

各都道府県介護保険担当課（室）

各市町村介護保険担当課（室）

各介護保険関係団体 御 中

←厚生労働省老健局 高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課

介 護 保 険 最 新 情 報

今回の内容

「令和6年度介護報酬改定に関する
Q & A（Vol.7）（令和6年6月
7日）」の送付について

計12枚（本紙を除く）

Vol.1270

令和6年6月7日

厚 生 労 働 省 老 健 局

高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう
よろしく願いいたします。 】

連絡先 TEL : 03-5253-1111(内線 3938)

FAX : 03-3595-4010

事 務 連 絡
令和6年6月7日

都道府県
各 指定都市 介護保険主管部（局） 御中
中 核 市

厚生労働省老健局老 人 保 健 課
高 齢 者 支 援 課
認知症施策・地域介護推進課

「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol. 7）（令和6年6月7日）」の
送付について

介護保険制度の運営につきましては、平素より種々ご尽力をいただき、厚く御礼申し上げます。

「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol. 7）（令和6年6月7日）」を送付いたしますので、貴県又は貴市におかれましては、御了知の上、管下市町村又は事業所等への周知を徹底し、その取扱いに当たっては遺漏なきよう、よろしくお願い申し上げます。

令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 7)

(令和6年6月7日)

令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 1) (令和6年3月15日) 問97を次のとおり修正する。(修正箇所は下線)

問175 科学的介護推進体制加算のデータ提出頻度について、少なくとも6か月に1回から3か月に1回に見直されたが、令和6年4月又は6月以降のいつから少なくとも3か月に1回提出すればよいか。

(答)

- ・ 科学的介護推進体制加算を算定する際に提出が必須とされている情報について、令和6年4月又は6月以降は、少なくとも3か月に1回提出することが必要である。
- ・ 例えば、令和6年2月に提出した場合は、6か月後の令和6年8月までに少なくとも1回データ提出し、それ以降は3か月後の令和6年11月までに少なくとも1回のデータ提出が必要である。

【居住系サービス・施設系サービス】

○ 協力医療機関連携加算について

問 1 協力医療機関連携加算について、「入所者の同意を得て、当該入所者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に行っている場合」とあるが、病歴等の情報を協力医療機関と共有することに同意が得られない者に対して算定できるか。
--

(答)

協力医療機関連携加算は、高齢者施設等と協力医療機関との実効性のある連携体制を構築することを目的とした体制加算であり、入所者全員について算定されるもの。なお、協力医療機関に対して病歴等の情報を共有することについて同意が得られない入所者であっても、当該入所者の急変時等において協力医療機関による診療等が受けられるよう取り組むことが必要。

【通所リハビリテーション、施設系サービス】

○ リハビリテーション（個別機能訓練）・栄養・口腔に係る実施計画書

問2 リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の一体的取組について、リハビリテーションマネジメント計画書情報加算のⅠ、理学療法の注7、作業療法の注7、言語聴覚療法の注5、個別機能訓練加算のⅢ及びリハビリテーションマネジメント加算のハにより評価されているが、当該加算を算定する場合の科学的介護情報システム（LIFE）へのデータ提出方法如何。

（答）

- ・ LIFE へのデータ提出は、介護記録ソフト等を使用して作成した CSV ファイルを用いたインポート機能を使用するか、LIFE 上での直接入力を行うこととなる。

なお、下記に記載の左欄の加算を算定する場合に、右欄の様式に対応するデータを提出することに留意する。

加算名	データ提出に対応する様式
リハビリテーションマネジメント加算のハ	別紙様式 2-2-1 及び 2-2-2（リハビリテーション計画書） 別紙様式 4-3-1（栄養スクリーニング・アセスメント・モニタリング（通所・居宅）（様式例）） 別紙様式 6-4（口腔機能向上サービスに関する計画書）のうち、「1 口腔の健康状態の評価・再評価（口腔に関する問題点等）」の各項目
リハビリテーションマネジメント計画書情報加算のⅠ、理学療法の注7、作業療法の注7、言語聴覚療法の注5	別紙様式 2-2-1 及び別紙様式 2-2-2（リハビリテーション計画書） 別紙様式 4-1-1（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）） 「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（短期入所サービス及び特定施設入居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」別紙様式 3 及び「指定地域密着型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地域密着型介護予防サービス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」別紙様式 1（口腔衛生管理加算様式（実施計画））

