

施設側における口腔関連の主な加算等	
④経口維持加算（Ⅰ）（月１回）＋400単位 経口維持加算（Ⅱ）（月１回）＋100単位	
算定する事業所	・介護老人福祉施設（特養） ・介護老人保健施設（老健） ・介護医療院 ・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

★経口維持加算について

①経口維持加算（Ⅰ）については次に掲げるイからハまでのとおり実施すること。

- イ 現に経口により食事を摂取している者であって、摂食機能障害を有し、水飲みテスト、頸部聴診法、造影撮影、内視鏡検査等により誤嚥が認められることから、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理が必要であるものとして、医師又は歯科医師の指示を受けた者を対象とすること。ただし、歯科医師が指示を行う場合は、当該指示を受ける管理栄養士等が、対象となる入所者に対する療養のために必要な栄養の指導を行うに当たり、主治の医師の指導を受けている場合に限る。
- ロ 月１回以上、医師、歯科医師、管理栄養士、看護職員、言語聴覚士、ケアマネその他が共同して、入所者の栄養管理をするための食事の観察及び会議等を行い、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理の方法等を示した経口維持計画の作成を行うとともに、必要に応じた見直しを行うこと。また、経口維持計画の作成及び見直しを行った場合は、「特別な管理」の対象となる入所者又はその家族に説明し、同意を得ること。この入所者の栄養管理をするための会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」（令和６年４月１日施行）、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。
- ハ 当該経口維持計画に基づき、栄養管理を実施すること。「特別な管理」とは、入所者の誤嚥を防止しつつ、継続して経口による食事の摂取を進めるための食物形態、摂食方法等における適切な配慮のことをいう。

②経口維持加算（Ⅱ）における食事の観察及び会議等の実施に当たっては、医師、歯科医師、歯科衛生士又は言語聴覚士のいずれか１名以上が加わることにより、多種多様な意見に基づく質の高い経口維持計画を策定した場合に算定されるものであること。

③経口維持加算（Ⅰ）及び経口維持加算（Ⅱ）の算定に当たり実施する食事の観察及び会議等は、関係職種が一同に会して実施することを想定しているが、やむを得ない理由により、参加するべき者の参加が得られなかった場合は、その結果について終了後速やかに情報共有を行うことで、算定を可能とする。

④管理体制とは、食事の中止、十分な排痰、医師又は歯科医師との緊密な連携等が迅速に行われる体制とすること。

⑤当該加算に係る計画の作成に当たっては、「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」を参照されたい。