

令和4年度 栄養管理における多職種連携強化支援事業 ワーキング会議

会議後アンケート結果

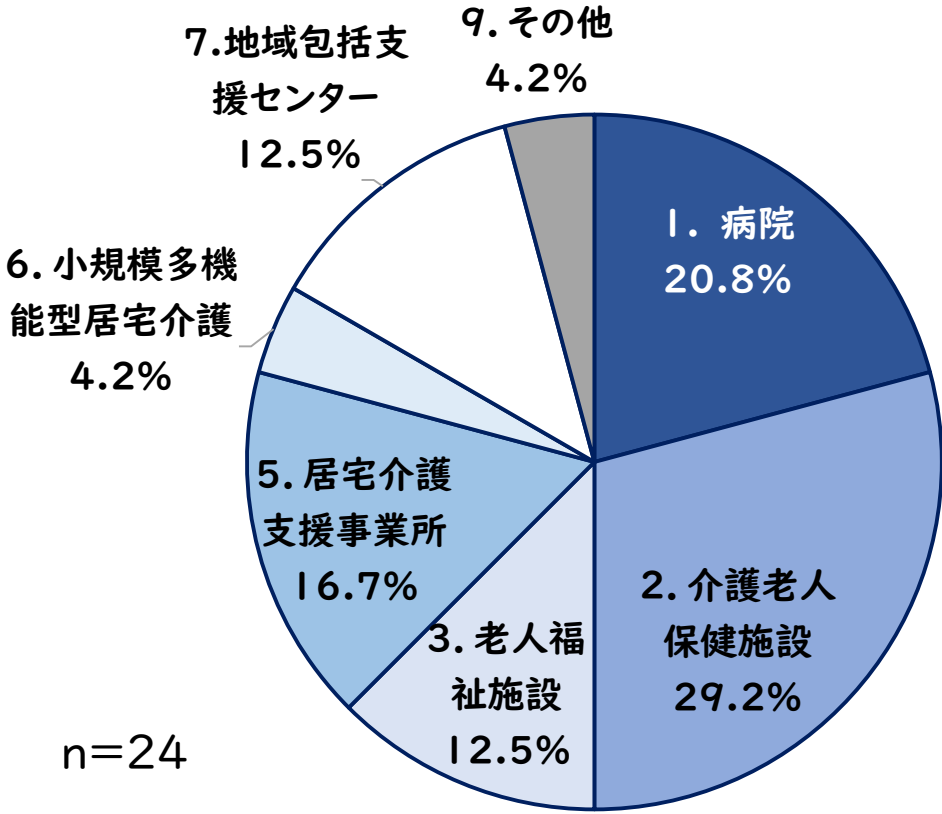
- 出席施設数 19施設(100%)
- アンケート回答率 72.7%(回答数 24/出席者数 33)