個別機能訓練加算のⅢ	別紙様式 3-2（生活機能チェックシート）、別紙様式 3-3（個別機能訓練計画書） 別紙様式 4-1-1（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）） 「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（短期入所サービス及び特定施設入居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」別紙様式 3 及び「指定地域密着型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地域密着型介護予防サービス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」別紙様式 1（口腔衛生管理加算様式（実施計画））
------------	---

- ・ 各様式等の詳細においては、「ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム（LIFE）利活用の手引き」を参照されたい。

【通所系サービス、施設系サービス】

○ リハビリテーション（個別機能訓練）・栄養・口腔に係る実施計画書

問3 「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」の別紙様式1-1、1-2、1-3及び1-4が示されたが、当該様式を用いて利用者の情報を記録した場合、科学的介護情報システム（LIFE）への入力項目との対応はどうなっているのか。

（答）

- ・ 以下の表を参照すること。
- ・ なお、各別紙様式とリハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔に係る各加算の様式における詳細な対照項目については別紙を参照されたい。

○別紙様式1-1、別紙様式1-2（1枚目）

対応する様式	別紙様式1-1、1-2（1枚目）		
	大項目	中・小項目	備考
リハビリテーション計画書	共通	・「リハビリテーションが必要となった原因疾患」 ・「発症日・受傷日」 ・「合併症」	
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	共通	・「身長」 ・「体重」 ・「BMI」 ・「栄養補給法」 ・「食事の形態」 ・「とろみ」 ・「合併症」のうち「うつ病」、「認知症」、「褥瘡」 ・「症状」	
	課題	・選択肢に係る情報	
口腔機能向上サービスに関する計画書	共通	・「栄養補給法」 ・「食事の形態」 ・「現在の歯科受診について」 ・「義歯の使用」	
	方針・目標	・選択肢に係る情報	

○別紙様式1-1、別紙様式1-2（2枚目）

対応する様式	別紙様式1-1、別紙様式1-2（2枚目）		
	大項目	中・小項目	備考
リハビリテーション計画書	評価時の状態	・「リハビリテーション」の列に示す事項	※小項目「基本動作」「ADL」「IADL」においては、各項目毎の評価を要する。
	具体的支援内容	・「リハビリテーション」の列に示す事項	

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	評価時の状態	・「栄養」の列に示す事項	※小項目「３％以上の体重減少」については、１ヶ月、３ヶ月、６ヶ月の各評価の結果を要する。
	具体的支援内容	・「栄養」の列に示す事項	
口腔機能向上サービスに関する計画書	評価時の状態	・「口腔」の列に示す事項	
	具体的支援内容	・「口腔」の列に示す事項	

○別紙様式１－３、１－４（１枚目） ※口腔・栄養は１－１、１－２と同様

対応する様式	別紙様式１－３、別紙様式１－４（１枚目）		
	大項目	中・小項目	備考
個別機能訓練計画書	共通	・「個別機能訓練が必要となった原因疾患」 ・「発症日・受傷日」 ・「合併症」	

○別紙様式１－３、１－４（２枚目）※口腔・栄養は１－１、１－２と同様

対応する様式	別紙様式１－３、別紙様式１－４（１枚目）		
	大項目	中・小項目	備考
生活機能チェックシート	評価時の状態	・「個別機能訓練」の列に示す事項	
個別機能訓練計画書	具体的支援内容	・「個別機能訓練」の列に示す事項	

（別紙）

【ヘンダ向け】一体的計画書 と 各加算様式との対応関係

- ・本表は、一体的計画書にある項目と、各加算様式の項目との対応関係を示すものである。
- ・各加算様式の項目は、外部インターフェース項目一覧で定義する項目名で表記している。
- ・一体的計画書上の項目と合致するインターフェース上の項目を「○」で示す。

