

令和2年度 介護保険事業者説明会(集団指導) 2日目

# 栄養・衛生管理、給食運営で 気を付けたいこと

神戸市福祉局 監査指導部 法人・施設指導担当  
施設担当係長 (管理栄養士) 三浦陽子

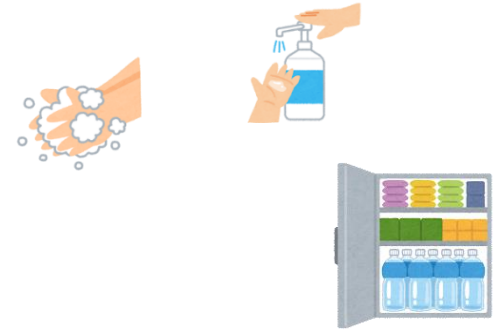


# 1 コロナ禍での経験も活かした「感染症・食中毒／災害時への備え」

◆自施設、自事業所で役立つマニュアル、フロー図作成を

- ・「感染症・食中毒」と「災害時」の2本立て
- ・「日頃の予防策」と「発生時（後）」
- ・ マニュアルに加え、動画の活用も

◆「業務継続ガイドライン」から見た非常時対応



# 2 入所者、入居者、利用者の皆さんにとっての「食べる」ということ

◆「安心安全」

- ・調理業務の委託について（老人福祉法による老人福祉施設）

◆「誤嚥、喉詰り」について（事故報告書より）

- ・給食関係の事故、ヒヤリハットについて

◆「新型コロナウイルス感染症」と「栄養・食事」



# 3 施設側、事業所側から見た「給食（食事）提供」ということ

◆「献立は摂取されていますか？」

- ・令和3年度介護報酬改定の方向性

**本日の流れ**

定期的な

# 1 コロナ禍での経験も活かした 「感染症・食中毒／災害時への備え」の見直しを

## ◆自施設、自事業所で役立つマニュアル、フロー図作成を

\*「感染症、食中毒」と「災害時」へ、「日頃の予防策」と「発生時（後）の人と物の流れ」を含める

- **非常食**と必要備品の保管場所、取り扱い、食数や食種に応じた分配方法などを明記する
- どの時間帯、どのスタッフでも同じように見て動ける「マニュアル、フロー図」と、その周知が必要  
(注：食中毒(疑い含む)発生時は、管理栄養士や調理や盛り付け等の従事者は、当初関われない→それ以外のスタッフの動きが大切)
- 動きの確認等は訓練で行い、マニュアル、やフロー図の修正を ← 今回のコロナ禍での経験も取り入れて
- マニュアルに加え、動画の活用も → 厚労省作成動画を参照

## ◆「業務継続ガイドライン」から見た非常時対応…感染症、自然災害

\* ここでも、**非常食**の取り扱いを含める（いざという時に困らないシミュレーション）

# 突然起きる食中毒（感染症）

- 丹波市の老人保健施設で40人が**食中毒**症状  
1月2日まで調理業務停止 【神戸新聞NEXT 令和2年12月31日】
- 坂出市の老人ホームで15人が**食中毒** 黄色ブドウ球菌  
【朝日新聞 令和2年12月11日】
- 東京都北区内の医療機関で**食中毒** ウエルシュ菌  
【東京都発表 令和2年12月3日】
- 藤沢市の介護老人保健施設で36人が**食中毒** ウエルシュ菌  
【神奈川県発表 令和2年10月20日】

～「いつ、何が起こるかわからない」→「いつ、何が起きても困らない」へ平時から備えを～

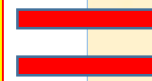


平成30年度厚生労働省  
老人保健事業推進費等補助金  
(老人保健施設推進等事業分)

高齢者介護施設における  
感染対策マニュアル  
改訂版



新型コロナウイルス  
感染症対策



介護現場における  
(施設系 通所系 訪問系サービスなど)  
感染対策の手引き

第1版

2019年3月

厚生労働省老健局  
令和2年10月

# 介護保険事業に伴う新型コロナウイルス感染拡大防止対策等の徹底について(マニュアル)

目	次
<b>入所施設・居住系サービス</b>	
1. 感染防止に向けた取組	… 1
2. 新型コロナウイルス感染症に感染した者等が発生した場合の取組	… 4
<b>通所・短期入所等サービス</b>	
1. 感染防止に向けた取組	… 9
2. 新型コロナウイルス感染症に感染した者等が発生した場合の取組	… 12
<b>居宅訪問サービス</b>	
1. 感染防止に向けた取組	… 15
2. 新型コロナウイルス感染症に感染した者等が発生した場合の取組	… 17
連絡先 (電話番号)	… 21
参考資料等	… 22

令和3年1月15日改訂

最終ページには、参考資料等の  
出典が沢山掲載有り。  
→ぜひご活用下さい

令和2年4月28日 作成  
令和3年1月15日 改訂

## &lt;個別のケア等の実施に当たっての留意点&gt;

濃厚接触者に対する個別のケア等の実施に当たっては以下の点に留意する。

## (i) 食事の介助等

- ・ 食事介助は、原則として個室で行う。
- ・ 食事前に利用者に対し、(液体)石けんと流水による手洗い等を実施する。
- ・ 食器は使い捨て容器を使用するか、または、濃厚接触者のものを分けた上で、熱水洗浄が可能な自動食器洗浄機を使用する。
- ・ まな板、ふきんは、洗剤で十分洗い、熱水消毒するか、次亜塩素酸ナトリウム液に浸漬後、洗浄する。

## (ii) 排泄の介助等

- ・ 使用するトイレの空間は分ける。
- ・ おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え、サージカルマスク、使い捨て袖付きエプロンを着用する。
- ・ 使用済みおむつ等の廃棄物の処理に当たっては感染防止対策を講じる。(注)

※ポータブルトイレを利用する場合の介助も同様とする。(使用後ポータブルトイレは洗浄し、次亜塩素酸ナトリウム液等で処理する。)

## (iii) 清潔・入浴の介助等

- ・ 介助が必要な場合は、原則として清拭で対応する。清拭で使用したタオル等は熱水洗濯機(80℃10分間)で洗浄後、乾燥を行うか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥させる。
- ・ 個人専用の浴室で介助なく入浴ができる場合は、入浴を行ってもよい。その際も、必要な清掃等を実施する。

## (iv) リネン・衣類の洗濯等

- ・ 当該利用者のリネンや衣類については、その他の利用者とは必ずしも分ける必要はないが、熱水洗濯機(80℃10分間)で処理し、洗浄後乾燥させるか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥させる。
- ・ 当該利用者が鼻をかんだティッシュ等のごみの処理は、ビニール袋に入れるなどの感染防止対策を講じる。(注)

## &lt;個別のケア等の実施に当たっての留意点&gt;

濃厚接触者に対する個別のケア等の実施に当たっては以下の点に留意する。

## (i) 食事の介助等

- ・ 食事介助は、原則として個室で行う。
- ・ 食事前に利用者に対し、(液体)石けんと流水による手洗い等を実施する。
- ・ 食器は使い捨て容器を使用するか、または、濃厚接触者のものを分けた上で、熱水洗浄が可能な自動食器洗浄機を使用する。
- ・ まな板、ふきんは、洗剤で十分洗い、熱水消毒するか、次亜塩素酸ナトリウム液に浸漬後、洗浄する。

# 介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ

## 事務連絡更新状況

- ▶ [\(令和3年1月7日\) 介護サービス事業所によるサービス継続について \(その2\)](#)
- ▶ [\(令和3年1月7日\) 新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止に配慮した介護予防・見守り等の取組の推進について \(再掲版\)](#)
- ▶ [\(令和2年12月25日\) 新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の臨時の取扱いについて \(第17号\)](#)
- ▶ [\(令和2年12月25日\) 認知症者の介護施設における適切な受入等について](#)
- ▶ [\(令和2年12月14日\) 介護保険サービス従事者 向けの感染対策に関する研修について \(その3\)](#)

## 介護事業所等向けの情報



### 感染拡大防止に関する事項

- ▶ [施設内での具体的な行動指針について](#)
- ▶ [介護老人保健施設等で受けを継ぐ一時的に入所継続を行う場合の留意事項について](#)
- ▶ [感染発生時に備えた応急体制確保や施設における事前準備について](#)
- ▶ [施設内感染対策のための自主点検のポイント等について](#)
- ▶ [施設における自主点検の実施状況について](#)
- ▶ [介護職員にもわかりやすい感染対策の動画もあわせてご活用ください](#)

