

介護保険最新情報 Vol. 952（令和 3 年 3 月 26 日）より

- 看護職員が専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を兼務した場合の個別機能訓練加算（I）イ又はロの算定

問 56 個別機能訓練加算（I）イ又はロにおいては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を配置する必要があるが、通所介護（地域密着型通所介護）事業所に配置が義務づけられている看護職員がこれを兼ねることは可能か。

（答）

- ① 指定通所介護事業所及び指定地域密着型通所介護事業所（定員が 11 名以上である事業所に限る）における取扱い

この場合、看護職員の配置基準は、指定通所介護（指定地域密着型通所介護）の単位ごとに、専ら当該指定通所介護（地域密着型通所介護）の提供に当たる看護職員が 1 以上確保されるために必要と認められる数を置くべきと定められており、配置時間に関する規定はないことから、看護職員としての業務に従事していない時間帯において、個別機能訓練加算（I）イの算定要件や個別機能訓練加算（I）ロの算定要件の一つである「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」として勤務することは差し支えない。

- ② 指定地域密着型通所介護事業所（定員が 10 名以下である事業所に限る）における取扱い

この場合、看護職員の配置基準は介護職員と一体のものとして定められており、指定地域密着型通所介護の単位ごとに、指定地域密着型通所介護を提供している時間帯に、専ら指定地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員又は介護職員が勤務している時間数の合計数を提供単位時間数で除して得た数が 1 以上確保されるために必要と認められる数を置くべきとされている。この配置基準を看護職員により満たしている事業所にあっても、看護職員としての業務に従事していない時間帯において、個別機能訓練加算（I）イの算定要件や個別機能訓練加算（I）ロの算定要件の一つである「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」として勤務することは差し支えない。

（「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」として勤務している時間数は、専ら指定地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員としての勤務時間数に含めない。）

なお、①②いずれの場合においても、都道府県・市町村においては、看護職員としての業務と専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士としての業務のいずれも行う職員が、本来の業務である利用者の健康管理や観察を行いつつ、個別機能訓練加算（I）イ

又はロの要件を満たすような業務をなし得るのかについて、加算算定事業所ごとにその実態を十分に確認することが必要である。

※ 平成 24 年度介護報酬改定に関する Q & A (vol. 1) (平成 24 年 3 月 16 日) 問 72 は削除する。

○ 管理者が専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を兼務した場合の個別機能訓練加算 (I) イ又はロの算定

問 58 個別機能訓練加算 (I) イ又はロにおいては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を配置する必要があるが、指定通所介護 (指定地域密着型通所介護) 事業所に配置が義務づけられている管理者がこれを兼ねることは可能か。

(答)

- 管理者の配置基準は、指定通所介護等事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置くこと (ただし、指定通所介護等事業所の管理上支障がない場合は、当該指定通所介護等事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができる。) とされている。
- 一方で、個別機能訓練加算 (I) イ又はロにおける人員配置基準は、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を配置することを求めるものであることから、指定通所介護等事業所に配置が義務づけられている管理者が、管理者としての職務に加えて、機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を兼ねることにより、同基準を満たすことはできないものである。

要支援者への個別栄養支援実施要領

1 目的

フレイルリスクが高く、助言が必要と思われる要支援の市民を対象に管理栄養士が訪問等で、フレイルに関する問題を総合的に把握し、本人や家族等へ栄養改善につながる助言等の積極的な支援を「フレイル高リスク対象者個別支援」の一つとして行い、栄養改善によるフレイル予防及び介護予防の推進を図ることを目的とする。

2 対象者

当該年度後期高齢者健診受診者のうち次の基準にすべてに該当し、個別栄養支援が必要な人。

- (1) 要支援認定を受けた人
- (2) 健診実施月に75歳～84歳の人
- (3) 腎機能判定「異常なし」の人
- (4) GNRI (Geriatric Nutritional Risk Index) で「重度栄養障害」「中等度栄養障害」「軽度栄養障害」と判定された人

3 従事者

地域包括ケア推進課職員（管理栄養士）が従事する。

4 実施方法

国保特定健診結果及び後期高齢者健診結果、国保データベースシステム（KDB）を活用し、フレイルリスクの高い対象者について、関係機関との連絡・調整を行った上で、個別訪問により食事等の改善・実践について助言をする。

