

LIFEに向けての 栄養ケアマネジメントの再確認

～栄養マネジメント強化加算に向けて～

令和4年 3月8日（火）

栄養（給食）職員研修会委員 富松 浩美



科学的介護情報システム（LIFE）について

イ LIFEへの提出情報について

科学的介護推進体制加算(Ⅰ)については、施設における入所者全員について、別紙様式2（科学的介護推進に関する評価（施設サービス））にある「評価日」、「前回評価日」、「障害高齢者の日常生活自立度又は認知症高齢者の日常生活自立度」、「総論（ADL及び在宅復帰の有無等に限る。）」、「口腔・栄養」及び「認知症（必須項目に限る。）」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。また、「総論（既往歴、服薬情報及び同居家族等に限る。）」及び「認知症（任意項目に限る。）」に係る情報についても、必要に応じて提出することが望ましいこと。

科学的介護推進体制加算(Ⅱ)については、施設における入所者全員について、科学的介護推進体制加算(Ⅰ)で必須とされる情報に加え、「総論（既往歴、服薬情報及び同居家族等に限る。）」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。また、「認知症（任意項目に限る。）」に係る情報についても、必要に応じて提出することが望ましいこと。

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)ア、(2)ア及び(3)アの規定にかかわらず、一定の経過措置を設けることとする。具体的には、

- ・ 令和3年4月から同年9月末日までに本加算の算定を開始する場合は、算定を開始しようとする月の5月後の月
- 又は、
- ・ 令和3年10月から令和4年2月末日までの間に本加算の算定を開始する場合は、令和4年3月の翌月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の算定をできるものとする（本計画については、指定権者への届出までを求めるものではないが、求められた場合には速やかに提出すること）。なお、猶予期間終了後、情

3.(1)⑮ 施設系サービスにおける栄養ケア・マネジメントの充実

概要

【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設（一部除く）、介護医療院】

- 介護保険施設における栄養ケア・マネジメントの取組を一層強化する観点から、栄養マネジメント加算等の見直しを行う。【省令改正、告示改正】

単位数

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

基準・算定要件等

<運営基準（省令）>

- （現行）栄養士を1以上配置 → （改定後）栄養士又は管理栄養士を1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、各入所者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）

<栄養マネジメント強化加算>

- 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人以上配置し、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。

<経口維持加算>

- 原則6月とする算定期間の要件を廃止する

栄養マネジメント強化加算

(1) LIFEへの情報提出頻度について

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。

(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。

ウ 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。

厚生労働省HPより
ダウンロードして
下さい！

別紙様式4-1 (一部抜粋)

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 (様式例)

実施日 (記入者名)	年 月 日 ()	年 月 日 ()	年 月 日 ()	年 月 日 ()	
プロセス	★ブルダウン ¹	★ブルダウン ¹	★ブルダウン ¹	★ブルダウン ¹	
低栄養状態のリスクレベル	<input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	<input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	<input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	<input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	
低栄養状態のリスク (状況)	身長	cm	cm	cm	cm
	体重 / BMI	kg / kg/m ²			
	3%以上の体重減少率 kg/1ヶ月	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (kg / ヶ月)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (kg / ヶ月)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (kg / ヶ月)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (kg / ヶ月)
	3%以上の体重減少率 kg/3ヶ月	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (kg / ヶ月)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (kg / ヶ月)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (kg / ヶ月)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (kg / ヶ月)
	3%以上の体重減少率 kg/6ヶ月	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (kg / ヶ月)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (kg / ヶ月)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (kg / ヶ月)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (kg / ヶ月)
	血清アルブミン値	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (g/dl)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (g/dl)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (g/dl)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 (g/dl)
	褥瘡	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有			
	栄養補給法	<input type="checkbox"/> 経口のみ <input type="checkbox"/> 一部経口 <input type="checkbox"/> 経腸栄養法 <input type="checkbox"/> 静脈栄養法	<input type="checkbox"/> 経口のみ <input type="checkbox"/> 一部経口 <input type="checkbox"/> 経腸栄養法 <input type="checkbox"/> 静脈栄養法	<input type="checkbox"/> 経口のみ <input type="checkbox"/> 一部経口 <input type="checkbox"/> 経腸栄養法 <input type="checkbox"/> 静脈栄養法	<input type="checkbox"/> 経口のみ <input type="checkbox"/> 一部経口 <input type="checkbox"/> 経腸栄養法 <input type="checkbox"/> 静脈栄養法
その他					

