

2023.3.1

栄養管理連携パス構築検討
ワーキング会議

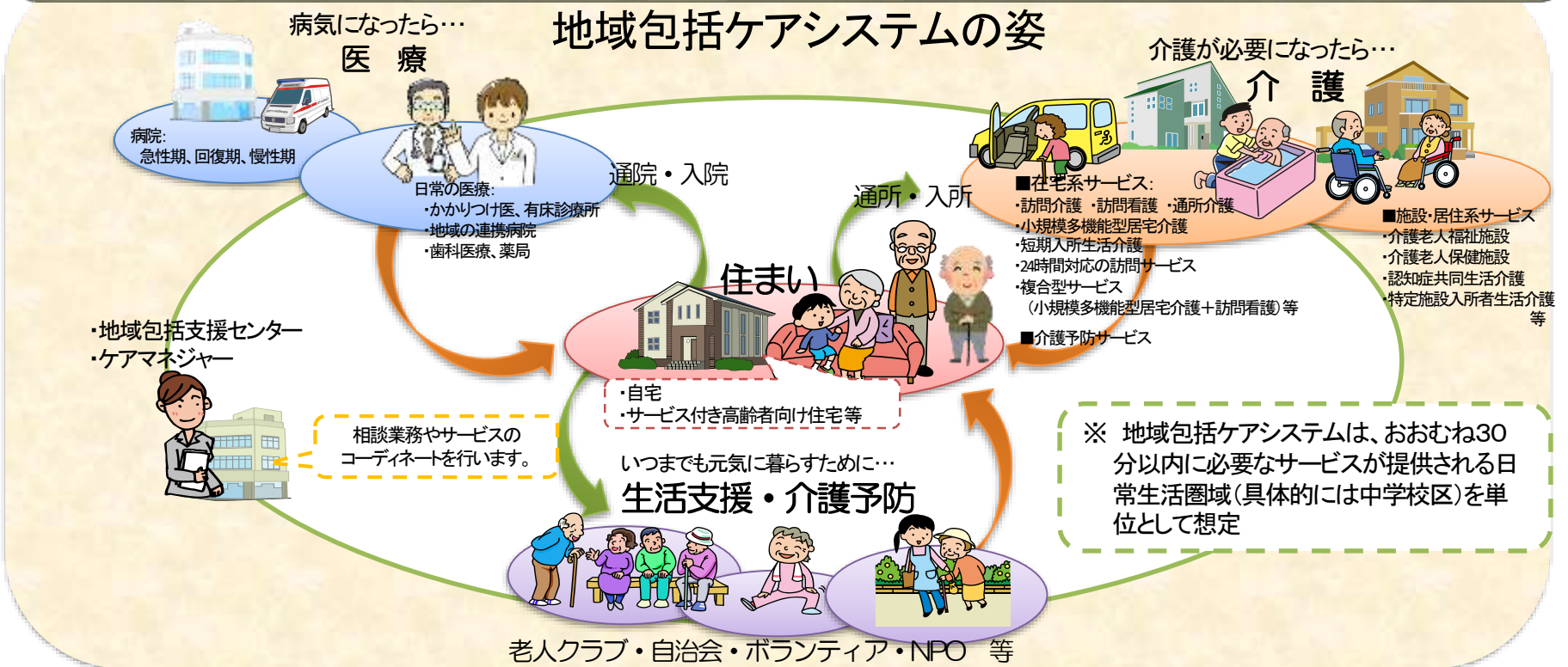
「療養者の栄養管理について

～栄養管理情報共有ツール活用の推進～」

畿央大学 健康科学部 健康栄養学科
熊本 登司子

地域包括ケアシステムの推進

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。県は、市町村の取組を支援。**



情報共有に取り組みだしたきっかけ

以前、病院勤務時代にNSTで関わっていた脳梗塞の患者さんに嚥下障害が残ってしまった。

嚥下訓練を続けていけばよくなると思うが、時間がかかりそう。

胃ろうを造って訓練を続けるのがよいが、

元の施設は受け入れてくれるだろうか？
もしだめなら、経腸栄養は行ってくれるのだろうか？
栄養補給はどのようにしてもらえるのだろうか？



【栄養士から見た地域連携の現状】

病院⇔施設へ移動時の情報が曖昧

【入所先の施設では…】

- 「刻み食」の刻み加減がわからない…
- 食事の名称だけでは内容がわからない…
- 聞きたいけど忙しいと思うと聞けない…



【送り出した病院では…】

- ・施設によって対応がさまざま
- ・情報提供の書類を栄養士が書くことが少ない…
- ・NSTの書類や看護サマリーを参考に見てほしい…

医療施設の管理栄養士との相談状況

- 医療施設の管理栄養士と栄養管理に関する相談を「あまりしない」、「しない」と回答した施設の割合は56.3%であり、相談が必要と「よく思う」、「時々思う」と回答した施設の割合は、85.1%であった。
- 施設の管理栄養士が紹介元の医療施設の管理栄養士に確認・相談したい主な事項は、「入院中の栄養管理経過」が87.4%、「食種・食事形態」が85.2%のほか、「退院時の嚥下調整食」が65.6%、「経腸栄養用製品の選択や使用」が52.5%であった。

