



【通所介護】

栄養改善加算

算定のガイドブック

目次

- はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
- 栄養改善加算とは？・・・・・・・・・・・・ 4
- 栄養改善加算の単位数・・・・・・・・・・・・ 5
- 栄養改善加算の算定要件・・・・・・・・・・・・ 6～7
- 栄養改善加算を算定するまでの流れ・・・・・・・・ 8～14
- 栄養改善加算の留意点・・・・・・・・・・・・ 15
- 栄養改善加算のQ&A・・・・・・・・・・・・ 16～23

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。
ございます。

本資料は、栄養改善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。



栄養改善加算とは？

栄養改善加算とは、低栄養状態にある利用者、または低栄養状態のおそれのある利用者の栄養状態の改善を目的として、栄養食事相談等の栄養改善サービスを提供する事業所を評価する加算です。

通所介護における栄養改善加算の算定率はとても低く、平成30年3月サービス提供分では、事業所ベースの算定率が『0.6%』となっています。

令和3年度介護報酬改定における議論では、「低栄養の予防が自立支援につながるとのエビデンスもあり、在宅においても取組も進めていくべき」という意見があり、算定率を上げるために単位数の見直しが行われました。

栄養に関する取り組みは、事業所のサービスの質を向上させ、『強み』となるサービスです。

算定要件を把握して、栄養改善サービスの提供に向けた取り組みを検討しましょう。

栄養改善加算の単位数

| 加算の種類 | 単位数 |
|--------|---------|
| 栄養改善加算 | 200単位/回 |

※栄養改善加算は、3月以内の期間に限り、1月に2回を限度として算定することができます。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行う必要がある場合は、引き続き栄養改善加算を算定することができます。

【収入の参考例】

- 対象となる利用者が1月に10人、栄養改善サービスを1月に2回実施した場合の収入

$$10人 \times 200単位 \times 2回 \times @10円 = 40,000円$$

栄養改善加算の算定要件

- 栄養改善サービスの提供が必要と認められる利用者に対して栄養改善サービスを行うこと。
- 事業所の従業者または外部との連携により、管理栄養士を1名以上配置すること。
- 利用者の栄養状態を利用開始時に把握していること。
- 管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能、食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。
- 栄養ケア計画に従い、必要に応じて利用者の居宅を訪問して、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っていること。
- 利用者の栄養状態を定期的に記録していること。
- 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していること。
- 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

栄養改善加算の算定要件

算定要件の詳細

栄養改善サービスの提供が必要と認められる利用者とは？

栄養改善サービスの提供が必要と認められる利用者とは、以下のいずれかに該当する利用者を指します。

- BMIが18.5未満
- 1～6カ月の間で3%以上の体重の減少が認められる
- 基本チェックリストのNo. 11の項目が1に該当する
- 血清アルブミン値が3.5g/dl以下
- 食事摂取量が不良（75%以下）
- その他低栄養状態にある、またはそのおそれがあると認められる

栄養改善加算を算定するまでの流れ

全体の流れ

①管理栄養士の配置



②所轄官庁への届出



③利用者、家族への説明



④栄養改善サービスの提供



⑤定期的な評価



⑥介護支援専門員、主治医へ情報提供

栄養改善加算を算定するまでの流れ

管理栄養士の配置

管理栄養士の配置

- 事業所の従業者として管理栄養士を1名以上配置。
または
- 外部との連携により管理栄養士を1名以上配置。

外部との連携による管理栄養士の配置

外部との連携による管理栄養士の配置は、以下のように定められています。

| 管理栄養士の所属施設・機関等 | 条件 |
|----------------|--|
| 他の介護事業所 | 栄養改善加算の対象事業所に限る。 |
| 医療機関 | - |
| 介護保険施設 | 以下のいずれかに該当する施設に限る。 <ul style="list-style-type: none">● 栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いている。● 常勤の管理栄養士を1名以上配置している。 |
| 栄養ケア・ステーション | 公社) 日本栄養士会または都道府県栄養士会が設置・運営する栄養ケア・ステーション。 |

栄養改善加算を算定するまでの流れ

所轄官庁への届出

栄養改善加算を算定する際は、所轄官庁に『加算の算定を開始する月の前月15日まで』に、以下のような提出書類を届け出る必要があります。

提出書類

- 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書
- 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表
- 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表
- 管理栄養士の資格証の写し
- 外部との連携により管理栄養士を配置している場合は、連携に係る契約書等の写し