なお、LIFEでは、特定の加算様式の項目から引用して三位一体概念として出力する機能を搭載している。

出力対象となるインターフェース上の項目は、特定の水色で記した上、「○」と示している。

- ・一体的計画書の項目と各個別様式のみが存在する一部必須項目をLIFEに提出することで、個別様式上で必須のLIFE提出項目を満たす。

※一体的計画書と各個別様式のシステム必須情報との対応表は「個別様式_必須項目対応表」シートを参照

※「評価時の状態（リハビリテーション）」の「ADL」、「IADL」については備考欄を参照

※「評価時の状態（栄養）」の「3%以上の体重減少」については備考欄を参照

【別紙様式 1 - 1】リハビリテーション・栄養・口腔に係る実施計画書（通所系）

一体的計画書上の項目名				対応する加算様式（インターフェース名で表記）							備考
No.	大項目	中項目	小項目	栄養・摂食低下 スクリーニング・ア セスメント・モニタ リング	栄養ケア等計画 書	口腔機能向上 サービスに関する 計画書	口腔機能向上 サービスに関する 計画書（口腔 の健康状態の 評価）	口腔機能向上 サービスに関する 計画書（口腔 機能改善管理 計画）	口腔機能向上 サービスに関する 計画書（実施 記録）	リハビリテーショ ン計画書	
1	氏名	-	-					インターフェース上該当項目なし			
2	生年月日	-	-					インターフェース上該当項目なし			
3	性別	-	-					インターフェース上該当項目なし			
4	サービス開始日	-	-					インターフェース上該当項目なし			
5	作成日	-	-					インターフェース上該当項目なし			
6		-	-					インターフェース上該当項目なし			
7	計画作成者	リハビリテーション	-					インターフェース上該当項目なし			
8		栄養管理	-					インターフェース上該当項目なし			
9		口腔管理	-					インターフェース上該当項目なし			
10	要介護度	-	-		○					○	
11	日常生活自立度	障害高齢者	-				○			○	
12	日常生活自立度	認知症高齢者	-				○			○	
13	本人の希望	-	-							○※ ※インターフェース上の項目名は「本人・家族等の希望」	
14	共通	身長	-		○						
15		体重	-		○						
16		BMI	-					インターフェース上該当項目なし			
17		栄養相談法	-		○						
18		食事の形態	-		○		○				
19		どうみ	-		○						
20		リハビリテーションが必要 となった原因疾患	-							○※ ※インターフェース上の項目名は「原因疾患」	
21		発症日・受療日	-							○	
22		合併症	-							○	
23		症状	-		○※						
										※一体的計画書上の項目「症状」に該当するインターフェース上の項目名は以下のとおり 「多職種による栄養ケアの課題（低栄養関連問題） その他 嘔気・嘔吐」 「多職種による栄養ケアの課題（低栄養関連問題） その他 下痢」 「多職種による栄養ケアの課題（低栄養関連問題） その他 便秘」 「多職種による栄養ケアの課題（低栄養関連問題） その他 浮腫」 「多職種による栄養ケアの課題（低栄養関連問題） その他 脱水」 「多職種による栄養ケアの課題（低栄養関連問題） その他 発熱」 「多職種による栄養ケアの課題（低栄養関連問題） その他 顔じみ」	
24		現在の歯科受診について	かかりつけ歯科医				○				
25			直近 1 年間の歯科受診				○				
26			最終受診年月				○				
27		義歯の使用	-				○				
28		その他	-					インターフェース上該当項目なし			
29	課題	共通	-					インターフェース上該当項目なし			
30		リハビリテーション・栄養・ 口腔	-					インターフェース上該当項目なし			
31		上記に加えた課題	食事中に安定した正しい姿勢 が自分で取れない		○※						
32			食事に集中することができない		○						
33			食事中に煩噪や意識障害がある		○						
34			歯（義歯）のない状態で食事 をしている		○						
35			食べ物を口腔内にため込む		○※						
										※インターフェース上の項目名は「食べ物を口腔内に 溜め込む」	
36			固形の食べ物を咀嚼しやく中にむ せる		○						
