

令和8年9月9日（水）

第2回大和保健医療福祉ネットワーク

「居宅要介護者等の栄養・食生活対策の推進」 ～介護支援専門員と管理栄養士をつなげるためのヒント～

神奈川県厚木保健福祉事務所大和センター

保健福祉課 課長 加藤 千鶴子

本日の内容

- 1 厚木保健福祉事務所大和センターの紹介（組織・業務）
- 2 要介護等高齢者の栄養・食生活支援の取組
- 3 冊子「要支援・要介護認定者の栄養アセスメントをするために～介護支援専門員と管理栄養士をつなげるためのヒント～」の紹介

本日の内容

- 1 厚木保健福祉事務所大和センターの紹介（組織・業務）
- 2 要介護等高齢者の栄養・食生活支援の取組
- 3 冊子「要支援・要介護認定者の栄養アセスメントをするために～介護支援専門員と管理栄養士をつなげるためのヒント～」の紹介

厚木保健福祉事務所大和センター



厚木保健福祉事務所大和センターの組織・職種

所長 (医師)	
副所長 (事務)	
管理企画課 (事務、保健師)	予算経理、医療施設許認可、監査指導、医療従事者の免許申請等
保健福祉課 (保健師、管理栄養士、歯科医師、歯科衛生士、事務)	母子保健、歯科保健、 栄養・食生活対策 、がん・健康増進、小児医療援護、母子父子寡婦福祉資金貸付、介護保険運営指導
保健予防課 (医師、保健師、福祉職、事務)	精神保健福祉、エイズ・性感染症予防 結核予防 指定難病等
環境衛生課 (獣医師、薬剤師)	生活衛生営業施設の許認可、監視指導 動物保護 薬事衛生施設の許認可、監視指導等
食品衛生課 (獣医師、薬剤師)	食品営業施設の許認可、監視指導 食品等の収去検査、食品衛生知識の普及啓発等

保健福祉事務所の栄養・食生活対策推進事業

- 栄養・食生活施策の企画・運営
 - 地域食生活対策推進協議会の運営
 - 各種業務検討会等への参画
 - 各種調査・分析・活用等
- 特定給食等指導事業
- 各領域と連携した栄養・食生活支援体制づくり
- 健康危機管理対策
- 栄養表示等適正化及び活用推進
- 専門的栄養指導・食生活支援

本日の内容

- 1 厚木保健福祉事務所大和センターの紹介（組織・業務）
- 2 要介護等高齢者の栄養・食生活支援の取組**
- 3 冊子「要支援・要介護認定者の栄養アセスメントをするために～介護支援専門員と管理栄養士をつなげるためのヒント～」の紹介

地域食生活対策推進協議会

【目的】

管内の関係機関と連携し、地域の特性や実情に応じた栄養・食生活改善活動の方策を企画・実施する

【構成員】

- ・医師会の推薦者
- ・学識経験者
- ・地域団体関係者
- ・所管する市の職員
- ・厚木保健福祉事務所大和センター職員
- ・その他会長が必要と認める者

要介護等高齢者の栄養・食生活支援の経緯

平成28年度

課題抽出

- 転院・転所時、病院・施設間での栄養・食事情報の共有が不十分
- 病院・施設から在宅に戻った時の情報共有が不十分

平成29年度

地域連携媒体の作成・試行

- ・ 栄養サマリー
- ・ 食形態一覧表
- ・ お食事連絡票

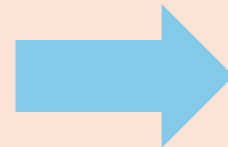
平成30年度

運用開始

- ・ お食事たより（令和元年～）

栄養サマリー

管理栄養士
(病院・施設)



医師・管理栄養士
(病院・施設)

栄養情報提供書(栄養サマリー)

移動先の病院・施設名	年 月 日 作成
担当医師又は管理栄養士: 様	1 作成者
施設名	職種・氏名
上記担当者への説明日: 年 月 日	電話・FAX

下記の(入所者・患者)様の栄養管理情報を提供します。御不明点は作成者にお問い合わせください。
なお、この情報を提供することについては、ご本人もしくはご家族の方の了解を得ております。

2 基本情報	ふりがな 氏 名	男・女	3 主病名
	生年月日	T S H 西暦 年 月 日 歳	

食事内容	4 提供栄養量 栄養補給法	I単位 - (kcal)	たんぱく質 (g)	脂質 (g)	食塩 (g)	☐ 一般食 ☐ 特別食/療養食()
	内訳	経口摂取				経管栄養の場合は、商品名、量×回数、時間、追加水などを記載する(経腸栄養剤含む)
		経管栄養				
		静脈栄養				
	5 食形態	主食	☐ 米飯 ☐ 軟飯 ☐ 全粥 ☐ その他()	主食量 (g)	●食形態名称	
		副食	☐ コード 0(t・j) ☐ 1 ☐ 2(2-1・2-2) ☐ 3 ☐ 4 ☐ 問題なし			
	6 栄養補助食品	☐ 有 (商品名:) ☐ 無				
	7 水分摂取状況	摂取量()ml/日 水分とろみ ☐ 不要 ☐ 要(濃い・中間・薄い) ☐ ゼリー状				
	8 禁止食品	有() ☐ 無 ☐ 未把握				
9 食物アレルギー	有() ☐ 無					

栄養および身体状態等	10 食欲	☐ 有 ☐ 無 (いつ頃から:)	
	11 摂取量	主食: 割 副食: 割 ※	
	12 嚥下	問題なし ☐ 時々むせる ☐ いつもむせる (どのような時にむせるか:)	
	13 義歯	☐ 有 (使用している・合わないので使用はしていない) ☐ 無	
	14 身体測定	身長: cm 体重: kg (BMI:) 測定日 年 月 日 体重減少率: % / ヶ月	
	15 血液検査	Alb: g/dl その他() 検査日 年 月 日	
	16 褥瘡	☐ 有 ☐ 無 ※	
	17 GLIM基準による評価	[☐ 非対応] 判定: ☐ 低栄養非該当 ☐ 低栄養相当 ☐ 中等度低栄養 ☐ 重度低栄養 該当項目: 表現型(☐ 体重減少 ☐ 低BMI ☐ 筋肉量減少) 病因(☐ 食事摂取量減少/消化吸収能低下、 ☐ 疾病負荷/炎症)	
	A D L	18 食事介助	☐ 自力摂取 ☐ 一部介助 ☐ 全介助(備考:)
		19 食事姿勢	☐ 座位保持可能(自立) ☐ 自立困難(介助内容:)
☐ 椅子 ☐ 車椅子 ☐ ベッド上()			
	20 介護食器	有() ☐ 無	
	21 自由記載欄 (※について特記事項があればこちらに記載する)	栄養ケアで特に注意喚起する事柄・嗜好等あれば	

食形態一覧表

病院や施設で提供されている食事の形態が見える化されているので、情報共有しやすいです。

食形態一覧表

施設名： 医療法人新都市医療研究会「君津」会 南大和病院

食事の名称	常食	一口大	ソフト食	ソフト食つぶし	とろみ食
写真					
献立名	・米飯 ・鮭の幽庵焼 ・冬瓜のそぼろあんかけ ・白菜のマヨネーズ和え ・隠元の味噌汁	・米飯 ・鮭の幽庵焼 ・冬瓜のそぼろあんかけ ・白菜のマヨネーズ和え ・隠元の味噌汁	・米飯 ・鮭の幽庵焼 ・冬瓜のそぼろ煮 ・白菜のマヨネーズ和え ・隠元の味噌汁	・全粥 ・鮭の幽庵焼 ・冬瓜のそぼろ煮 ・白菜のマヨネーズ和え ・隠元の味噌汁	・全粥 ・鮭の幽庵焼 ・冬瓜のそぼろ煮 ・隠元の味噌汁 ・エブリッチ1/3 ・ヴィタッチゼリー
学会分類			4、3	3、2-2	2-2、2-1、1j以下
とろみ調整食品 使用の有無	有・無 選択可	有・無 選択可	有・無 選択可	有・無 選択可	有(とろみ)
とろみ調整食品・ ゲル化剤の種類	ネオハイトロミールネクスト	ネオハイトロミールネクスト	ネオハイトロミールネクスト	ネオハイトロミールネクスト	ネオハイトロミールネクスト

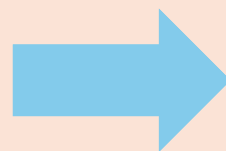
■備考

- ・一口大の大きさは、大きめ～1cm角まで調整可。
- ・常食、一口大、ソフト食、ソフト食つぶしは、とろみの有無は個人対応。
- ・とろみ食は全粥、ゼリー粥、補助食品を組み合わせ、0～2までの幅を持たせて提供。0～1レベルの人は「嚥下困難食」としてゼリー類2～3品個別提供対応。

