

## 令和3年度介護報酬に関する質問と回答(Vol.2)

令和3年度介護報酬改定に関する相談窓口および令和3年度介護報酬改定（栄養関連）研修会時の質問・疑問を項目毎にまとめましたのでご確認ください。掲載されていない項目については、次回（5月中旬予定）令和3年度介護報酬に関する質問と回答（Vol.3）にて随時公開していく予定です。

試算に仕方について P.2～5

栄養マネジメント強化加算 P.5

経口維持加算 P.6

通所サービスについて P.6

栄養ケア・ステーション P.7

試算に仕方について

Q1;4月9日の説明会で出ていた試算についての参考資料はありますか。

A ; 説明会時の資料を参考にしてください

(例1)

**R2年** 令和2年度までの松林荘での栄養関連加算 (実績)  
(入所者106名)

加算名	人数	単位	回数(人/年)	金額
栄養マネジメント加算	106	14	365日	5,416,600円
療養食加算	11	6	1095食	722,700円

栄養マネジメント加算 = 14単位/日 × 10円/単位 × 人数 × 日数  
療養食加算 = 6単位/食 × 10円/単位 × 食数 (1日に3食を限度)

6,139,300円 /年

日本栄養士会R3.4.9説明会「座談会」資料より

**R3年** 令和3年度からの松林荘での栄養関連加算 (試算)  
(入所者106名+通所70名)

加算名		人数	単位	回数 (人/年)	金額	
施設	栄養マネジメント(包括化)	106	14	365日	5,416,600円	
	栄養マネジメント強化加算	106	11	365日	4,255,900円	
	療養食加算	11	6	1095食	722,700円	
	経口維持加算 (I)	42	400	12月	2,016,000円	
通所	口腔・栄養スクリーニング加算 (II)	70	5	2月	7,000円	
	栄養アセスメント加算	リスクなし	56	50	12月	336,000円
		リスクあり	14	50	9月	63,000円
	栄養改善加算	14	200	3月	252,000円	

・経口維持加算 (I) = 400単位/月 × 10円/単位 × 月数  
・口腔・栄養スクリーニング加算 (II) = 5単位 × 10円/単位 × 月数 (6月に1回を限度)  
・栄養アセスメント加算 = 50単位 × 10円/単位 × 月数 (2割がリスクあり予定で計算)  
・栄養改善加算 = 200単位 × 10円/単位 × 2回 (月2回限度) × 月

13,069,200円 /年

日本栄養士会R3.4.9説明会「座談会」資料より

(例2)

## 令和2年度 介護老人保健施設希望の館 (入所) 栄養関連加算算定額

加算	人数	単位	回/年	算定額 (年)
栄養マネジメント加算	97	14	365	4,956,700
療養食加算	45	6	1095	2,956,500
経口維持加算(Ⅰ)		400		0
経口維持加算(Ⅱ)		100		0
経口移行加算		28		0
低栄養リスク改善加算		300		0
再入所時栄養連携加算		400		0

**合計7,913,200円/年**

栄養マネジメント加算=14単位/日×10円/単位×日数  
療養食加算=6単位/食×10円/単位×食数(1日に3食を限度)  
経口維持加算(Ⅰ)=400単位/月×10円/単位×月数  
経口維持加算(Ⅱ)=100単位/月×10円/単位×月数  
経口移行加算=28単位/日×10円/単位×日数(180日を限度)  
低栄養リスク改善加算=300単位/月×10円/単位×月数  
再入所時栄養連携加算=400単位/月×10円/単位×回数

社会福祉法人三恵会 介護老人保健施設 希望の館

日本栄養士会R3.4.9説明会「座談会」資料より

## 令和3年度 介護老人保健施設希望の館 (入所) 栄養関連加算試算額

管理栄養士必要人数 (入所者前年度平均97名)  
97名÷50=1.94名

前年度平均97名 (管理栄養士1.94名)