37			食後、頬の内側や口腔内に残 渣がある		○						
38			水分でむせる		○						
39			食事中、食後に咳をすることが ある		○						
40			その他		○						
41	方針・目標	共通	-								
42		リハビリテーション・栄養・ 口腔	-								
43		長期目標	-								
44		上記に加えた方針・目 標	歯科疾患（嚥下化防止、改 善、歯科受診）					○			
45			口腔衛生（維持、改善）					○			
46			摂食嚥下等の口腔機能（維 持、改善）					○			
47			食形態（維持、改善）					○			
48			栄養状態（維持、改善）					○			
49			音声・言語機能（維持、改 善）					○			
50			誤嚥性肺炎の予防					○			
51			その他					○			
52	実施上の注意事項	-	-								
53	生活指導	-	-								
54	見直し・継続理由	-	-								
55	評価時の状態（リハビ テーション）	評価日	-							○	
56		心身機能・構造	-							○※ ※ ・リハビリテーション計画書の「現在の状況」と対応 ・「6分間歩行/TUG test」/MMSE/HDS-Rは 結果の値も入力	
57		活動 ※課題のあるも のにチェック	基本動作							○※ ※リハビリテーション計画書の「現在の状況」と対応	
58			ADL（総合計点）								
59			ADL（B1各項目）							○※ ※インターフェース上はADL各項目ごとのコード値が 必要	
60			IADL（FAI合計点）								
										※一体的計画書には合計点の項目しか存在しない が、「リハビリテーション計画書」のインターフェース上は IADL各項目ごとのコード値が必要	
61	参加	-	-								
62	具体的支援内容（リハ ビテーション）	①課題	課題							○※ ※インターフェース上の項目名は「解決すべき課題」	
63			介入方法							○※ ※インターフェース上の項目名は「具体的支援内容」	
64			期間（月）							○	
65			頻度（週）							○	
66			時間（分/回）							○	
67		②課題	課題							○※ ※インターフェース上の項目名は「解決すべき課題」	
68			介入方法							○※ ※インターフェース上の項目名は「具体的支援内容」	
69			期間（月）							○	
70			頻度（週）							○	
71			時間（分/回）							○	
72		③課題	課題							○※ ※インターフェース上の項目名は「解決すべき課題」	
73			介入方法							○※ ※インターフェース上の項目名は「具体的支援内容」	
74			期間（月）							○	
75			頻度（週）							○	
76			時間（分/回）							○	
77		④課題※	課題							○※ ※	
78			介入方法							○※ ※No.77：インターフェース上の項目名は「解決すべき課題」	
79			期間（月）							○	
80			頻度（週）							○※ ※No.78：インターフェース上の項目名は「具体的支援内 容」	
81			時間（分/回）							○ ※No.77-81：一体的様式上は存在しないが、LIFEに入 入る	
82	評価時の状態（栄 養）	評価日	-		○						
83		低栄養リスク	-		○						
84		嚥下調整食の必要性	-		○						
85		生活機能低下 3%以上の体重減少	-								
					○※						
										※インターフェース上は「3%以上の体重減少率(1ヶ 月)」、「3%以上の体重減少率(3ヶ月)」、「3%以 上の体重減少率(6ヶ月)」の3つの項目が存在する	
87		食生活状況	食事摂取量（全体）%		○						
88			食事摂取量（主食）%		○						
89			食事摂取量（主食/副 菜）%/%		○						
90			補助食品など		○※						
										※インターフェース上の項目名は「その他（補助食品 など）」	
91			食事の留意事項		○						
92			薬の影響による食欲不振		○※						
93			本人の意欲		○						
94			食欲・食事の満足感		○						

