

【LIFE関連加算】

必見!解釈通知令和3年介護報酬改定

老老発0316第4号通知 令和3年3月16日 「科学的介護情報システム(LIFE)関連加算に関する基本的考え方並びに 事務処理手順及び様式例の提示について」より

栄養マネジメント強化加算編(特養)

講師: 高頭 晃紀

(日本ケアコミュニケーションズ チーフコンサルタント)

ポイント

- ・ 特養における栄養マネジメント強化加算の算定には、LIFEへのデータ提出 が必要です
- 提出頻度は3か月に1度です
- · フィードバックに基づくPDCAサイクルが必要です

提出頻度

個別機能訓練加算(II)と同様であるため、2(1)を参照されたい。 利用者ごとに、アからウまでに定める月の翌月10日までに提出すること。 ア 新規に個別機能訓練計画の作成を行った日の属する月 イ 個別機能訓練計画の変更を行った日の属する月 ウ ア又はイのほか、少なくとも3月に1回

なお、情報を提出すべき月について情報の提出を行えない事実が生じた場合、直ちに訪問通所サービス通知第1の5の届出を提出しなければならず、事実が生じた月のサービス提供分から情報の提出が行われた月の前月までの間について、利用者全員について本加算を算定できないこと(例えば4月の情報を5月10日までに提出を行えない場合は、直ちに届出の提出が必要であり、4月サービス提供分から算定ができないこととなる。)。

提出情報

(2) LIFEへの提出情報について

ア 施設における入所者全員について、「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」別紙様式4-1(栄養・摂食嚥下スクリーニング・アセスメント・モニタリング(施設)(様式例))にある「実施日」、「低栄養状態のリスクレベル」、「低栄養状態のリスク(状況)」、「食生活状況等」、「多職種による栄養ケアの課題(低栄養関連問題)」、「総合評価」及び「計画変更」の各項目に係る情報を、やむを得ない場合を除き、すべて提出すること。

イ 経口維持加算(I)又は(Ⅱ)を算定している入所者については、アの情報に加え、同様式にある「摂食・嚥下の課題」、「食事の観察」及び「多職種会議」の各項目に係る情報も提出すること。

<mark>ウ</mark> 提出情報の時点は、個別機能訓練加算(Ⅱ)と同様であるため、 2⑵イを参照されたい。

提出情報

- (2) LIFEへの提出情報について
- ア施設における入所者全員について、

別紙様式4-1(栄養・摂食嚥下スクリーニング・アセスメント・モニタリング(施設)(様式例))

- 「実施日」
- ・「低栄養状態のリスクレベル」
- 「低栄養状態のリスク(状況)」
- 「食生活状況等」
- ・「多職種による栄養ケアの課題(低栄養関連問題)」
- 「総合評価」
- •「計画変更」