### 衛生用品の確保に関する事項

- ▶ [介護施設への必要マスクの取付準備の進捗等について](#)
- ▶ [衛生・防護用品の製造現場等における働き方改革や賃金改善について](#)
- ▶ [その他、衛生用品の確保に関する事務連絡はこちら](#)

### 人員、運営に関する事項

- ▶ [人員基準等の理したページ](#)
- ▶ [通所系サービス](#)
- ▶ [その他、人員等の臨時の取扱いはこちら](#)

## 介護施設・事業所における業務継続ガイドライン

### 介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）ガイドラインなど

- ▶ [PDF 新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン \[PDF形式：6.0MB\]](#)
- ▶ [X \(別添\) 新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン（様式ツール集） \[XLSX形式：42KB\]](#)
- ▶ [W \(入所\) 新型コロナウイルス感染症BCPひな形 \[DOC形式：104KB\]](#)
- ▶ [W \(通所\) 新型コロナウイルス感染症BCPひな形 \[DOC形式：108KB\]](#)
- ▶ [W \(訪問\) 新型コロナウイルス感染症BCPひな形 \[DOC形式：100KB\]](#)
- ▶ [PDF 自然災害発生時の業務継続ガイドライン \[PDF形式：8.7MB\]](#)
- ▶ [W 自然災害BCPひな形 \[DOC形式：280KB\]](#)



### 通いの場等に関する事項

- ▶ [「地域がいきいき 集まろう！通いの場」特設Webサイト](#)
- ▶ [「介護発！地域づくり動画」](#)
- ▶ [通いの場などの取組を実施するための留意事項](#)
- ▶ [外出自粛時の認知症カフェ継続に向けた手引（認知症カフェ運営者向け）](#)
- ▶ [外出自粛時の認知症カフェ継続に向けた手引（認知症カフェ参加者（本人・家族）向け）](#)

### 介護現場における感染対策の手引きなど

- ▶ [PDF 介護現場における感染対策の手引き \[PDF形式：9.9MB\]](#)
- ▶ [PDF 介護職員のための感染対策マニュアル（施設系） \[PDF形式：3.3MB\]](#)
- ▶ [PDF 介護職員のための感染対策マニュアル（通所系） \[PDF形式：3.3MB\]](#)
- ▶ [PDF 介護職員のための感染対策マニュアル（訪問系） \[PDF形式：2.8MB\]](#)
- ▶ [PDF 感染対策普及リーフレット \[PDF形式：2.2MB\]](#)

活用されていますか？



## 介護職員にもわかりやすい感染対策の動画まとめページ

訪問介護職員や特別養護老人ホームの職員、訪問サービス利用者向けに、新型コロナウイルス感染症の対策を分かりやすくまとめた動画を作成し、厚生労働省のYouTubeに公表しております。動画を以下の通りまとめておりますので、ぜひご利用ください。

### 1. 訪問介護職員のためのそうだったのか！感染対策

○ 動画「訪問介護職員のためのそうだったのか！感染対策」について  
(令和2年5月1日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡)

[\(あなたが利用者さまにウイルスをもちこまないために\)](#)

- 政策について
- 分野別の政策一覧
- 健康・医療
- 子ども・子育て
- 福祉・介護
- 障害者福祉
- 生活保護・福祉一般

## 2. 介護老人福祉施設（特養）のためのそうだったのか！感染対策

### 施設の中でウイルスを広めないために 1



次頁参照

### 施設の中でウイルスを広めないために 2



### 3. 送迎の時のそうだったのか！感染対策

○ 動画「介護老人福祉施設（特養）のためのそうだったのか！感染対策」【第2】・「送迎の時のそうだったのか！感染対策」について  
(令和2年6月30日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡)

### 4. 訪問サービスを受ける方のためのそうだったのか！感染対策

○ 動画「訪問サービスを受ける方のためのそうだったのか！感染対策」及びその印刷のためのリーフレットについて  
(令和2年5月29日厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室ほか連名事務連絡)

(施設の中でウイルスを広めないために②)



介護老人福祉施設（特養）のためのそう...



後で見る



共有

介護老人福祉施設（特養）のためのそうだったのか！感染対策  
「施設の中でウイルスを広めないために②」



(施設の中でウイルスを広めないために②)



介護老人福祉施設（特養）のためのそう...



後で見る



共有

ケアのときどうする？

①食事の介助をするとき

②入浴の介助をするとき

③おむつを交換するとき

## ①食事の介助をするとき

- 具体的な内容
- 研修や周知に活用

### ①食事の介助をするとき



# 1. ② 業務継続に向けた取組の強化

## 概要

【全サービス★】

- 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を義務づける。その際、3年間の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】

R3.1.13諮問・答申済

## （参考）介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）ガイドラインについて

- 介護サービスは、利用者の方々やその家族の生活に欠かせないものであり、感染症や自然災害が発生した場合であっても、利用者に対して必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要。
- 必要なサービスを継続的に提供するためには、また、仮に一時中断した場合であっても早期の業務再開を図るためには、業務継続計画（BusinessContinuityPlan）の策定が重要であることから、その策定を支援するため、介護施設・事業所における業務継続ガイドライン等を作成。

（令和2年12月11日作成。必要に応じて更新予定。）

掲載場所：[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/hunva/hukushi\\_kaino/kaino\\_koureisha/taisakumatome\\_13635.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/hunva/hukushi_kaino/kaino_koureisha/taisakumatome_13635.html)

### 介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン

#### ❖ ポイント

- ✓ 各施設・事業所において、新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応や、それらを踏まえて平時から準備・検討しておくべきことを、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。
- ✓ ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、それらの内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。

#### ❖ 主な内容

- ・BCPとは
- ・新型コロナウイルス感染症BCPとは（自然災害BCPとの違い）
- ・介護サービス事業者に求められる役割
- ・BCP作成のポイント
- ・新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時の対応等（入所系・通所系・訪問系）等



### 介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン

#### ❖ ポイント

- ✓ 各施設・事業所において、自然災害に備え、介護サービスの業務継続のために平時から準備・検討しておくべきことや発生時の対応について、サービス類型に応じた業務継続ガイドラインとして整理。
- ✓ ガイドラインを参考に、各施設・事業所において具体的な対応を検討し、それらの内容を記載することでBCPが作成できるよう、参考となる「ひな形」を用意。

#### ❖ 主な内容

- ・BCPとは
- ・防災計画と自然災害BCPの違い
- ・介護サービス事業者に求められる役割
- ・BCP作成のポイント
- ・自然災害発生に備えた対応、発生時の対応（各サービス共通事項、通所固有、訪問固有、居宅介護支援固有事項）等



ぜひ、この中や関連した施設内、事業所内のマニュアルへも、**非常食（備蓄食）の取り扱い**について、どの職員でもわかるよう具体的に取り入れて頂ければと思います。

### <その他(例)>

- ・受水槽や井戸水が使用不可の想定や備えはできていますか？
- ・飲料水は“給食（食事）”用の他に、“内服用”や“傷の洗浄用”等、区別して想定し、備えていますか？