★ブルダウン¹

スクリーニング/アセスメント/モニタリング

食事摂取量の
決定方法は？

別紙様式4-1 (一部抜粋)

提供栄養量について考えましょう！

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 (様式例)

食生活状況等	栄養補給の状態	食事摂取量 (割合)	%	%	%	%			
	主食の摂取量 (割合)	主食	%	主食	%	主食	%		
	主菜、副菜の摂取量 (割合)	主菜	%	副菜	%	主菜	%	副菜	%
	その他 (補助食品など)								
	摂取栄養量：エネルギー・たんぱく質 (現体重当たり)	kcal (kcal/kg)	g (g/kg)	kcal (kcal/kg)	g (g/kg)	kcal (kcal/kg)	g (g/kg)		
	提供栄養量：エネルギー・たんぱく質 (現体重当たり)	kcal (kcal/kg)	g (g/kg)	kcal (kcal/kg)	g (g/kg)	kcal (kcal/kg)	g (g/kg)		
	必要栄養量：エネルギー・たんぱく質 (現体重当たり)	kcal (kcal/kg)	g (g/kg)	kcal (kcal/kg)	g (g/kg)	kcal (kcal/kg)	g (g/kg)		
	嚥下調整食の必要性	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有							
	食事の形態 (コード)	(コード：★ブルダウン ²)							
	とろみ	<input type="checkbox"/> 薄い <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 濃い	<input type="checkbox"/> 薄い <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 濃い	<input type="checkbox"/> 薄い <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 濃い	<input type="checkbox"/> 薄い <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 濃い	<input type="checkbox"/> 薄い <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 濃い	<input type="checkbox"/> 薄い <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 濃い		
	食事の留意事項の有無 (療養食の指示、食事形態嗜好、薬剤影響食品、アレルギーなど)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有							
	本人の意欲	★ブルダウン ³							
	食欲・食事の満足感	★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 ²	常食及び日本摂食嚥下リハビリテーション学会の嚥下調整食コード分類 (4、3、2-2、2-1、1i、0t、0i)
★ブルダウン ³	1 よい 2 まあよい 3 ぶつう 4 あまりよくない 5 よくない
★ブルダウン ⁴	1 大いにある 2 ややある 3 ぶつう 4 ややない 5 全くない

別紙様式4-1 (一部抜粋)

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 (様式例)

多 種 種 に よ る 栄 養 ケ ア の 課 題 へ 他 栄 養 問 題 連 関 連 問 題	口腔関係	□□口腔衛生 □摂食・嚥下	□□口腔衛生 □摂食・嚥下	□□口腔衛生 □摂食・嚥下	□□口腔衛生 □摂食・嚥下
	安定した正しい姿勢が自分で取れない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	食事に集中することができない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	食事中に傾眠や意識混濁がある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	歯（義歯）のない状態で食事をしている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	食べ物を口腔内に溜め込む	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	固形の食べ物を咀嚼中にむせる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	食後、頬の内側や口腔内に残渣がある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	水分でむせる	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	食事中、食後に咳をすることがある	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
その他・気が付いた点					
その他	褥瘡・生活機能関係 消化器関係 水分関係 代謝関係 心理・精神・認知症関係 医薬品	<input type="checkbox"/> 褥瘡（再掲） <input type="checkbox"/> 生活機能低下 <input type="checkbox"/> 嘔気・嘔吐 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 浮腫 <input type="checkbox"/> 脱水 <input type="checkbox"/> 感染 <input type="checkbox"/> 発熱 <input type="checkbox"/> 閉じこもり <input type="checkbox"/> うつ <input type="checkbox"/> 認知症 <input type="checkbox"/> 薬の影響	<input type="checkbox"/> 褥瘡（再掲） <input type="checkbox"/> 生活機能低下 <input type="checkbox"/> 嘔気・嘔吐 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 浮腫 <input type="checkbox"/> 脱水 <input type="checkbox"/> 感染 <input type="checkbox"/> 発熱 <input type="checkbox"/> 閉じこもり <input type="checkbox"/> うつ <input type="checkbox"/> 認知症 <input type="checkbox"/> 薬の影響	<input type="checkbox"/> 褥瘡（再掲） <input type="checkbox"/> 生活機能低下 <input type="checkbox"/> 嘔気・嘔吐 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 浮腫 <input type="checkbox"/> 脱水 <input type="checkbox"/> 感染 <input type="checkbox"/> 発熱 <input type="checkbox"/> 閉じこもり <input type="checkbox"/> うつ <input type="checkbox"/> 認知症 <input type="checkbox"/> 薬の影響	<input type="checkbox"/> 褥瘡（再掲） <input type="checkbox"/> 生活機能低下 <input type="checkbox"/> 嘔気・嘔吐 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 浮腫 <input type="checkbox"/> 脱水 <input type="checkbox"/> 感染 <input type="checkbox"/> 発熱 <input type="checkbox"/> 閉じこもり <input type="checkbox"/> うつ <input type="checkbox"/> 認知症 <input type="checkbox"/> 薬の影響
特記事項					
総合評価	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 改善傾向 <input type="checkbox"/> 維持	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 改善傾向 <input type="checkbox"/> 維持	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 改善傾向 <input type="checkbox"/> 維持	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 改善傾向 <input type="checkbox"/> 維持	
	<input type="checkbox"/> 改善が認められない	<input type="checkbox"/> 改善が認められない	<input type="checkbox"/> 改善が認められない	<input type="checkbox"/> 改善が認められない	
計画変更	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	