【別紙様式 1－2】リハビリテーション・栄養・口腔に係る実施計画書（施設系）

一体的計画書上の項目名				対応する加算様式（インターフェース名で表記）							備考
No.	大項目	中項目	小項目	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	栄養ケア等計画書	口腔衛生管理加算	口腔衛生管理加算（様式例） 口腔衛生管理加算（口腔の健康状態の評価）	口腔衛生管理加算（口腔衛生の管理内容）	口腔衛生管理加算（歯科衛生士が実施した口腔衛生等の管理）	リハビリテーション計画書	
1	氏名	-	-				インターフェース上該当項目なし				
2	生年月日	-	-				インターフェース上該当項目なし				
3	性別	-	-				インターフェース上該当項目なし				
4	サービス開始日	-	-				インターフェース上該当項目なし				
5	作成日	-	-				インターフェース上該当項目なし				
6	-	-	-				インターフェース上該当項目なし				
7	計画作成者	リハビリテーション	-				インターフェース上該当項目なし				
8	-	栄養管理	-				インターフェース上該当項目なし				
9	-	口腔管理	-				インターフェース上該当項目なし				
10	要介護度	-	-	○		○				○	
11	日常生活自立度	障害高齢者	-			○				○	
12	日常生活自立度	認知症高齢者	-			○				○	
13	本人の希望	-	-							○※	※インターフェース上の項目名は「本人・家族等の希望」
14	共通	身長	-	○							
15	共通	体重	-	○							
16	共通	BMI	-				インターフェース上該当項目なし				
17	共通	栄養補給法	-	○							
18	共通	食事の形態	-	○		○					
19	共通	とろみ	-	○							
20	共通	リハビリテーションが必要となった原因疾患	-							○※	※インターフェース上の項目名は「原因疾患」
21	共通	発症日・受傷日	-							○	
22	共通	合併症	-							○	
23	共通	症状	-	○※							※一体的計画書上の項目「症状」に該当するインターフェース上の項目名は以下のとおり 「多職種による栄養ケアの課題（低栄養関連問題）」 その他 嘔気・嘔吐 「多職種による栄養ケアの課題（低栄養関連問題）」 その他 下痢 「多職種による栄養ケアの課題（低栄養関連問題）」 その他 便秘 「多職種による栄養ケアの課題（低栄養関連問題）」 その他 浮腫 「多職種による栄養ケアの課題（低栄養関連問題）」 その他 脱水 「多職種による栄養ケアの課題（低栄養関連問題）」 その他 発熱 「多職種による栄養ケアの課題（低栄養関連問題）」 その他 固じこり
24	共通	現在の歯科受診について	かかりつけ歯科医			○					
25	共通	-	直近1年間の歯科受診			○					
26	共通	-	最終受診年月			○					
27	共通	義歯の使用	-			○					
28	共通	その他	-				インターフェース上該当項目なし				
29	課題	共通	-				インターフェース上該当項目なし				
30	課題	リハビリテーション・栄養・口腔	-				インターフェース上該当項目なし				
31	共通	上記に加えた課題	食事中に安定した正しい姿勢が自分で取れない	○※							※インターフェース上の項目名は「安定した正しい姿勢が自分で取れない」
32	共通	-	食事に集中することができない	○							
33	共通	-	食事中に傾眠や意識混濁がある	○							
34	共通	-	歯（義歯）のない状態で食事をしている	○							
35	共通	-	食べ物を口腔内にため込む	○※							※インターフェース上の項目名は「食べ物を口腔内に溜め込む」
36	共通	-	固形の食べ物を咀嚼やく中にくもせる	○							
37	共通	-	食後、頬の内側や口腔内に残渣がある	○							
38	共通	-	水分でむせる	○							
39	共通	-	食事中、食後に咳をすることがある	○							
40	共通	-	その他	○							
41	方針・目標	共通	-				インターフェース上該当項目なし				
42	方針・目標	リハビリテーション・栄養・口腔	短期目標				インターフェース上該当項目なし				
43	方針・目標	-	長期目標				インターフェース上該当項目なし				
44	方針・目標	上記に加えた方針・目標	歯科疾患（重症化防止、改善）					○			