2025年 6月 現在

お食事連絡票

管理栄養士
(病院・施設)



本人・家族・
介護支援専門員(在宅)

お食事連絡票

介護保険を使われている方は、
ケアマネジャーさんに、この連絡票を
お見せください。

1 作成者	施設名	
	職種・氏名	
	住所	
	電話・FAX	

2 基本情報	ふりがな		男・女	3 主病名	
	氏名	様			
	生年月日	T S H 西暦	年	月	日()歳

食事内容	食事の名称:		☐ 特別食 / 療養食()			
	4 栄養量等	エネルギー:		kcal	栄養補助食品等	商品名
		たんぱく質:		g		
		食塩:		g 未満		
		水分:		ml		
	5 食形態	主食	☐ 米飯 ☐ 軟飯 ☐ 全粥 ☐ その他()			
		副食(おかず)	☐ そのまま ☐ 一口大 ☐ 刻み ☐ 歯ぐきでつぶせる硬さ ☐ 舌でつぶせる硬さ ☐ 粒のあるペースト状 ☐ 粒のないペースト状 ☐ ムース状 ☐ とろみ状 ☐ ゼリー状			
	6 飲水	☐ 指示なし ☐ 指示あり→ 【飲水量】()ml/日 【水分形状】 ☐ 通常 ☐ 水分とろみ(濃い・中間・薄い) ☐ ゼリー状				
	7 禁止食品	☐ 無 ☐ 有()				
	8 食物アレルギー	☐ 無 ☐ 有()				
9 服薬	☐ 無 ☐ 有()					
10 食のしこう	好きな食品・料理:					
	嫌いな食品・料理:					

栄養および 身体状態等	11 食事摂取量	主食: 割 副食(おかず): 割 ※
	12 えん下	☐ 問題なし ☐ 時々むせる ☐ いつもむせる (どのようなときにむせるか:)
	13 身体測定	身長: cm 体重: kg (BMI:) 測定日: 年 月 日
	14 血液検査	Alb(アルブミン値): g/dl その他(): 検査日: 年 月 日
	15 食事介助	☐ 自力摂取 ☐ 一部介助 ☐ 全介助※
	16 食事姿勢	☐ 座ったまま食べることができる ☐ 座って食べることが難しい ☐ 椅子 ☐ 車椅子 ☐ ベッド上
	17 介護食器	☐ 有(使っているもの:) ☐ 無
18 自由記載欄 (※について特記 事項があれば こちらに記載する)	配慮してほしいこと	

今回のテーマはフレイルです

お食事たより

令和元年
No.2



Q：在宅でこんな場面はありませんか？



配食弁当は1食を2回に分けて食べているよ。

1日2食で十分なのよ。



昼食はいつも菓子パンを1個食べているよ。

きちんと受診していて、採血でも異常がないといわれている。
食事も食べられているし、特に変化もない。このままで大丈夫よね？



ケアマネさん



ちょっとまって！！その食事量では不足です。
利用者さんや家族からこんな言葉を聞いた時は要注意！！
ひょっとしたらフレイルかもしれません！

フレイル予防の栄養の基本

～1日3食バランスの良い食事～



バランスの良い食事と目安量

副菜：野菜、きのこ、海藻類

食物繊維、ビタミン、ミネラル
を含み体の調子を整える。

☆目安量：1日5皿



副菜



主菜

主食：ご飯、パン、麺類など

炭水化物はエネルギー源になる。

☆目安量：1日3杯（ご飯の場合）



主食



主菜：肉・魚・卵・大豆製品

たんぱく質を多く含み
筋肉や体を作る。

☆目安量：1日3皿

～1皿の目安～

例1) 薄切り肉（3枚）約60g

例2) 魚の切り身1切れ

例3) 卵1個

例4) 豆腐1/3丁

フレイル予防、改善のためには、筋肉量、筋力の低下を防ぐことが必要です。
そのためには、筋肉を作る材料となる肉・魚・卵などの良質なたんぱく質をきちんと摂取した
うえで、しっかり運動していくことが大切です。



要介護等高齢者の栄養・食生活支援の経緯

平成28年度

課題抽出

平成29年度

地域連携媒体
の作成・試行

平成30年度

運用開始

令和元年～5年度

- ・ 周知
- ・ 活用状況アンケート

令和6～7年度

管理栄養士と介護支援専門員をつなぐための冊子
「要支援・要介護認定者の栄養アセスメントをする
ために～介護支援専門員と管理栄養士をつなげるた
めのヒント～」

本日の内容

- 1 厚木保健福祉事務所大和センターの紹介（組織・業務）
- 2 要介護等高齢者の栄養・食生活支援の取組
- 3 「要支援・要介護認定者の栄養アセスメントをするために～介護支援専門員と管理栄養士をつなげるためのヒント～」

目 次

- I 資料作成の趣旨
- II まずは栄養・食事のアセスメントをしましょう
 - 1 栄養・食事のアセスメントの項目、方法
 - 2 介護支援専門員による食事アセスメントの流れと管理栄養士との関わり
 - 3 介護支援専門員への「食事連絡票」に関するアンケート調査
 - 4 病院管理栄養士からの事例紹介（介護支援専門員と連携した事例）
- III 「お食事連絡票」の活用方法
- IV 栄養・食事に関する情報
- V 参考資料

資料作成の主旨

<目標>

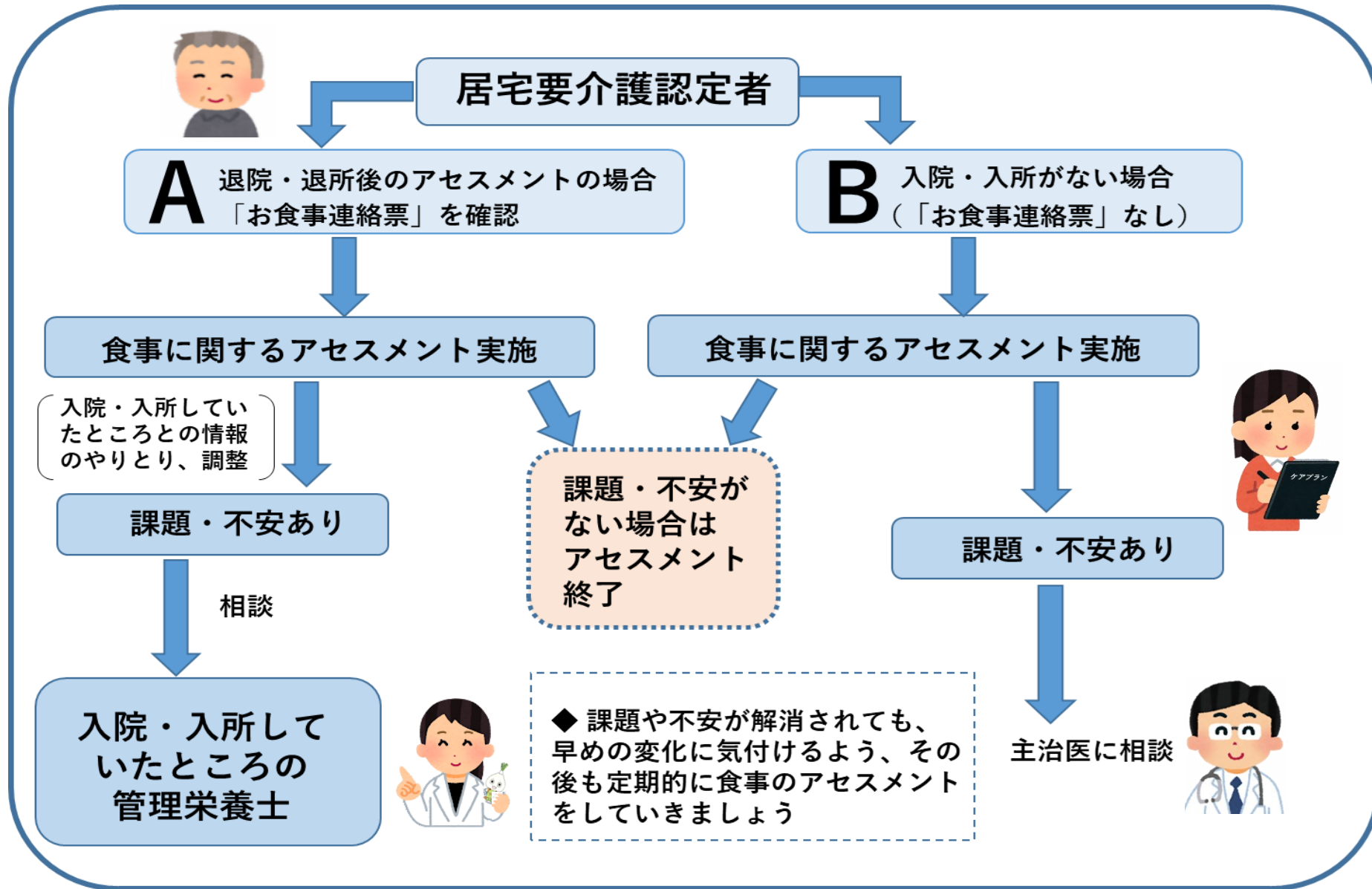
- 要介護認定者が在宅生活を維持するため、介護支援専門員が食事の課題の着眼点を理解する。
- 介護支援専門員が管理栄養士につなげるための流れを理解する
- 介護支援専門員と管理栄養士が日頃から顔の見える関係をつくり、相談しやすい体制をつくる