令和5年3月20日作成

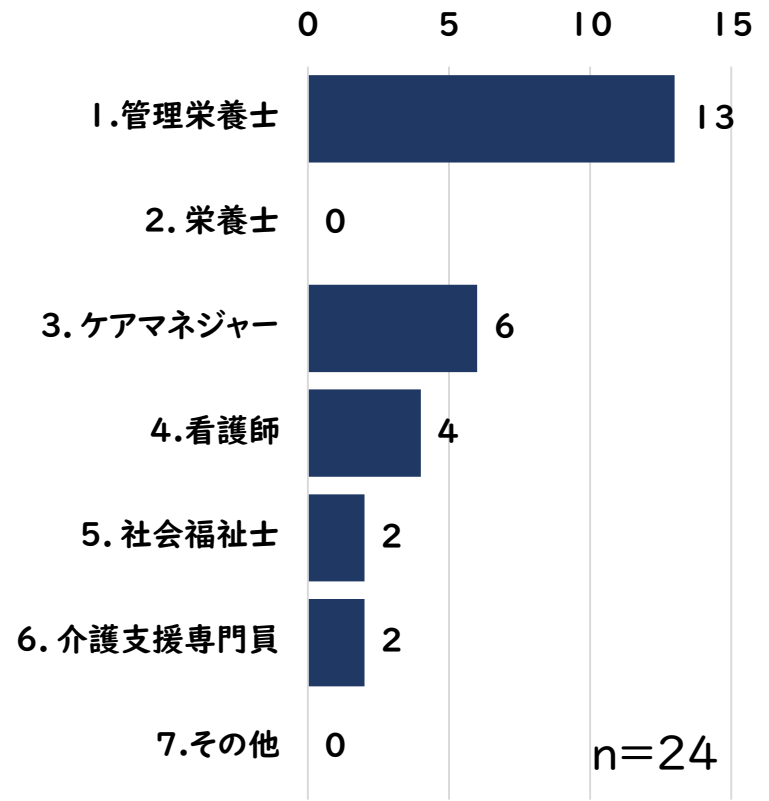
中和保健所

回答者の属性

■所属施設種別

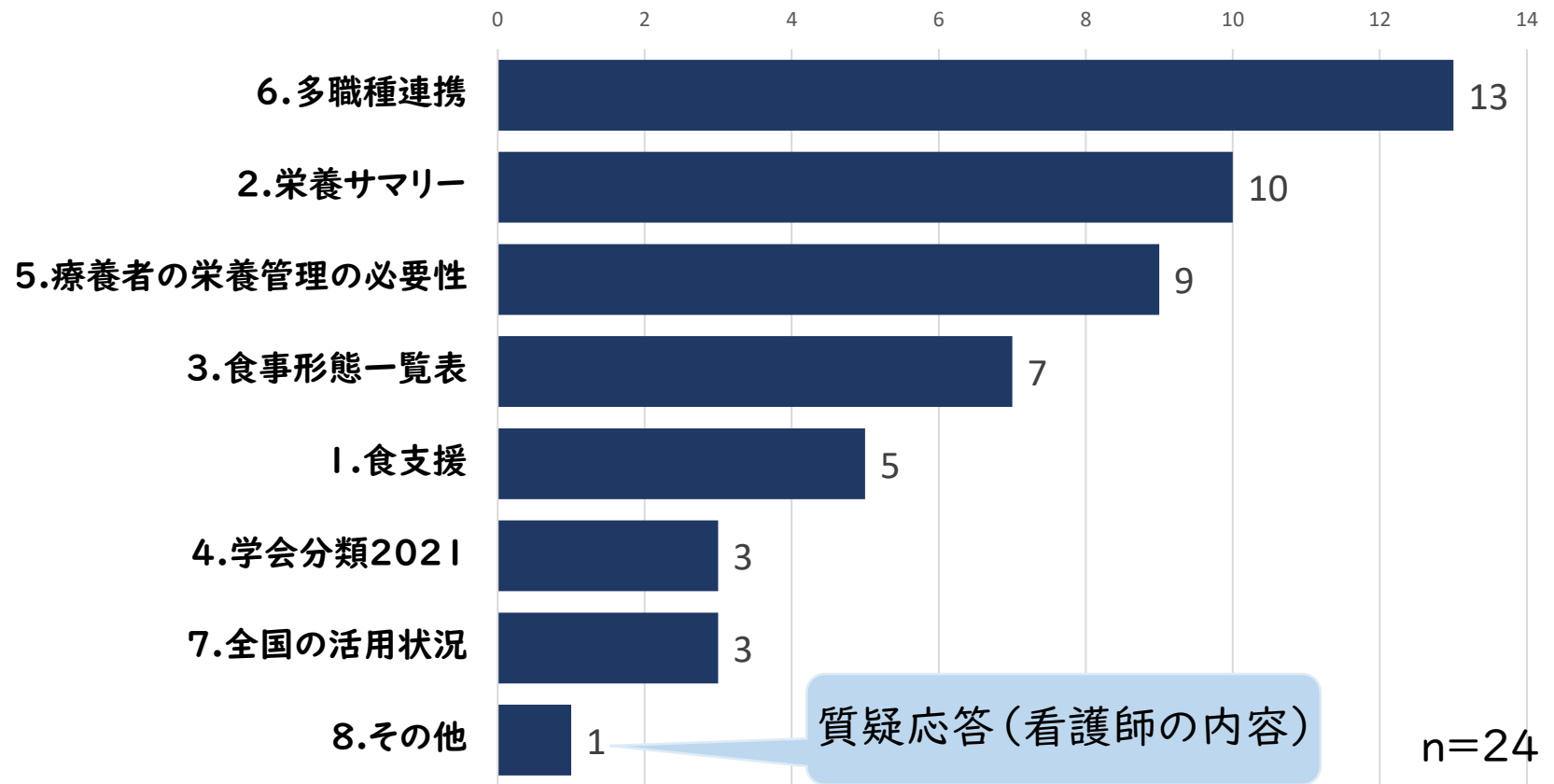


■職種（複数回答）



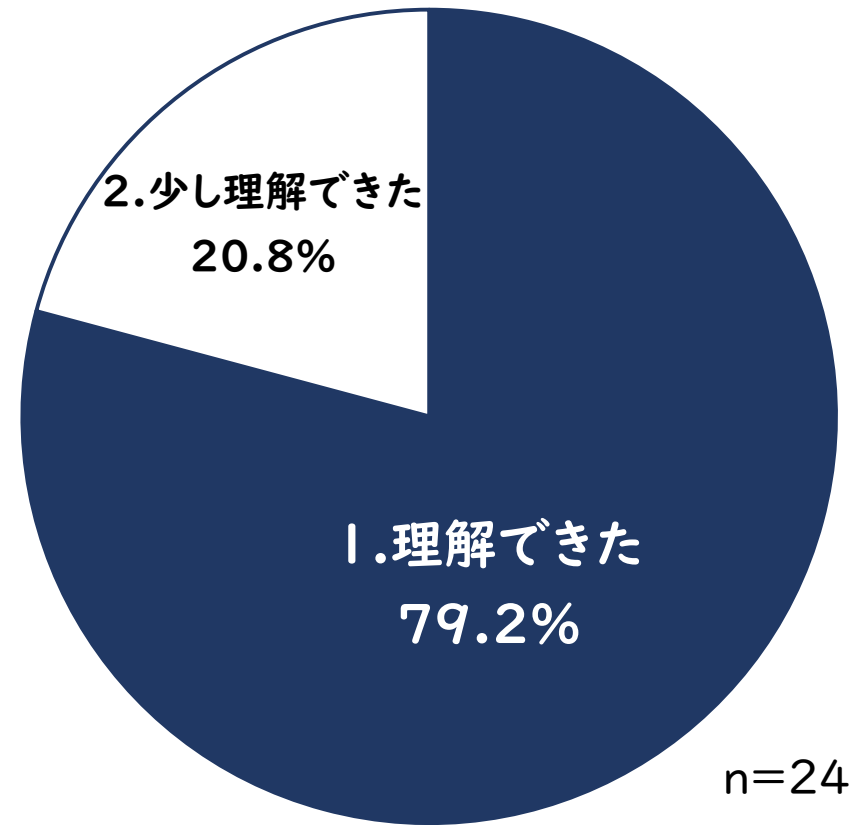
※ケアマネジャー、看護師、社会福祉士、介護支援専門員など複数の資格を持つ者もいるため、複数選択ができるようにした。