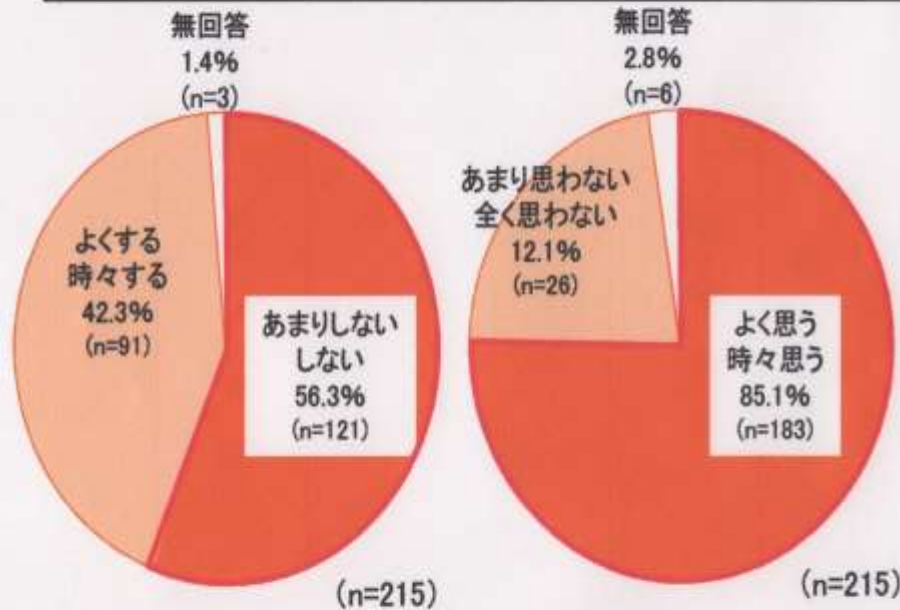


図 医療施設の管理栄養士と栄養管理に関する相談を行っているか

図 医療施設の管理栄養士と栄養管理に関する相談が必要と思うか

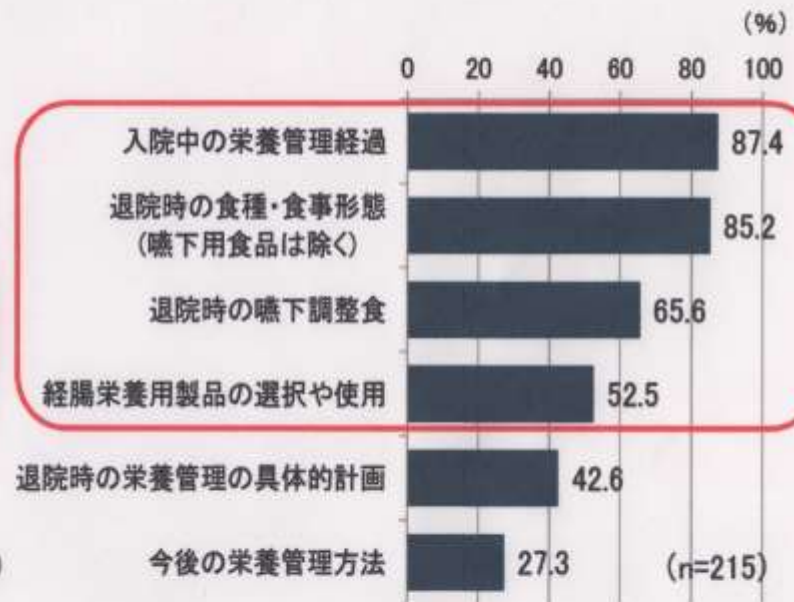


図 施設側の管理栄養士が確認・相談したい事項 (複数回答)

出典：介護保険施設における栄養食事情報の連携に係る全国調査(公益社団法人日本栄養士会：平成29年)
 (対象施設：全国の介護老人福祉施設(n=114)及び介護老人保健施設(n=101)の計215施設(平均入所者数79名、管理栄養士平均配置数1.3名))

地域連携情報表

地域連携連絡表

		●●●病院	△△△病院	老健○○○
給食形態		委託	直営	委託
経腸栄養	経鼻栄養の受け入れ	あり	あり	なし
	胃ろうの受け入れ	あり	あり	あり
	腸ろう・食道ろうの受け入れ			
	使用栄養剤（液体・1kcal/1ml） 多種の場合は上位3つ			
	使用栄養剤（液体・高濃度）	OZ		
	使用栄養剤（液体・病態別）			
	使用栄養剤（半固形）			
栄養剤に添加するもの				
栄養剤の注入回数（一番頻度の高いもの）				
嚥下困難食の名称	L0（ざらつき・付着性のないもの）	ゼリー状	L0（ざらつき・付着性のないもの）	ゼリー状
	L1（ざらつき・付着性のないもの）	ゼリー状	L1（ざらつき・付着性のないもの）	ゼリー状
	L2（L1よりざらつきが多少あり、ゲル化剤で固めたようなもの）	ゼリー・ムース状	L2（L1よりざらつきが多少あり、ゲル化剤で固めたようなもの）	ゼリー・ムース状
	L3（不均一な物性）	ペースト・ミキサー状	L3（不均一な物性）	ペースト・ミキサー状
	L4（水分を多く含むもの・ぼさつかなもの）	きざみ 5mm未満	L4（水分を多く含むもの・ぼさつかなもの）	きざみ 5mm以上
使用しているとろみ剤			含むもの・	きざみ 5mm以上
使用しているゲル化剤			含むもの	きざみ 1cm以上
使用している補助食品（ドリンク類）				
使用している補助食品（固形）				
主食の形態				
病態食への対応			あり（糖・腎・心・潰瘍・透析・糖・肝・術後など）	あり（糖・腎）
連絡の取りやすい時間帯		9時～16時	10～12時、14～17時（木曜午後はとりにくい）	13時～15時