45	方針・目標	-	口腔衛生（自立、介護者の口腔清掃の技術向上、専門職の定期的な口腔清掃等）					○			
46	方針・目標	-	摂食嚥下等の口腔機能（維持、改善）					○			
47	方針・目標	-	食形態（維持、改善）					○			
48	方針・目標	-	栄養状態（維持、改善）					○			
49	方針・目標	-	誤嚥性肺炎の予防					○			
50	方針・目標	-	その他					○			
51	実施上の注意事項	-	-				インターフェース上該当項目なし				
52	生活指導	-	-				インターフェース上該当項目なし				
53	見直し・継続理由	-	-				インターフェース上該当項目なし				
54	評価時の状態（リハビリテーション）	評価日（年月日）	-							○	
55	評価時の状態（リハビリテーション）	心身機能・構造	-							○※	※ ・リハビリテーション計画書の「現在の状況」と対応 「16分間歩行／TUG test」「MMSE／HDS-R」は結果の値も入力
56	共通	活動 ※課題のあるものにチェック	基本動作							○	
57	共通	-	ADL（B1合計点）				インターフェース上該当項目なし				
58	共通	-	ADL（B1各項目）							○※	※インターフェース上はADL各項目ごとのコード値が必要
59	共通	-	IADL（FA1合計点）				インターフェース上該当項目なし※				※一体的計画書には合計点の項目しか存在しないが、「リハビリテーション計画書」のインターフェース上はIADL各項目ごとのコード値が必要
60	共通	参加	-				インターフェース上該当項目なし				
61	具体的支援内容（リハビリテーション）	①課題	課題							○※	※インターフェース上の項目名は「解決すべき課題」
62	具体的支援内容（リハビリテーション）	-	介入方法							○※	※インターフェース上の項目名は「具体的支援内容」
63	具体的支援内容（リハビリテーション）	-	期間（月）							○	
64	具体的支援内容（リハビリテーション）	-	頻度（週）							○	
65	具体的支援内容（リハビリテーション）	-	時間（分/回）							○	
66	具体的支援内容（リハビリテーション）	②課題	課題							○※	※インターフェース上の項目名は「解決すべき課題」
67	具体的支援内容（リハビリテーション）	-	介入方法							○※	※インターフェース上の項目名は「具体的支援内容」
68	具体的支援内容（リハビリテーション）	-	期間（月）							○	
69	具体的支援内容（リハビリテーション）	-	頻度（週）							○	
70	具体的支援内容（リハビリテーション）	-	時間（分/回）							○	
71	具体的支援内容（リハビリテーション）	③課題	課題							○※	※インターフェース上の項目名は「解決すべき課題」
72	具体的支援内容（リハビリテーション）	-	介入方法							○※	※インターフェース上の項目名は「具体的支援内容」
73	具体的支援内容（リハビリテーション）	-	期間（月）							○	
74	具体的支援内容（リハビリテーション）	-	頻度（週）							○	
75	具体的支援内容（リハビリテーション）	-	時間（分/回）							○	
76	具体的支援内容（リハビリテーション）	④課題※	課題							○※	※
77	具体的支援内容（リハビリテーション）	-	介入方法							○※	No.76：インターフェース上の項目名は「解決すべき課題」
78	具体的支援内容（リハビリテーション）	-	期間（月）							○	No.77：インターフェース上の項目名は「具体的支援内容」
79	具体的支援内容（リハビリテーション）	-	頻度（週）							○	No.76-80：一体的様式上は存在しないが、LIFEに力を入れることは可能
80	具体的支援内容（リハビリテーション）	-	時間（分/回）							○	
81	評価時の状態（栄養）	評価日（年月日）	-	○							
82	評価時の状態（栄養）	低栄養リスク	-	○							
83	評価時の状態（栄養）	嚥下調整食の必要性	-	○							
84	評価時の状態（栄養）	生活機能低下	-	○							
85	評価時の状態（栄養）	3%以上の体重減少	-	○※							※インターフェース上は「3%以上の体重減少率（1ヶ月）」、「3%以上の体重減少率（3ヶ月）」、「3%以上