栄養・食事のアセスメントの項目、方法

【課題分析標準項目（19 食事摂取の状況）より】

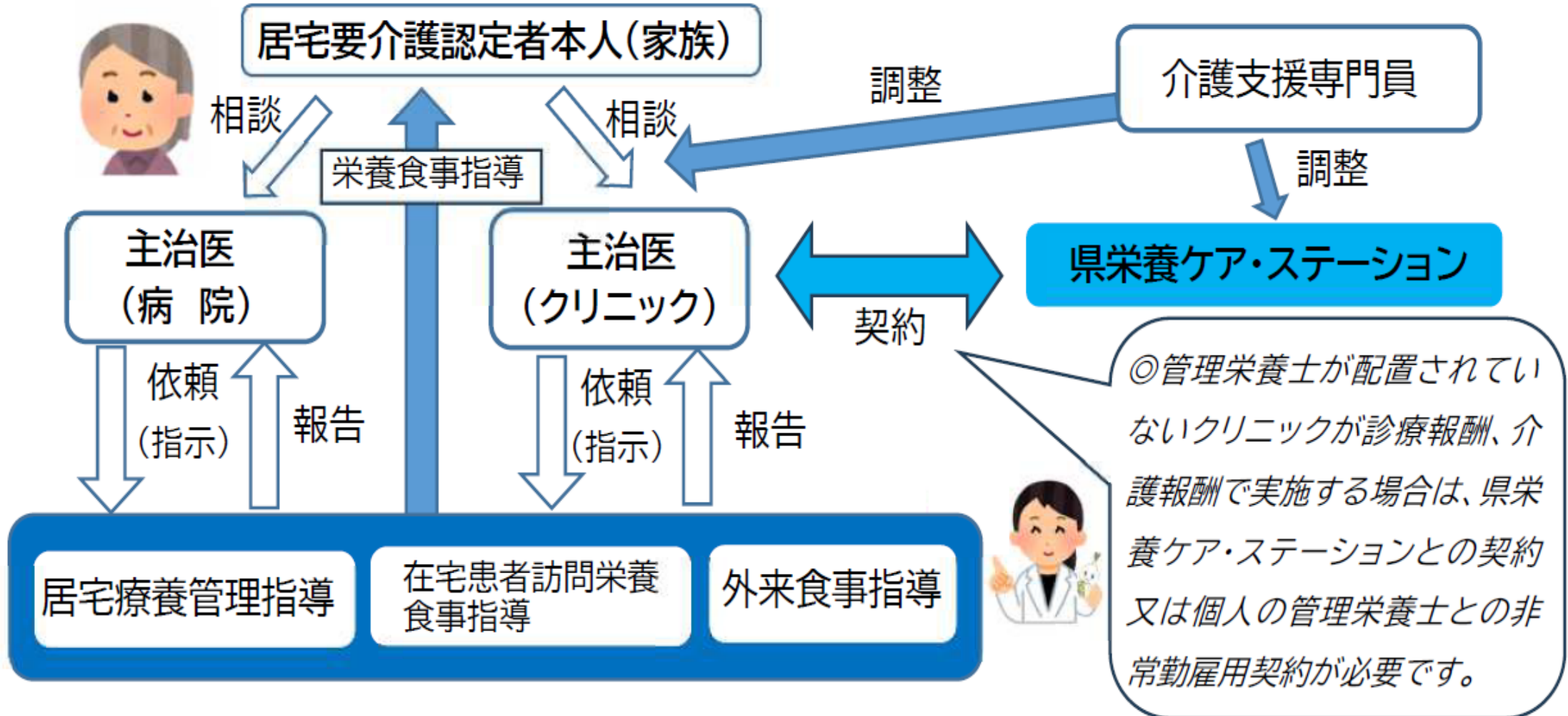
- ① 食事制限の有無：医師からの食事指示内容
- ② 食事回数：朝、昼、夕、間食の状況
- ③ 食事の準備をする人：家族又は本人により準備可能か
- ④ 摂食嚥下機能の状態：誤嚥の有無
- ⑤ 食事量：食欲の有無、体重変化
- ⑥ 水分量：水分摂取状況
- ⑦ 栄養状態：顔色、爪の状態、活気の有無等
- ⑧ 食形態：④に課題がある場合
- ⑨ 食事の内容：①で有、④・⑦に課題がある場合
- ⑩ 必要な食事の量：①で有、④・⑥・⑦に課題がある場合

介護支援専門員による食事のアセスメントの流れと管理栄養士との関わり



介護支援専門員による食事のアセスメントの流れと管理栄養士との関わり

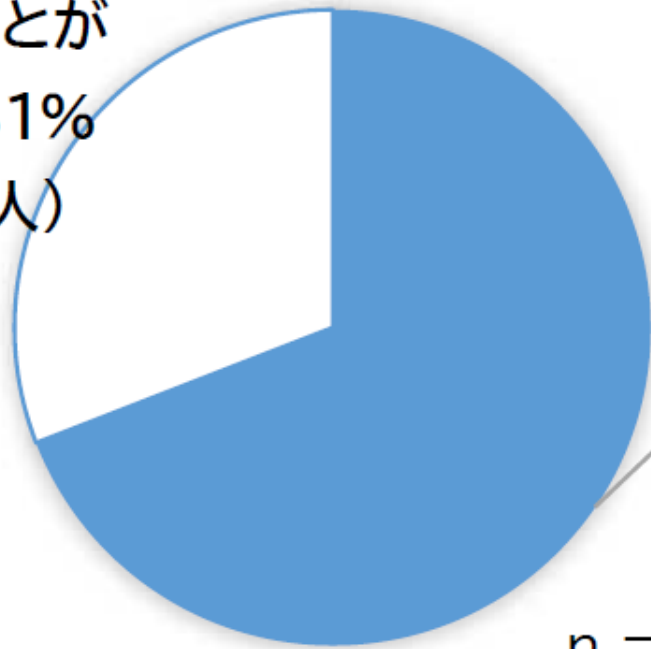
【栄養相談(栄養食事指導)の流れ】



介護支援専門員への「お食事連絡票」に関するアンケート調査結果（R4）

担当する方の食事について

困ることが
ない31%
(17人)