(1) 期間

- ア 健診結果データ入手の月から翌年3月末までとする。
- イ 個別栄養支援の期間は約3か月間とする。

(2) 該当者の抽出

- ア 国民健康保険課及び高齢者活躍支援課から当該年度の国保特定健診結果データ及び後期高齢者健診結果データを地域包括ケア推進課が受理し、パスワードを設定し、保管する。
- イ 健診結果データ及び介護認定情報から対象者の基準に基づき、地区別に該当者一覧を作成する。
- ウ 地区別該当者一覧に基づき、地域包括支援センターへ連絡し、外来栄養食事指導、居宅療養管理指導等外来及び在宅での栄養指導対象者（予定を含む）を除いた上で健康状態（身体・精神）等から個別栄養支援の案内送付の可否を確認する。

(3) 対象者への案内、医療機関への依頼及び利用希望の受付

ア (2)による対象者への案内ハガキを送付するとともに、対象者について健診を受けた医療機関へ通知し、必要に応じての医師からの利用勧奨を依頼する。

イ 本人又は家族から本事業利用希望の連絡を受け付ける。その際、かかりつけ医・ケアマネジャー等との連携について同意を得る。

(4) 個別栄養支援に必要な情報の把握

個別栄養支援を希望する対象者については、担当ケアマネジャー等又は地域包括ケア推進課からかかりつけ医へ「医療と介護との連携マニュアル・多職種連携シート」にて栄養指導の必要性及び栄養指導に関するエネルギー量等指示事項の情報を得る。

(5) 訪問回数

対象者の状況により6回を上限とし実施する。

5 支援内容

(1) 栄養改善のための評価と助言

ア 必要な栄養量の確保

イ 栄養のバランス

ウ 調理方法や食品の選択

エ 病態別の栄養指導

(2) 支援関係者間での情報連携

6 記録

(1) 個別栄養支援実施後、対象者ごとに記録を作成し、月ごとに所属長の決裁を受ける。

(2) 地域包括ケア推進課フォルダ「フレイル予防推進事業」に保管する。

(3) かかりつけ医、担当ケアマネジャー及び地域包括支援センターへ報告する。

7 評価

下記について、比較評価する。

(1) 個別栄養支援において、初回と終了時に下記を評価する。

ア 体重

イ 主観的健康観

ウ 食事摂取量

(2) 約1年後

ア 健診結果での体重、BMI、血清アルブミン値やGNRI等

イ 要介護認定の有無や変化

8 その他

2対象者(1)(2)(4)に該当し、腎機能判定「異常なし」以外の人については、担当ケアマネジャーや地域包括支援センターに情報提供し、受診勧奨や栄養指導等医療と介護の連携による支援を勧める。

9 個人情報の取り扱いについて

国保特定健診、後期高齢者健診及び介護保険認定情報を活用するため、国民健康保険課、高齢者活躍支援課及び介護保険課へ記録情報目的外利用承認申請を行う。

■令和2年4月1日作成
(地域包括ケア推進課)

■令和3年7月1日改正
(地域包括ケア推進課)

【参考】

GNRI(Geriatric Nutritional Risk Index)

- ・栄養状態をスクリーニングするために指標
- ・血清アルブミン値と体重(理想体重との比)によって算出される。
- ・低値の場合、死亡や入院、医療費増加、感染、褥瘡のリスクが高まることが報告されている。

$$\text{GNRI} = [14.89 \times \text{血清アルブミン値 (g/dl)}] + [41.7 \times (\text{体重/理想体重})]$$

※理想体重(kg)は、[身長(m)の二乗] × 22

※体重が理想体重を上回る場合、体重/理想体重は1とする。

GNRI 判定区分	
(a) 重度栄養障害	GNRI < 82
(b) 中等度栄養障害	82 ≤ GNRI < 92
(c) 軽度栄養障害	92 ≤ GNRI < 98
(d) 栄養障害リスクなし	98 ≤ GNRI

発行：国立研究開発法人 国立長寿医療研究センター
平成31年3月29日発行「介護予防ガイド」

R 3 年度 オーラルフレイルの個別歯科支援実施要領

1 目的

フレイル及びオーラルフレイルの可能性の高い市民を対象に、歯科衛生士が訪問等で、本人や家族等へ口腔ケアの実践につながる助言等の積極的な支援を「フレイル高リスク対象者個別支援」の一つとして行い、口腔機能向上及び口腔衛生改善によるフレイル予防及び介護予防の推進を図ることを目的とする。

