再スクリーニングの実施

- 6 カ月ごとに再スクリーニングを実施する。
- 前回の結果と合わせて、介護支援専門員に情報提供する。

# 口腔・栄養スクリーニング加算を算定するまでの流れ

## 別紙様式 6

口腔・栄養スクリーニング様式

ふりがな		性別	□男 □女	口腔	□明 □大 □閉	年	月	日生まれ	産
氏名		要介護度・病名・特記事項等	記入者名						
			作成年月日 年 月 日						
			事業所内の歯科衛生士 □無 □有						
							事業所内の管理栄養士・栄養士 □無 □有		

	スクリーニング項目	前回結果 (●月●日)	今回結果 (●月●日)
口 腔	硬いものを選び、柔らかいものばかり食べる	はい・いいえ	はい・いいえ
	入れ歯を使っている	はい・いいえ	はい・いいえ
	むせやすい	はい・いいえ	はい・いいえ
	特記事項（歯科医師等への連携の必要性）		
栄 養	身長 (cm) ※1	(cm)	(cm)
	体重 (kg)	(kg)	(kg)
	BMI (kg/m <sup>2</sup> ) ※1 18.5未満	□無 □有 ( kg/ m <sup>2</sup> )	□無 □有 ( kg/ m <sup>2</sup> )
	直近1～6か月間における3%以上の体重減少※2	□無 □有 ( kg/ か月)	□無 □有 ( kg/ か月)
	直近6か月間における2～3kg以上の体重減少※2	□無 □有 ( kg/ 6か月)	□無 □有 ( kg/ 6か月)
	血清アルブミン値 (g/dl) ※3 3.5 g/dl未満	□無 □有 ( (g/dl))	□無 □有 ( (g/dl))
	食事摂取量 75%以下※3	□無 □有 ( %)	□無 □有 ( %)
	特記事項（医師、管理栄養士等への連携の必要性等）		

- ※1 身長が測定出来ない場合は、空欄でも差し支えない。  
 ※2 体重減少について、いずれかの評価でも差し支えない。（初回は評価不要）  
 ※3 確認出来ない場合は、空欄でも差し支えない。

### (参考) 口腔スクリーニング項目について

#### 「硬いものを選び、柔らかいものばかり食べる」

歯を失うと肉や野菜等の摂取割合が減り、柔らかい種類やパン等の摂取割合が増えることが指摘されています。

#### 「入れ歯を使っている」

入れ歯があわないと噛みにくく、発音しにくい等の問題がでてきます。また、歯が少ないけれども入れ歯を使っていない場合には、口腔の問題だけでなく認知症や転倒のリスクが高まります。

#### 「むせやすい」

飲み込む力が弱まると飲食の際にむせたり、飲み込みづらくなって、食事が大変になります。誤嚥性肺炎のリスクも高まることから口腔を清潔に保つことが重要です。

### (参考) 低栄養状態のリスク分類について

リスク分類	低リスク	中リスク	高リスク
BMI	18.5～29.9	18.5未満	
体重減少率	変化なし (減少3%未満)	1か月に3～5%未満 3か月に3～7.5%未満 6か月に3～10%未満	1か月に5%以上 3か月に7.5%以上 6か月に10%以上
血清アルブミン値	3.6g/dl以上	3.0～3.5g/dl	3.0g/dl未満
食事摂取量	76～100%	75%以下	
栄養補給法		経腸栄養法 静脈栄養法	
褥瘡			褥瘡

BMI = 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)  
 身長147cm、体重38kgの利用者の場合、  
 $38(\text{kg}) \div 1.47(\text{m}) \div 1.47(\text{m}) = 17.6$

厚生労働省 別紙様式 6 のダウンロードページ

<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000755895.docx>

# 口腔・栄養スクリーニング加算の留意点

その他の加算・減算との関係	口腔・栄養スクリーニング加算の算定
口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）と（Ⅱ）	（Ⅰ）と（Ⅱ）いずれかを算定。
栄養アセスメント加算を算定する場合	（Ⅰ）併算定不可。 （Ⅱ）口腔スクリーニングを行う場合、併算定可。
栄養改善加算を算定する場合	（Ⅰ）原則、併算定不可（※）。 （Ⅱ）口腔スクリーニングを行う場合、併算定可。
口腔機能向上加算を算定する場合	（Ⅰ）原則、併算定不可（※）。 （Ⅱ）栄養スクリーニングを行う場合、併算定可。
定員超過利用、人員基準欠如の減算に該当する場合	算定不可。
他の事業所で口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合	算定不可。 算定する事業所はサービス担当者会議で決定する。

※口腔スクリーニングまたは栄養スクリーニングの結果、栄養改善加算の栄養改善サービスまたは口腔機能向上加算の口腔機能向上サービスの提供が必要だと判断された場合は、口腔・栄養スクリーニング加算の算定月に栄養改善加算または口腔機能向上加算を併算定することが可。

# 口腔・栄養スクリーニング加算のQ&A

令和3年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.3) 令和3年3月26日 問20

Q.  
令和2年10月以降に栄養スクリーニング加算を算定した事業所において、令和3年4月に口腔・栄養スクリーニング加算を算定できるか。

A.  
算定できる。