別紙様式4-1 (一部抜粋)

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 (様式例)

経口維持加算(Ⅰ又はⅡ)を算定している場合は必須	栄養・嚥下の課題 摂食・嚥下機能検査	<input type="checkbox"/> 水飲みテスト <input type="checkbox"/> 頸部聴診法 <input type="checkbox"/> 嚥下内視鏡検査 <input type="checkbox"/> 嚥下造影検査 <input type="checkbox"/> 咀嚼能力・機能の検査 <input type="checkbox"/> 認知機能に課題あり(検査不可のため食事の観察にて確認) <input type="checkbox"/> その他() 実施日: 年 月 日	<input type="checkbox"/> 水飲みテスト <input type="checkbox"/> 頸部聴診法 <input type="checkbox"/> 嚥下内視鏡検査 <input type="checkbox"/> 嚥下造影検査 <input type="checkbox"/> 咀嚼能力・機能の検査 <input type="checkbox"/> 認知機能に課題あり(検査不可のため食事の観察にて確認) <input type="checkbox"/> その他() 実施日: 年 月 日	<input type="checkbox"/> 水飲みテスト <input type="checkbox"/> 頸部聴診法 <input type="checkbox"/> 嚥下内視鏡検査 <input type="checkbox"/> 嚥下造影検査 <input type="checkbox"/> 咀嚼能力・機能の検査 <input type="checkbox"/> 認知機能に課題あり(検査不可のため食事の観察にて確認) <input type="checkbox"/> その他() 実施日: 年 月 日	<input type="checkbox"/> 水飲みテスト <input type="checkbox"/> 頸部聴診法 <input type="checkbox"/> 嚥下内視鏡検査 <input type="checkbox"/> 嚥下造影検査 <input type="checkbox"/> 咀嚼能力・機能の検査 <input type="checkbox"/> 認知機能に課題あり(検査不可のため食事の観察にて確認) <input type="checkbox"/> その他() 実施日: 年 月 日
	検査結果や観察等を通して把握した課題の所在	<input type="checkbox"/> 認知機能 <input type="checkbox"/> 咀嚼・ <input type="checkbox"/> 嚥下機能 <input type="checkbox"/> 嚥下機能	<input type="checkbox"/> 認知機能 <input type="checkbox"/> 咀嚼・ <input type="checkbox"/> 嚥下機能 <input type="checkbox"/> 嚥下機能	<input type="checkbox"/> 認知機能 <input type="checkbox"/> 咀嚼・ <input type="checkbox"/> 嚥下機能 <input type="checkbox"/> 嚥下機能	<input type="checkbox"/> 認知機能 <input type="checkbox"/> 咀嚼・ <input type="checkbox"/> 嚥下機能 <input type="checkbox"/> 嚥下機能
	※食事の観察	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 管理栄養士 <input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 介護職員 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 実施日: 年 月 日	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 管理栄養士 <input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 介護職員 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 実施日: 年 月 日	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 管理栄養士 <input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 介護職員 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 実施日: 年 月 日	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 管理栄養士 <input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 介護職員 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 実施日: 年 月 日
	※多職種会議	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 管理栄養士 <input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 介護職員 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 実施日: 年 月 日	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 管理栄養士 <input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 介護職員 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 実施日: 年 月 日	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 管理栄養士 <input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 介護職員 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 実施日: 年 月 日	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 管理栄養士 <input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 言語聴覚士 <input type="checkbox"/> 作業療法士 <input type="checkbox"/> 理学療法士 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 介護職員 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 実施日: 年 月 日
	①食事の形態・とろみ、補助食の活用	<input type="checkbox"/> 現状維持 <input type="checkbox"/> 変更			
	②食事の周囲環境	<input type="checkbox"/> 現状維持 <input type="checkbox"/> 変更			
	③食事の介助の方法	<input type="checkbox"/> 現状維持 <input type="checkbox"/> 変更			
	④口腔のケアの方法	<input type="checkbox"/> 現状維持 <input type="checkbox"/> 変更			
	⑤医療又は歯科医療受療の必要性	<input type="checkbox"/> 現状維持 <input type="checkbox"/> 変更			
	特記事項				