## 2 入所者、入居者、利用者の皆さんにとって「食べる」= 楽しみ

だからこそ

### ◆ 「安心安全」

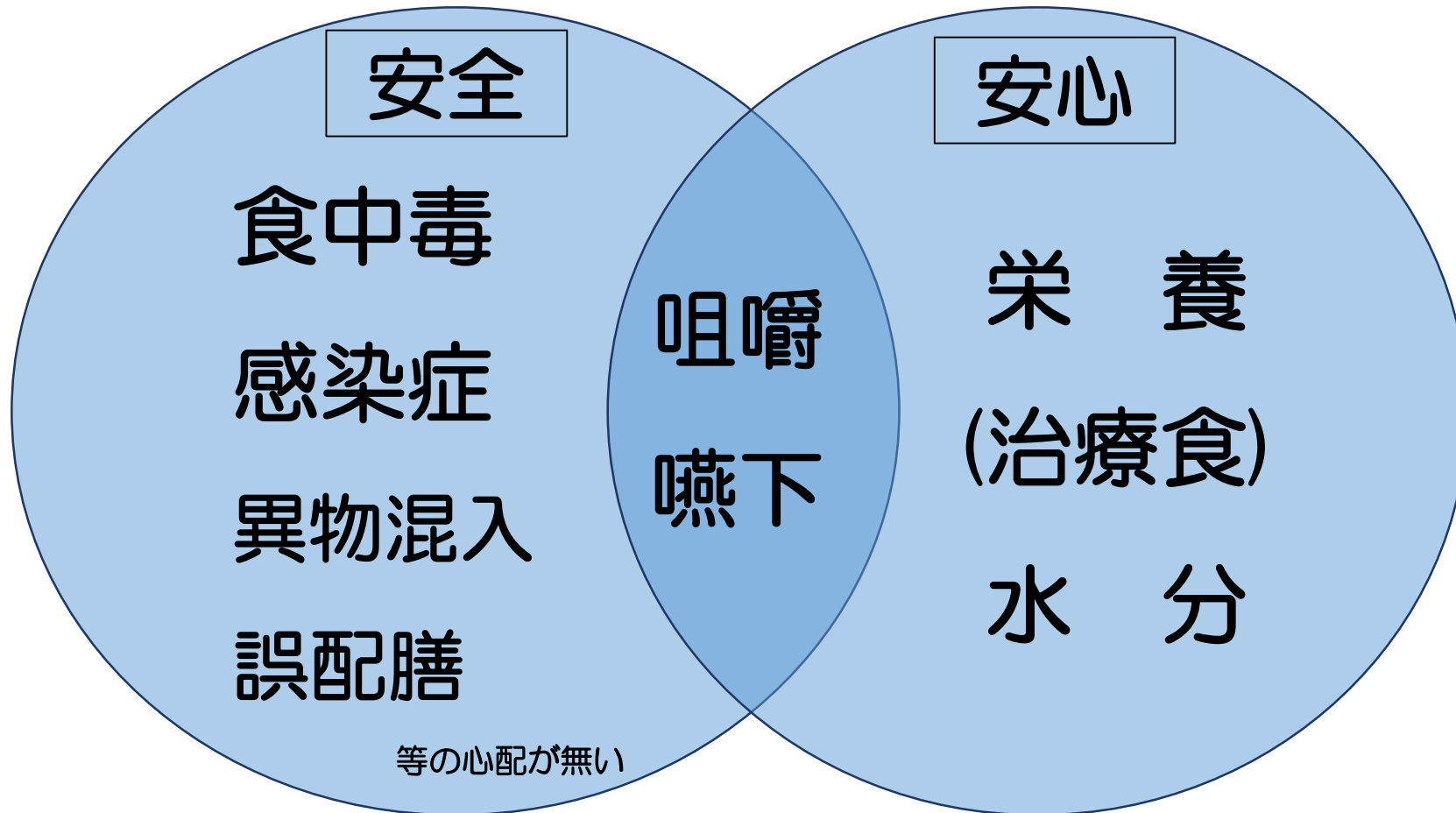
- ・ 平時、非常時ともに「いつもの食事」（を待ってられる）
- ・ 調理業務の委託について（老人福祉法による老人福祉施設）

### ◆ 「誤嚥、喉詰り」について（事故報告書より）

- ・ 「ご自分で摂取している」「普通食だから」「ムせてないから」・・・ ≠ 誤嚥リスクがない
- ・ 給食、食事に関わる「事故」「ヒヤリハット」は、介護事故として施設内で直ちに共有されていますか？
- ・ **発生 → 速やかな記録と共有 → 原因究明 → 改善策 → 再発生防止** につなげることが大切
- ・ 認知症やパーキンソン病等：「味覚」「嗅覚」障害、食へ集中できる環境の整備（例：エプロンの柄の有無）等  
⇒ 認知症や高齢者への食支援が、誤嚥予防、喫食率UPへの一助に

### ◆ 「新型コロナウイルス感染症」と「栄養・食事」

# 「給食（食事）」とは



安全・安心であることが大切

## 保護施設等における調理業務の委託について (昭和62年3月9日社施第38号)

今般、生活保護法による保護施設、身体障害者福祉法による身体障害者更生援護施設、**老人福祉法による老人福祉施設**、(略)のうち入所者に給食を提供することとされている施設における調理業務の委託については、その扱いを下記のとおりとすることとしたので、ご了承の上、関係者への周知徹底及び指導方よろしく願いたい。

記

### 一 保護施設等における調理業務の委託についての基本的な考え方

(略) **施設の管理者が業務上必要な注意を果たし得るような体制及び契約内容により給食の質が確保される場合**には、入所者の処遇の向上につながるよう十分配慮しつつ、当該業務を第三者に委託することは差し支えないものであること。尚、この場合においても、**当該業務に係る責任は施設にあるもの**であること

## 二 調理室について

原則として施設内の調理室を使用して調理させること。ただし、運搬手段等について衛生上適切な措置がなされている場合には、施設外で調理し搬入する方法も認めることができる。なお、その場合においては、平成5年2月15日指第14号厚生省健康政策局指導課長通知「病院、診療所等の業務委託について」の第4の2の規定に準拠すること。

→**食事の運搬方式について、原則として、冷蔵(3℃以下)若しくは冷凍(マイナス18℃以下)状態を保つこと**

## 三 施設を行う業務について

施設は、次に掲げる業務を自ら実施するものとし、その業務を担当させるため、栄養士を配置すること。したがって、**栄養士を配置していない施設は、調理業務の委託を行うことはできないものであること。** (一)～(六) 略 ※自己点検シートNo27参照

## 四 受託業者について

受託業者は次に掲げる事項のすべてを満たすものであること。

- (一) 施設給食の趣旨を十分認識し、適正な給食材料を使用するとともに所用の栄養量が確保される調理を行うものであること
- (二) 調理業務の運営実績や組織形態からみて、当該受託業務を継続的かつ安定的に遂行できる能力を有すると認められるものであること
- (三) 受託業務に関し、専門的な立場から必要な指導を行う栄養士が確保されているものであること
- (四) 調理業務に従事する者の大半は、当該業務について相当の経験を有するものであること
- (五) 調理業務従事者に対して、定期的に、衛生面及び技術面の教育または訓練を実施するものであること
- (六) 調理業務従事者に対して、定期的に、健康診断及び検便を実施するものであること
- (七) 不当廉売行為等健全な商習慣に違反する行為を行わないものであること

## 五 業務の委託契約について

施設が調理業務を業者に委託する場合には、その契約内容、施設と受託業者との業務分担及び経費負担を明確にした契約書を取り交わすこと。

なお、その契約書には、四の（一）、（四）、（五）及び（六）に係る事項並びに次に掲げる事項を明確にすること。

- (一) 受託業者に対して、施設側から必要な資料の提出を求めることができること
- (二) 受託業者が契約書で定めた事項を誠実に履行しないと施設が認めたとき、その他受託業者が適正な施設給食を確保する上で支障となる行為を行ったときは、契約期間中であっても施設側において契約を解除できること
- (三) 受託業務の労働争議その他の事情により、受託業務の遂行が困難となった場合の業務の代行保証に関すること
- (四) 受託業者の責任で、法定伝染病又は食中毒等の事故が発生した場合及び契約に定める義務を履行しないため、施設に損害を与えた場合は、受託業者は施設に対し、損害賠償を行うこと