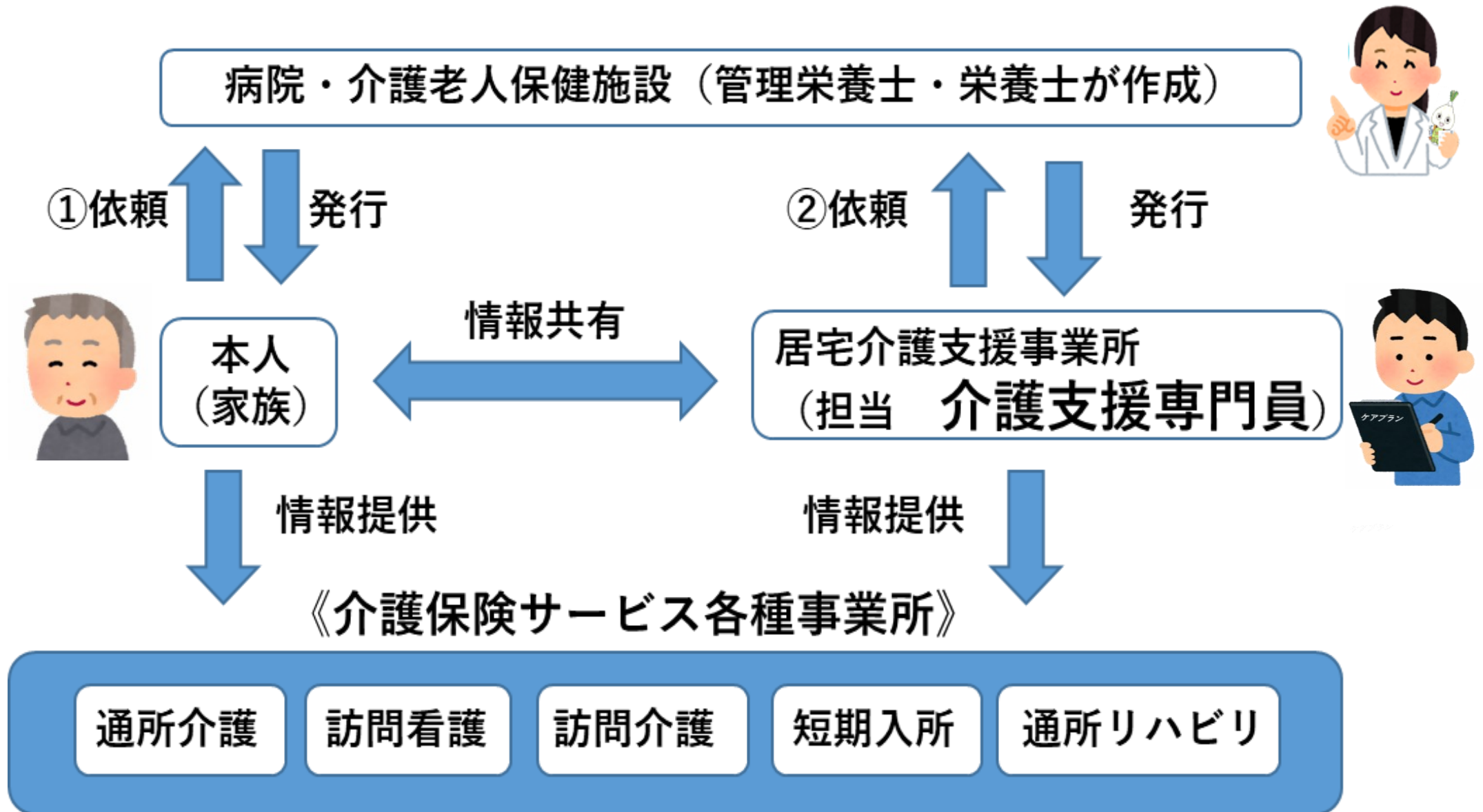


困ることが
ある69%
(38人)

n = 55

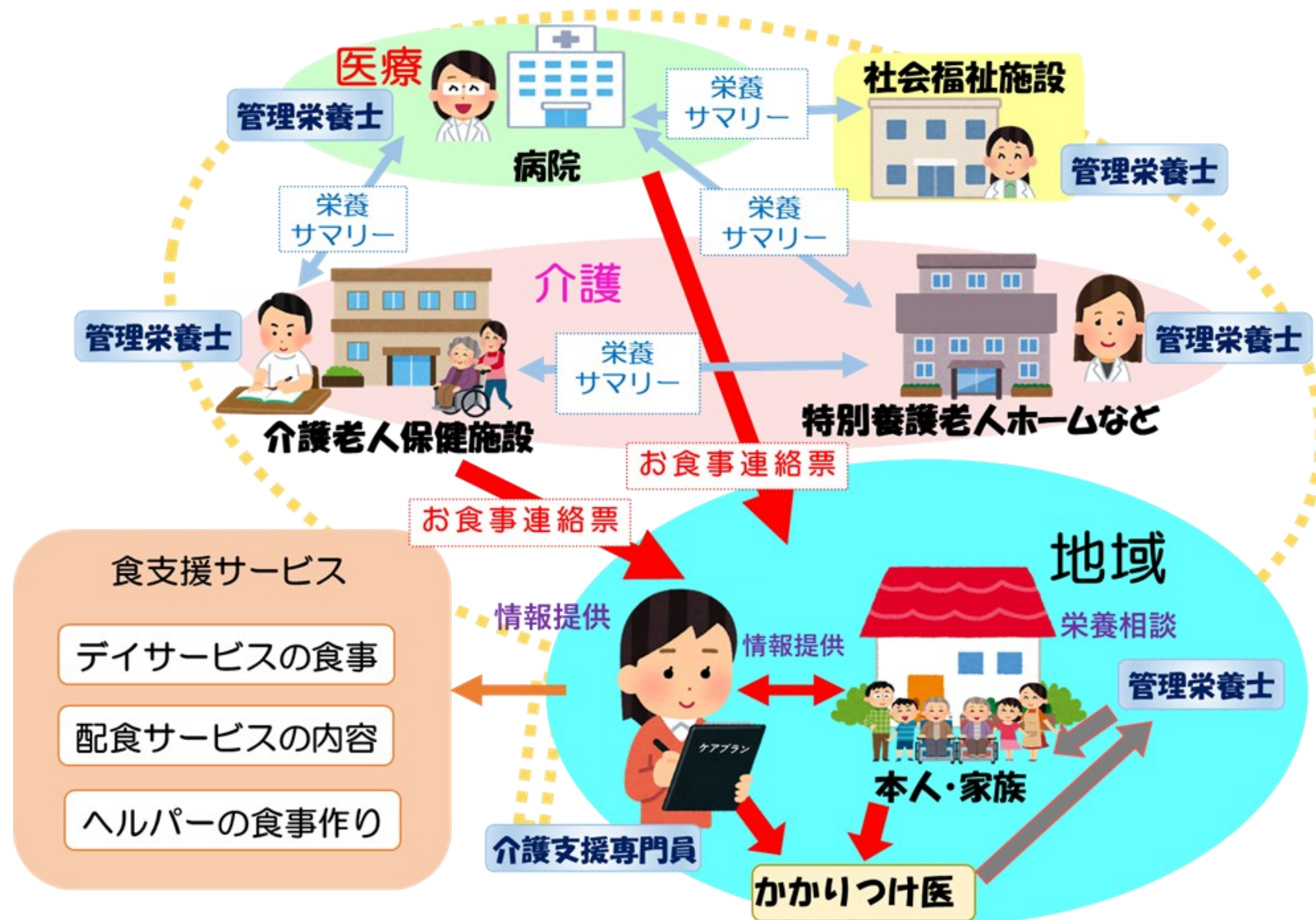
- ・好き嫌いがあり、配食サービスを利用できない利用者がある。
- ・独居の場合、食事のバランスを把握するのが難しい。
- ・むせやせき込みは少ないが嚥下障害のある人に、適切な食形態やとろみ調整食品の必要性を伝えるのが難しい。
- ・腎臓病食が必要なのに「本人が好きな物を食べさせたい」と言う家族への関わり方が難しい。

「お食事連絡票」活用の流れ



目標とする介護支援専門員と管理栄養士の連携図

(医療・介護を含めた要介護認定者の栄養・食生活支援)



相互理解と協力で 要介護等高齢者の円滑な栄養・食支援を！



職種間連携で、要介護等高齢者のQOL維持を支えましょう！

令和8年9月9日（水）

第2回大和保健医療福祉ネットワーク

**居宅要介護者が切れ目なく身体状況に合った
食生活を送る事ができるために
～これまでの経緯と作成にあたっての思い～**

栄養サポートやまと
管理栄養士 石川 裕子

地域食生活対策推進協議会

【目的】

管内の関係機関と連携し、地域の特性や実情に応じた栄養・食生活改善活動の方策を企画・実施する

【構成員】

- ・医師会の推薦者
- ・学識経験者
- ・地域団体関係者
- ・所管する市の職員
- ・厚木保健福祉事務所大和センター職員
- ・その他会長が必要と認める者

要介護等高齢者の栄養・食生活支援の経緯

平成28年度

課題抽出

- 転院・転所時、病院・施設間での栄養・食事情報の共有が不十分
- 病院・施設から在宅に戻った時の情報共有が不十分

平成29年度

地域連携媒体の作成・試行

- ・ 栄養サマリー
- ・ 食形態一覧表
- ・ お食事連絡票

平成30年度

運用開始

- ・ お食事たより（令和元年～）

今回のテーマは**フレイル**です

お食事たより

令和元年
No.2



Q：在宅でこんな場面はありませんか？



配食弁当は1食を2回に分けて食べているよ。

1日2食で十分なのよ。



昼食はいつも菓子パンを1個食べているよ。

きちんと受診していて、採血でも異常がないといわれている。
食事でも食べられているし、特に変化もない。このままで大丈夫よね？



ケアマネさん



ちょっとまって！！その食事量では不足です。
利用者さんや家族からこんな言葉を聞いた時は要注意！！
ひょっとしたら**フレイル**かもしれません！

フレイル予防の栄養の基本

～1日3食バランスの良い食事～



バランスの良い食事と目安量

副菜：野菜、きのこ、海藻類

食物繊維、ビタミン、ミネラル
を含み体の調子を整える。

☆目安量：1日5皿



副菜



主菜

主食：ご飯、パン、麺類など

炭水化物はエネルギー源になる。

☆目安量：1日3杯（ご飯の場合）



主食



主菜：肉・魚・卵・大豆製品

たんぱく質を多く含み
筋肉や体を作る。

☆目安量：1日3皿

～1皿の目安～

例1) 薄切り肉（3枚）約60g

例2) 魚の切り身1切れ

例3) 卵1個

例4) 豆腐1/3丁

フレイル予防、改善のためには、筋肉量、筋力の低下を防ぐことが必要です。
そのためには、筋肉を作る材料となる肉・魚・卵などの良質なたんぱく質をきちんと摂取した
うえで、しっかり運動していくことが大切です。



