

健習発第 0907001 号
老老発第 0907001 号
平成 17 年 9 月 7 日

各

都	道	府	県
政	令	市	
特	別	区	

 衛生主管部（局）長 殿
介護保険主管部（局）長 殿

厚生労働省健康局総務課生活習慣病対策室長

厚生労働省老健局老人保健課長

栄養ケア・マネジメントの実施に伴う帳票の整理について

従来まで、介護保険施設における入所者等の栄養管理については、主として集団的な栄養管理を基本としてきたところであり、「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（短期入所サービス、認知症対応型共同生活介護及び特定施設入所者生活介護に係る部分）及び指定施設等サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成12年老企第40号）に基づく食品構成表等の帳票を作成の上、それに基づく栄養管理が行われてきたところである。

介護保険法等の一部を改正する法律（平成17年法律第77号）第2条が平成17年10月1日から施行され、居住費・食費が介護保険給付の対象外となるが、それにあわせ、個別の高齢者の栄養状態に着目した栄養ケア・マネジメントを介護報酬上評価する栄養マネジメント加算を創設することとしたところである。

栄養ケア・マネジメントを実施する介護保険施設においては、入所者等の身体の状況、栄養状態の改善等といった観点から必要な記録が行われる。現在、作成が必要とされている帳票の中にも、類似の目的により作成されているものがあることから、国においては、栄養ケア・マネジメントを実施し、栄養マネジメント加算を算定する介護保険施設において作成する帳票書類を、別添のとおり、整理することとするものである。

都道府県等におかれても、介護保険施設について、類似の帳票等の作成を指導している場合があれば、上記趣旨にかんがみ、帳票の作成や類似項目の記載を不要とする等所要の措置を講じられるよう御配意願いたい。

なお、この通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項の規定に基づく技術的助言である。

栄養ケア・マネジメント実施施設における 主たる帳票書類の見直しについて

栄養ケア・マネジメント実施施設においては、個別の高齢者の健康状態に着目した栄養管理が行われるため、平成12年老企第40号通知において作成することとされてきた下記の帳票書類のうち、集団としての栄養管理を行う上で必要なものについては、作成不要とする。ただし、栄養ケア・マネジメントを実施していない施設においては、引き続き、これらの帳票の作成を必要とする。

平成12年老企第40号通知において 作成することとされてきた帳票書類	栄養ケア・マネジメント※1	
	実施	未実施
1 整備しなければならない帳票書類		
・ 検食簿	不要	要
・ 喫食調査結果	不要	要
・ 食事せん	要	要
・ 献立表	要	要
・ 入所(院)者等の入退所(院)簿	不要	要
・ 食料品消費日計	不要	要
2 必要に応じ(少なくとも6月に1回)作成しておくもの		
・ 入所(院)者年齢構成表	不要	要
・ 給与栄養目標量に関する帳票(※2)	不要	要

《根拠通知：指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び
指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制
定に伴う実施上の留意点(平成12年老企第40号)》

※1

不要…栄養ケア・マネジメントを実施する場合に削減可能となる帳票書類
要 …栄養ケア・マネジメント導入後も引き続き必要な帳票書類

※2

加重平均栄養所要量表、食品構成表は、「健康増進法等の施行について(特定給食施設関係)」(平成15年健習発第0430001号)に基づき、給与栄養目標量に関する帳票として整理

平成17年9月7日
老老発第0907002号

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

厚生労働省老健局老人保健課長

栄養マネジメント加算及び経口移行加算に関する
事務処理手順例及び様式例の提示について

今般、介護保険法等の一部を改正する法律（平成17年法律第77号）第2条が平成17年10月1日から施行され、居住費・食費が介護保険給付の対象外となったところであるが、それにあわせ、高齢者の低栄養状態等の予防・改善のために、個別の高齢者の栄養状態に着目した栄養ケア・マネジメントの実施を、介護報酬上、栄養マネジメント加算として評価することとしたところである。

栄養マネジメント加算の算定については、別に通知する「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（短期入所サービス、認知症対応型共同生活介護及び特定施設入所者生活介護に係る部分）及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成12年老企第40号）において示しているところであるが、今般事務処理手順例及び様式例を下記の通りお示しするので、御了知の上、管下市町村、関係団体、関係機関にその周知を図られたい。

当該事務処理手順例及び様式例は、栄養ケア・マネジメントの適切な実施に資するよう一つの参考例としてお示しするに止まるものであり、当該事務処理手順例及び様式例によらない場合であっても、適正に個別の高齢者の栄養状態に着目した栄養ケア・マネジメントが実施できている場合においては、介護報酬上算定して差し支えないものであるので念のため申し添える。