0.06名

常勤管理栄養士1名

常勤管理栄養士1名

加算	人数	単位	回/年	試算額
栄養マネジメント (包括化)	97	14	365	4,956,700
栄養マネジメント強化加算	97	11	365	3,894,550
療養食加算	45	6	1095	2,956,500
経口維持加算Ⅰ	40	400	12	1,920,000
経口維持加算Ⅱ		100		0
経口移行加算		28		0
再入所時栄養連携加算	6	200	1	12,000

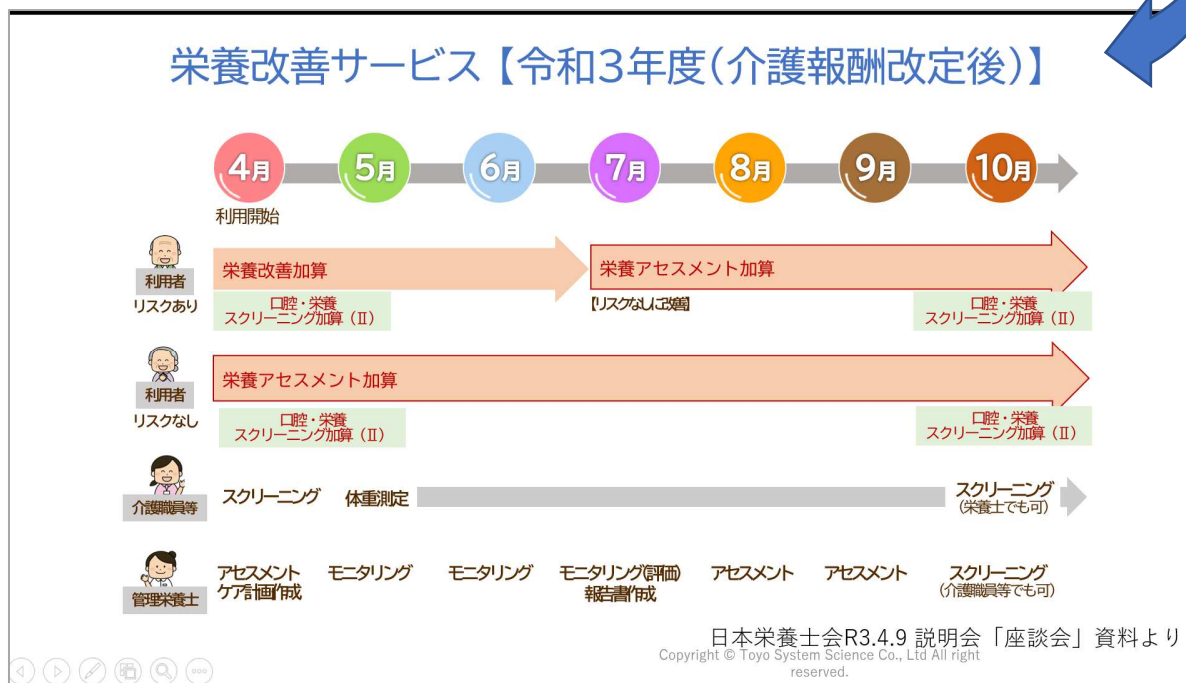
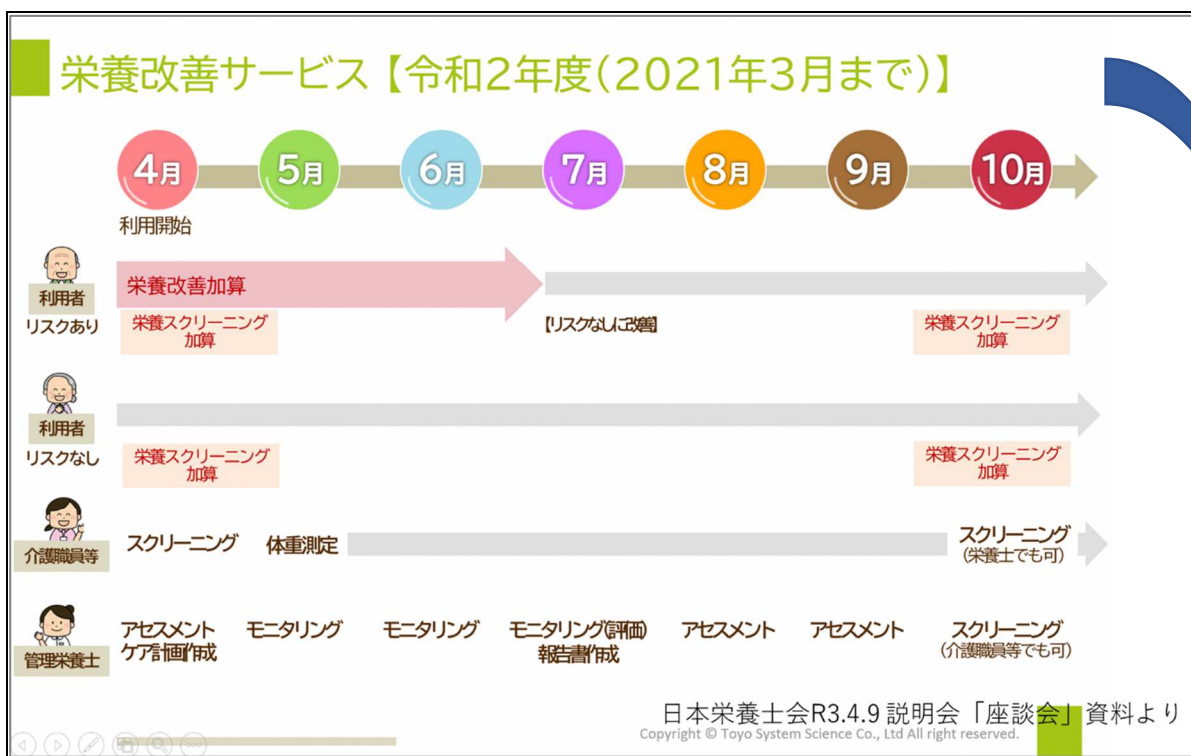
**合計 13,739,750円/年**