要介護等高齢者の栄養・食生活支援の経緯

平成28年度

課題抽出

平成29年度

地域連携媒体
の作成・試行

平成30年度

運用開始

令和元年～5年度

- ・ 周知
- ・ 活用状況アンケート

令和6～7年度

管理栄養士と介護支援専門員をつなぐための冊子
「要支援・要介護認定者の栄養アセスメントをする
ために～介護支援専門員と管理栄養士をつなげるた
めのヒント～」

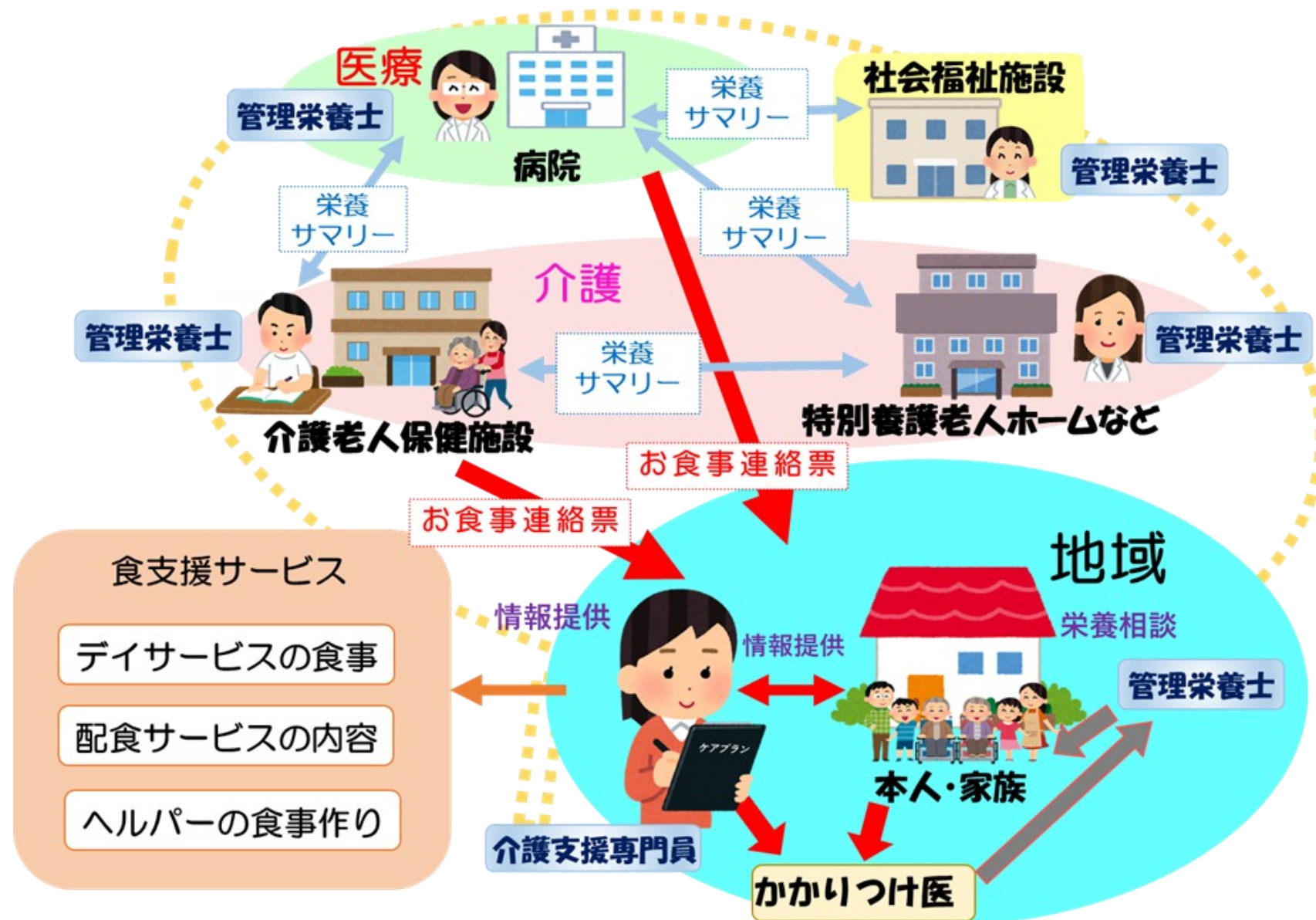
資料作成の主旨

<目標>

- 要介護認定者が在宅生活を維持するため、介護支援専門員が食事の課題の着眼点を理解する。
- 介護支援専門員が管理栄養士につなげるための流れを理解する
- 介護支援専門員と管理栄養士が日頃から顔の見える関係をつくり、相談しやすい体制をつくる

目標とする介護支援専門員と管理栄養士の連携図

(医療・介護を含めた要介護認定者の栄養・食生活支援)