嚥下

文字だけでは
わかりにくい

食形態一覧表

平成25年2月作成

形態	L0	L4			L3	L2	
	一般食	きざみ1cm以上		きざみ5mm以上	きざみ5mm未満	ペースト・ミキサー状	
普通食(軟食)	一口大	寛刻み	キザミ	みじん	ミキサー(トロミ有・無)	ゼリー・ムース状	
主食	米飯・刻みざり・パン・軟飯・透折粥(汁気を切った粥)・全粥・7.5分粥・ゼリー粥(スプーン使用)・ミキサー粥(製餅器使用)						
主食							
		肉スライス(2~5mmスライス)	肉スライスを1cmカット	肉スライスを5mmカット	基本的にはフードプロセッサー使用 揚げ物は包丁でみじん切り	ケチャップ状のトロミ	
主食							
		皮付きのまま2cm角カット	皮をはずし1cm目安にほぐす	皮をはずし5mm目安にほぐす	基本的にはフードプロセッサー使用 揚げ物は包丁でみじん切り	スプーンで2.0%	
副食							
		2cm角カット	1cm角カット	5mm角カット	包丁でたたく	スプーンで1.0%	
副食							
		普通と同様。	1cmカット(繊維を切る)	5mmカット(繊維を切る)	包丁でたたく	スプーンで1.5%	
栄養量	エネルギー:1200~1600kcal たんぱく質:50~65g 脂質:40g	エネルギー:1200~1600kcal たんぱく質:50~65g 脂質:40g	エネルギー:1200~1600kcal たんぱく質:50~65g 脂質:40g	エネルギー:1200~1600kcal たんぱく質:50~65g 脂質:40g	エネルギー:1200~1600kcal たんぱく質:50~65g 脂質:40g	エネルギー:1000~1200kcal たんぱく質:45~55g 脂質:30g	
対象	・舌の痛みやむせがある ・運動機能(咀嚼力)が一定以上ある(自費20本以上、または義歯使用) ・口腔粘膜や感覚障害がない、または軽い	・取り込み動作に障害がある(箸が上手く使えない、自分では魚の身を割りほぐせない、主にスプーンやフォークで摂取される) ・噛み切ることができない	・嚥下力が低下、または障害がある ・1回に飲み込む量が少ない、食道入口閉鎖不全(食道の入り口が開かない)	・嚥下力が低下しており、丸呑みになっていない ・運動機能の低下がある(舌や嚥下の協調性の不良)	・嚥下反射があるも、嚥下方が弱く1回の嚥下量が少ない。 ・反射はあるが弱く、飲み込みの時間がかかる ・全身的に筋力が低下している	・嚥下反射のタイミングが合わない ・舌の動きが悪く、食塊形成が上手く出来ない(舌の運動機能の低下) ・嚥下が上がりにくい ・鼻腔の封鎖不全	
特徴	・新鮮野菜止食品 ・繊維のかたい野菜類(ごぼう・れんこん・ぜんまい・きのこ類・豆類等)	主にフォークやスプーンで食べやすいサイズ、魚は皮付きのまま2cm角、肉スライス。	軟食対応。魚の戻しより、1cm角を目安にほぐす。肉はスライスしたものを1cm角。	軟食対応。魚の戻しより、5mm角を目安にほぐす。肉はスライスしたものを5mm角。	軟食対応。魚の戻しより、肉・魚はフードプロセッサーで細かくする。揚げ物メニューはフードプロセッサーだとドロドロのミキサー状になる為、包丁でたたく。ほろ苦のある食材はとろみのついたらめりソースでしっとりさせる。	軟食食をミキサーにかけ、ゼリー・上にしたもの。ポタージュ状のとろみ。 必要に応じてハーフ食(栄養補助食品の付加)を提案。	軟食食をミキサーにかけ、ゼリー粥で固めたもの。主食の付け合せはポタージュ状にして、ソース風にして提供。 必要に応じてハーフ食(栄養補助食品の付加)を提案。
	必要な方には別皿でとろみあんを準備(対象:舌の動きが低下しており、食塊形成、送り込み、咀嚼に問題あり、むせ込みが見られる、食事の嘔、鼻水が目立つ)					適切なかたきの調節	

写真の比較



形態	L4		L3	L2
	きざみ1cm以上	きざみ5mm未満	ペースト・ミキサー状	ゼリー・ムース状
名称	一口大	みじん	ミキサー(トロミ有・無)	ゼリー
主菜 (鶏の照焼)				
	肉スライス(2~5mmスライス)	基本的にフードプロセッサー使用 揚げ物は包丁でみじん切り	ケチャップ状のトロミ	スペラカーゼ1.8%
副菜 (いんげん 胡麻和え)				
		包丁でたたく		スペラカーゼ1.5%

スケールの統一

(当時) 嚥下食ピラミッドのレベルを指標に！

形態	L5	L4			L3	L2	L1	L0
	一般食	きざみ 1cm以上	きざみ 5mm以上	きざみ 5mm未満	ペースト・ミキサー状	ゼリー・ムース状	ゼリー状	ゼリー状
(名称)	普通食(軟菜)	一口大	きざみ食	細きざみ食	ミキサー食	ゼリー食・ゼラチン食	ゼリー食	ゼリー食

食形態の名称は各施設で違う！！

学会分類2021

学会分類2021

0j, 1j
物性に
配慮した
離水の
少ないもの

0j
嚥下訓練食品 0j
たんぱく質含有量が少ないゼリー

1j
嚥下調整食 1j
たんぱく質含有量は問わない
プリン・ゼリー・ムースなど

0t
嚥下訓練食品 0t

「ゼリー」: jelly
「とろみ」: thickness

学会分類 2021(とろみ)の
中間～濃いとろみ
たんぱく質含有量が
少ないこと

2-1
嚥下調整食 2-1

2-2
嚥下調整食 2-2

3
嚥下調整食 3

4
嚥下調整食 4

均質で
なめらかなもの
(あまりさらさら
しすぎないこと)

やわらかい粒等
を含む
不均質なもの


べたつかず
まとまりやすい
ミキサー食、
ペースト食など

形はあるが、
歯や入れ歯がなくとも
口腔内で押しつぶし、
食塊形成が容易なもの

形があり、かたすぎず、
ばらけにくく、
貼りつきにくいもの。
箸で切れるやわらかさ

他分類

学会分類 2021	嚥下食 ピラミッド	特別用途食品	UDF	スマイルケア食
0j	L0 (開始食)	許可番号 I	—	0
0t	L3の一部 (とろみ水)	—	—	0
1j	L1・L2 (嚥下食 I・II)	許可番号 II	かまなくて よい	1
2-1	L3 (嚥下食 III)	許可番号 III	かまなくて よい	2
2-2	L3 (嚥下食 III)	許可番号 III	かまなくて よい	2
3	L4 (移行食)	—	箸で つぶせる	3
4	L4 (移行食)	—	箸で つぶせる 箸で つぶせる 箸で つぶせる	4
			箸で かめる (一部)	—