※経口維持加算(Ⅱ)を算定する場合は、医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士が参加していること

エネルギー量を算出のための確認

表1 高齢者(65~74歳)の推定エネルギー必要量(身体活動レベル)

	男性			女性		
身体活動レベル	I (1.45)	II (1.7)	III (1.95)	I (1.45)	II (1.7)	III (1.95)
エネルギー(kcal/日)	2,050	2,400	2,750	1,550	1,850	2,100

表2 高齢者(75歳以上)の推定エネルギー必要量(身体活動レベル)

	男性			女性		
身体活動レベル	I (1.4)	II (1.65)	III	I (1.4)	II (1.65)	III
エネルギー(kcal/日)	1,800	2,100		1,400	1,650	

レベルIIは自立

レベルIは高齢者施設で自立に近い状態で過ごしているもの

表3 年齢階級別に見た身体活動レベルの群分け(男女共通)

身体活動レベル	I (低い)	II (ふつう)	III (高い)
50~60歳	1.50	1.75	2.00
65~74歳	1.45	1.70	1.95
75歳以上	1.40	1.65	

日本食事摂取基準2020より

表4 活動係数

1.0	寝たきり
1.1	寝たきり・車椅子(座位のみ) 寝たきりが多い
1.2	臥床生活(臥位・座位・這う・いざる等の身体移動が可能で、寝たきりより活動が多い)
1.25	歩行可能・車椅子(歩行可能だがあまり動きがない、移動に車椅子を使用している)
1.3	離床生活・弱(歩くのが1時間程度で身体活動で身支度等で立位を取り、大部分が座位)
1.4*	高齢者施設で自立に近い状態で過ごしている
1.5	離床生活・中(歩くのが2時間程度で身体活動で身支度を含む立位が比較的多く、大部分が座位)

* 日本食事摂取基準2020より

Long CLの論文より

復習です!

必要エネルギー量・たんぱく質には、ストレス係数を乗じる

- 必要エネルギー量 = 基礎代謝量 × 活動係数 × ストレス係数

表5 基礎代謝量に乗ずるストレス係数

ストレス係数	
術後(合併症なし)	1.00
長官骨折	1.15～1.30
癌	1.10～1.30
腹膜炎、肺血症	1.10～1.30
重症感染症、多発性外傷	1.20～1.40
多臓器不全症候群	1.20～1.40
熱傷	1.20～2.00

表6 褥瘡時のエネルギー/たんぱく質の必要量

DESIGN分類のDepth(深さ)の評価	3以下	4以上
エネルギー(kcal/kg/日)	25～30	30～35
たんぱく質(g/kg/日)	1.25～1.5	1.5～2.0

参考：真田弘美、足立香代子ら：厚労省健康科学事業「褥瘡ケアにおける看護技術の標準化とその経済効果」

表7 たんぱく質算出における各種病態下、低栄養状態におけるたんぱく質の必要量

発熱や外傷がない内科疾患	1.1g
術後の患者(合併症なし)	1.1～1.6g
感染症や熱症など異化亢進患者	1.6～4.2g
低栄養状態改善(腎機能障害がある場合を除く)	1.2～2.0g
腎機能障害(腎機能の病態による)	～0.8g