居宅要介護者等の栄養・食生活対策の推進

～病院管理栄養士の立場から～

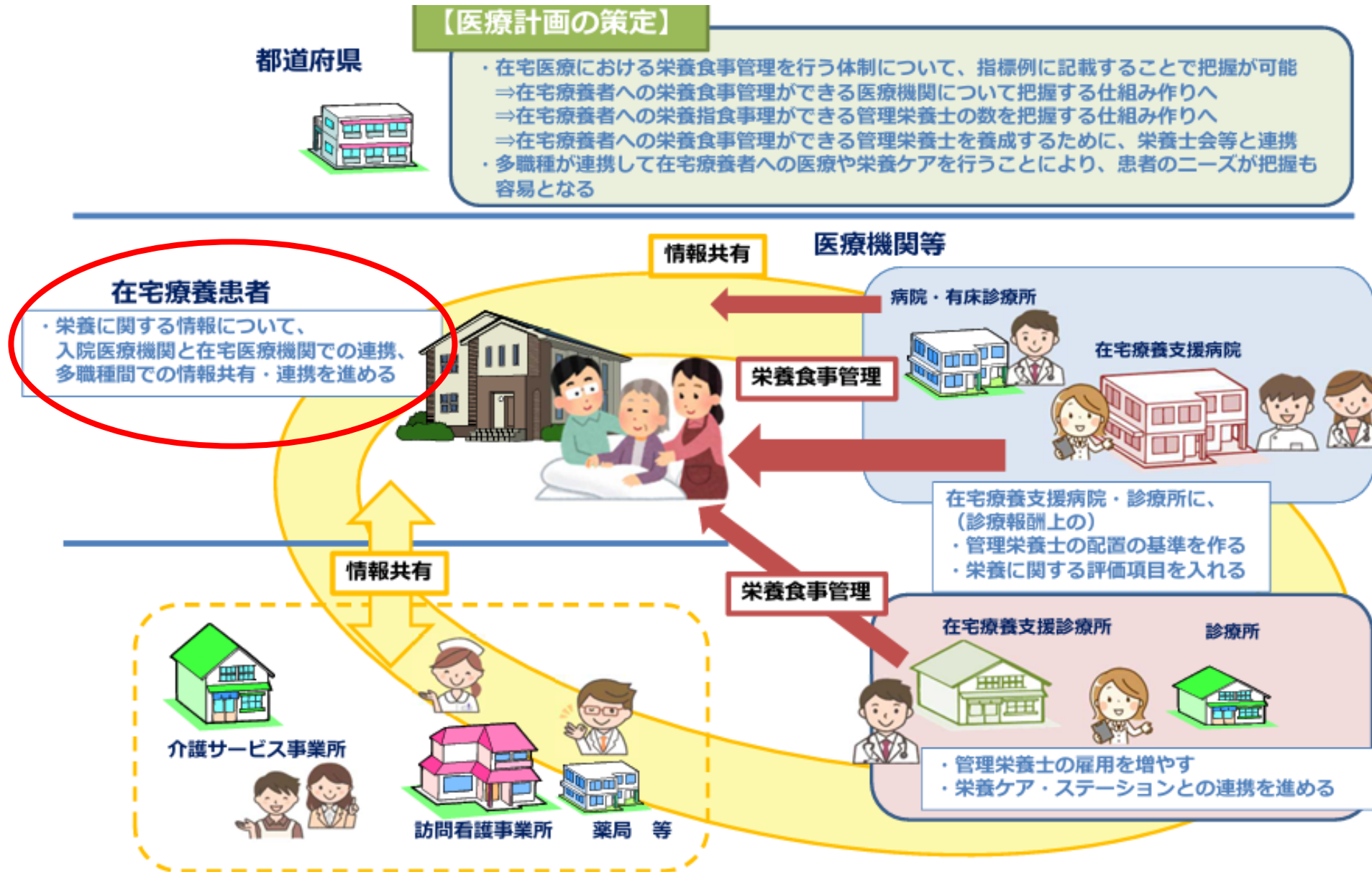
社会医療法人社団新都市医療研究会君津会 南大和病院 栄養部

機能強化型 南大和 認定栄養ケア・ステーション 責任者

依田 理恵子

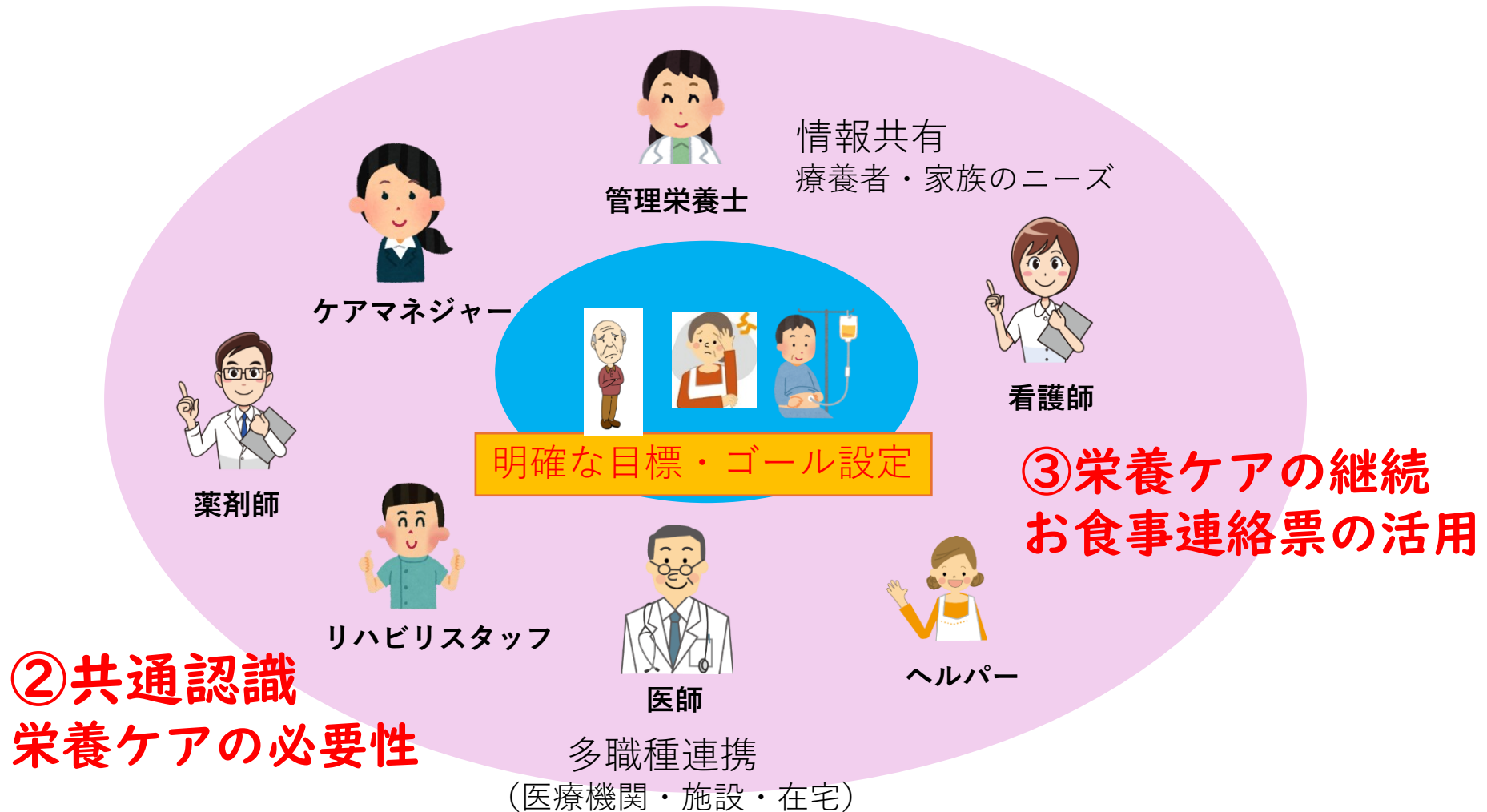


在宅医療における栄養管理の目指すべき方向性（イメージ）



連携を進めて行くには

①顔の見える関係作り



栄養・食事のアセスメントの項目、方法

【課題分析標準項目（19 食事摂取の状況）より】

- ① 食事制限の有無：医師からの食事指示内容
- ② 食事回数：朝、昼、夕、間食の状況
- ③ 食事の準備をする人：家族又は本人により準備可能か
- ④ 摂食嚥下機能の状態：誤嚥の有無
- ⑤ 食事量：食欲の有無、体重変化
- ⑥ 水分量：水分摂取状況
- ⑦ 栄養状態：顔色、爪の状態、活気の有無等
- ⑧ 食形態：④に課題がある場合
- ⑨ 食事の内容：①で有、④・⑦に課題がある場合
- ⑩ 必要な食事の量：①で有、④・⑥・⑦に課題がある場合

課題分析標準項目

介護支援専門員がアセスメントを行う際の指針として活用

『基本情報に関する項目(No.1～9)』と『課題分析に関する項目(No.10～23)』に分かれている

生活から見た課題

介護者の健康
状態はどうか

介護者をみる



食事の質問に
答えられるか

本人の認知度は？



人とのつながり
はどうか

近くに頼れる家族の有無



経済状況を見る

受給しているサービス等の
有無



食費にどのくらい
かけることが
できるか

家庭環境をみる



調理器具はあるか、
使えるか

栄養ケアが必要か否かの見当をつける

「いつもと違う」を見逃さない



- ✓ 排便状況
- ✓ 口や唇の乾燥具合
- ✓ 肌の状態
- ✓ 表情や身だしなみ
- ✓ 会話のテンポ
- ✓ 家の中の様子
- ✓ 姿勢
- ✓ 声色 等々

どの職種でも栄養アセスメントはできる



アセスメントができたなら栄養の専門職へつなげる

栄養ケアが必要か否かの見当をつける

「安定的に」食事が摂れる状態であるか



- ✓ 誰が食事を準備する？
- ✓ どんなものを食べる？
- ✓ 買物は？
- ✓ どこで食べる？
- ✓ 誰と食べる？
- ✓ 何回食べる？
- ✓ 何を飲む？
- ✓ 排泄状況は？ 等々