2 対象者

当該年度後期高齢者健診受診者のうち次のすべてに該当し、個別歯科支援が必要な人（ただし、BMI（(体重 (kg) / (身長 (m))²）20 以下の人を優先する）

- (1) 後期高齢者健診質問票No.6 「6 か月間で 2～3 kg 以上の体重減少がありましたか」で「はい」と回答
- (2) 後期高齢者健診質問票No.4 「半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか」で「はい」と回答
- (3) 後期高齢者健診質問票No.5 「お茶や汁物等でむせることがありますか」で「はい」と回答

3 従事者

地域包括ケア推進課職員（歯科衛生士）が従事する。

4 実施方法

後期高齢者健診結果、国保データベースシステム（KDB）を活用し、フレイル及びオーラルフレイルのリスクの高い対象者について関係機関との連絡・調整を行った上で、個別訪問等により、口腔ケア等の実践について助言をする。

(1) 期間

- ア 健診結果データ入手の月から翌年 3 月末までとする。
- イ 個別歯科支援の期間は約 3 か月までとする。

(2) 対象者の抽出と決定

- ア 高齢者活躍支援課から当該年度の後期高齢者健診データを地域包括ケア推進課が受理し、パスワードを設定し、保管する。
- イ 健診データから対象者の基準に基づき地区別に該当者一覧を作成する。
- ウ 個別栄養支援と調整を図ったのち、地域別の該当者一覧を基に、地域包括支援センターへ電話等にて、支援介入について確認をする。（歯科医師又は歯科衛生士による居宅療養管理指導を受けている人は除く。）
- エ ウの確認を通し、個別歯科支援の対象者を決定する。
- オ 個別歯科支援対象者一覧を健康課の後期高齢者健診保健事業担当者に情報提供する。

(3) 対象者へ連絡

- ア 対象者へ個別歯科支援の案内を送付する。
- イ 郵便はがき発送による案内後、BMI 20 以下の対象者へ電話をし、相談方法（電話、訪問等）を確認する。訪問を希望した場合、訪問日時を決定する。また、地域包括支援センターとの関わりの有無、担当ケアマネジャーの有無を確認する。
- ウ イにて BMI 20 以下の対象者及びその家族等の意向を確認できなかった場合は、訪問にて確認又は啓発資料を渡す。
- エ イ以外の対象者は、本人又は家族からの連絡待ちとする。連絡がきた場合は、イと同様の対応

をする。

(4) 個別支援に必要な情報の把握

担当ケアマネジャー、かかりつけ医やかかりつけ歯科医等との情報連携が必要な際には、本人の承諾を得た上で「医療と介護との連携マニュアル・多職種連携シート」等を活用し連携を行う。