栄養マネジメント強化加算=11単位/日×10円/単位×日数  
療養食加算=6単位/食×10円/単位×食数(1日に3食を限度)  
経口維持加算(Ⅰ)=400単位/月×10円/単位×月数  
経口維持加算(Ⅱ)=100単位/月×10円/単位×月数  
経口移行加算=28単位/日×10円/単位×日数(180日を限度)  
再入所時栄養連携加算=200単位/月×10円/単位×回数

社会福祉法人三恵会 介護老人保健施設 希望の館

日本栄養士会R3.4.9説明会「座談会」資料より


(例3)



## 加算算定比較

●... 通常規模デイサービスの例 ...●

利用登録者数：90名（介護50名、総合事業40名）  
 リスクあり：18名    リスクなし：72名




【令和2年度(令和3年3月)まで】

加算	人数	単位	月	加算算定
栄養スクリーニング加算	90	5	2	9,000円
栄養改善加算	18	150	3	81,000円
				<b>合計 90,000円/年</b>

【令和3年度(令和3年4月)から】

加算	人数	単位	月	加算算定	
口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)	90	5	2	9,000円	
栄養アセスメント加算	リスクなし	72	50	12	432,000円
	リスクあり	18	50	9	81,000円
栄養改善加算	18	200	3	108,000円	
				<b>合計 630,000円/年</b>	



**約7倍UP!**

口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ) = 5単位×10円/単位×月数(6月に1回を限度)  
 栄養アセスメント加算 = 50単位×10円/単位×月数(2割がリスクあり予定で計算)  
 栄養改善加算 = 200単位×10円/単位×2回(月2回限度)×月数  
 厚生労働省HP 介護報酬⇒介護報酬の算定構造を参考に計算

Copyright © Toyo System Science Co., Ltd All right. 日本栄養士会R3.4.9 説明会「座談会」資料より

### 栄養マネジメント強化加算

**Q2**；体重やBMIが中リスクに該当する者であっても、数ヵ月以上その値が続き本人も特変なく過ごしているのであれば、低リスクに該当する者として対応してもよいか。

A；低栄養状態のリスク判定は、エビデンスに基づき基準を示しています。現状として状態に変化がなくても、リスクがあることに変わりはないので、該当するリスク分類に応じたモニタリング頻度や食事の観察等が必要となります。