記

1. 栄養ケア・マネジメントの実務等について

(1) 栄養ケア・マネジメントの体制

- ア. 栄養ケア・マネジメントは、ヘルスケアサービスの一環として、個々人に最適な栄養ケアを行い、その実務遂行上の機能や方法手順を効率的に行うための体制をいう。

- イ. 施設長は、医師、管理栄養士、看護師及び介護支援専門員その他の職種が共同して栄養ケア・マネジメントを行う体制を整備する。
- ウ. 施設長は、各施設における栄養ケア・マネジメントに関する手順（栄養スクリーニング、栄養アセスメント、栄養ケア計画、モニタリング、評価等）をあらかじめ定める。
- エ. 管理栄養士は、入所者又は入院患者（以下「入所（院）者」という。）に適切な栄養ケアを効率的に提供できるよう関連職種との連絡調整を行う。
- オ. 施設長は、栄養ケア・マネジメント体制に関する成果を含めて評価し、改善すべき課題を設定し、継続的な品質改善に努める。

(2) 栄養ケア・マネジメントの実務

ア. 入所（院）時における栄養スクリーニング

介護支援専門員は、管理栄養士と連携して、入所（院）者の入所（院）後遅くとも1週間以内に、関連職種と共同して低栄養状態のリスクを把握する（以下「栄養スクリーニング」という。）。なお、栄養スクリーニングは、別紙1の様式例を参照の上、作成する。

イ. 栄養アセスメントの実施

管理栄養士は、栄養スクリーニングを踏まえ、入所（院）者毎に解決すべき課題を把握する（以下「栄養アセスメント」という。）。栄養アセスメントの実施にあたっては、別紙2の様式例を参照の上、作成する。この際、栄養スクリーニングに基づき低リスク者と判断された場合は、別紙2中の（I）のみに、中リスク又は高リスク者と判断された場合は、別紙2中の（I）及び（II）に必要事項を記入する。

ウ. 栄養ケア計画の作成

- ① 管理栄養士は、上記の栄養アセスメントに基づいて、入所（院）者の
i) 栄養補給（補給方法、エネルギー・たんぱく質・水分の補給量、療養食の適用、食事の形態等食事の提供に関する事項等）、ii) 栄養食事相談、iii) 課題解決のための関連職種の分担等について、関連職種と共同して、栄養ケア計画を作成する。
- ② 管理栄養士は、サービス担当者会議（入所（院）者に対する施設サービスの提供に当たる担当者の会議）に出席し、栄養ケア計画原案を報告し、関連職種との話し合いのもと、栄養ケア計画を完成させる。栄養ケア計画の内容を、施設サービス計画にも適切に反映させる。
- ③ 医師は、栄養ケア計画の実施に当たり、その同意等を確認する。

エ. 入所（院）者及び家族への説明

介護支援専門員は、サービスの提供に際して、施設サービス計画に併せて栄養ケア計画を入所（院）者又は家族に説明し、サービス提供に関する同意を得る。

オ. 栄養ケアの実施

- ① サービスを担当する関連職種は、医師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。
- ② 管理栄養士は、食事の提供にあたっては、給食業務の実際の責任者としての役割を担う者（管理栄養士、栄養士、調理師等）に対して、栄養

ケア計画に基づいて個別対応した食事の提供ができるように説明及び指導する。なお、給食業務を委託している場合においては、委託業者の管理栄養士等との連携を図る。

- ③ 管理栄養士は、栄養ケア計画に基づいて、栄養食事相談を実施する。
- ④ 管理栄養士は、関連職種と共同して食事摂取状況や食事に関するインシデント・アクシデント事例等の把握を行う。
- ⑤ 管理栄養士は、栄養ケア提供の主な経過を記録する。記録の内容は、栄養補給(食事の摂取量等)の状況や内容の変更、栄養食事相談の実施内容、課題解決に向けた関連職種のケアの状況等について記録する。栄養ケア提供の経過は、別紙4の様式例を参照の上、作成する。

カ. 実施上の問題点の把握

関連職種は、栄養ケア計画の変更が必要となる状況を適宜把握する。栄養ケア計画の変更が必要になる状況が確認された場合には、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。

キ. モニタリングの実施

- ① モニタリングは、栄養ケア計画に基づいて、低栄養状態の低リスク者は3か月毎、低栄養状態の高リスク者及び栄養補給法の移行の必要性がある者の場合には、2週間毎等適宜行う。ただし、低栄養状態の低リスク者も含め、体重は1か月毎に測定する。
- ② 関連職種は、長期目標の達成度、体重等の栄養状態の改善状況、栄養補給量等をモニタリングし、総合的な評価判定を行うとともに、サービスの質の改善事項を含めた、栄養ケア計画の変更の必要性を判断する。モニタリングの記録は、別紙5の様式例を参照の上、作成する。