学会分類2021と他分類の対応



学会分類2021			他分類			
学会分類2021	嚥下食 ピラミッド	特別用途食品	UDF	スマイルケア食		
<p>0j, 1j 物性に配慮した 離水の少ないもの</p> <p>0j 嚥下訓練食品 0j たんぱく質含有量が少ないゼリー</p> <p>1j 嚥下調整食 1j たんぱく質含有量は問わない プリン・ゼリー・ムースなど</p> <p>0t 嚥下訓練食品 0t jゼリー : jelly tとろみ : thickness</p> <p>学会分類 2021(とろみ)の 中間～濃いとろみ たんぱく質含有量が 少ないこと</p>						
<p>2-1 嚥下調整食 2-1</p> <p>2-2 嚥下調整食 2-2</p> <p>3 嚥下調整食 3</p> <p>4 嚥下調整食 4</p>						
<p>均質で なめらかなもの (あまりさらさら しすぎないこと)</p> <p>2-1 2-2 べたつかず まとまりやすい ミキサー食、 ペースト食など</p> <p>形はあるが、 歯や入れ歯がなくとも 口腔内で押しつぶし、 食塊形成が容易なもの</p> <p>形があり、かたすぎず、 ばらけにくく、 貼りつきにくいもの。 箸で切れるやわらかさ</p>						
0j	L0 (開始食)	許可基準 I	—	0		
0t	L3の一部 (とろみ水)	—	—	0		
1j	L1・L2 (嚥下食Ⅰ・Ⅱ)	許可基準 Ⅱ	かまなくて よい	1		
2-1	L3 (嚥下食Ⅲ)	許可基準 Ⅲ	かまなくて よい	2		
2-2	L3 (嚥下食Ⅲ)	許可基準 Ⅲ	かまなくて よい	2		
3	L4 (移行食)	—	舌で つぶせる	3		
4	L4 (移行食)	—	舌で つぶせる 歯くさで つぶせる	4		
			容易に かめる (一部)	—		

形態、特色などの詳細は「嚥下調整食分類2021」の本文及び学会分類2021(食事)早見表をご確認ください。
 ※他分類の対応に関して：嚥下食ピラミッド、えん下困難者用食品許可基準、UDF区分は「学会分類2021(食事)早見表」を、スマイルケア食は「スマイルケア食の選び方」を参考に当社が作成したものです。
 ※学会分類2021に対応する内容のみ記載しておりますので、嚥下食ピラミッド(L5普通食)、スマイルケア食「0」、(青マージョ)の記載は割愛しております。
 ※学会分類2021に対応していない場合は「-」を記載しています。

学会分類2021(とろみ)早見表




	段階1:薄いとろみ[Ⅲ-3項]	段階2:中間のとろみ[Ⅲ-2項]	段階3:濃いとろみ[Ⅲ-4項]
英語表記	Mildly thick	Moderately thick	Extremely thick
性状の説明 (飲んだとき)	<ul style="list-style-type: none"> ●「drink」という表現が適切なとろみの程度 ●口に入れると口腔内に広がる液体の種類・味や温度によっては、とろみが付いていることがあまり気にならない場合もある ●飲み込む際に大きな力を要しない ●ストローで容易に吸うことができる 	<ul style="list-style-type: none"> ●明らかにとろみがあることを感じ、かつ「drink」という表現が適切なとろみの程度 ●口腔内での動態はゆっくりですぐには広がらない ●舌の上でまとめやすい ●ストローで吸うのは抵抗がある 	<ul style="list-style-type: none"> ●明らかにとろみが付いていて、まとまりがよい ●送り込むのに力が必要 ●スプーンで「eat」という表現が適切なとろみの程度 ●ストローで吸うことは困難
性状の説明 (見たとき)	<ul style="list-style-type: none"> ●スプーンを傾けるとずっと流れ落ちる ●フォークの歯の間から素早く流れ落ちる ●カップを傾け、流れ出た後には、うっすらと跡が残る程度の付着 	<ul style="list-style-type: none"> ●スプーンを傾けるととろとろと流れる ●フォークの歯の間からゆっくりと流れ落ちる ●カップを傾け、流れ出た後には、全体にコーティングしたように付着 	<ul style="list-style-type: none"> ●スプーンを傾けても、形状がある程度保たれ、流れにくい ●フォークの歯の間から流れ出ない ●カップを傾けても流れ出ない(ゆっくりと塊となって落ちる)
粘度(mPa·s) [Ⅲ-5項]	50-150	150-300	300-500
LST値(mm) [Ⅲ-6項]	36-43	32-36	30-32
シリンジ法による 残留量(ml) [Ⅲ-7項]	2.2-7.0	7.0-9.5	9.5-10.0