- たんぱく質必要量 = 1.0 g ～ 1.2 g × 標準体重

復習です！

基礎代謝式による必要エネルギー量の違い

確認です！

図-1 ハリスベネディクト式

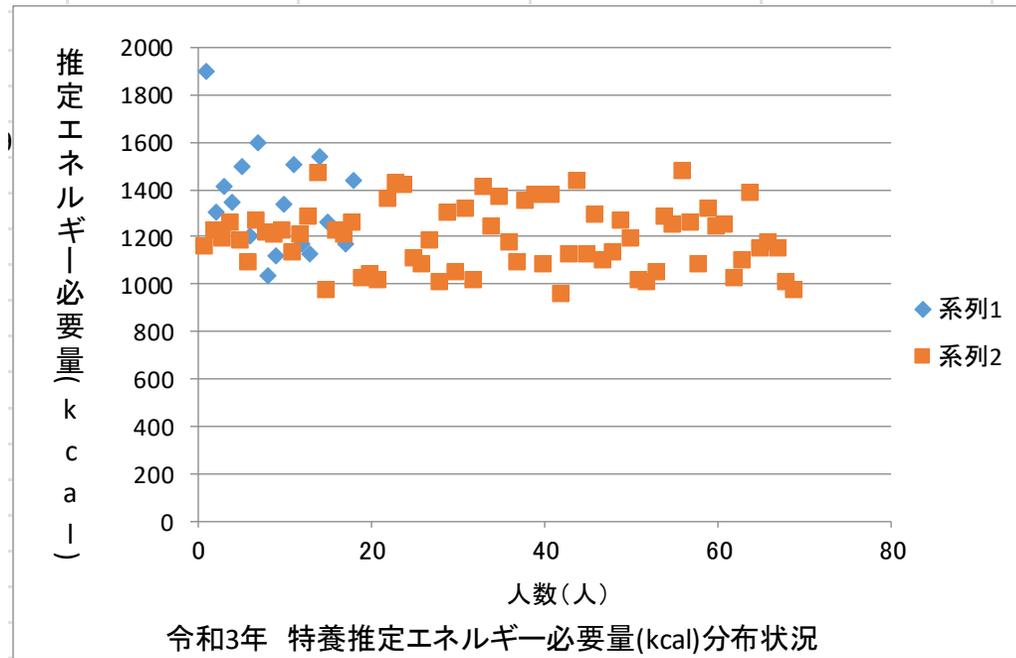
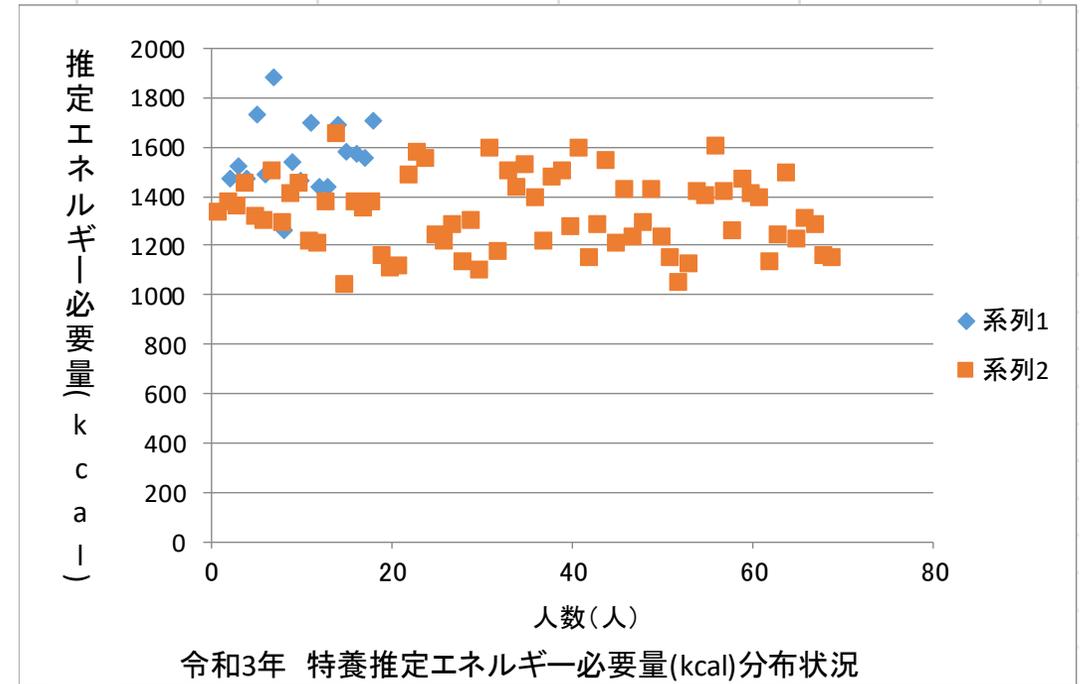


