

「病院の療養病床における介護療養施設」での改定概要

- ◆医師又は歯科医師が行う「居宅療養管理指導費」は据え置かれた。
- ◆歯科衛生士による「居宅療養管理指導」は、1回につき一律350単位の算定から、利用者の居住先や利用するサービスに応じた算定に変更された。
- ◆通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション共通
「栄養マネジメント加算」が「栄養改善加算」に名称変更。
利用者の該当要件が変更となり、算定単位は150単位となった。
「口腔機能向上加算」が、利用者の該当要件が変更となり、算定単位は150単位となった。
- ◆施設サービス費が一律12単位引き上げられた。
ただし、短期入所の節でご説明した通り、栄養管理体制加算の廃止がされているので、実質的な引き上げにはなっていない。次の加算が新設
歯科に関係する点は、ア、口腔機能維持管理加算は、歯科医師又は歯科医師から指示を受けた歯科衛生士が、施設の介護職員に技術的助言・指導を月1回以上行い、これらの助言・指導をもとに口腔ケア・マネジメントに係る計画が作成されている場合に1月30単位が算定できる。入院患者の定員超過や従業者の人員欠如が生じていないことが基準として設けられている。
- ◆栄養管理体制加算が廃止されて、次の加算が変更された。
歯科に関係する点は、ア、栄養マネジメント加算ですが、所定単位数が2単位引き上げられて14単位となった。
また、栄養ケア計画の作成担当職種に「歯科医師」が加えられた。ただし、この担当職種については例示的に示しているだけのことで、必ずしも歯科医師を加えなければいけないという内容ではない。
- イ、経口移行加算、経口維持加算の変更では、経口移行計画、経口維持計画それぞれの作成担当職種に「歯科医師」が加えられた。これも例示的な意味合いで必須項目ではない。
- ◆「特定診療費」の中で歯科に関係する部分では、摂食機能療法が23単位引き上げられた。⇒1回につき208単位へ

※摂食機能療法（通常NSTで行っているリハビリ病院などでは、、、）

1日につき185点、月4回まで、治療開始から3ヶ月以内は毎日算定可能・摂食機能障害を有する患者が対象

（発達遅滞、顎・舌切除術後、脳血管障害等後遺症による）

- ・医師又は歯科医師若しくは医師又は歯科医師の指示の下にST、看護師、准看護師、歯科衛生士、PT又はOTが実施
- ・個々の患者の症状に対応した診療計画書に基づき、1回につき30分以上訓練指導を行った場合に限り算定する。・診療録に記載する事項：①実施時刻（開始時刻と及び終了時刻時間）、②療法内容、③使用用具等の名称等
- ・診療報酬明細書の摘要欄：①実施日、②実施時刻（開始時刻と終了時刻）、③使用用具等の名称
- ・医師又は歯科医師の指示の下に言語聴覚士又は看護師等、准看護師又は歯科衛生士が行う嚥下訓練は、摂食機能療法として算定できる。