

# 2021年介護報酬改定からの 栄養ケア・マネジメントの再確認

2022年3月8日  
キューピー株式会社  
東京支店

1. 令和3年度介護報酬改定のポイント
2. 日本食品標準成分表2020年版 (八訂)
3. 商品紹介

# 令和3年度介護報酬改定のポイント

# 令和3年度介護報酬改定の概要

新型コロナウイルス感染症や大規模災害が発生する中で「**感染症や災害への対応力強化**」を図るとともに、国境の世代の全てが75歳以上となる2025年に向けて、2040年も見据えながら、「**地域包括ケアシステムの推進**」、「**自立支援・重度化防止の取組の推進**」、「**介護人材の確保・介護現場の革新**」、「**制度の安定性・持続可能性の確保**」を図る。

改定率：**+0.70%** ※うち、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価 0.05%（令和3年9月末までの間）

## 1. 感染症や災害への対応力強化

※各事項は主なもの

■感染症や災害が発生した場合であっても、利用者に必要なサービスが安定的・継続的に提供される体制を構築

### ○日頃からの備えと業務継続に向けた取組の推進

・感染症対策の強化 ・業務継続に向けた取組の強化 ・災害への地域と連携した対応の強化 ・通所介護等の事業所規模別の報酬等に関する対応

## 2. 地域包括ケアシステムの推進

■住み慣れた地域において、利用者の尊厳を保持しつつ、必要なサービスが切れ目なく提供されるよう取組を推進

### ○認知症への対応力向上に向けた取組の推進

・認知症専門ケア加算の訪問サービスへの拡充 ・無資格者への認知症介護基礎研修受講義務づけ

### ○看取りへの対応の充実

・がけの取組推進 ・施設等における評価の充実

### ○医療と介護の連携の推進

・老健施設の医療ニーズへの対応強化  
・長期入院患者の介護医療院での受入れ推進

### ○在宅サービス、介護保険施設や高齢者住まいの機能・対応強化

・訪問看護や訪問入浴の充実 ・緊急時の宿泊対応の充実 ・個室ユニットの定員上限の明確化

### ○ケアマネジメントの質の向上と公正中立性の確保

・事務の効率化による通減制の緩和 ・医療機関との情報連携強化 ・介護予防支援の充実

### ○地域の特性に応じたサービスの確保

・過疎地域等への対応（地方分権提案）

## 4. 介護人材の確保・介護現場の革新

■喫緊・重要な課題として、介護人材の確保・介護現場の革新に対応

### ○介護職員の処遇改善や職場環境の改善に向けた取組の推進

・特定処遇改善加算の介護職員間の配分ルールの柔軟化による取得促進  
・職員の離職防止・定着に資する取組の推進  
・サービス提供体制強化加算における介護福祉士が多い職場の評価の充実  
・人員配置基準における両立支援への配慮 ・ハラスメント対策の強化

### ○テクノロジーの活用や人員基準・運営基準の緩和を通じた

#### 業務効率化・業務負担軽減の推進

・見守り機器を導入した場合の夜間における人員配置の緩和  
・会議や多職種連携におけるICTの活用  
・特養の併設の場合の兼務等の緩和 ・3ユニットの認知症GHの夜勤職員体制の緩和

### ○文書負担軽減や手続きの効率化による介護現場の業務負担軽減

の推進 ・署名・押印の見直し ・電磁的記録による保存等 ・運営規程の揭示の柔軟化

## 3. 自立支援・重度化防止の取組の推進

■制度の目的に沿って、質の評価やデータ活用を行いながら、科学的に効果が裏付けられた質の高いサービスの提供を推進

### ○リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の連携・強化

・計画作成や多職種間会議でのリハ、口腔、栄養専門職の関与の明確化  
・リハビリテーションマネジメントの強化 ・退院退所直後のリハの充実  
・通所介護や特養等における外部のリハ専門職等との連携による介護の推進  
・通所介護における機能訓練や入浴介助の取組の強化  
・介護保険施設や通所介護等における口腔衛生の管理や栄養マネジメントの強化