5 訪問での支援内容

希望した対象者の状況により6回を上限とし、実施する。

(1) 健診結果と訪問時のBMIの変化や歯科受診の有無の確認

(2) 口腔機能向上のための評価と助言

ア 咀嚼能力（咀嚼筋の確認等）

イ 嚥下能力（反復唾液嚥下テスト）

ウ 口唇・舌・頬の運動機能評価（オーラルディアドコキネシス等）

(3) 口腔衛生改善のための評価と助言

ア 口腔内の状況（清掃状況、残存歯数、義歯の適合具合等）

イ 口腔内の乾燥状態（簡易唾液分泌量検査）

(4) フレイル予防「チェック&ガイド」の活用

(5) 支援関係者間での情報連携

6 記録

(1) 訪問指導実施後、対象者ごとに記録を作成し、月ごとに所属長の決裁を受ける。

(2) 地域包括ケア推進課フォルダ「フレイル予防推進事業」に保管する。

(3) 連携状況に応じて、かかりつけ医、かかりつけ歯科医や担当ケアマネジャーに報告する。

7 評価

下記について、比較評価をする。

(1) 訪問等による個別歯科支援において、初回と終了時に下記を評価する。

ア 口腔機能や衛生面での変化（固いもの食べにくさ、飲み込み、口の渇き等）を問診、咀嚼筋の確認、反復唾液嚥下テスト、簡易唾液分泌量検査等により評価をする。

イ 主観的健康感

ウ 食生活への変化（意欲や食べられる食材等）

(2) 約1年後

ア 健診結果での体重、BMIや血清アルブミン値等

イ 要介護認定の有無や変化

8 個人情報の取り扱いについて

後期高齢者健診、介護保険認定情報を活用するため、高齢者活躍支援課及び介護保険課へ目的外利用承認申請を行う。

■ 令和2年4月1日作成
（地域包括ケア推進課）

■ 令和3年4月1日作成
（地域包括ケア推進課）

「長野市保健所管内保健医療福祉関係者等研修会」のお知らせ

長野市保健所健康課

平素、本市の保健福祉行政に格別なるご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

長野市保健所では、疾病構造の変化及び市民ニーズの多様化・高度化に対応した地域保健活動の推進を図り市民への健康の保持増進に寄与するため、保健・医療・福祉関係者研修会を実施しております。

つきましては、「長野市保健所管内保健医療福祉関係者等研修会」を下記のとおり開催いたしますので、御出席ください。

記

- 1 日 時 令和3年11月25日（木） 午後1時30分から午後3時30分まで
- 2 開催方法 オンライン会議システム（Zoom）でのライブ配信
- 3 内 容 講演「依存症の基礎知識と CRAFT を用いた家族支援」
～依存症の本人・家族と向き合うために～

講師 藍里病院
副院長 吉田 精次氏

依存症の問題に悩む家族のためのプログラム「CRAFT」。その活用方法を物質依存だけでなく、ギャンブル依存・ゲーム依存等も含めてお話いただきます。

- 4 対象者 長野市内の保健・医療・福祉・教育に従事する関係者
- 5 主 催 長野市保健所
- 6 申込み方法

(1) 申し込み期限 11月12日（金）

(2) 下記の URL あるいは QR コードよりお申込みください

https://s-kantan.jp/city-nagano-nagano-u/offer/offerList_detail.action?tempSeq=16112

- ・申し込み画面では「利用登録をせずに申し込む方はこちら」をクリック、手続き説明に「同意する」をクリックし、申し込み入力をお願いします。
- ・申込みされた方には、後日 ID・パスワードをお送りします。
- ・申込み後のキャンセルは、担当（TEL:226-9965）まで御連絡をお願いします。



担当

長野市保健所健康課 難病精神保健担当

佐藤 ・ 酒井

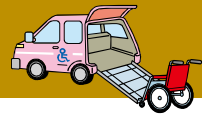
電話：226-9965 FAX：226-9982

e-mail：h-kenkou@city.nagano.lg.jp

国土交通大臣認定

福祉有償運送 運転者講習会

受講者募集のご案内



【福祉有償運送運転者講習とは？】

タクシー等、お客様から運賃をもらって送迎するには、通常、二種免許が必要になりますが、「福祉有償運送運転者講習及びセダン等運転者講習」を受講していただくことで、NPO 法人・各団体が行う要介護者や障がい者の福祉輸送サービス（送迎）が、普通免許（普通一種免許）で可能になります。

【主催】 NPO 法人ワーカーズコープかがやき

**【開催日時】 11月27日(土), 28日(日) ※2日コース
9:00～17:00 (両日とも)**

(※2日目講習終了後、修了証をお渡しいたします。)

**【開催場所】 長野市柳町老人福祉センター
(長野市三輪 1252-1)**

【主な内容】 福祉車両を使った車イスの方を乗せての運転実技や、移動に係る介護技術、座学を交えた実践的講習です。

【受講料】 10,000円(講習代)+1,650円(テキスト代)※税込み
※抗原検査代 2,000円 (コロナ感染警戒LV4以上の場合)

【持ち物等】 動きやすい服装・運転免許証・筆記用具・昼食 等

＜お申し込み要領＞

- お申し込み期間：10月8日(金)～11月12日(金)
※定員(20名)になり次第締め切らせていただきます。
- お申し込み、お問い合わせ先
NPO 法人ワーカーズコープかがやき (長野市南長池 761-3)
電話 026-263-2386 (担当：長坂)

新型コロナウイルス感染防止対策について

開講にあたっては、以下のとおり感染防止対策を講じます。

- 受講者の座席は他の方と十分間隔を置き、会場内の換気を行い3密を回避します。
- 受講者および主催者のマスク着用を必須とし、手指消毒を徹底します。
- 会場での検温と体調不良者の受講制限を行います。(発熱者への対応)