の各項目に係る情報を、やむを得ない場合を除き、すべて提出すること。

<mark>イ</mark>経口維持加算(I)又は(Ⅱ)を算定している入所者については、 アの情報に加え、

- ・「摂食・嚥下の課題」
- 「食事の観察」
- 「多職種会議」

夾	施日 (肥入者名)	年月日()	年月日()	年月日()	年月日()
71	DEZ	*ブルダウン ¹	*ブルダウン ¹	★ ブルダウン¹	*ブルダウン ¹
色	栄養状態のリスクレベル	四色 日中 日高	口括 口中 口高	口括 口中 口高	口括 口中 口高
	身長	om	om	om	om
色学	体重 / BMI	ke / ke/ml	ke / kelif	ke / ke/ril	Re / Re/M
養	3%以上の体重減少率 kg/1ヶ月	□無 □有(kg/ ヶ州)	□無 □有(kg/ 78)	□無 □有(kg/ +/8)	口無 口有(kg/ ヶ州)
状態	3%以上の体重減少率 kg/3ヶ月	□無 □有(kg/ ヶ州)	□無 □有(kg/ 78)	口無 口有(kg/ 59)	口無 口有(kg/ ヶ州)
Ø	3%以上の体重減少率 kg/6ヶ月	□無 □有(kg/ ヶ州)	□無 □有(kg/ 78)	□無 □有(kg/ 98)	□無 □有(kg/ ヶ州)
爿	血清アルブミン値	□無 □育(g/d)	□無 □育(g(d)	□無 □有(g/d)	□無 □有(g/d)
2	持億	口無 口有	口無 口有	口無 口有	口無 口有
伏	2000000000	□経口のみ □一部経口	□経口のみ □一部経口	口経口のみ ロー部経口	□経口のみ □一部経口
33	養補給法	口経開栄養法 口静脈栄養法	口経陽栄養法 口静脈栄養法	口経縄栄養法 口静脈栄養法	口経縄栄養法 口静脈栄養法
	その他				
	東 食事摂取量 (割合)	%	%	×	×
	補 主食の摂取量(割合)	主席 %	主食 %	主食 ×	主食 %
	総 の 主禁、副禁の摂取量(割合)	主菜 % 副菜 %	主菜 % 副菜 %	主菜 % 副菜 %	主菜 % 副菜 %
	秋 その他 (補助食品など)				
İ	摂取栄養量: エネルギー・たんぱく質 (現体重当たり)	koal (koal/kg) g (g/kg)	koal (koal/kg) g (g/kg)	koel (koel/kg) g (g/kg)	koal (koalike) e (e/ke)
	提供栄養量:エネルギー・たんぱく質(現体重当たり)	koal (koal/kg) g (g/kg)	koal (koal/kg) g (g/kg)	koel (koel/kg) g (g/kg)	koel (koel/kg) g (g/kg)
生	必要栄養量:エネルギー・たんぱく質(現体重当たり)	koal (koal/kg) g (g/kg)	koel (koel/kg) g (g/kg)	kcel (kcel/kg) g (g/kg)	koal (koalike) e (eike)
活件	橋下胡鳌食の必要性	口無 口有	口無 口有	口無 口有	口無 口有
R	食事の形態 (コード)	(コード:★ブルダウン ²)	(コード:★ブルダウン²)	(コード:★ブルダウン2)	(コード:★ブルダウン²)
÷	とろみ	□薄い □中間 □濃い	□薄い □中間 □濃い	口薄い 口中間 口濃い	口薄い 口中間 口濃い
	食事の密意事項の有無(無養食の指示、食事形態	口無 口有	口無 口有	口無 口有	口無 口有
	適好、美苑影響食品、アレルギーなど)	()	()	()	()
	本人の意欲	★ブルダウン ³	★ブルダウン ³	*ブルダウン ³	★ブルダウン ³
	食欲・食事の満足感	*ブルダウン ⁴	*ブルダウン ⁴	*ブルダウン ⁴	*ブルダウン ⁴
	食事に対する意識	*ブルダウン ⁴	*ブルダウン ⁴	*ブルダウン ⁴	*ブルダウン ⁴
	口腔関係	□□腔衛生 □摂食・療下	ロロ腔衛生 ロ摂食・腋下	ロロ腔衛生 ロ摂食・嚥下	ロロ腔衛生 ロ原食・嚥下
£	安定した正しい姿勢が自分で取れない				
機	食事に集中することができない				
E	食事中に傾眠や意識混濁がある		0		
よる	□ 歯 (鎖歯) のない状態で食事をしている				
栄養	腔 食べ物を口腔内に選め込む				
7 P	係 固形の食べ物を狙しゃく中にむせる		0		
ص ص	食後、頬の内側や口腔内に残渣がある				
題	水分でむせる				
货	食事中、食後に咳をすることがある				
栄養	その他・気が付いた点				
関連問題)	海鹿・生活機能関係 そ 水分開係 (大徳関係)	□導備(再構)□生活機能低下 □延気・延吐・□下南 □便様 □浮捷 □脱水	□得痛(再薄)□生活機能低下 □磁気・磁吐・□下痢・□便秘 □浮腫・□脱水 □感染・□発熱・□発熱・□	□海嘯(再灣)□生活機能低下 □職気・軽性・□下南・□便様 □浮腫・□脱水 □感染・□発熱・	□褥瘡(再薄)□生活機能低下 □應性・嘔性・□下痢 □便箱 □浮煙・□肥水 □感染 □発熱
	15 心理・精神・腺和症間係 医薬品 行記事項	□関じて 6り ロラン ロ豚知症 □葉の影響	ロ関じこもり ロラン ロ際加佐 口葉の影響	ロ関じこもり ロラフ ロ脚知底 ロ巣の影響	日間じてもり ロラコ ロ豚知症 日業の影響
L					
	総合評価	口改善 口改善傾向 口維持 口改善が認められない	口改善 口改善傾向 口維持 口改善が認められない	口改善 口改善傾向 口維持 口改善が認められない	口改善 口改善傾向 口維持 口改善が認められない
	計画変更	口無 口有	口無 口有	口無 口有	口無 口有
Ξ					