### ○介護サービスの質の評価と科学的介護の取組の推進

・CHASE・VISIT情報の収集・活用とPDCAサイクルの推進  
・ADL維持等加算の拡充

### ○寝たきり防止等、重度化防止の取組の推進

・施設での日中生活支援の評価 ・褥瘡マネジメント、排せつ支援の強化

## 5. 制度の安定性・持続可能性の確保

■必要なサービスは確保しつつ、適正化・重点化を図る

### ○評価の適正化・重点化

・区分支給限度基準額の計算方法の一部見直し ・訪問看護のリハの評価・提供回数等の見直し  
・長期間利用の介護予防リハの評価の見直し ・居宅療養管理指導の居住場所に忘れた評価の見直し  
・介護療養型医療施設の基本報酬の見直し ・介護職員処遇改善加算（Ⅳ）（Ⅴ）の廃止  
・生活援助の訪問回数が多い利用者等のケアプランの検証

### ○報酬体系の簡素化

・月額報酬化（療養通所介護） ・加算の整理統合（リハ、口腔、栄養等）

## 6. その他の事項


・介護保険施設におけるリスクマネジメントの強化  
・高齢者虐待防止の推進 ・基準費用額（食費）の見直し

・基本報酬の見直し

2021年4月、介護報酬単価が改定され、あわせて各種の規定も変更されました。

1. 感染症や災害への対応強化
2. 地域包括ケアシステムの推進
3. 自立支援・重度化防止の取り組みの推進
4. 介護人材の確保・介護現場の革新
5. 制度の安定性・持続可能性の確保

5つの方向性は、いずれも以前から国が掲げてきたことです。  
ただ、今後の介護保険サービスの在り方を大きく変える、方向性が示されています。

- 
- ・科学的介護の推進
  - ・介護サービスの質の評価の拡充

- ・**科学的介護とは**：高齢者の自立した生活を保ち、心身の状態を維持・改善するため、「客観的なデータに基づいた介護」を行うこと。
- ・科学的介護を実現するには、指標となりうる、介護のビックデータが不可欠であり、2021年度、データベース「LIFE」を導入しました。
- ・厚労省は、**「LIFE」を科学的介護の運用する上での指標**と位置付けています。

現在、厚労省は「LIFE」に十分なデータを蓄積するために、報酬（科学的介護推進加算）をつけてデータ入力を求めています。

施設系と通所系サービスのほとんどが対象となっています。

データを集めるための加算ですから要件もシンプルです。

- ・利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況などをLIFEを用いて厚労省に提出
- ・LIFEからのフィードバックデータを各種計画の見直しなどに活用

厚労省は「LIFE」を軸に科学的介護を推進する方針。

まずは2024年度までデーターをできる限り蓄積するための取り組みを進めることは確実。

状来には、「LIFE」を指標とした成果報酬型の加算などの導入も検討されるものと思われます。

すでに、「**介護サービスの質の評価の充実**」が**2021年度の介護報酬**では強化されました。



## ADL維持加算の拡充

- ・ADL維持加算について、通所介護に加えて、認デイ、介護付きホーム、**特養に対象を拡充する。**
- ・クリームスキミングを防止する観点や加算の取得状況を踏まえ、要件の見直しを行う。

**ADLを良好に維持・改善する事業者を高く評価する評価区分を新たに設ける**

## 施設系サービス

- ・入所者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行うこと。（新設）
- ・入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行うこと。（新設）



栄養マネジメント強化加算

介護保険施設における栄養ケア・マネジメントの取り組みを一層強化する観点から、栄養マネジメント加算の観ないしを行う。【省令改正、告知改正】

現行		改定後	
栄養マネジメント加算	14単位/日	廃止 栄養ケア・マネジメント未実施	14単位/日減算（新設） （3年の経過措置期間を設ける）
なし		栄養マネジメント強化加算	11単位/日（新設）
低栄養リスク改善加算	300単位/月	廃止	
経口維持加算	400単位/月	変更なし	400単位/月

## <運営基準（省令）>

- （現行）栄養士を1名以上配置 →（改定後）栄養士又は管理栄養士を1名以上配置
- 栄養マネジメント加算の要件を包括化することを踏まえ、「入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各人所有の状態に応じた栄養管理を計画的に行わなければならない」ことを規定。（3年の経過措置期間を設ける）

・管理栄養士を常勤換算方式で入所者の数を50（施設に常勤栄養士を1名以上配置し、給食管理を行っている場合は70）で除して得た数以上配置すること。

・低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、医師、管理栄養士、看護師等が共同して作成した栄養ケア計画に従い、食事の観察（ミールランウンド）を週3回以上行い、入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の調整等を実施すること。