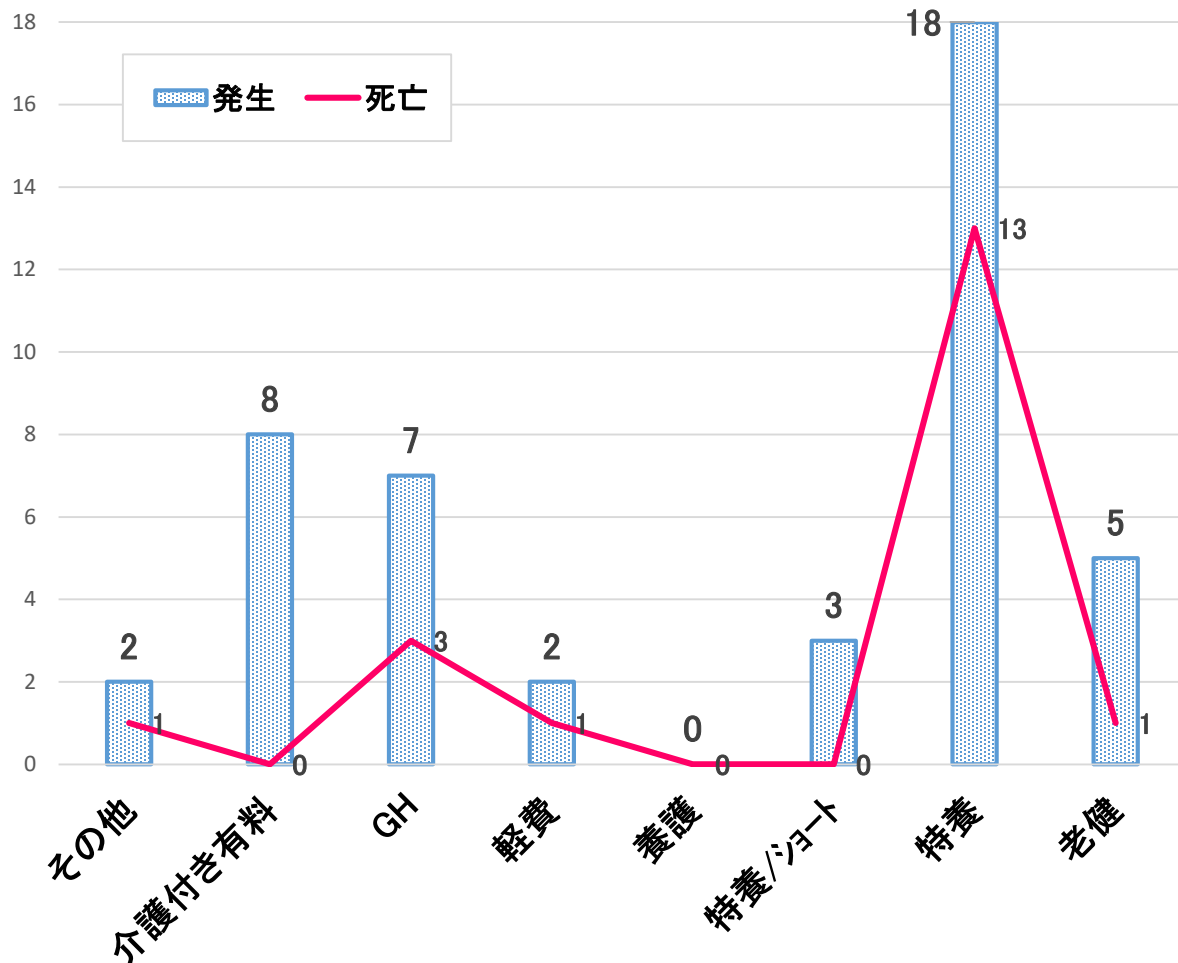
## 六 その他

都道府県知事又は指定都市若しくは中核市市長は、適宜、前記二から五までの条件の遵守等につき必要な指導を行うものとする

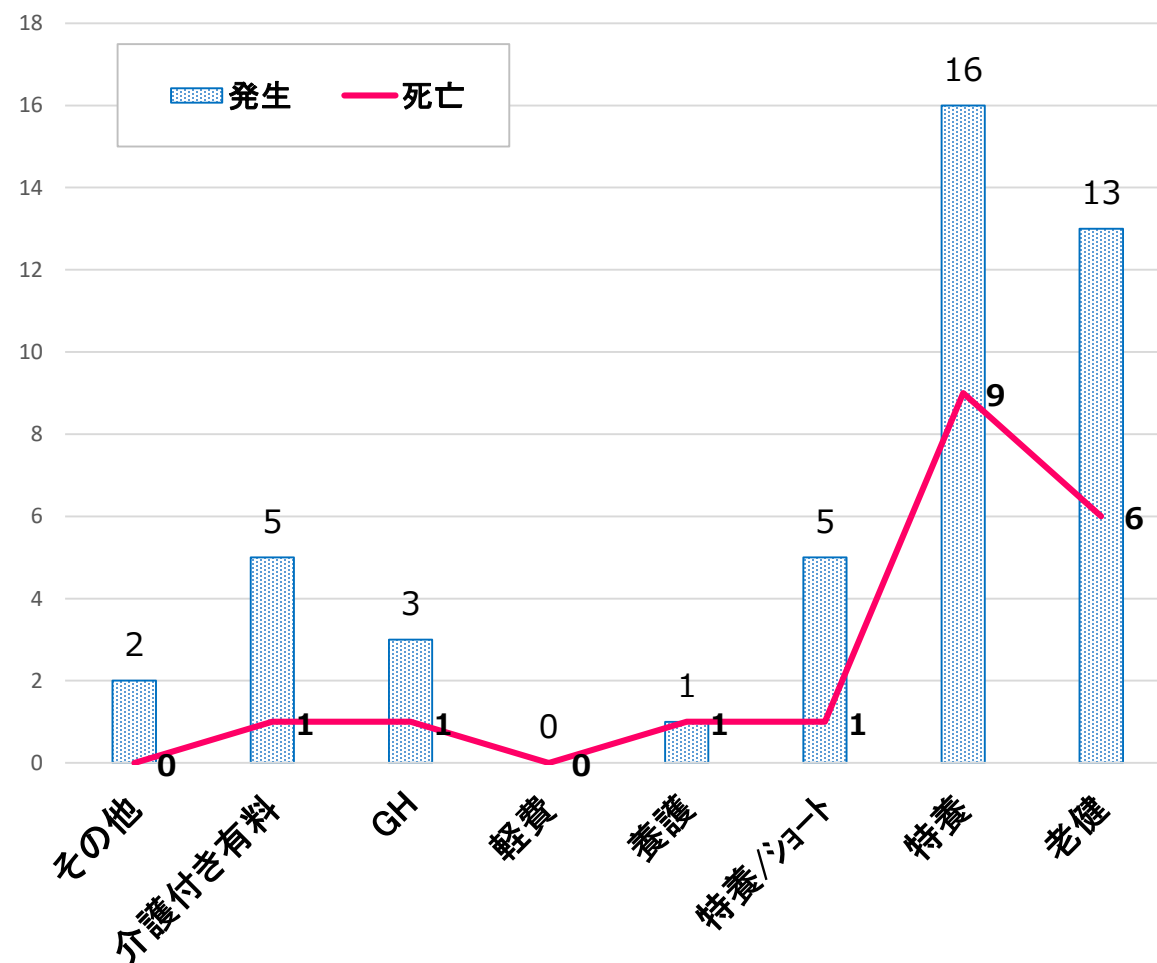
# 「誤嚥、喉詰り」について（事故報告書より）

※R2年度：2/22到着分まで

## 令和元年度 誤嚥・喉詰り 発生数／死亡数

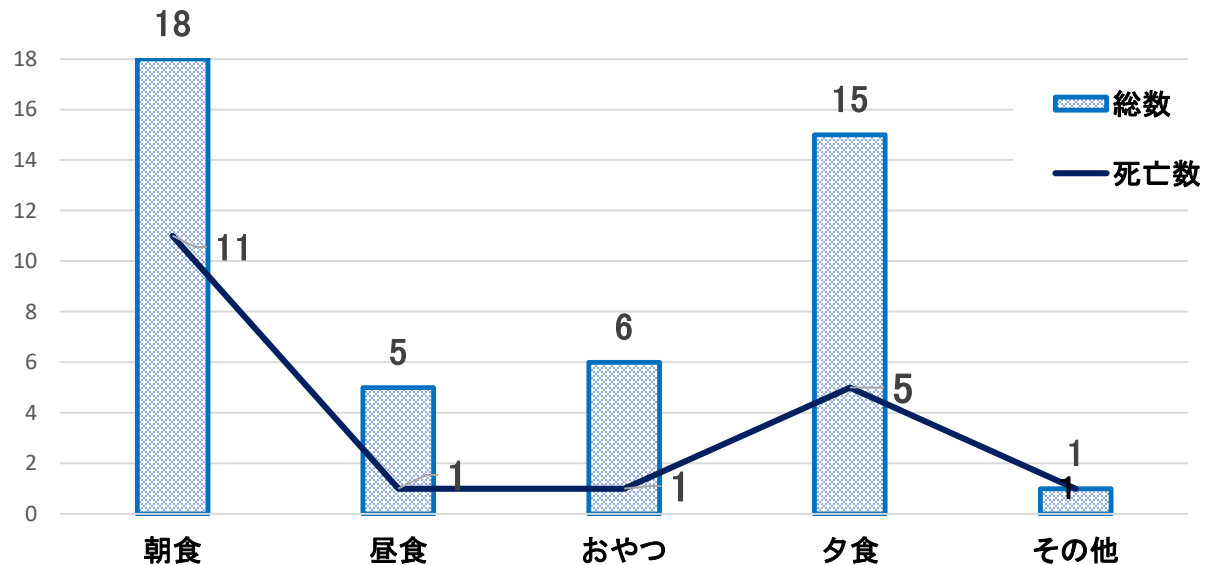