食形態一覧表

平成25年2月作成

名称	L3		L4			L5	L6
	一般食	きざみ1cm以上	きざみ5mm以上	きざみ5mm未満	ペースト・ミキサー食	ゼリー・ムース状	
普通食(軟食)	一口大	寛刻み	キザミ	みじん	ミキサー(トロミ有・無)	ゼリー	
主食	米飯・おにぎり・パン・軟飯・透析粥(汁気を切った粥)・玄米・7.5分粥・ゼリー粥(スプーン使用)・ミキサー粥(調製機使用)						
主菜							
		肉スライス(2~5mmスライス)	肉スライスを1cmカット	肉スライスを5mmカット	基本的なフードプロセッサー使用 揚げ物は茹でてみじん切り	ケチャップ状のトロミ	スプーンで1.8%
主菜							
		皮付きのまま2cm角カット	皮をはずし1cm目安にほくす	皮をはずし5mm目安にほくす	基本的なフードプロセッサー使用 揚げ物は茹でてみじん切り		スプーンで2.0%
副菜							
		2cm角カット	1cm角カット	5mm角カット	茹でていただく		スプーンで1.8%
副菜		普通と同様					
			1cmカット(繊維を切る)	5mmカット(繊維を切る)	茹でていただく		スプーンで1.5%
栄養量	エネルギー:1200~1600kcal たんぱく質:35~65g 脂質:40g	エネルギー:1200~1600kcal たんぱく質:35~65g 脂質:40g	エネルギー:1200~1600kcal たんぱく質:35~65g 脂質:40g	エネルギー:1200~1600kcal たんぱく質:35~65g 脂質:40g	エネルギー:1200~1600kcal たんぱく質:35~65g 脂質:40g	エネルギー:1000~1200kcal たんぱく質:45~55g 脂質:30g	エネルギー:1000~1200kcal たんぱく質:45~55g 脂質:30g
対象	・歯の痛みやむし歯がある ・運動機能(咀嚼力)が一定以上ある(自費20本以上、または義歯使用) ・口腔ケアや感覚障害がない、または低い	・飲み込み動作に障害がある(舌が上手く使えない、自分では魚の身を削り切れない、主にスプーンやフォークで摂取される) ・噛み切ることができない	・嚥下力が低下、または障害がある ・1日に飲み込む量が少ない、食道入口閉鎖口不全(食道の入り口が閉鎖しない)	・嚥下力が低下しており、丸呑みになっている ・運動機能の低下がある(舌や嚥下の協調性の不良)	・嚥下反射もあるも、嚥下力が弱く(舌)の嚥下が少ない ・反射はあるが弱く、飲み込みの時間がかかる ・全身的に筋力が低下している	・嚥下反射のタイミングが合わない ・舌の動きが悪く、食塊形成が上手く出来ない(舌の運動機能の低下) ・嚥下が上がりにくい ・鼻腔の封鎖不全	
特徴	◎軟食禁止食品 ・繊維のかたい野菜類(ごぼう・れんこん・ぜんまい・きのこ類・豆類等)	主にフォークやスプーンで食べやすいサイズ、魚は皮付きのまま2cm角、肉スライス	軟食対応、魚の皮はとり、1cm角を目安に軽くほくす。肉はスライスしたものを1cm角。	軟食対応、魚の皮はとり、5mm角を目安にほくす。肉はスライスしたものを5mm角。	軟食対応、魚の皮はとり、肉・魚はフードプロセッサーで細かくする。揚げ物やニューズはフードプロセッサーでドロドロのミキサー状になる。茹でていただく。ぼさつきのある食材はとろみをついたれやソースでしっとりさせる。	軟食食をミキサーにかけ、ビュレ-上にしたもの。ポタージュ状のとろみ。必要に応じてハーフ食(栄養補助食品の付加)を構築。	軟食をミキサーにかけ、ゼリー剤で固めたもの。主要の付け合せはポタージュ状にして、ソース調にして提供。必要に応じてハーフ食(栄養補助食品の付加)を構築。
	必要な方には別皿でとろみあんを準備(対象:舌の動きが低下しており、食塊形成、送り込み、咽頭に問題あり、むせ込みが見られる、食事中の嘔、鼻水が目立つ)					適切なかたさの調節	



個々の施設の食形態一覧表があれば良いが、
ない場合でも共通ツールがあれば良いのでは？



食事形態情報共有ワーキンググループ

(奈良県栄養士会福祉事業部 施設栄養士の会
有志と、他職域賛同栄養士)

と連携し、**食形態一覧表** **スタンダード**を作成。

食形態一覧表 スタンダード



食事形態一覧 スタンダード表 一第5版一

令和 元年 5月 再校



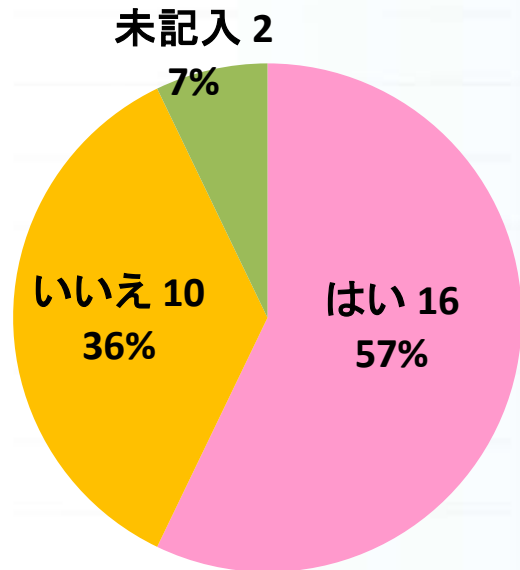
形態	嚥下レベル	L4			L3		L2・L1		L1	L0	
	学会分類	4・3			2-2	2-1	1j		0t	0j	
	基準	一般食	きざみ 1cm以上	きざみ 5mm以上	きざみ 5mm未満	粒が残るペースト状	ペースト・ミキサー状	ムース状	ゼリー状	ゼリー状	ゼリー状
	(自標記名称)										
主菜 (鶏の照焼)											
主菜 (焼魚)											
副菜 (南瓜煮付)											
副菜 (いんげん胡麻和え)											
咀嚼能力対象 ※学会分類2013 (食事) 早見表 より		上下の歯槽間の押しつぶし能力以上	舌と口蓋間の押しつぶし能力以上	舌と口蓋間の押しつぶし能力以上	(下顎と舌の運動による食塊形成能力および食塊保持能力)	(下顎と舌の運動による食塊形成能力および食塊保持能力)	(若干の食塊保持と送り込み能力)			(若干の送り込み能力)	
形態 ※学会分類2013 (食事) 早見表 および (とろみ) 早見表 より		コード3 形はあるが、押しつぶしが容易、食塊形成や移送が容易、嚥下ではらけず嚥下しやすいうちに配膳されたもの多量の唾液がない	コード4 かたさ・ばらけやすさ・粘りつきやすさなどのないもの液体スプーンで切れる柔らかさ	コード2-2 ピューレ・ペースト・ミキサー食などで、べたつかず、まとまりやすいもので不均質なものを含む スプーンですくって食べることが可能なもの	コード2-1 ピューレ・ペースト・ミキサー食などで、均質でなめらかで、べたつかず、まとまりやすいもの スプーンですくって食べることが可能なもの	コード1j 均質で、付着性・凝集性・かたさに配慮したもの ・ムース状のもの	コード0t 均質で、付着性・凝集性・かたさに配慮したとろみ液 (原則的には、中間のとろみあるいは濃いトロミのどちらかが選んでいる)	コード0j 均質で、付着性・凝集性・かたさに配慮したとろみ液 ・スライス状にすることが可能なもの			