一体的計画書上の項目名				対応する加算様式（インターフェース名で表記）							個別機能訓練加算		備考
No.	大項目	中項目	小項目	栄養アセスメント 加算・栄養マ ジメント強化加 算	栄養ケア等計 画書	口腔機能向上 サービスに関する 計画書	口腔機能向上 サービスに関する 計画書（口腔 の健康状態の評 価）	口腔機能向上 サービスに関する 計画書（口腔 機能改善管理 計画）	口腔機能向上 サービスに関する 計画書（実施 記録）	生活機能チェック シート	個別機能訓練 計画書		
1	氏名	-	-					インターフェース上該当項目なし					
2	生年月日	-	-					インターフェース上該当項目なし					
3	性別	-	-					インターフェース上該当項目なし					
4	サービス開始日	-	-					インターフェース上該当項目なし					
5	作成日	-	-					インターフェース上該当項目なし					
6		-	-					インターフェース上該当項目なし					
7	計画作成者	個別機能訓練	-					インターフェース上該当項目なし					
8	栄養管理	栄養管理	-					インターフェース上該当項目なし					
9		口腔管理	-					インターフェース上該当項目なし					
10	養介護度	-	-	○		○				○	○		
11	日常生活自立度	-	-	-		○				○	○		
12	本人の希望	-	-									○	
13	共通	身長	-	○									
14		体重	-	○									
15		BMI	-					インターフェース上該当項目なし					
16		栄養補給法	-	○		○							
17		食事の形態	-	○		○							
18		とろみ	-	○									
19		個別機能訓練が必要と なった原因疾患	-								○※		※インターフェース上の項目名は「病名」
20		発症日・受傷日	-								○		
21		合併症	-								○		
22		症状	-	○※									※一体的計画書上の項目「症状」に該当するインター フェース上の項目名は以下のとおり 「多職種による栄養ケアの課題（低栄養関連問題） その他 嘔気・嘔吐」 「多職種による栄養ケアの課題（低栄養関連問題） その他 下痢」 「多職種による栄養ケアの課題（低栄養関連問題） その他 便秘」 「多職種による栄養ケアの課題（低栄養関連問題） その他 浮腫」 「多職種による栄養ケアの課題（低栄養関連問題） その他 脱水」 「多職種による栄養ケアの課題（低栄養関連問題） その他 発熱」 「多職種による栄養ケアの課題（低栄養関連問題） その他 閉じこもり」
23		現在の歯科受診につい て	かかりつけ歯科医			○							
24		最近 1 年間の歯科受診	最終 1 年間の歯科受診			○							
25		最終受診年月				○							
26		義歯の使用	-			○							
27		その他	-					インターフェース上該当項目なし					
28	課題	共通	-					インターフェース上該当項目なし					
29		個別機能訓練・栄養・ 口腔	-					インターフェース上該当項目なし					
30		上記に加えた課題	食事中に安定した正しい姿勢 が自分で取れない	○※									※インターフェース上の項目名は「安定した正しい姿勢 が自分で取れない」
31			食事に集中することができない	○									
32			食事中に嘔吐や意識障害があ る	○									
33			歯（義歯）のない状態で食事 をしている	○									
34			食べ物を口腔内にため込む	○※									※インターフェース上の項目名は「食べ物を口腔内に 溜め込む」
35			固形の食べ物を咀嚼しやく中にむ せる	○									
36			食後、頬の内側や口腔内に残 渣がある	○									
37			水分でむせる	○									
38			食事中、食後に咳をすることが ある	○									
39			その他	○									
40	方針・目標	共通	-					インターフェース上該当項目なし					
41		個別機能訓練・栄養・ 口腔	短期目標					インターフェース上該当項目なし					
42			長期目標					インターフェース上該当項目なし					
43		上記に加えた方針・目 標	歯科疾患（重症化防止、改 善、歯科受診）					○					
44			口腔衛生（維持、改善）					○					
45			咀嚼嚥下等の口腔機能（維 持、改善）					○					
46			食形態（維持、改善）					○					
47			栄養状態（維持、改善）					○					
48			音声・言語機能（維持、改 善）										