1. 本日の研修会で、印象に残ったキーワードを選んでください。 (複数回答可)



●印象に残ったキーワードは「多職種連携」、「栄養サマリー」、「療養者の栄養管理の必要性」の順に多かった。

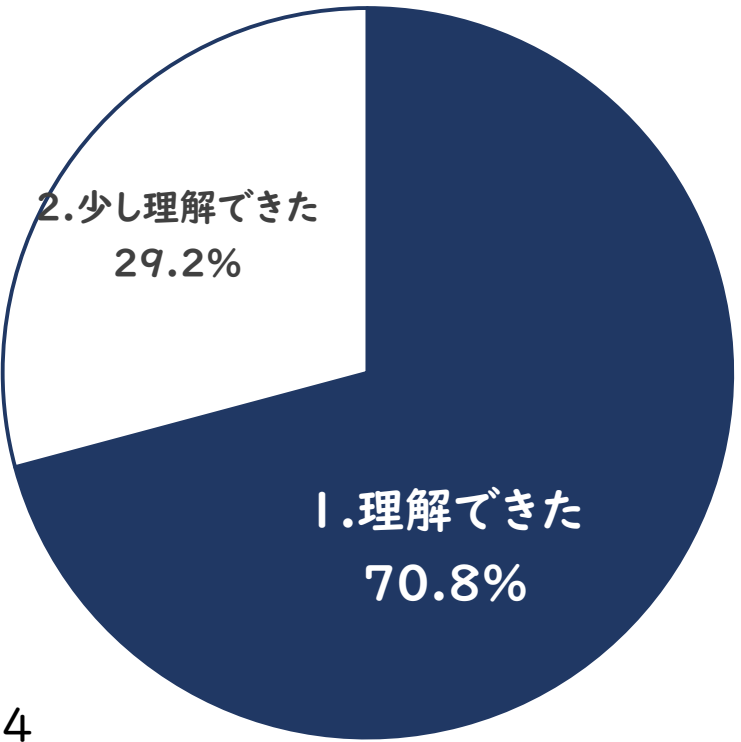
2. 講義「栄養サマリーの運用の経緯とアンケート調査結果について」の内容は理解できましたか。