・低栄養状態のリスクが低い入所者にも、食事の際に変化を把握し、問題がある場合は、早期に対応すること。

・入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施に当たって、当該情報その他継続的な栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

- ・入所者数（前年度平均）90人  
常勤管理栄養士1人の場合  
 $90人 \div 50 = 1.8人$  **+0.8人配置必要**

- ・入所者数（前年度平均）70人  
常勤管理栄養士1人、常勤栄養士（給食管理を行っている）1人の場合  
 $70人 \div 70 = 1.0人$  **算定可能**

- ・入所者数（前年度平均）40人  
常勤管理栄養士1人の場合  
 $40人 \div 50 = 0.8人$  **算定可能**

例えば、施設において常勤の従業員が1時間に勤務すべき時間が35時間の場合、0.8人分に該当する28時間を超えた時間は、併設する通所事業所等を兼務し、栄養アセスメント加算や栄養改善加算を算定することも可能

先に述べた「LIFE」の項目にも、栄養や口腔衛生に関する項目が盛り込まれていますので、2021年度改定を機に、介護事業所・施設での栄養や口腔衛生への関心が高まることは間違いないと思われます。

# 日本食品標準成分表2000年版（八訂）

文部科学省科学技術・学術審議会資源調査分科会は2020年12月25（金）に『日本食品標準成分表2020年版（八訂）』を公表した。

今回は「八訂」として5年ぶりとなる改訂が行われた。改訂のポイントは「調理済み食品の情報の充実」、「**炭水化物の細分化とエネルギーの算出方法の変更**」、「七訂追補（2016～2019）の検討結果の反映」の3点である

「炭水化物の細分化とエネルギーの算出方法の変更」では、糖類の摂取量や摂取エネルギーをより正確に把握するため、従来の炭水化物をエネルギー利用性の観点から、「**でん粉と糖類（利用可能炭水化物）**」と「**食物繊維総量**」「**糖アルコール**」に分けて表示した。『日本食品標準成分表2010』から蓄積を辿ってきた、たんぱく質のアミノ酸組成や脂肪酸の分析値とともに、利用可能炭水化物や食物繊維等の成分値を用いてエネルギー計算を行うことで、食品のエネルギー値の確からしさを向上させた。

なお、この変更は成分表の科学的な確からしさの向上を目指すもので、従来の簡易なエネルギー計算方法を否定するものではないとしている。



## とんかつ定食

白飯 150g とんかつ 100g + ソース 10g

サラダ (トマト 50g + キャベツ 40g + 和風ドレッシング 5g) すいか 150g

成分表2020年版(八訂)の新しいエネルギー値と、成分表2015年版(七訂)の方法のエネルギー値で計算すると表1のようになります。

### 表1 とんかつ定食の献立の計算結果

成分表2020年版(八訂)のエネルギー値と成分表2015年版(七訂)の方法で算出されたエネルギー値との比較。

(女子栄養大学出版部)

料理名	重量 (g)	エネルギー(kcal)	
		2020の収載値	2015の計算方法
ごはん	150	235.5	252.0
とんかつ	100	429.0	450.0
ソース	10	13.2	13.1
とまと	50	10.0	9.5
キャベツ	40	8.4	9.2
和風ドレッシング	5	4.2	3.9
いんげんの胡麻和え	70	53.9	58.1
すいか	150	61.5	55.5
合計	-	815.7	851.3

# 商品紹介

## ・ジュネフ ワンステップミール ごはんにあうソース

たまご風味

うに風味

納豆風味  
黄身醤油だれ

明太風味

エネルギー  
60kcal

食塩相当量  
0.4g以下

ごはんにあうソース  
1袋(10g)あたり

## ・ジャネフ 料理に混ぜる栄養パウダー

10g当たり  
エネルギー 50kcal  
たんぱく質 5.5g



味を損ねず、きれいに溶ける！  
加熱しても凝集しない！

## ・スノーマン タマゴ加工品 (冷凍)

SM Caたっぷりオムレツ

とろっとたまご 洋風 500g

ご希望いただければ、下記病院・施設用商品カタログとサンプルセットをお送りします。

サンプル依頼書をアンケートとあわせてお送りいたします。

カタログ到着後、ご希望のサンプルがありましたら、依頼書をFAXください。



## サンプルセット



有難うございました。