経口維持	摂食・晒下の鍵	透食 - 順下機能検査	ロ水飲みテスト ロ頭部聴診法 口線下内預練検査 口線下透影検査 口線開放 機能の検査 口線可機能に接題あり (検査不可の定め食 事の機能に往機) フその他 () 実別日: 年 月 日	□水飲みテスト □頭部期診法 □橋下内負請検査 □橋下港制検査 □暗郷形の 機動の検査 □原知機能に課題あり (検査不可のため食 事の観察にで確認) □そのか() 実施日: 年 月 日	□水飲みテスト □頭部聴診法 □域下方規構検査 □域下透影検査 □域電影力 機能の検査 □原知機能に課題あり (検査不可のため食 事の報報にで建築) □その他() 実施日: 年 月 日	□水飲みテスト □類部期診法 □順下内規構検査 □順下活動検査 □暗解的・機動の検査 □原知機能に接題あり (検査不可のため食 多の観察にで確認) □その他() 実別日: 年 月 日
200 991	題	検査結果や観察等を通して把握した課題の所在	□認知機能 □咀嚼・□腔機能 □嚥下機能	□認知機能 □咀嚼・□腔機能 □嚥下機能	□ 認知機能 □ 咀嚼・□ 腔機能 □ 嚥下機能	□認知機能 □咀嚼・□腔機能 □鳴下機能
(I) X tt (※食事の観察	参加者	口張師 口磨料系统 口管使来餐士 口完餐士 口磨料海生土 口言經學第士 口作藥原士 口管經濟士 口管接頭員 口介護海員 口介護连續門員 実施日: 年 月	口医師 口塞科医師 口管理栄養士 口栄養士 口密科斯生士 口宮廷等第士 口作英樂法士 口容子鄉法士 口管探測員 口介護職員 口介護攻接号門員 実施日: 年 月 日	口医師 口德科医師 口管逆米雙士 口宗雙士 口德科斯生士 口言技術第二 口作英原士 口言技術第二 口作 四 原学學宗士 口管理测量 口介護测量 口介護测量 口介護测量 日 月 日	□医師 □盤科医師 □管座栄養士 □受養士 □虚料海生士 □言語解集士 □作業療法 □言語解集士 □管標調員 □介護職員 □介護支援等門員 実施日: 年 月
Ⅱ)を算定して	66 ※	参加者	口医師 口密科医師 口管理采養士 口完養士 口部科斯生士 口言語課業士 口作藥療士 口言語課業士 口管藥療士 口管機構員 口介機機員 口介膜支護等門員 実施日: 年 月	口医師 口密科医師 口管理采養士 口架養士 口部科斯生士 口思語解第士 口作無原士 口容持續法士 口管操機員 口介護機員 口介護攻援等門員 開始日: 年 月	口医師 口管科医師 口管逆来雙士 口宗健士 口部科隆生士 口言語傳統士 口作藥原士 口言語傳統士 口管膜線員 口介護線員 口介護攻援専門員 東施日: 年 月	□医師 □密科医師 □管理采養士 □栄養士 □密科斯生士 □言語解集士 □作業原士 □言語編集士 □音振興員 □介護職員 □介護支援専門員 東加日: 年 月 日
61	推理	①食事の形態・とろみ、補助食の活用	口現伏維持 口変更	□現状維持 □変更	□現伏維持 □変更	□現伏維持 □変更
る 振	台灣	②食事の周囲環境	口現状維持 口変更	口現状維持 口変更	口現状維持 口変更	口現伏維持 口変更
台	-	③食事の介助の方法	□現伏維持 □変更	□現伏維持 □変更	□現伏維持 □変更	□現伏維持 □変更
lat Ø		④口腔のケアの方法	口現状維持 口変更	□現状維持 □変更	□現状維持 □変更	□現状維持 □変更
須		5医療又は歯科医療受療の必要性	口現伏維持 口変更	□現伏維持 □変更	口現伏維持 口変更	口現伏維持 口変更
		特配事項				