## 令和2年度 誤嚥・喉詰り 発生数／死亡数

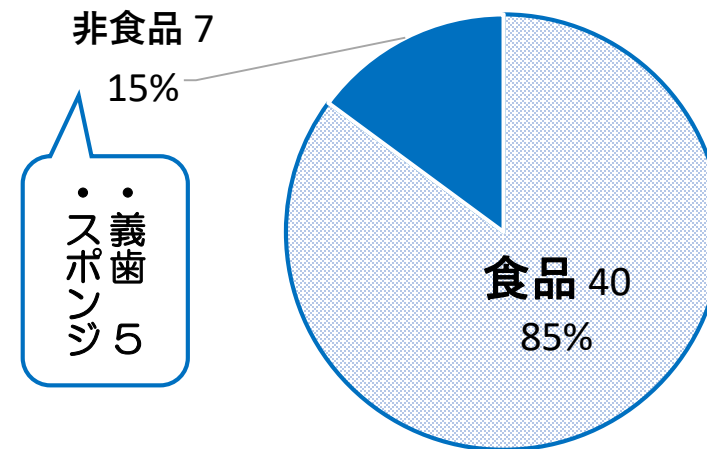




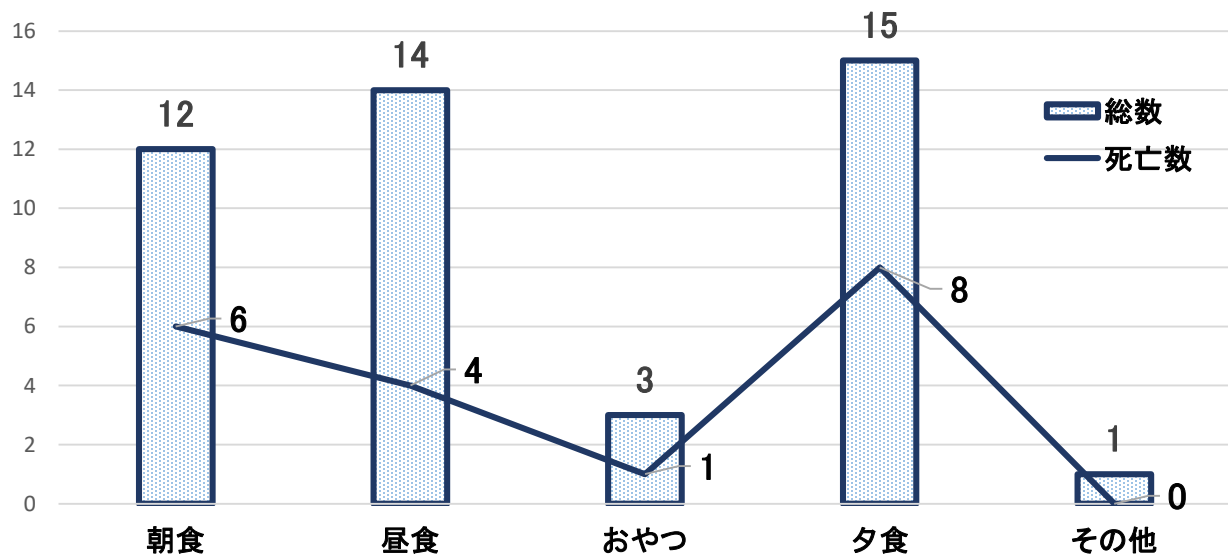
令和元年度 発生時間帯別 件数／死亡数



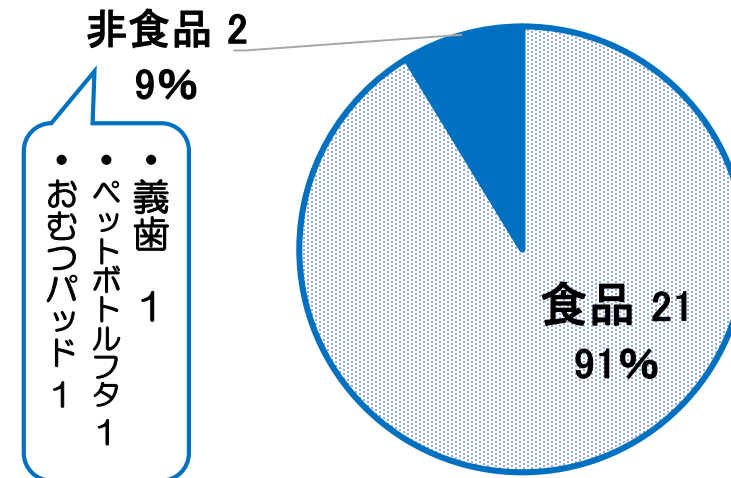
令和元年度 誤嚥原因内訳  
(事故報告書より)



令和2年度 発生時間帯別 件数／死亡数

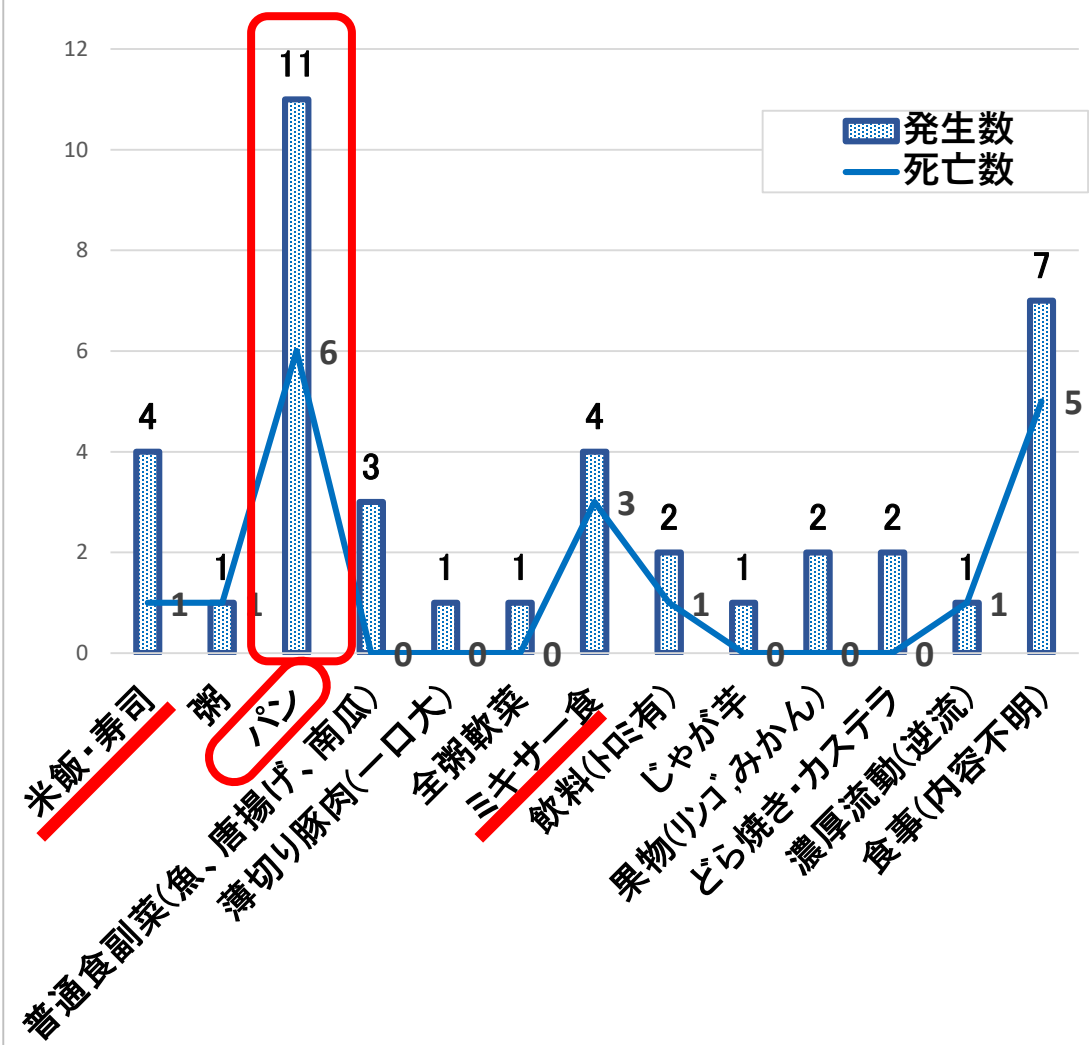


令和2年度 誤嚥原因内訳  
(事故報告書より)