※提出期限と書類名等は例示です。具体的な提出期限と提出書類は、事業所の所在する所轄官庁へお問い合わせください。

栄養改善加算を算定するまでの流れ

利用者、家族への説明

契約の重要事項説明書には、加算について記載する欄があるので、栄養改善加算について記載し、内容を利用者・家族へ説明し、同意を得ることになります。

【重要事項説明書の記載例】

| 加算 | 単位数 | 算定回数等 |
|------------------|------|----------------|
| 入浴介助加算（Ⅰ） | 〇〇単位 | 1日あたり |
| 個別機能訓練加算（Ⅰ）イ | 〇〇単位 | 1日あたり |
| ADL維持等加算（Ⅰ） | 〇〇単位 | 1月あたり |
| 栄養アセスメント加算 | 〇〇単位 | 1月あたり |
| 栄養改善加算 | 〇〇単位 | 1回あたり（1月に2回まで） |
| サービス提供体制強化加算（Ⅰ） | 〇〇単位 | 1回あたり |
| 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） | 〇.〇% | 1月あたり |
| 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） | 〇.〇% | 1月あたり |

栄養改善加算を算定するまでの流れ

栄養改善サービスの提供

栄養改善サービスの提供は以下のような流れで行うこととなります。

利用者ごとの低栄養状態のリスクを利用開始時に把握（栄養スクリーニング）する。

管理栄養士が中心となって『栄養アセスメント』を行い、管理栄養士とその他の職種が共同して、『栄養ケア計画』を作成する。

栄養ケア計画について、利用者、家族へ説明し、同意を得る。

栄養ケア計画に基づき、管理栄養士等が利用者ごとに栄養改善サービスを提供する。

必要に応じて、利用者、家族の同意を得て、利用者の居宅を訪問し、食事状況・食事環境の具体的な課題の把握、食事を準備する者に対する栄養食事相談等を実施する。

栄養改善加算を算定するまでの流れ

定期的な評価、介護支援専門員、主治医へ情報提供

定期的な評価

- 利用者の栄養状態に応じて、定期的に利用者の生活機能の状況を検討する。
- おおむね3月ごとに体重を測定する等の栄養状態の評価を行う。
- 栄養ケア計画等に記録する。
- 評価の結果、継続的に管理栄養士等がサービスを提供することによって、栄養改善の効果が期待できると認められる場合は、栄養改善サービスを継続する。

介護支援専門員、主治医へ情報提供

評価の結果を、利用者を担当する介護支援専門員や主治医へ情報提供する。

栄養改善加算の留意点

- 栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスの提供は、ケアマネジメントの一環として行うこととなります。
- 管理栄養士と関連職種は、主治の医師の指示・指導が必要な場合には、その指導等に基づき栄養ケア計画に基づいたサービスの提供を行うこととなります。
- 管理栄養士や関連職種は、栄養ケア計画の変更が必要となる状況が確認された場合には、管理栄養士は対応する関連の職種へ報告するとともに計画の変更を行う必要があります。
- 「口腔及び摂食・嚥下機能」、「生活機能の低下」、「褥瘡」、「食欲の低下」、「閉じこもり」、「認知症」、「うつの問題」を有する利用者については、栄養改善加算の対象者となるか適宜確認することが求められています。
- 栄養改善加算は、原則として栄養アセスメント加算、口腔・栄養スクリーニング加算と同月に算定できません。ただし、栄養アセスメント加算に基づく栄養アセスメントまたは口腔・栄養スクリーニング加算に基づく栄養スクリーニングの結果、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供が必要と判断された場合は、栄養アセスメント加算、口腔・栄養スクリーニング加算の算定月に栄養改善加算を算定することができます。

栄養改善加算の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15

Q.

外部との連携について、介護保険施設の場合は「栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。」とあるが、栄養マネジメント強化加算を算定せず、介護保険施設に常勤の管理栄養士が1名いる場合は、当該施設の管理栄養士が兼務できるのか。

A.