報酬解釈通知より

□ 当該栄養ケア計画に基づき、食事の<mark>観察を週3回以上行い</mark>、当該入所者の栄養状態、食事摂取量、摂食・嚥下の状況、食欲・食事の満足感、嗜好を踏まえた食事の調整や、姿勢、食具、食事の介助方法等の食事環境の整備等を実施すること。食事の観察については、管理栄養士が行うことを基本とし、必要に応じ、関連する職種と連携して行うこと。やむを得ない事情により、管理栄養士が実施できない場合は、

介護職員等の他の職種の者が実施することも差し支えないが、観察した結果については、管理栄養士に報告すること。なお、経口維持加算を算定している場合は、当該加算算定に係る食事の観察を兼ねても差し支えない。

<mark>ウ</mark> 提出情報の時点は、個別機能訓練加算(Ⅱ)と同様であるため、2(2)イを参照されたい

個別機能訓練加算(Ⅱ)の提出情報の時点

- イ提出情報は、以下の時点における情報とすること。
- ・(1)ア及びイに係る提出情報は、当該情報の作成又は変更時における情報
- ・(1)ウに係る提出情報は、前回提出時以降の情報

フィードバックに基づくPDCA

- 基本的な理解としては、各計画書の見直しに関して、フィードバックを組み込むことを行うというもの
- フィードバックのタイミングが現状で不明であるので、フィードバックが来たら、情報共有とカンファレンスを行う仕組みを作っておく→マニュアル化しておき、記録をとっておくとよい
- ・ フィードバックに必ず従わなければいけないというものではない
- ただし、フィードバックを参考にしたうえ検討し、計画の継続をするならば、 その旨の記録を残しておくべきである

猶予期間

(3) 猶予期間の設定について

令和3年度においては、LIFEに対応した介護記録システム等を導入するために時間を要する等の事情のある事業所・施設については、(1)の規定にかかわらず、一定の経過措置期間を設けることとする。具体的には、<u>令和4年4月10日までに提出することを可能とする猶予期間を設けることとし、当該猶予期間の適用を必要とする理由及び提出予定時期等を盛り込んだ計画を策定することで、猶予措置の適用を受け、本加算を算定できるものとする。</u>なお、猶予期間終了後、情報提出を行うに当たっては、(1)に規定する時点における情報の提出が必要であること。また、猶予期間の終了時期を待たず、可能な限り早期に(1)の規定に従い提出することが

望ましいこと。

なお、提出すべき情報を猶予期間終了日までに提出していない場合は、算定した当該加算については、遡り過誤請求を行うこと。

ポイント

- ・ 特養における栄養マネジメント強化加算の算定には、LIFEへのデータ提出 が必要です
- 提出頻度は3か月に1度です
- · フィードバックに基づくPDCAサイクルが必要です