作成：奈良県栄養士会 福祉事業部 施設栄養士の会 食事形態の情報共有ワーキンググループ

【注 意】 本表は日本摂食嚥下リハビリテーション学会分類2013を参考に作成したものでありますがコード適合性に関しては『嚥下調整食学会分類2013』の本文を併せてご確認ください。

協力：畿央大学

地域連携情報表は 役に立っていますか？



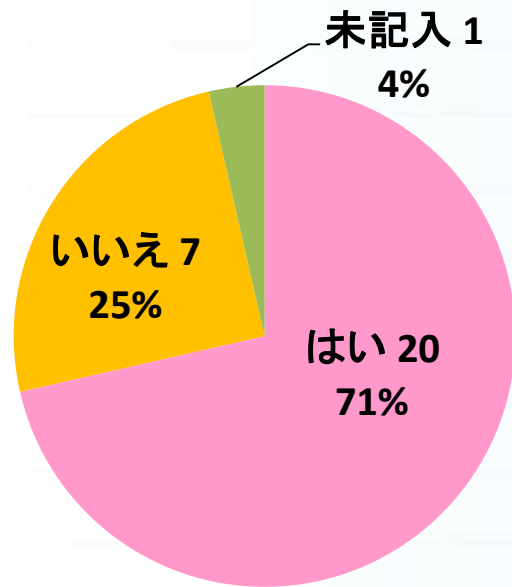
<役に立った>

- 転院先を検討する時の参考にしたり、きまった転院先の状態に少しでも近づけて送り出すことができる。
- 相談員さんに渡して入所の情報をとる時に活用。入所する時、確認する為に活用。

<役に立っていない>

- 地域連携室があり栄養士が関わっていない。
- 利用者の行き来がほとんどない。
- 今後活用したい。

食形態一覧表は 役に立っていますか？



<役に立った>

- 以前におられた施設での形態が分かりやすく、少しでも同じような状態を継続することができる。
- 施設内の職員研修に使用。
- 相談員が面談に行く時(特に食形態の対応が難しい方)、施設内での意識の統一。