※No.71-75：一体的様式上は存在しないが、LIFE上登録することは可能

【別紙様式1－4】個別機能訓練・栄養・口腔に係る実施計画書（施設系）

一体的計画書上の項目名				対応する加算様式（インターフェース名で表記）							備考	
No.	大項目	中項目	小項目	栄養アセスメント 加算・栄養マネ ジメント強化加 算	栄養ケア等計画 書	口腔衛生管理加算	口腔衛生管理 加算（口腔の 健康状態の評 価）	口腔衛生管理 加算（口腔衛 生の管理内 容）	口腔衛生管理 加算（歯科衛 生士が実施した 口腔衛生等の 管理）	生活機能チェッ クシート	個別機能訓練 計画書	
1	氏名	-	-					インターフェース上該当項目なし				
2	生年月日	-	-					インターフェース上該当項目なし				
3	性別	-	-					インターフェース上該当項目なし				
4	サービス開始日	-	-					インターフェース上該当項目なし				
5	作成日	-	-					インターフェース上該当項目なし				
6		-	-					インターフェース上該当項目なし				
7	計画作成者	個別機能訓練	-					インターフェース上該当項目なし				
8		栄養管理	-					インターフェース上該当項目なし				
9		口腔管理	-					インターフェース上該当項目なし				
10	要介護度	要介護度	-	○		○				○	○	
11	日常生活自立度	日常生活自立度	-			○				○	○	
12	本人の希望	-	-								○	
13	共通			○								
14		体重	-	○								
15		BMI	-					インターフェース上該当項目なし				
16		栄養補給法	-	○		○						
17		食事の形態	-	○		○						
18		とろみ	-	○								
19		個別機能訓練が必要 となった原因疾患	-								○※	※インターフェース上の項目名は「病名」
20		発症日・受傷日	-								○	
21		合併症	-								○	
22		症状	-	○※								※一体的計画書上の項目「症状」に該当するインターフェース上の項目名は以下のとおり 「多職種による栄養ケアの課題（低栄養関連問題） その他 嘔気・嘔吐」 「多職種による栄養ケアの課題（低栄養関連問題） その他 下痢」 「多職種による栄養ケアの課題（低栄養関連問題） その他 便秘」 「多職種による栄養ケアの課題（低栄養関連問題） その他 浮腫」 「多職種による栄養ケアの課題（低栄養関連問題） その他 脱水」 「多職種による栄養ケアの課題（低栄養関連問題） その他 発熱」 「多職種による栄養ケアの課題（低栄養関連問題） その他 間接こもり」
23		現在の歯科受診について	かかりつけ歯科医			○						
24			直近1年間の歯科受診			○						
25			最終受診年月			○						
26		義歯の使用	-			○						
27		その他	-									
28	課題	共通	-					インターフェース上該当項目なし				
29		個別機能訓練・栄養・口腔	-					インターフェース上該当項目なし				
30		上記に加えた課題	食事中に安定した正しい姿勢が自分で取れない	○※								※インターフェース上の項目名は「安定した正しい姿勢が自分で取れない」
31			食事に集中することができない	○								
32			食事中に傾眠や意識混濁がある	○								
33			歯（義歯）のない状態で食事をしている	○								
34			食べ物を口腔内にため込む	○※								※インターフェース上の項目名は「食べ物を口腔内にため込む」
35			固形の食べ物を咀嚼しやく中にむせる	○								
36			食後、頬の内側や口腔内に残渣がある	○								
37			水分でむせる	○								
38			食事中、食後に咳をすることがある	○								
39			その他	○								
40	方針・目標	共通	-					インターフェース上該当項目なし				
41		個別機能訓練・栄養・口腔	短期目標					○				
42			長期目標									
43		上記に加えた方針・目標	歯科疾患（重症化防止、改善、歯科受診）					○				
44			口腔衛生（維持、改善）					○				
45			摂食嚥下等の口腔機能（維持、改善）					○				
46			食形態（維持、改善）					○				
47			栄養状態（維持、改善）					○				
48			音声・言語機能（維持、改善）					○				
49			誤嚥性肺炎の予防					○				
50			その他									
51	実施上の注意事項	-	-					インターフェース上該当項目なし				
52	生活指導	-	-					インターフェース上該当項目なし				
53	見直し・継続理由	-	-					インターフェース上該当項目なし				
54	評価時の状態（個別機能訓練）	評価日	-							○	○※	※インターフェース上の項目名は「作成日」
55		ADL ※課題のある項目名にチェック	課題の有無							○※		※インターフェース上の項目名は「課題有無」
56			自立度							○※		※インターフェース上の項目名は「レベル」
57		IADL ※課題のある項目名にチェック	課題の有無							○※		※インターフェース上の項目名は「課題有無」
58			自立度							○※		※インターフェース上の項目名は「レベル」
59		基本動作 ※課題のある項目名にチェック	課題の有無							○※		※インターフェース上の項目名は「課題有無」
60			自立度							○※		※インターフェース上の項目名は「レベル」
61	具体的支援内容（個別機能訓練）	①プログラム内容	プログラム内容								○	
62			留意点								○	
63			頻度（週）								○	
64			時間（分/回）								○	
65			主な実施者								○	
66		②プログラム内容	プログラム内容								○	
67			留意点								○	
68			頻度（週）								○	
69			時間（分/回）								○	
70			主な実施者								○	
71		③プログラム内容	プログラム内容								○	
72			留意点								○	
73			頻度（週）								○	
74			時間（分/回）								○	
75			主な実施者								○	
76		④プログラム内容※	プログラム内容								○	※No.76-80：一体的様式上は存在しないが、LIFEに入力することは可能
77			留意点								○	
78			頻度（週）								○	
79			時間（分/回）								○	
80			主な実施者								○	
81	評価時の状態（栄養）	評価日（年月日）	-	○								
82		低栄養リスク	-	○								
83		嚥下調整食の必要性	-	○								
84		生活機能低下	-	○								
85		3%以上の体重減少	-	○※								※インターフェース上は「3%以上の体重減少率（1ヶ月）」、「3%以上の体重減少率（3ヶ月）」、「3%以上の体重減少率（6ヶ月）」の3つの項目が存在する
86		食生活状況	食事摂取量（全体）%	○								
87			食事摂取量（主食）%	○								
88			食事摂取量（主菜/副菜）%/%	○								