ク. 再栄養スクリーニングの実施

介護支援専門員は、管理栄養士と連携して、低栄養状態のリスクにかかわらず、栄養スクリーニングを3か月毎に実施する。

ケ. 栄養ケア計画の変更及び退所(院)時の説明等

栄養ケア計画の変更が必要な場合には、管理栄養士は、介護支援専門員に、栄養ケア計画の変更を提案し、サービス担当者会議等において計画の変更を行う。計画の変更については、入所(院)者又は家族へ説明し同意を得る。

また、入所(院)者の退所(院)時には、総合的な評価を行い、その結果を入所(院)者又は家族に説明するとともに、必要に応じて居宅介護支援専門員や関係機関との連携を図る。

2. 経口移行加算について

経口移行にかかる経口移行計画については、別紙3の栄養ケア計画の様式例を準用する。

なお、栄養マネジメント加算を算定している入所(院)者にあつては、栄養ケア計画と一体のものとして作成する。

栄養スクリーニング（様式例）

別紙 1

記入者氏名 _____ 作成年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

氏 名	(ふりがな)	男 . 女	要介護度	
			特記事項：	
	明・大・昭 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (才)			

(主治医の意見書が入手できた場合には裏面に添付)

低栄養状態のリスクのレベル

	現在の状況	□低リスク	□中リスク	□高リスク
身長 (cm) (測定日)	(cm) (_____ 年 _____ 月 _____ 日)	/	/	/
体重 (kg) (測定日)	(kg) (_____ 年 _____ 月 _____ 日)	/	/	/
BMI		□18.5~29.9	□18.5未満	
体重減少率(%)	(_____)か月に (_____)% (減・増)	□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 (g/dl) (測定日) (検査値がわかる場合に記入)	(g/dl) (_____ 年 _____ 月 _____ 日)	□3.6g/dl以上	□3.0~3.5g/dl	□3.0g/dl未満
食事摂取量		□良好(76~100%)	□不良 (75%以下) (内容: _____)	
栄養補給法		/	/	□経腸栄養法 □静脈栄養法
褥 瘡		/	/	□褥瘡

<低栄養状態のリスクの判断>

上記の全ての項目が低リスクに該当する場合には、「低リスク」と判断する。高リスクにひとつでも該当する項目があれば「高リスク」と判断する。それ以外の場合は「中リスク」と判断する。

【I】(全員に作成)

氏名	(ふりがな)	男 ・ 女	要介護度
	明・大・昭 年 月 日		
実施日	年 月 日	記入者	
身体状況、栄養状態、食事・栄養補給に関する利用者及び家族の意向			
主観的な健康感・意欲(心身の訴えを含む)			

食事の提供のための必要事項

実施日	年 月 日	記入者	
嗜好			
禁忌			
アレルギー			
療養食の指示			
食事摂取行為の自立形態			
環境			
特記事項			

多職種による栄養ケアの課題

実施日	年 月 日	記入者	
低栄養関連問題			
<input type="checkbox"/> 1 皮膚 () <input type="checkbox"/> 2 口腔内の問題 <input type="checkbox"/> 痛み <input type="checkbox"/> 義歯の不都合 <input type="checkbox"/> 口臭 <input type="checkbox"/> 味覚の低下 <input type="checkbox"/> 口が渇く <input type="checkbox"/> むせ		<input type="checkbox"/> 7 便秘 <input type="checkbox"/> 8 浮腫 <input type="checkbox"/> 9 脱水(腋下・口唇の乾燥等) <input type="checkbox"/> 10 感染 <input type="checkbox"/> 11 発熱 <input type="checkbox"/> 12 経腸栄養 <input type="checkbox"/> 13 静脈栄養 <input type="checkbox"/> 14 医薬品の種類と数、投与法、食品との相互作用 具体的に記載	
※ 特記事項			

【Ⅱ】(中リスク、又は高リスクの者に作成)

生活機能・身体機能・身体計測 (*必要に応じて記入)

項目	実施日 年 月 日 記入者	実施日 年 月 日 記入者
生活機能・身体機能		
握力* (kg) (利き腕)		
体 重 (kg)	() %	() %
理想体重* (kg)		
通常体重 (kg)		
体重変化率 (%)	() か月に () % (増加・減少)	() か月に () % (増加・減少)
下腿周囲長* (cm)	() %	() %
上腕周囲長 (cm)	() %	() %
上腕三頭筋皮脂厚(mm)	() %	() %
上腕筋面積 (cm ²)	() %	() %

(%) : JARD の 50%パーセントタイル値 (中央値) を 100%として換算

臨床検査 (検査値がわかる場合に記入)