<役に立っていない>

- 地域連携相談室が情報を聞いて医師が食事決定するため、表はあまり利用していません。

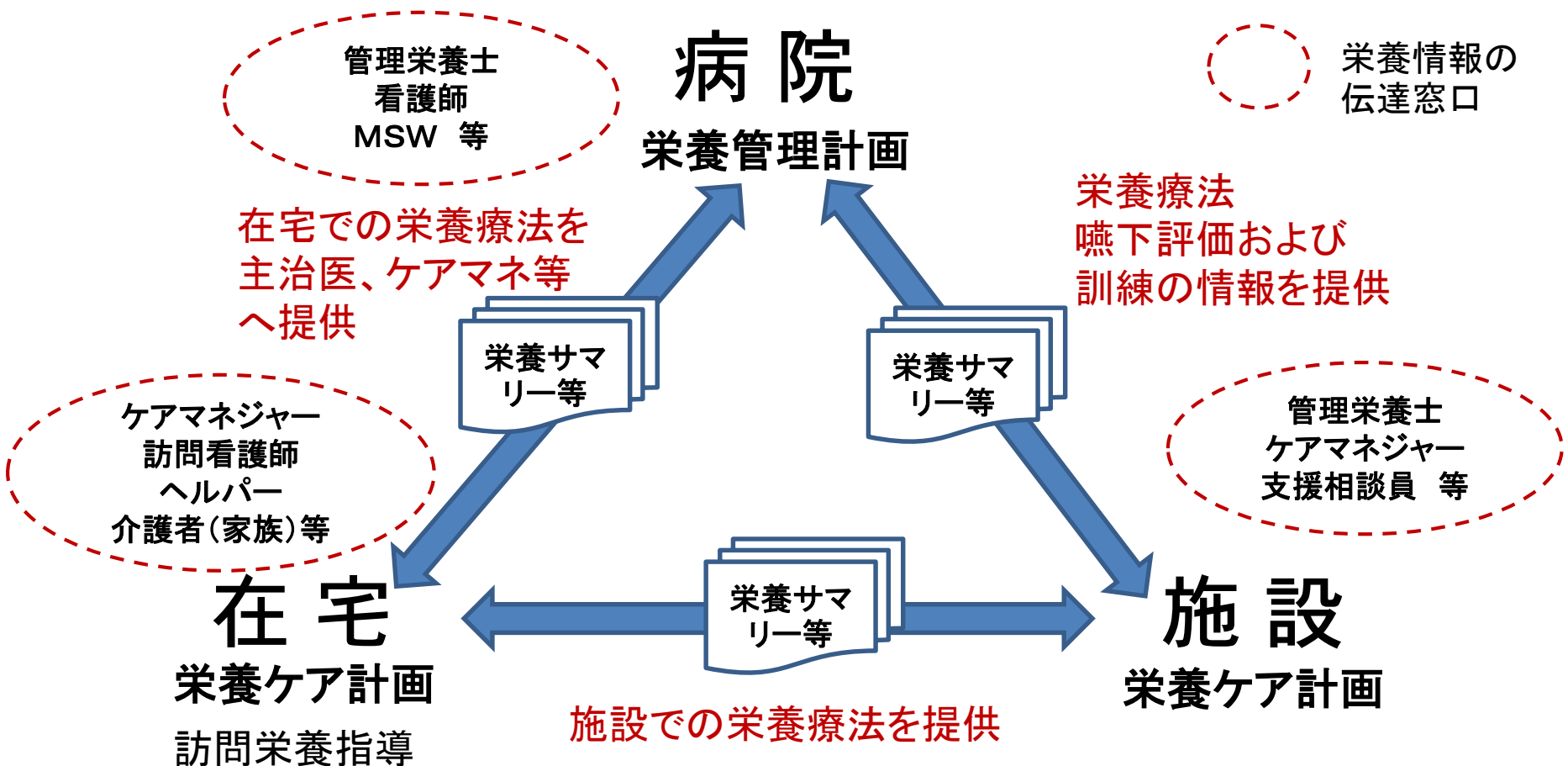
【使用例】 職員研修に利用

- ・介護職員中心に参加
- ・食形態と適応者がイメージしやすいように、喫食中の利用者名を併記
- ・ゼリー食・ミキサー食の試食で、実感を持ってもらう
- ・新人研修の際、同内容で実施



医療から介護までの一貫した栄養管理

病院や介護・福祉施設等の療養者の栄養管理情報を相互に活用できるツール（以降「栄養サマリー等」）を作成し、急性期から回復期、在宅復帰まで栄養サマリーを活用することにより継続した栄養管理の提供をめざす。