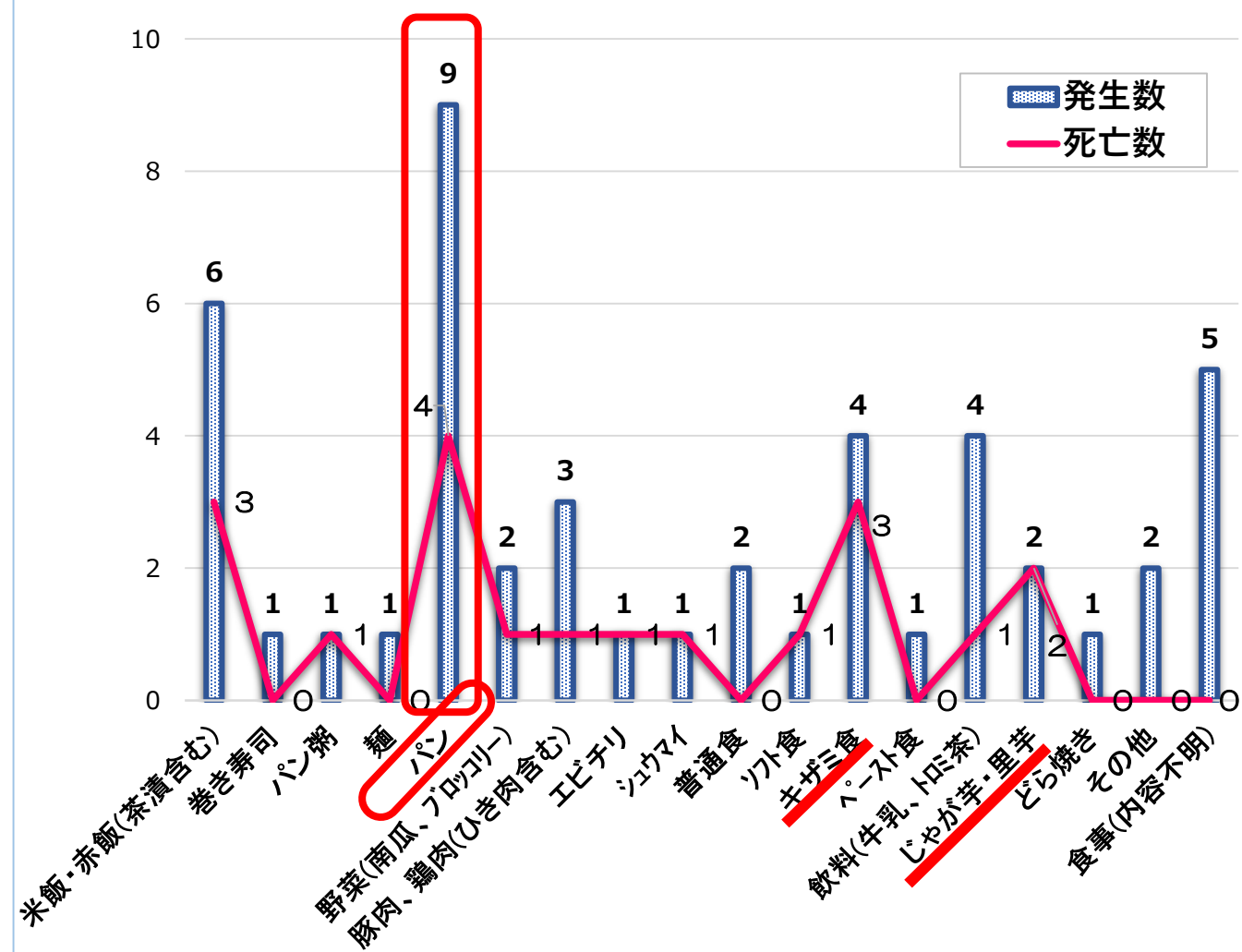
# 令和元年度 誤嚥原因(食品)内訳

(事故報告書より)



# 令和2年度 誤嚥原因(食品)内訳

(事故報告書より)



# 一般的に 食べにくい・むせやすい食品

状態	食品例
液体 (サラサラ)	水、茶、みそ汁、ジュース など
液体と固体が混ざったもの	お茶漬け、雑炊、具入りスープ (シチュー)、果物、
口内で「バラバラ」 「ボソボソ」するもの	肉 (ミンチ・そぼろも)、筍、れんこん、 <u>焼き魚</u> 、 ゆで卵、焼き飯、蒸し芋、せんべい、クッキー など
パサパサするもの	<u>パン</u> 、 <u>カステラ</u> 、高野豆腐、がんもどき、クッキー など
ペラペラしているもの + 口の中に貼りつくもの	薄切り肉、ハム、かまぼこ、海苔、海藻類、青菜類、 薄切りきゅうり、こんにゃく、もち、最中の皮、 ウエハース など
粘りのあるもの	もち、団子、生麩 など
すっぱいもの	酢の物、かんきつ類やそのジュース など
喉に詰まりやすいもの	ピーナッツ、大豆

※ この他、噛み切りにくいもの、繊維の多いもの、硬いものなど

**入居者・利用者の“誤嚥リスク”に対応できていますか？**

# 「新型コロナウイルス感染症」と「栄養・食事」

## ●「低栄養」や「栄養不良」は

- \* ウイルス感染のリスクを高める
- \* 感染後の回復を遅らせる危険性あり

- （新型コロナウイルス感染症は）発症すると「**激しい呼吸器障害**」をきたすので、呼吸を助ける筋肉の機能を高めるには「**栄養バランスの良い食事**」が大切

そのためには

- ◎ 高齢者が**食べきれ**る「**量**」と、**食べやすい**「**形態**」で、毎日必要な栄養量を3度の食事（+間食）で提供することが大切

→新型コロナウイルスの他、インフルエンザ等の感染症や、低栄養対策、褥瘡予防・改善、にも大切



### 3 施設、事業所(スタッフ)側から見た「給食(食事)提供」ということ

#### ◆献立は摂取されていますか？

- ・ 予定献立表では、入所者に必要な栄養量、食品量が充足している
- ・ (翌月見る) 栄養量／食品量の給与記録表では、施設基準をほぼ充足している

はず…

#### (例) 給食の栄養量・食事量の確認方法

事前確認

**提供量**

- ・ 予定献立表

**喫食量**  
(個人)

- ・ 見て
- ・ 記録で

**喫食量**  
(集団)

- ・ 残食記録

**その他**  
(実際の感想)

- ・ 検食簿

実際にどのくらい食べたか？

各食種  
100%喫食時  
の栄養量

**給与量**

- ・ 給与栄養量
- ・ 給与食品量  
等の記録

## ↓実際は…？

- \* せっかく作ってるのに、残食が多い (栄養量・食品量の不足→低栄養の疑い)
- \* 嗜好調査したら「おいしいです」「ありがとう」の返事が多いが… (実際の感想は…)
- \* 骨折が多い
- \* 入所後、褥瘡が発生した
- \* 体重が減っている …他