入所者の処遇に支障がない場合には、兼務が可能である。ただし、人員基準において常勤の栄養士又は管理栄養士を1名以上配置することが求められる施設（例：100床以上の介護老人保健施設）において、人員基準上置くべき員数である管理栄養士については、兼務することはできない。

栄養改善加算の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33

Q.
それぞれ別の通所介護・通所リハビリテーション事業所にしている場合、それぞれの事業所で同時に栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定することはできるのか。

A.
御指摘の件については、ケアマネジメントの過程で適切に判断されるものと認識しているが、
①算定要件として、それぞれの加算に係る実施内容等を勘案の上、1事業所における請求回数に限度を設けていること
②2事業所において算定した場合の利用者負担等も勘案すべきことから、それぞれの事業所で栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定することは基本的には想定されない。

栄養改善加算のQ&A

平成30年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) 平成30年3月23日 問31

Q.
対象となる「栄養ケア・ステーション」の範囲はどのようなものか。

A.
公益社団法人日本栄養士会又は都道府県栄養士会が設置・運営する「栄養士会栄養ケア・ステーション」に限るものとする。

栄養改善加算のQ&A

平成30年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) 平成30年3月23日 問34

Q.
通所サービスにおいて栄養改善加算を算定している者に対して管理栄養士による居宅療養管理指導を行うことは可能か。

A.
管理栄養士による居宅療養管理指導は通院又は通所が困難な者が対象となるため、栄養改善加算の算定者等、通所サービス利用者に対して当該指導を行うことは想定されない。

栄養改善加算のQ&A

平成30年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.5) 平成30年7月4日 問1

Q.

平成30年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) 問34については、通所サービス利用者のうち、栄養改善加算を算定した者に対しては、管理栄養士による居宅療養管理指導を算定することができないものと理解してよいか。

A.

通所サービスで設けている「栄養改善加算」については、低栄養状態の改善等を目的として栄養ケア計画に基づき、利用者ごとに栄養食事相談等の栄養管理を行うものである。

一方、「管理栄養士による居宅療養管理指導」については、低栄養状態にある者や特別食を必要とする者に対して栄養ケア計画に基づき、利用者ごとに栄養食事相談等の栄養管理を行うものである。

したがって、栄養改善加算を算定した者に対して、低栄養状態を改善する等の観点で管理栄養士による居宅療養管理指導を行った場合、栄養管理の内容が重複するものと考えられるため、栄養改善加算を算定した者に対しては、管理栄養士による居宅療養管理指導を算定することができない。

栄養改善加算のQ&A

平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) 平成24年3月16日 問131

Q.
栄養改善加算及び口腔機能向上加算は、サービスの提供開始から3月後に改善評価を行った後は算定できないのか。

A.
サービス開始から概ね3月後の評価において、解決すべき課題が解決されていない場合であって、当該サービスを継続する必要性が認められる場合は、3月以降も算定できる。
なお、サービスを継続する場合であっても、アセスメント、計画作成、評価の手順に従って実施する必要があるが、課題解決に向けて効果が得られるよう、実施方法及び実施内容を見直す必要がある。

栄養改善加算のQ&A

平成21年度改定関係Q&A (Vol.1) 平成21年3月23日 問16

Q.

(栄養改善加算)

当該加算が算定できる者の要件について、その他低栄養状態にある又はそのおそれがあると認められる者とは具体的内容如何。また、食事摂取量が不良の者（75%以下）とはどういった者を指すのか。

A.

その他低栄養状態にある又はそのおそれがあると認められる者とは、以下のような場合が考えられる。

- ・医師が医学的な判断により低栄養状態にある又はそのおそれがあると認める場合。
- ・イ～ニの項目に掲げられている基準を満たさない場合であっても、認定調査票の「えん下」、「食事摂取」、「口腔清潔」、「特別な医療について」などの項目や、特記事項、主治医意見書などから、低栄養状態にある又はそのおそれがあると、サービス担当者会議において認められる場合。

なお、低栄養状態のおそれがあると認められる者とは、現状の食生活を続けた場合に、低栄養状態になる可能性が高いと判断される場合を想定している。

また、食事摂取が不良の者とは、以下のような場合が考えられる

- ・普段と比較し、食事摂取量が75%以下である場合。
- ・1日の食事回数が2回以下であって、1回あたりの食事摂取量が普段より少ない場合。

栄養改善加算のQ&A

平成21年度改定関係Q&A (Vol.2) 平成21年4月17日 問4

Q.
栄養改善サービスに必要な同意には、利用者又はその家族の自署又は押印は必ずしも必要ではないと考えるが如何。

A.
栄養改善サービスの開始などの際に、利用者又はその家族の同意を口頭で確認した場合には、栄養ケア計画などに係る記録に利用者又はその家族が同意した旨を記載すればよく、利用者又はその家族の自署又は押印は必須ではない。