保健所が連携体制の構築を支援

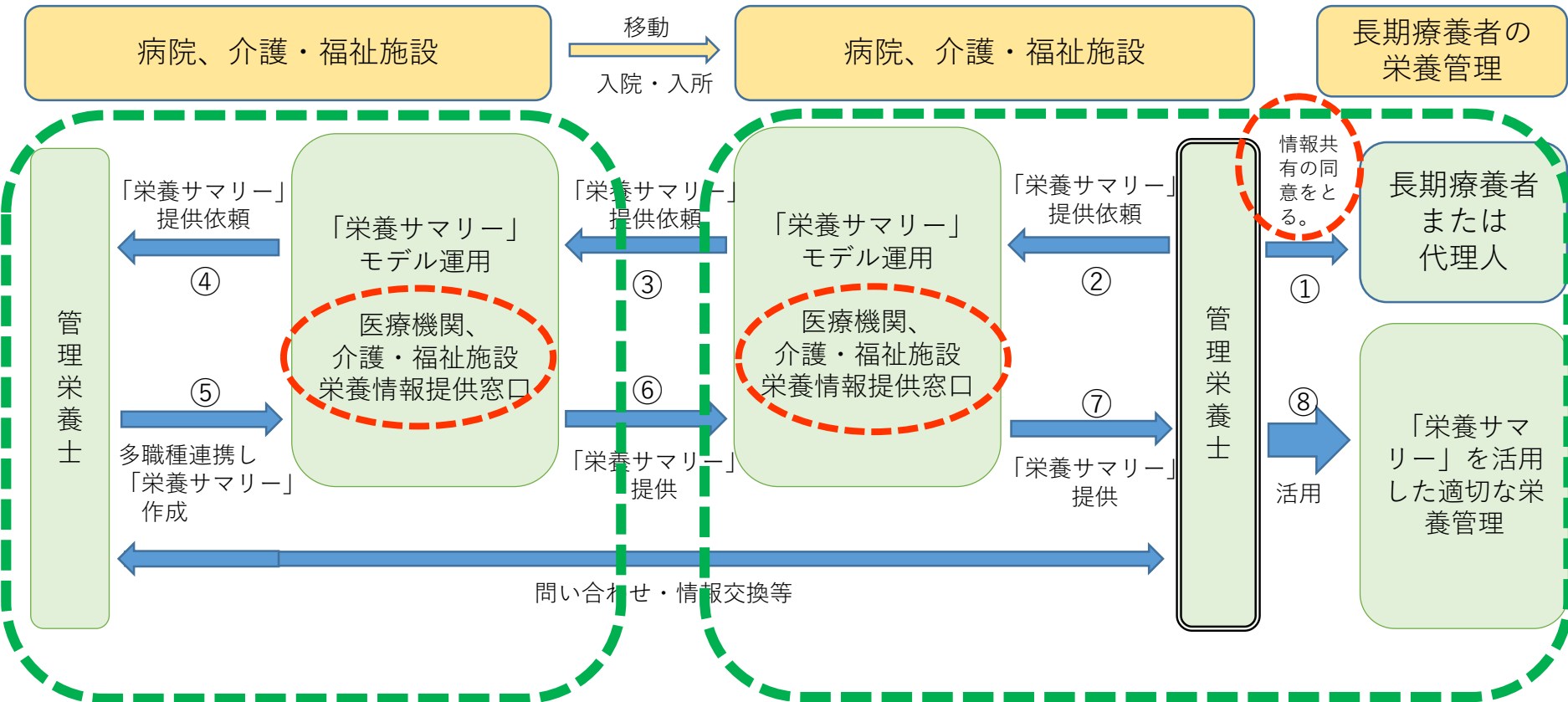
最初の栄養サマリー



***** 栄養サマリー *****	
下記の(利用者・患者)様について栄養管理情報を提供します。 この情報については療養者本人もしくは家族の方の了解を得ています。	
氏名	男・女 生年月日 M・T・S・H 年 月 日生 歳
身長	cm 体重 kg BMI (/ 現在)
現病名	既往歴
生活自立状況 : <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 自立(補助) <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> ベッド上安静 <input type="checkbox"/> 寝たきり	
摂食・嚥下に障害となる認知症 : <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 誤嚥性肺炎の既往 : <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
栄養管理	必要量 エネルギー kcal/日・たんぱく質 g/日・脂肪 g/日・塩分 g/日 水分 ml/日・PFC
	摂取方法 <input type="checkbox"/> 経口 <input type="checkbox"/> 経腸 → <input type="checkbox"/> 経鼻 <input type="checkbox"/> 胃ろう <input type="checkbox"/> 腸ろう <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 経静脈 → <input type="checkbox"/> PPN <input type="checkbox"/> TPN
	商品名()・投与量(kcal/日)・投与時間() 回数(回/日)・追加水分(ml/日)・形状の理由()
	<input type="checkbox"/> 一食食 <input type="checkbox"/> 治療食() (施設での名称)
食事内容	主食 <input type="checkbox"/> 米飯 <input type="checkbox"/> パン <input type="checkbox"/> 軟飯 <input type="checkbox"/> 全粥 <input type="checkbox"/> 粥(粥) <input type="checkbox"/> 粥(粥) 主食量(g) <input type="checkbox"/> ゼリー状 <input type="checkbox"/> ミキサー <input type="checkbox"/> とろみ <input type="checkbox"/> おにぎり(g/個) <input type="checkbox"/> 水切り
	副食 <input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 軟食 <input type="checkbox"/> ひとくち大 <input type="checkbox"/> きざみ(カットサイズ mm) <input type="checkbox"/> ミキサーペースト状 <input type="checkbox"/> ゼリー状 とろみ <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
	特記事項 (例: 補助食品の使用、アレルギー、薬の相互作用など)
	提供量 エネルギー kcal/日・たんぱく質 g/日・脂肪 g/日・塩分 g/日 水分 ml/日・PFC比 摂取率 主食(平均 %) 副食(平均 %) 水分(平均 %)
食事の方法	食事回数: 1日()回 食事介助に要する時間: <input type="checkbox"/> ~30分 <input type="checkbox"/> 30分~ <input type="checkbox"/> 1時間~ 介助方法: <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 使用器具: <input type="checkbox"/> 箸 <input type="checkbox"/> スプーン(大・小) <input type="checkbox"/> フォーク <input type="checkbox"/> 自衛具 座 勢: <input type="checkbox"/> 座位 <input type="checkbox"/> リクライニング(角度 度) むせ: <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> ときどき
	水分形態 増粘剤の使用 <input type="checkbox"/> あり(水100mlに 量 g使用) <input type="checkbox"/> なし 形状: <input type="checkbox"/> 1度(ウスターソース状) <input type="checkbox"/> 2度(ポタージュ状) <input type="checkbox"/> 3度(ハチマツ状) <input type="checkbox"/> その他
咀嚼・嚥下	咀嚼: <input type="checkbox"/> 自由 <input type="checkbox"/> 嚥下 → (使用部位) 状態 嚥下: <input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> やや問題がある <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> できない
	嚥下の状態 嚥下: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(部位) 排便: <input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> 便秘 むくみ: <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(部位)
本人の嗜好や 家族の希望	
特記事項	
記入年月日	/ /
施設名	担当者 連絡先

「栄養サマリー等」モデル運用のフロー図

【目的】 病院や介護・福祉施設の療養者の栄養管理が途切れることなく適切に提供されることを目的に、栄養サマリー及び食形態一覧表による栄養管理情報の効果的な提供を検討するためモデル運用を実施する。



アンケート結果

【アンケート項目】「栄養サマリー等」を運用して良かった点と課題

管理栄養士・栄養士の意見

運用して良かった点

- 食形態を決定する際、とても参考になった。
- なぜその食事内容なのか詳しい情報を得ることができ理解できた。
- 栄養情報提供窓口の担当者が必要性を感じてくれた。
- 栄養情報提供窓口を通すことで、窓口を1本化できる。
- 他職種(Dr.Ns.Sw.など)が栄養サマリーを見ることにより情報共有できる。
- 他部署・他職種へアプローチできる。

課題

- 【作成について】
 - 栄養サマリー等作成時に、すべての情報を把握していないため、病棟に問い合わせる必要がある。(義歯の使用部位・細かい摂食状況の経過等)
 - 家族があまり面会に来られないので、同意書をとるのが困難。
- 【内容について】
 - 食事形態一覧表が添付されていない(特殊な食事形態で該当しない。)
 - 栄養サマリー等を記入する項目が多いことや該当する項目がないため活用しづらい。
- 【運用について】
 - 栄養サマリー等作成のタイミングが入所後であれば2度手間になる。
 - 栄養サマリー等の急な退院で作成が間に合わない。

<栄養サマリー等作成所要時間>
5~10分:5%、10~15分:42%
15~20分:11%、20分以上:42%

栄養情報提供窓口の意見

【アンケート項目】「栄養サマリー等」を運用して良かった点と課題

運用して良かった点

○栄養情報提供窓口があるので依頼しやすい。

栄養情報提供窓口を通す方が良いと回答:93%

○他の情報(診療情報、看護サマリーなど)も栄養情報提供窓口を通してやりとりするので、同じ流れで良い。

○他院、他施設と連携を図る際、栄養情報提供以外にも医療面やリハビリの状況もあわせて情報収集するため、窓口を一つにすることで円滑に行える。

課題

○利用前に提供いただく、看護サマリー等の情報だけでは栄養に関する情報は不十分。

○栄養サマリー等を依頼するのではなく、看護サマリーと同様に必須にしてほしい。

○食事形態の表現が施設や病院によって異なるので統一してほしい。