施設として、事業所として、  
お一人お一人に「必要な量」が、「食べやすい食事」として提供できているだろうか…

- ◎ 給食では、必要な栄養量・食品量が、適切な形態で衛生的に、1日3回(+間食)提供できることが大切
- ◎ そのために必要・適切な食種や、調理形態のルールが、整備できていることが大切

- ◆ 調理に個人対応が多く、形態が複雑すぎると、調理事故（異物混入、食中毒、誤配膳等）の原因につながりやすい
- ◆ 事故の発生防止や、効率的な給食運営のために → 定期的に、自施設で必要な食種や形態の見直し等が必要

# 栄養管理と食事提供

「老人福祉法」「介護保険法」で、食事は

◇ 栄養並びに入所者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供しなければならない

さらに「介護保険法」で、

**特養** > 入所者ごとの栄養状態を定期的に把握し、個々の入所者の栄養状態に応じた栄養管理を行うように努めるとともに、摂食・嚥下機能その他の入所者の身体の状態や、食形態、嗜好等にも配慮した適切な栄養量及び内容とすること。(以下略)

**老健** > 個々の入所者の栄養状態に応じて、摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養管理を行うように努めるとともに、入所者の栄養状態、身体の状態並びに病状及び嗜好を定期的に把握し、それに基づき計画的な食事の提供を行うこと。(以下略)

これらをより高い精度で実施する「栄養ケア・マネジメント」は、

◇ **低栄養状態のリスク**をマネジメントするために原則として入所者全員に行うもの

～定期的な栄養状態のモニタリングに基づいた栄養ケア計画できちんと評価され、入所者さん達は、安心です～



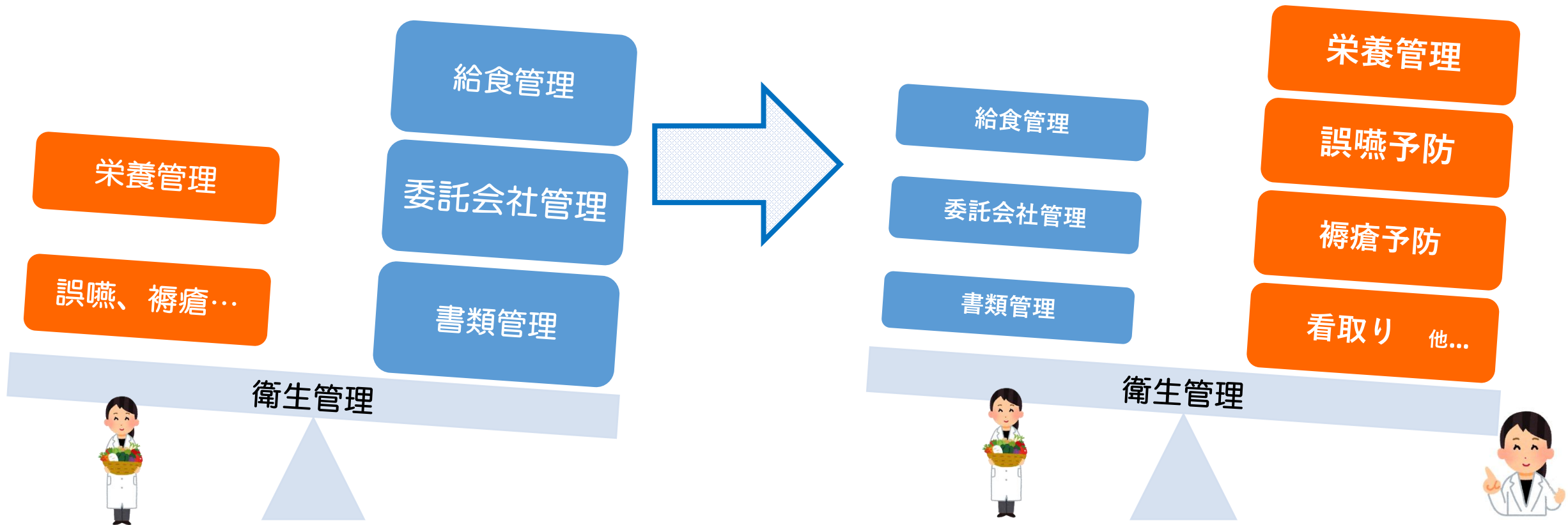
# 栄養管理と給食管理(イメージ)

ほんとはこちらもしっ  
かりやりたいのに…

今はこちらだけで  
精一杯…

しっかり把握して  
→効率化・ルーティン化

栄養管理業務にも  
腕を振るう！





# 令和3年度 栄養関係介護報酬改定の方向性(抜粋)

令和3年度介護報酬改定概要(未確定) 社保審-介護給付費分科会 第199回(R3.1.18) 参考資料1より(厚労省ホームページより)

## 2.(3)③ 外部の管理栄養士による居宅療養管理指導の評価

### 概要 【居宅療養管理指導★】

- 管理栄養士による居宅療養管理指導について、診療報酬の例も参考に、当該事業所以外の他の医療保険施設、日本栄養士会又は都道府県栄養士会が設置・運営する「栄養ケア・ステーション」の管理指導する場合の区分を新たに設定する。【告示改正、通知改正】

## 3.(1)⑮ 施設系サービスにおける栄養ケア・マネジメントの充実

### 概要 【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設(一部除く)、介護医療院】

- 介護保険施設における栄養ケア・マネジメントの取組を一層強化する観点から、栄養マネジメント加算等の見直しを行う。【省令改正、告示改正】

### 単位数

<現行>		<改定後>	
栄養マネジメント加算	14単位/日	廃止	
なし		栄養ケア・マネジメントの未実施	14単位/日減算(新設) (3年の経過措置期間を設ける)
低栄養リスク改善加算	300単位/月	栄養マネジメント強化加算	11単位/日(新設)
経口維持加算	400単位/月	廃止	
		変更なし	

### 基準・算定要件等

- <運営基準(省令)>
  - (現行) 栄養士を1以上配置 → (改定後) 栄養士又は管理栄養士を1以上配置。
  - 栄養マネジメント加算の要件を包括化することを踏まえ、「入所者の栄養状態の維持及び日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行わなければならない。(3年の経過措置期間を設ける)
- <栄養マネジメント強化加算>
  - 管理栄養士を常勤換算方式で入所者の数を50(施設に常勤栄養士を1人以上配置し、給食は70)で除して得た数以上配置すること
  - 低栄養状態のリスクが高い入所者に対し、医師、管理栄養士、看護師等が共同して作成し、食事の観察(ミールラウンド)を週3回以上行い、入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえて実施すること
  - 低栄養状態のリスクが低い入所者にも、食事の際に変化を把握し、問題がある場合は、早急に対応すること
  - 入所者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、継続的な栄養管理の実施に当たって、継続的な栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。
- <経口維持加算>
  - 原則6月とする算定期間の要件を廃止する

## 3.(1)① リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の一体的な推進

【訪問リハビリテーション★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★、介護老人福祉施設(地域密着型)介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組を一体的に運用し、自立支援・重度化防止を効果的に進めようとする。【通知改正】

リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養に関する加算等の算定要件とされている計画作成や会議について、関係職種(リハビリテーション専門職、管理栄養士、歯科衛生士が必要に応じて参加することを明確化する。

リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養に関する各種計画書(リハビリテーション計画書、栄養ケア計画書、口腔ケア計画書、褥瘡管理計画書、実施記録)について、重複する記載項目を整理するとともに、それを一体的に記入できる様式を設ける。

## 3.(1)⑯ 多職種連携における管理栄養士の関与の強化

### 概要

【短期入所療養介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院】

- 介護保険施設において多職種連携で行う取組について、管理栄養士の役割や関与を強化する観点から、以下の見直しを行う。【告示改正、通知改正】
  - ・ 看取り期における栄養ケアの充実を図る観点から、介護保険施設における看取りへの対応に係る加算(看取り介護加算、ターミナルケア加算)又は基本報酬の算定要件において、関与する専門職として管理栄養士を明記する。
  - ・ 褥瘡の発生や改善は栄養と大きく関わることを踏まえ、褥瘡マネジメント加算、褥瘡対策指導管理の算定要件において、関与する専門職として管理栄養士を明記する。