図-2 FAO/WHO/UNUの式(60歳以上)*



推定エネルギー必要量(kcal)				
	平均値	中央値	最小値	最大値
男性	1343	1320	1032	1902
女性	1191	1190	950	1471
全体	1221	1206	950	1902

推定エネルギー必要量(kcal)				
	平均値	中央値	最小値	最大値
男性	1559	1537	1265	1882
女性	1328	1310	1032	1644
全体	1372	1380	1032	1882

*男(36.8 × W + 4,719.5 × H / 100 - 4,484) / 4.186
 女(38.5 × W + 2,665.2 × H / 100 - 1,264) / 4.186

エネルギー量を求めましょう！

確認です！

令和3年度推定エネルギー必要量の算出			(90人)							
年齢区分 (歳)	性別	人数 (人)	身体活動レベル			推定必要量エネルギー				
			I (1.5)	II (1.75)	III (2)	男性	女性	男性	女性	合計
65~74歳	男性	2	2	0	0	2050				4100
	女性	2	2	0	0		1550			3100
75歳以上	男性	18	18	0	0			1800		32400
	女性	68	68	0	0				1400	95200
										1498

日本食事摂取基準2020より

食品成分表8訂との違い						
精白米	100 g	60g	60 g × 3	100 g	60g	60 g × 3
	エネルギー (kcal)	1食	3食	たんぱく質(g)	1食	3食
2015	356	215	645	6.1	1.83	5.49
2020	342	205	615	6.1	1.83	5.49
			-30			

たんぱく質
は変化なし

エネルギー量を求めましょう！

- ・全利用者様の必要エネルギー量から、最大値・最小値・中央値を求め、推定エネルギー量の平均とも比較し、給与栄養量を求めます。

①推定エネルギー必要量からの平均	⇒ 1498kcal	} 151kcalの差
②ハリスベネディクト式	⇒ 1221kcal	
③FAO/WHO/UNUの式(60歳以上)	⇒ 1372kcal	

- ・給与栄養量が決定後、各個人（食事形態・主食の量・補助食等々）に応じた提供栄養量が決まります。
- ・必要栄養量（kcal/日） = 基礎代謝量（kcal/日） × 身体活動レベル（活動係数 × ストレス係数）

提供栄養量の決定

FAO/WHO/UNUの式(60歳以上)*を使用してエネルギー量を算定 　まるめ値で1350kcalとしました。

	たんぱく質(g)	脂質(g)	炭水化物(g)	
				$P=1350 \times 15/100=210/4=50.6$
栄養目標量	50.6	37.5	202.5	$F=1350 \times 25/100=350/9=37.5$
栄養目標量 (まるめ値)	51	38	200	$C=1350 \times 60/100=840/4=202.5$

- 1、 エネルギー1350kcalとたんぱく質51gと決定
- 2、 お米を1食当たり58 g と決めます。約エネルギー200kcal/たんぱく質3.5 g
3食で主食のエネルギー600kcal/たんぱく質10.5 g
- 3、 牛乳とおやつ of エネルギーとたんぱく質をおおよそ決めます。
200kcal/6.5g
- 4、 1から2+3を引くと副食のエネルギー550kcal/たんぱく質34 g
となります。
- 5、 3については、間食として取り扱うのか副食とするのかは、各施設で決めて下さい。

エネルギーとたんぱく質を表にしておくと便利です。

例：ひまわりの丘 (8訂より)

