

令和3年度 管理栄養士派遣による栄養改善事業について

1. 目的

要介護状態にならないよう、身体機能を維持するための食事面からのサポートを強化・充実させ、低栄養や生活習慣病等を予防するための食事・栄養指導の体制を構築する。また、薬局を基点として医療連携の推進を図る。（平成27年度から総合事業の訪問型サービスCとして実施）

2. サービス内容

対象者一人につき月2回程度の管理栄養士による訪問指導（1回あたり30分～1時間程度）
サービス提供期間は3か月（継続の場合最大6か月）
指導内容は、栄養指導・栄養状態の判定・レシピ提案・献立提案・調理指導など

3. 利用対象者

総合事業対象者または要支援1・2の認定者で、食欲が低下し体重が減少してきている方、生活習慣病の予防等のため栄養指導・食事管理が必要な方。

※医師による指示で[介護予防居宅管理指導（管理栄養士）]を利用する場合を除く

※その他の訪問型サービス・通所型サービスとの併用可能。

4. 訪問対象地域およびサービス利用可能時間

別紙4-2「令和3年度管理栄養士派遣による栄養改善事業 訪問対象地域」のとおり。

※平成30年4月から、5つの薬局にて区内全域に展開

【青横ファーマシー本店】 午前9時～午後6時（日曜日、祝日を除く）

【青横ファーマシー大井町店】 午前9時～午後6時（日曜日、祝日を除く）

【台場薬局】 午前9時～午後6時（土・日曜日、祝日を除く）

【クリーン薬局】 午前9時～午後6時（土・日曜日、祝日を除く）

【荏原町クリーン薬局】 午前9時～午後6時（日曜日、祝日を除く）

5. サービス提供に係る費用

訪問1回につき自己負担 300円（管理栄養士訪問時に直接支払）

※生活保護受給者についても費用は同一

6. ケアマネジメントの種別

簡略型ケアマネジメント

7. サービス利用開始までの流れ

別紙8-3・4 「令和3年度管理栄養士派遣による栄養改善事業の流れ」のとおり。

8. 様式等

様式1 事業利用申込書 [ケアマネ→担当薬局]

様式2 訪問栄養食事指導依頼票 [ケアマネ→担当薬局]

様式3 栄養改善事業事業利用者一覧 [ケアマネ→**高齢者地域支援課**]

（裏面に続く）

9. その他

令和3年度より介護予防支援等受託居宅介護支援事業所によるケアマネジメントも可能。

※ただし、要支援1・2の対象者で下表に掲げるサービスと併用する場合に限る。

ケアマネジメント区分	指定介護予防支援	原則型 ケアマネジメント	簡略型 ケアマネジメント
併用対象 サービス	<介護予防サービス> 訪問看護、通所リハビリ、訪問 リハビリ、福祉用具貸与 等	予防訪問事業 予防通所事業	生活機能向上支援 訪問事業