### 3.(1)⑱ 通所系サービス等における栄養ケア・マネジメントの充実

**概要** 【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、看護小規模多機能型居宅介護】

○ 通所系サービス等について、栄養改善が必要な者を的確に把握し、適切なサービスにつなげていく観点から見直しを行う。【告示改正、通知改正】

#### 単位数

※ 通所系サービスに加え看護小規模多機能型居宅介護も対象と

<現行> なし ⇒ <改定後> 栄養アセスメント加算 50単位/月 (新設)

栄養改善加算 150単位/回 ⇒ 栄養改善加算 200単位/回 (※原則3月以内、月2回を限度)

#### 算定要件等

<栄養アセスメント加算> ※口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)及び栄養改善加算との併算定は不可  
○ 当該事業所の従業者として又は外部(※)との連携により管理栄養士を1名以上配置していること

### 3.(3)② 褥瘡マネジメント加算等の見直し①

**概要** 【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院、看護小規模多機能型居宅介護】

○ 褥瘡マネジメント加算(介護医療院は褥瘡対策指導管理)について、介護の質の向上に係る取組を一層推進する観点から、以下の見直しを行う。【告示改正】

- ・ 計画の見直しを含めた施設の継続的な取組を評価する観点から、毎月の算定を可能とする(介護医療院を除く)
- ・ 現行の褥瘡管理の取組(プロセス)への評価に加え、褥瘡の発生予防や状態改善等(アウトカム)について評価を行う新たな区分を設ける。その際、褥瘡の定義や評価指標について、統一的に評価することが可能なものを用いる。
- ・ CHASEへのデータ提出とフィードバックの活用によるPDCAサイクルの推進・ケアの向上を図ることを求める。

#### 単位数

※看護小規模多機能型居宅介護を対象に加える

<現行> 褥瘡マネジメント加算 10単位/月 ⇒ <改定後> 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ) 3単位/月 (新設)  
(3月に1回を限度とする) 褥瘡マネジメント加算(Ⅱ) 13単位/月 (新設)

※ 加算(Ⅰ)(Ⅱ)は併算不可。現行の加算を算定する事業所への経過措置を設

<現行> 褥瘡対策指導管理 6単位/日 ⇒ <改定後> 褥瘡対策指導管理(Ⅰ) 6単位/日(現行と同じ)  
褥瘡対策指導管理(Ⅱ) 10単位/月 (新設)

※ (Ⅰ)(Ⅱ)は併算可。

### 3.(1)⑲ 認知症グループホームにおける栄養改善の推進

**概要** 【認知症対応型共同生活介護★】

○ 認知症グループホームにおいて、栄養改善の取組を進める観点から、管理栄養士が介護職員等へ利用者の栄養・食生活に関する助言や指導を行う体制づくりを進めることを評価する加算を創設する。【告示改正】

#### 単位数

<現行> なし ⇒ <改定後> 栄養管理体制加算 30単位/月 (新設)

#### 算定要件等

○ 管理栄養士(外部※との連携含む)が、日常的な栄養ケアに係る介護職員への技術的助言や指導を行うこと  
※ 他の介護事業所、医療機関、介護保険施設、日本栄養士会や都道府県栄養士会が設置・運営する「栄養

### 3.(3)② 褥瘡マネジメント加算等の見直し②

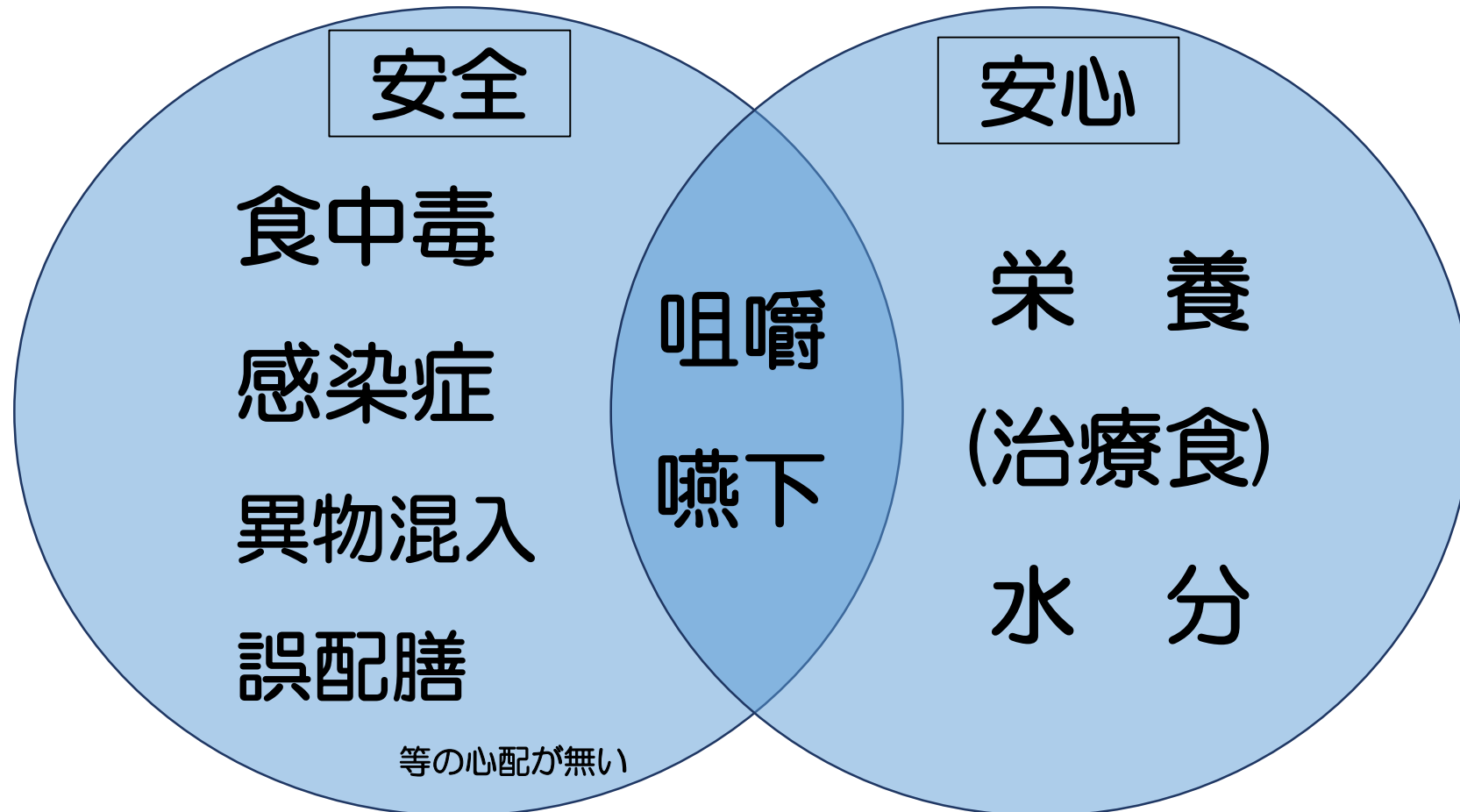
#### 算定要件等

<褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)>  
○ 以下の要件を満たすこと。  
イ 入所者等ごとに褥瘡の発生と関連のあるリスクについて、施設入所時等に評価するとともに、少なくとも三月に一回、評価を行い、その評価結果等を厚生労働省に提出し、褥瘡管理の実施に当たって当該情報等を活用していること。  
ロ イの評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等ごとに、医師、看護師、管理栄養士、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、褥瘡管理に関する褥瘡ケア計画を作成していること。  
ハ 入所者等ごとの褥瘡ケア計画に従い褥瘡管理を実施するとともに、その管理の内容や入所者等ごとの状態について定期的に記録していること。  
ニ イの評価に基づき、少なくとも三月に一回、入所者等ごとに褥瘡ケア計画を見直していること。

<褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)>  
○ 褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)の算定要件を満たしている施設等において、施設入所時等の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者等について、褥瘡の発生のないこと。

<褥瘡対策指導管理(Ⅱ)>  
○ 褥瘡対策指導管理(Ⅰ)に係る基準を満たす介護医療院において、施設入所時の評価の結果、褥瘡が発生するリスクがあるとされた入所者について、褥瘡の発生のないこと。

# 「給食（食事）」とは



**安全・安心であることが大切**



必要な 「栄養」  
安全安心な 「給食（食事）」  
それらを守る 「衛生管理」

今後ともよろしくお願い致します