入院中から在宅生活を見越して考えておくことが重要

生活環境から推理力を働かせて考える



課題、不安があるなど
思ったら・・・

栄養の専門職へつなげる

③栄養ケアの継続 お食事連絡票の活用

お食事連絡票

介護保険を使われている方は、ケアマネジャーさんに、この連絡票をお見せください。

作成者	施設名	
	職種・氏名	
	住所	
	電話・FAX	

2 基本情報	ふりがな		男・女	3 主病名
	氏名			
	生年月日	T S H 西暦 年 月 日 () 歳		

食事内容	食事の名称:		□特別食 / 療養食()		
	4 栄養量等	エネルギー:	kcal	商品名	
		たんぱく質:	g		
		食塩:	g 未満		
		水分:	ml		
	5 食形態	主食	□米飯 □軟飯 □全粥 □その他()		
		副食(おかず)	□そのまま □一口大 □刻み □歯ぐきでつぶせる硬さ □舌でつぶせる硬さ □粒のあるペースト状 □粒のないペースト状 □ムース状 □とろみ状 □ゼリー状		
	6 飲水	□指示なし □指示あり→【飲水量】()ml/日 【水分形状】□通常 □水分とろみ(濃い・中間・薄い) □ゼリー状			
	7 禁止食品	□無 □有()			
	8 食物アレルギー	□無 □有()			
9 服薬	□無 □有()				
10 食のしこう	好きな食品・料理: 嫌いな食品・料理:				
栄養および身体状態等	11 食事摂取量	主食: _____ 割 副食(おかず): _____ 割 ※			
	12 えん下	□問題なし □時々むせる □いつもむせる (どのようなときにむせるか)			
	13 身体測定	身長: _____ cm 体重: _____ kg (BMI:) 測定日: 年 月 日			
	14 血液検査	Alb(アルブミン値): g/dl その他(): 検査日: 年 月 日			
	15 食事介助	□自力摂取 □一部介助 □全介助※			
	16 食事姿勢	□座ったまま食べることができる □座って食べることが難しい □椅子 □車椅子 □ベッド上			
	17 介護食器	□有(使っているもの) □無			
18 自由記載欄	※について特記事項があればこちらに記載する				

目的：退院・退所された方の低栄養予防、疾病の再発、予防に向けた食事の情報提供

対象：ケアマネジャー

必要栄養量

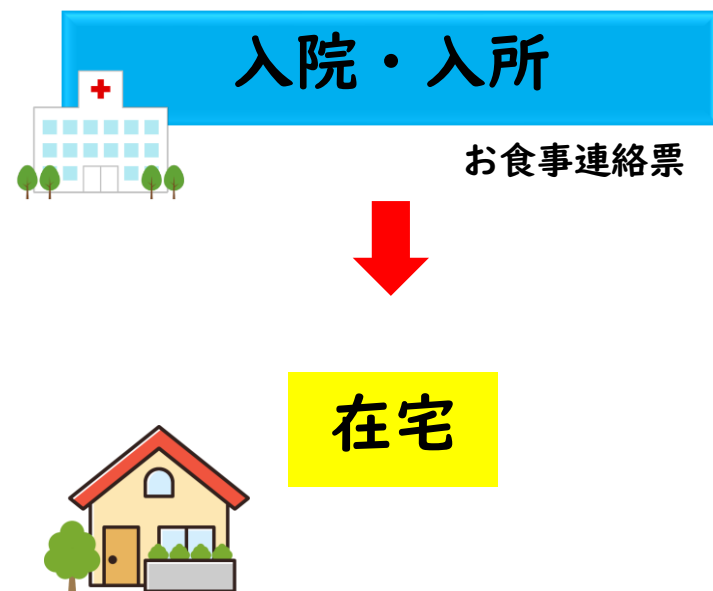
食形態

嗜好・アレルギー等

食事摂取状況

身体状況その他

自由記載欄



お食事連絡票はこのように作成される（当院の場合）

退院時カンファレンスへの参加



入院患者の方向性の早期情報共有



栄養管理継続の必要性あり



お食事連絡票の作成・栄養指導・その他必要なサービス調整



退院



お食事連絡票を活用した好事例

Aさん 94歳 男性

息子と二人暮らし

コロナ感染後の下り搬送で南大和病院へ転院

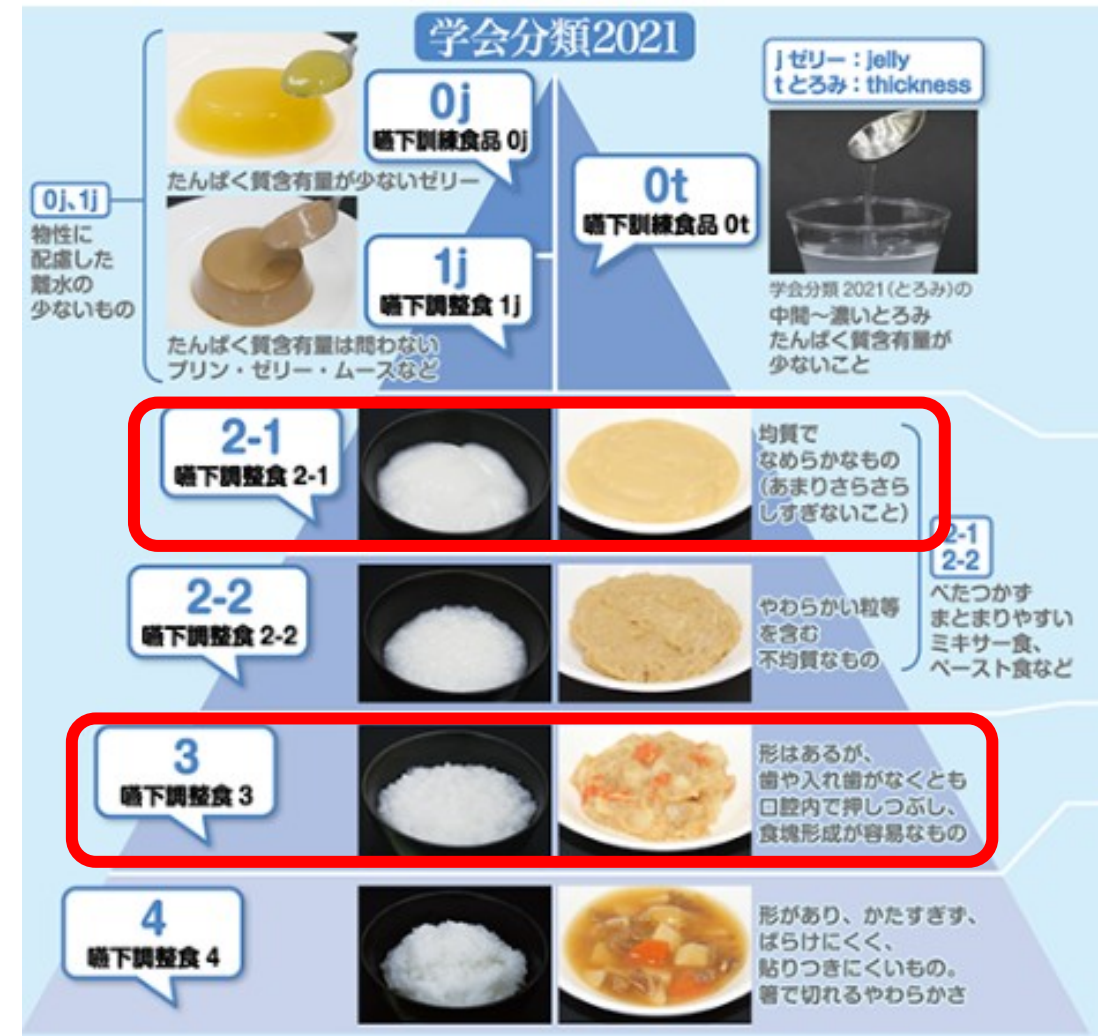
状態安定し自宅へ退院となる。

入院前の食事：配食弁当のきざみ食（学会分類コード 3）

退院時の食事：とろみ食（学会分類コード 2-1）

入院前後で食形態に変化あり

退院前にKPの息子へ栄養相談＋お食事連絡票作成



お食事連絡票を活用した好事例

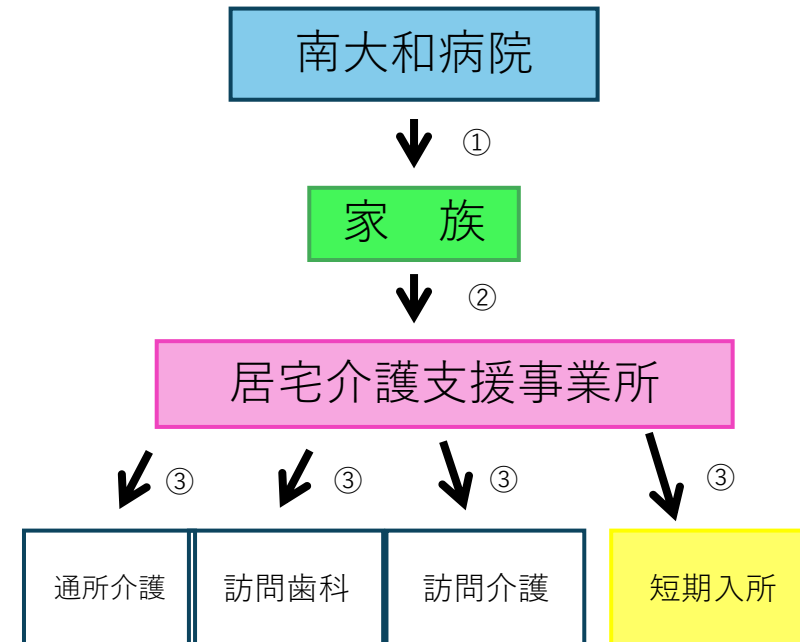
退院後、家族よりお食事連絡票を受け取ったケアマネジャーより、受領のFAX受け取る。