	1.理解 できた	2.少し理解 できた	3.あまり理解 できなかった	4.理解でき なかった
管理栄養士・ 栄養士	11	2	0	0
ケアマネジャー、 看護師等	8	3	0	0
計	19	5	0	0

●「栄養サマリーの運用の経緯とアンケート調査結果について」は76.2%が理解できたと回答。

3. 講義「療養者の栄養管理について」の内容は理解できましたか。



n=24

	1.理解できた	2.少し理解できた	3.あまり理解できなかった	4.理解できなかった
管理栄養士・栄養士	11	2	0	0
ケアマネジャー、看護師等	6	5	0	0
計	17	7	0	0

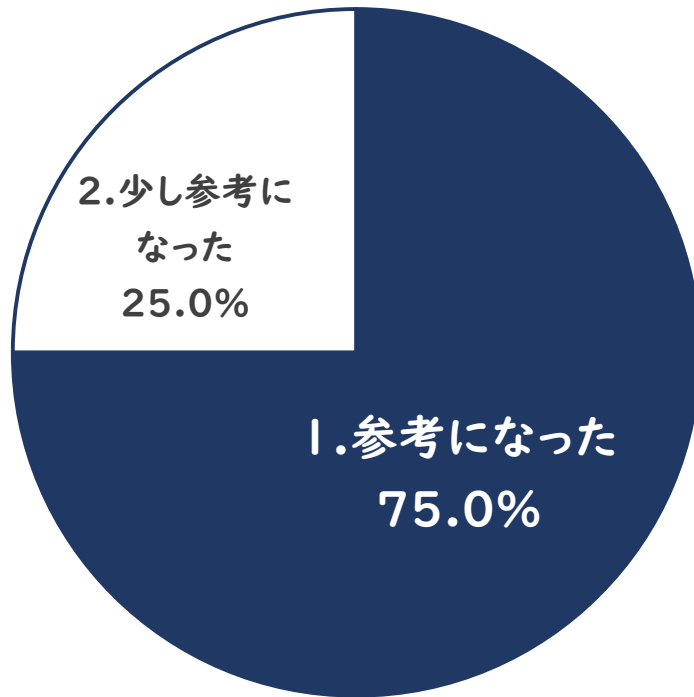
「理解できた」と回答された理由(抜粋)

- これまでの経緯や栄養サマリーの運用状況などの現状が分かった。
- 療養者の栄養管理が居場所によって優位に差があると感じた
- どこへ行かれても安定した食事を提供することが本人様にもストレスフリーで栄養状態も悪化しにくい。
- 施設間で食事情報を共有し、安定した食事摂取量を図ることで利用者の身体の基礎を日頃から作ることが大切。
- 栄養サマリーを活用することで、具体的な身体状態を見える化することができる
- 栄養管理向上=医療費削減と思っている。

「少し理解できた」と回答された理由(抜粋)

- 療養者が、栄養管理をきちんとしてもらうことで、ADLの低下を防げることを改めて実感することができた
- 理解はできるが現実まだ栄養管理まで細やかな伝達できていないと感じている。

4. 講義「療養者の栄養管理について」の内容は参考になりましたか。



n=24

1.参考になった 2.少し参考になった 3.あまり参考にならなかった 4.参考にならなかった

	1.参考になった	2.少し参考になった	3.あまり参考にならなかった	4.参考にならなかった
管理栄養士・栄養士	12	1	0	0
ケアマネジャー、看護師等	6	5	0	0
計	18	6	0	0