項目	実施日 年 月 日 記入者	実施日 年 月 日 記入者
血清アルブミン (g/dl)		
ヘモグロビン (mg/dl)		
血糖値 (mg/dl)		
総コレステロール (mg/dl)		
クレアチニン (mg/dl)		
BUN (mg/dl)		

経口摂取量 (①)		実施日 年 月 日 記入者	実施日 年 月 日 記入者
食事	主食 (割)		
	副食 (割)		
	エネルギー (kcal)		
	たんぱく質 (g)		
	水分 (ml)		
栄養補助食品	種類		
	1回の量 (ml(g))		
	頻度 (回)		
	エネルギー (kcal)		
	たんぱく質 (g)		
間食	種類		
	1回の量 (ml(g))		
	頻度 (回)		
	エネルギー (kcal)		
	たんぱく質 (g)		
合計	エネルギー (kcal) ①		
	たんぱく質 (g) ①		
	水分 (ml) ①		

経腸・静脈栄養補給 (②)		実施日 年 月 日 記入者	実施日 年 月 日 記入者
経腸栄養	ルート		
	種類		
	量 (ml)		
	回数		
	速度		
	エネルギー (kcal)		
	たんぱく質 (g)		
	水分 (ml)		
静脈栄養	ルート		
	種類		
	量 (ml)		
	回数		
	速度		
	エネルギー (kcal)		
	たんぱく質 (g)		
	水分 (ml)		
合計	エネルギー (kcal) ②		
	たんぱく質 (g) ②		
	水分 (ml) ②		
総補給量 ① + ②			
エネルギー (kcal)			
たんぱく質 (g)			
水分 (ml)			
栄養補給量の算定			
エネルギー消費量 (kcal)			
必要エネルギー (kcal)			
必要たんぱく質 (g)			
必要水分量 (ml)			
栄養補給法の選択及び移行の可能性			
食事形態に関する評価			
特記事項			
専門職によるアセスメントの結果 (転記)			
総合的評価・判定			

栄養ケア計画 (様式例)

初回・継続

氏名: _____ 殿 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 住所: _____

計画作成者氏名: _____ 入所(院)日: _____ 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

所属名及び所在地: _____ 初回作成日: _____ 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

担当者氏名: _____ 作成(変更)日: _____ 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

要介護状態区分 要介護 1 ・ 要介護 2 ・ 要介護 3 ・ 要介護 4 ・ 要介護 5 (その他: _____)

利用者及び家族の意向		説明と同意日
		年 月 日
解決すべき課題 (ニーズ)	低栄養状態のリスク (低 ・ 中 ・ 高)	サイン
		続柄
長期目標と期間		

86- 短期目標と期間	栄養ケア (①栄養補給、②栄養食事相談、③多職種による栄養ケアなど)	担当者	頻度	期間

特記事項

栄養ケア提供経過記録 (様式例)

氏名： _____ 殿

サービス提供項目	月 日	月 日	月 日	月 日
栄養補給				
栄養食事相談				
関連職による栄養ケア				
食事				

栄養ケアモニタリング (様式例)

氏名: _____

	3か月後の 目標	サービス提供前		週・月日		週・月日		週・月日		週・月日	
		年 月 日		年 月 日		年 月 日		年 月 日		年 月 日	
		記入者		記入者		記入者		記入者		記入者	
		数値	問題 チェック	数値	問題 チェック	数値	問題 チェック	数値	問題 チェック	達成(改善)率	問題 チェック
アウトカム											
生活機能・身体機能			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
主観的健康観(意欲)			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
食事に対する満足感			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
栄養リスク											
体重 (kg)			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
BMI			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
体重減少率(%/月)			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
血清アルブミン (g/dl)			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
嚥食状態			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
経腸・静脈栄養法			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
褥瘡			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
栄養補給量											
エネルギー (kcal(%))			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
たんぱく質 (g(%))			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
水分 (ml(%))			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他の項目											
			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
評価											
計画の変更			無・有		無・有		無・有		無・有		無・有
総合評価											

老計発第 号
老振発第 号
老老発第 号
平成17年9月7日

都道府県
各 指定都市 介護保険主管部（局）長 殿
中核市

厚生労働省老健局計画課長

振興課長

老人保健課長

介護保険法等の一部を改正する法律（平成17年法律第77号）の
一部施行に伴う通知の廃止について

介護保険法等の一部を改正する法律（平成17年法律第77号）が一部施行されたことに伴い、下記の通知を平成17年10月1日付で廃止することとしたので、御了知の上、管内市町村、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るようによされたい。

記

- ・入所者が選定する特別な食事について（平成12年3月30日老企第53号）
- ・小規模生活単位型指定介護老人福祉施設等の居住費について（平成15年3月19日老計発第0319002号、老振発第0319002号、老老発第0319002号）