**Q3**；他の施設や医療機関に入院する際に、栄養情報の提供をする事とありますが、既定の書式はあるのでしょうか？どのような情報が必要でしょうか。

A；必要栄養量、食事摂取量、嚥下調整食の必要性（嚥下食コード）、食事上の留意事項等が必要です。自治体や都道府県栄養士会等が示している栄養情報提供書の様式例や、診療報酬で示されている「看護及び栄養管理等に関する情報（2）」の様式（下記URL）を参考にしてください。

[https://www.dietitian.or.jp/assets/data/medical-fee/0000196308\\_111\\_112.pdf](https://www.dietitian.or.jp/assets/data/medical-fee/0000196308_111_112.pdf)

**Q4**；50:1の計算についての質問です。管理栄養士が、ケアマネージャーとのWライセンスであれば、どのようにカウントしますか。

A；栄養マネジメント強化加算の人員要件については、施設で管理栄養士として勤務して

いる時間(ケアマネジャーとして勤務している時間は除く)を常勤換算で算出することになります。Vol.1 で似た質問がありますので下記をご参照ください。

(参考) Q30. 通所にてケアワーカー等と管理栄養士(常勤)とを兼務している場合の算定は可能でしょうか？

A. 栄養アセスメント加算や栄養改善加算の要件となる管理栄養士は、非常勤や兼務でも差し支えありません。

### 経口維持加算

Q5; 「経口維持計画(様式例)」には「多職種会議における議論と概要」の項目に参加者の氏名、コメントを記載する欄がありましたが、改定後の様式例は参加者の職種のチェックのみとなっております。参加者の氏名、コメントは省略してよいと考えてよろしいのでしょうか。

A: 個人情報や自由記載の内容は、LIFE にデータ提出されないため、様式例からは省略されています。ただし、経口維持計画の作成・見直しに係る専門職のコメントや多職種会議における議論等は、特記事項に記載することが望ましいと思います。

Q6; 経口維持加算において、原則6月とする算定要件の廃止とありますが、これは6ヶ月以降の毎月の医師の指示とご家族の同意が必要ないという解釈でよろしいのでしょうか？

A; 厚生労働省のQ&A (Vol.3) をご参照ください。

#### ○ 経口維持加算について

問 92 原則、6月以内に限るとする算定要件が廃止されたが、6月を超えた場合の検査やおおむね1月ごとの医師又は歯科医師の指示も不要となるか。

(答)

原則、6月以内に限るとする算定要件の廃止に伴い、6月を超えた場合の水飲みテスト、頸部聴診法、造影撮影、内視鏡検査等やおおむね1月ごとの医師又は歯科医師の指示に係る要件は廃止となったものの、月1回以上行うこととされている食事の観察及び会議等において、検査や誤嚥防止のための食事の摂取を進めるための特別な管理を行う必要性について検討し、必要に応じて対応されたい。

### 通所サービスについて

Q7; 栄養アセスメント加算の項目にある栄養量(必要、提供、摂取)は1食単位か? 1日単位か?

A; 1日単位です。食事の提供をしていない場合や自宅での状況が把握できない場合は、提供栄養量と摂取栄養量は空欄でも構いません

栄養ケア・ステーション

**Q8；認定栄養ケア・ステーションの管理栄養士の場合でも、栄養アセスメント加算、栄養改善加算、居宅療養管理指導は算定できるのでしょうか？**

A；介護報酬、診療報酬の要件に該当する栄養ケア・ステーションは、(公社)日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」になりますので、「認定栄養ケア・ステーション」は該当しません。しかし、認定栄養ケア・ステーションの管理栄養士は、都道府県栄養ケア・ステーションに登録していると思いますので、都道府県栄養ケア・ステーションの管理栄養士として派遣される場合は、加算の算定をすることができます。