		1日	常食 1350kcal 51.0g		ソフト食 1350kcal 51.0g		ミキサー食 1000kcal 35g				2022年4月1日より					
		1食分 主食			1日分主食		1日分副食(常食)		ハーフ1日分副食		おやつ(牛乳含む)		1日朝・昼・夕		ハーフ1日朝・昼・夕	
主食形態		重量	エネルギー	たんぱく質	エネルギー	たんぱく質	エネルギー	たんぱく質	エネルギー	たんぱく質	エネルギー	たんぱく質	エネルギー	たんぱく質	エネルギー	たんぱく質
小盛	マンナン25%	120g	130	2.2	390	6.6	常食・ツガ 550 朝150 昼200 夕200	常食・ツガ 34 朝10 昼12 夕12	常食・ツガ 280 朝80 昼100 夕100	常食・ツガ 17 朝4 昼7 夕6	200 (122+75)	6.5 (4.4+2.1)	940	40.6	670	23.6
小盛 米50g	ご飯	120g	170	3	510	9							1060	43	790	26
	軟飯	135g											1080	42.1	810	25.1
	全粥	250g														
	ミキサー (1食分)	250g	1150	44.5	880	27.5										
普通盛	マンナン25%	140g	160	2.7	530	8.1	刻み500	刻み30	刻み250	刻み15	1150	43	810	26		
普通盛 米58g	ご飯 1.4倍	140g	200	3.5	600	10.5							1270	46.6	1000	24.6
	軟飯 1.8倍	160g											350	23	170	12
	全粥 5倍	300g														
大盛	マンナン25%	160g	200	3	600	9	ミキサー 350	ミキサー 23	ミキサー 170	ミキサー 12	1150	43	810	26		
大盛 米70g	ご飯	160g	240	4.2	720	12.6	350	23	170	12	1150	43	810	26		
	軟飯	190g											1270	46.6	1000	24.6
	全粥	350g														

別紙様式4-1 (一部抜粋)

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 (様式例)

食生活状況等	栄養補給の状態	食事摂取量 (割合)	%	%	%	%			
	主食の摂取量 (割合)	主食	%	主食	%	主食	%		
	主菜、副菜の摂取量 (割合)	主菜	%	副菜	%	主菜	%	副菜	%
	その他 (補助食品など)								
	摂取栄養量：エネルギー・たんぱく質 (現体重当たり)	kcal (kcal/kg)	g (g/kg)	kcal (kcal/kg)	g (g/kg)	kcal (kcal/kg)	g (g/kg)	kcal (kcal/kg)	g (g/kg)
	提供栄養量：エネルギー・たんぱく質 (現体重当たり)	kcal (kcal/kg)	g (g/kg)	kcal (kcal/kg)	g (g/kg)	kcal (kcal/kg)	g (g/kg)	kcal (kcal/kg)	g (g/kg)
	必要栄養量：エネルギー・たんぱく質 (現体重当たり)	kcal (kcal/kg)	g (g/kg)	kcal (kcal/kg)	g (g/kg)	kcal (kcal/kg)	g (g/kg)	kcal (kcal/kg)	g (g/kg)
	嚥下調整食の必要性	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有							
	食事の形態 (コード)	(コード：★ブルダウン ²)							
	とろみ	<input type="checkbox"/> 薄い <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 濃い	<input type="checkbox"/> 薄い <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 濃い	<input type="checkbox"/> 薄い <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 濃い	<input type="checkbox"/> 薄い <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 濃い	<input type="checkbox"/> 薄い <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 濃い	<input type="checkbox"/> 薄い <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 濃い	<input type="checkbox"/> 薄い <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 濃い	
	食事の留意事項の有無 (療養食の指示、食事形態嗜好、薬剤影響食品、アレルギーなど)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有							
	本人の意欲	★ブルダウン ³							
	食欲・食事の満足感	★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² 常食及び日本摂食嚥下リハビリテーション学会の嚥下調整食コード分類 (4、3、2-2、2-1、1i、0t、0i)
- ★ブルダウン³ 1よい 2まあよい 3ふつう 4あまりよくない 5よくない
- ★ブルダウン⁴ 1大いにある 2ややある 3ふつう 4ややない 5全くない

最後に . . .

今回の介護報酬改定により

①LIFEによるデーター活用のための数値化

各施設の利用者の活動量により、提供栄養量を定めました。

提供栄養量から数値が見えるので、栄養計画に移行できます。

②①の作業により、栄養マネジメント強化加算に導かれます。

③経口維持加算Ⅰが、栄養ケア・マネジメントと同じプロセス、
計画書に導入されたので経口維持加算が取得しやすくなります。

ご清聴ありがとうございました。