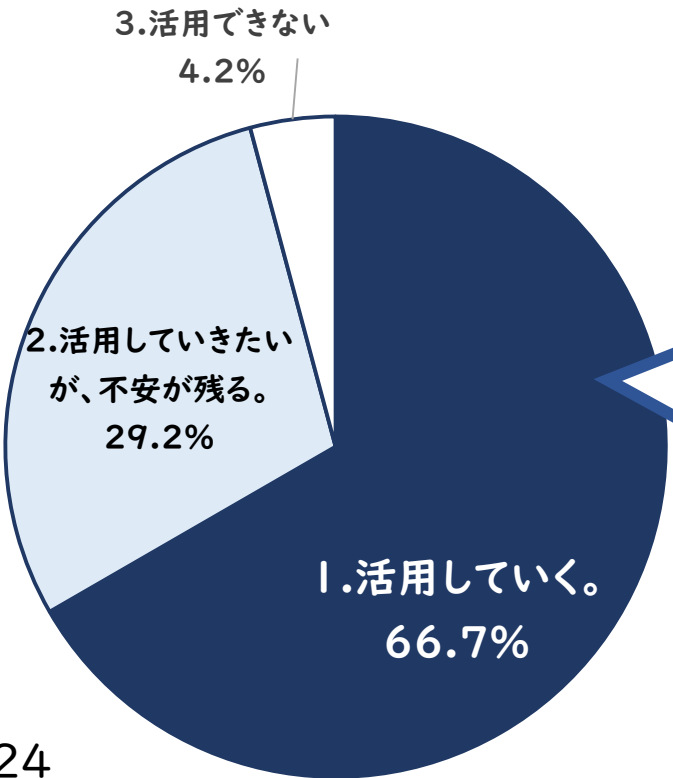
「参考になった」と回答された理由(抜粋)

- 栄養サマリーや食事形態一覧表などのツールについて再認識した
- 栄養サマリーが、当たり前のも物として活用したい
- 統一された食事形態一覧表があると施設間の情報共有がしやすい。また、在宅から来られた場合、家族様にも聞き取りやすい。
- 患者・利用者・その家族・多職種がわかる栄養サマリーがいいのではと感じた
- 在宅でも、やはり食支援が必要と思われており、栄養士会として改めて対応の必要性を感じた
- 食形態一覧の情報提供について奈良市の取り組みを中和保健所でもやってほしい

「少し参考になった」と回答された理由(抜粋)

- 在宅では、施設や病院のように食事の形態まで気遣って対応できていない現状から考えて栄養管理の必要性は理解できたので参考になった。
- ケアマネジメントをする上で、必要であるため、生かしていきたい

5. 今後「栄養サマリー」を活用していこうと思いますか。



- ### 活用ができそうな場面 (キーワード抜粋)
- 退院時 5
 - 入院時 3
 - 転院時 3
 - 退所時 3
 - ショートステイ利用時
 - 事業所の変更時
 - かかりつけ医変更時
 - 家族・サービス提供事業者への情報提供

「2.活用していきたいが、不安が残る」、「活用できない」理由 (キーワード抜粋)

- 栄養サマリーの作成に時間がかかる 2
- 必須ではないため、依頼があれば作成する
- 他の情報やフォームと共有できるとよい
- 紙ベースのため多職種間の情報の共有が困難
- 病院が栄養サマリーを活用されていないので、依頼しにくい。

	1.活用していく	2.活用していきたいが、不安が残る。	3.活用できない
管理栄養士・栄養士	9	4	0
ケアマネジャー、看護師等	7	3	1
計	16	7	1

6.ワーキング会議で伝えきれなかったことやご感想、 または希望する研修がありましたら、ご記入ください。

●訪問栄養の実際についてもっと必要とされている方が多いと思う反面、**栄養士側の体制の構築が必要**であること。**又他機関、他職種の意見をもっと聞く必要がある**と感じました。

(介護老人保健施設)

●多職種連携という意味でどの職種でも見たらすぐ理解できるように、**エネルギーとタンパク質は体重当たりではなく総量で書いた方が理解しやすい**、食事のオーダーも出しやすい

(老人福祉施設)

●栄養士さんと触れ合う機会がほぼないので連携が難しいと思います(居宅介護支援事業所)

●最近、栄養情報提供書を受け取ったり、提供する機会が非常に増えて、患者情報を把握するのに役立っています。(病院)

●最後に電子カルテの話が出たが、**栄養サマリーを送っても栄養士に気づいてもらえない事が多々あるのが電子カルテを活用している病院の印象がある**。(添付資料になっているので見落とすことが多いそうです)心を込めて書いた栄養サマリーが病院の栄養士に伝わらないことは悲しい。**今後電子カルテが広まるのはよいが、課題もあると思う**。(介護老人保健施設)

●多職種間にての褥瘡対策管理(介護老人保健施設)

●多職種の方々の意見を伺うことができ、すごく参考になった。活かしていけるよう、はたらきかけていきたいと思った。(病院)

●他の方の話が聞いてとても参考になりました。ありがとうございました。(介護老人保健施設)