CM:①現在必要な食事内容が分かりやすかった。

②翌日よりSS利用あり、連絡票により施設で適切な食形態で対応してもらえた。

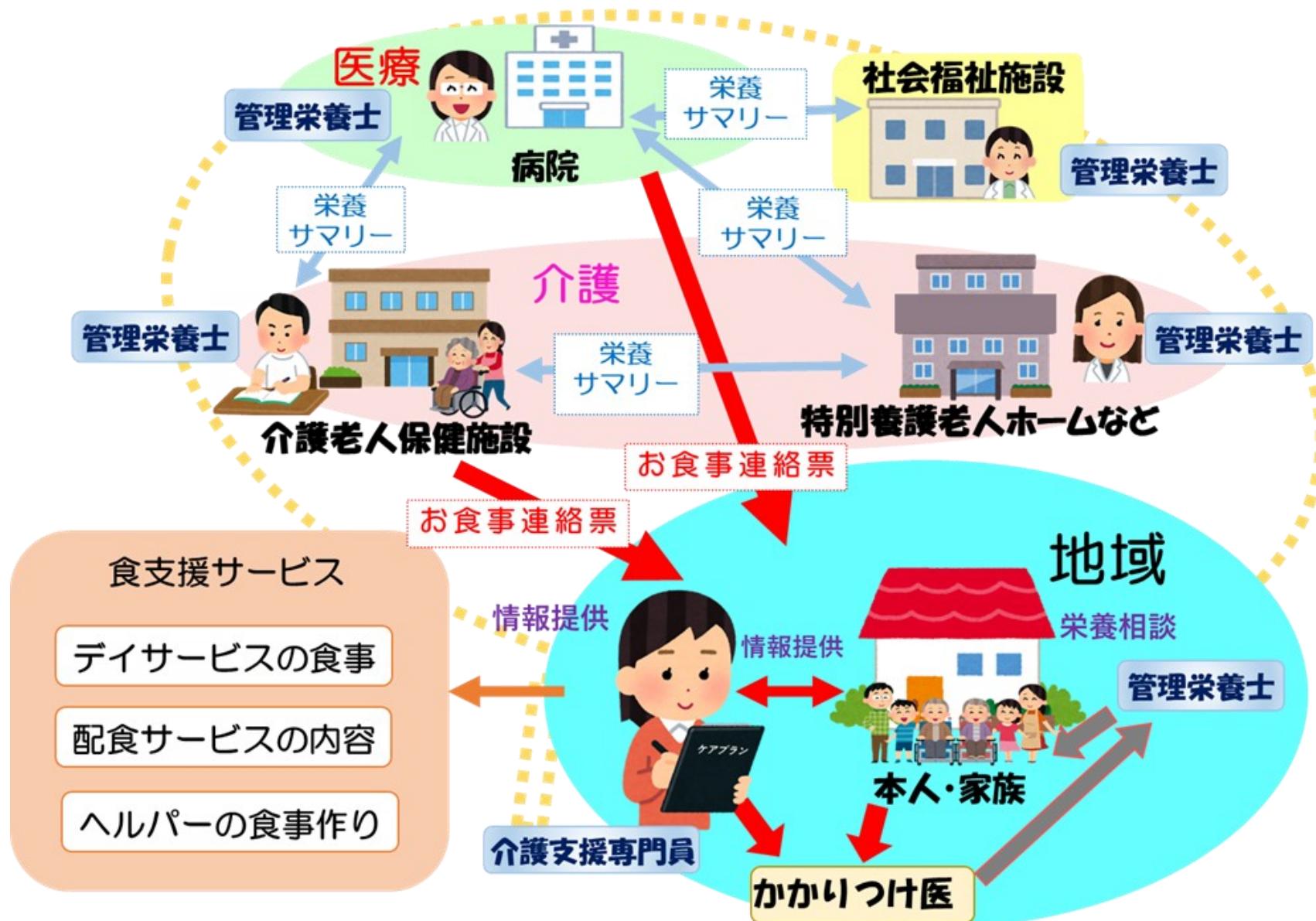
③その他のサービスにも食事情報を送付し、情報共有ができた。

食事内容	☐ 座ったまま食べることができる ・ ☐ 座って食べることが難しい
介護食器	☐ 椅子 ・ ☐ 車椅子 ・ ☒ ベッド上
自由記載欄	☐ 有 (使用しているもの) ・ ☒ 無
食事摂取にはムラがありましたが、スタッフの食事介助により摂取量が増える面もありました。甘い物が好きなので、プリン類は好んで召し上がっていましたので本人のお好みのものを安全に召し上がっていただければと思います。食形態は「ムース状」または「粒のないペースト状」です。別紙をご確認いただき、お食事の準備をお願い致します。	
【お願い】 この書類を受け取りになられましたら、FAXで結構です下記に○をしていただき、南大和病院栄養部046-267-8737まで返信をお願い致します。(情報提供書の転写を確認しております。) 1.書類の受取日 令和 4 年 8 月 31 日 2.書類を受け取った方 医師 看護師 ☒ ケアマネジャー 相談員 栄養士 その他 3.書類の内容について 理解できた 疑問がある 4.その他、何かありましたらご記入ください。 介護士から本日受領しました。ありがとうございます。とてもわかりやすく助かりました。 CM	



目標とする介護支援専門員と管理栄養士の連携図

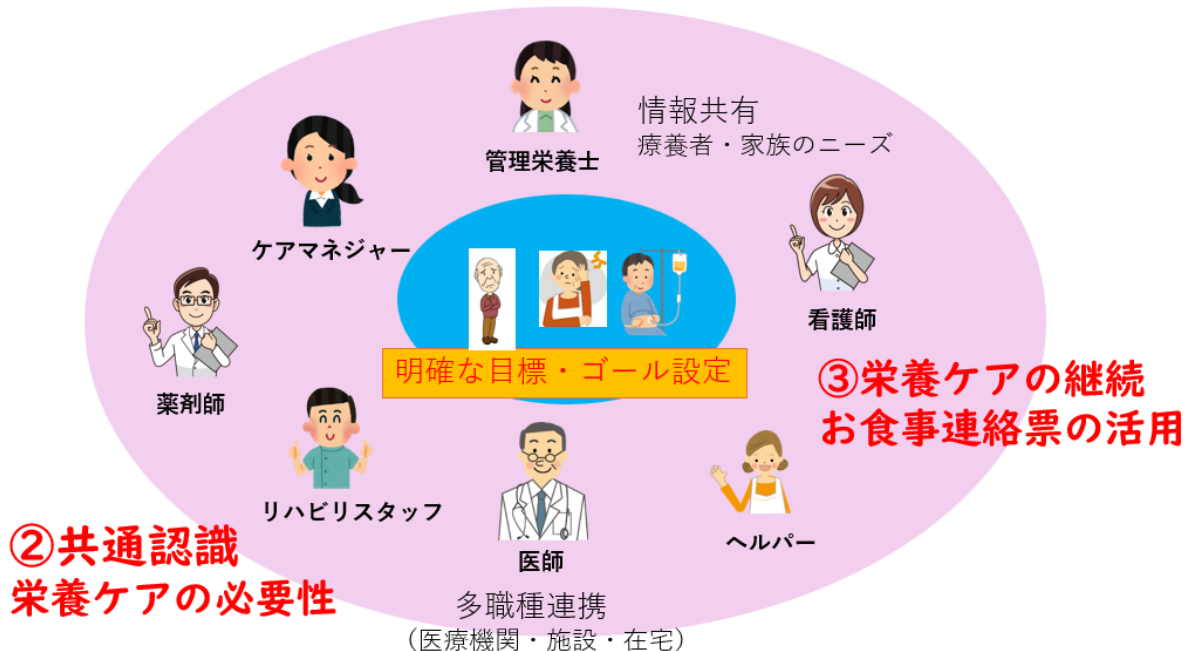
(医療・介護を含めた要介護認定者の栄養・食生活支援)



まとめ

- 医療と介護は「連携」「情報共有」がキーワード
- お食事連絡票の普及により食支援のつながりを強化させ、地域多職種が一つになり在宅療養者の生活を支える環境づくりが大切

①顔の見える関係作り



要支援・要介護認定者が
在宅生活のQOLを維持するには、
地域多職種連携強化が重要