




栄養管理情報連携ツール

摂食・嚥下障害のある高齢者等の食支援が必要な方が、医療機関や介護・福祉施設等で受けた栄養管理や食生活サービスが途切れることなく提供される様、管理栄養士・栄養士等が、食の内容、食事形態、栄養状態などの食生活に関する状況を記載し、病院、施設、在宅等の管理栄養士・栄養士等と情報共有できるツールです。


- (1)  [栄養サマリー\(栄養管理連携パス構築検討ワーキンググループ\)\(xls 566KB\)](#)
- (2)  [栄養サマリー記入例\(pdf 331KB\)](#)
- (3) [食事形態一覧表\(スタンダード\)](#)  (奈良県栄養士会福祉事業部栄養士会食形態の情報共有ワーキンググループ作成) は公益社団法人奈良県栄養士会ホームページに掲載されています。

令和4年度栄養管理情報連携推進研修会を開催しました。



- ・令和5年1月20日(金曜日)ZOOMによるオンライン研修

講演：「食支援が必要な方の栄養管理情報をつないでいくために～栄養管理情報共有ツール活用の推進について～」

講師：畿央大学健康科学部健康栄養学科 准教授 熊本 登司子 氏

○資料1  [\(経過説明\)](#) (pdf1700KB)

○資料2  [講演資料1](#) (pdf4.61MB)  [講義資料2](#) (pdf4.56MB)

 [講義資料3](#) (pdf4.16MB)  [講義資料4](#) (pdf2.80MB)

ページの先頭へ



栄養サマリー（栄養管理連携パス）

在宅療養者や要介護者が増加する中、療養者が医療機関や介護・福祉施設等で受けた栄養管理や食生活サービスが途切れることなく提供され、住み慣れた地域で安心して暮らせる仕組みづくりを進めています。

医療機関や介護・福祉施設間の栄養情報の共有を図るために、在宅も含めた療養者の栄養管理・食生活情報が相互に活用できる伝達ツール（栄養サマリー等）を医療機関、介護・福祉施設の管理栄養士・栄養士で活用することにより、療養者に適切な栄養管理を継続し、療養者の健康維持、疾病予防及び重症化予防を図ります。

栄養サマリー（栄養管理連携パス）とは

管理栄養士・栄養士等が、食の内容、食事形態、栄養状態などの食生活に関する状況を記載し、病院・施設・在宅等の管理栄養士・栄養士等と情報共有できるツールです。

栄養サマリーを活用することで、病院から施設・在宅、施設から在宅・病院へ、在宅から病院・施設へと移るときに療養者の栄養に関する情報が途切れることなく把握でき、場所がかわっても適切な栄養管理を行うことに繋がります。


【活用例】

- ・施設利用者面談時
- ・再入所時栄養連携加算
- ・施設間の移動際 など

栄養サマリーの各種様式

(1) [栄養サマリー（栄養管理連携パス構築検討ワーキンググループ）](#) (xls 566KB)

(2) [栄養サマリー記入例](#)(pdf 331KB)

(3) [食事形態一覧表 スタンダード（第6版 令和4年3月改訂）](#) （奈良県栄養士会福祉事業部栄養士会食形態の情報共有ワーキンググループ作成）は公益社団法人奈良県栄養士会ホームページに掲載されています。

上記サマリーは国が示す下記様式50の内容を含みます。



見つからないときは



よくある質問

▶ ページ内目次

医療・福祉施設の食事形態一覧とは

噛む・飲み込むことが難しい人が安全に美味しく食べるために、その人にあった食事形態にすることが大切です。

病院や施設で提供されている食事の形態を、管理栄養士・栄養士がまとめました。ご家族や訪問者、医療関係者の皆様におかれましては、食事形態の参考としてご活用ください。



食事形態一覧が役立つのはどんなとき？

地域の医療・施設・在宅などで利用者が入退院などの際に、食事形態一覧を用いて栄養や食事形態に関する情報を提供することは、その人にあった食事を提供することに役立ちます。これにより、切れ目のない支援を受けることができ、栄養改善や安全な食の提供はもちろん、生活の質を低下させないことに役立ちます。




命を守る食事形態


地域で切れ目のない支援が行われ、日頃から食に関する必要な情報共有ができる体制がとれていることは、災害など有事の際に利用者の命を守ることに役立ちます。


(注意)医療・福祉施設はその規模や診療科目、利用者の特性も様々で、地域での役割も異なります。そのため、食事形態も一律ではありません。ここでご紹介する食事形態一覧は、あくまで各施設の特性に応じた食事形態一覧であること、各施設において掲載許可が得られたもののみを掲載しており、保健所がその内容を保証するものではありません。


を保証するものではありません。


食事形態一覧


 [おかたに病院食事形態一覧 \[PDFファイル/208KB\]](#)


 [おかたに病院嚥下訓練食一覧表 \[PDFファイル/113KB\]](#)


 [独立行政法人国立病院機構奈良医療センター食事形態一覧表 \[PDFファイル/284KB\]](#)

 [小南病院・介護老人保健施設佐保の里食事形態一覧 \[Excelファイル/931KB\]](#)

 [介護老人保健施設アップル学園前食事形態一覧 \[PDFファイル/340KB\]](#)

 [介護老人保健施設大和田の里食事形態一覧 \[PDFファイル/285KB\]](#)

 [特別養護老人ホームあじさい園宝食事形態一覧 \[PDFファイル/410KB\]](#)

 [特別養護老人ホーム梅花苑食事形態一覧 \[Excelファイル/121KB\]](#)

事業者の方へ

命を守る食事形態











地域で切れ目のない支援が行われ、日頃から食に関する必要な情報共有ができる体制がとれていることは、災害など有事の際に利用者の命を守ることに役立ちます。

(注意) 医療・福祉施設はその規模や診療科目、利用者の特性も様々で、地域での役割も異なります。そのため、食事形態も一律ではありません。ここでご紹介する食事形態一覧は、あくまで各施設の特性に応じた食事形態一覧であること、各施設において掲載許可が得られたもののみを掲載しており、保健所がその内容を保証するものではありません。

食事形態一覧

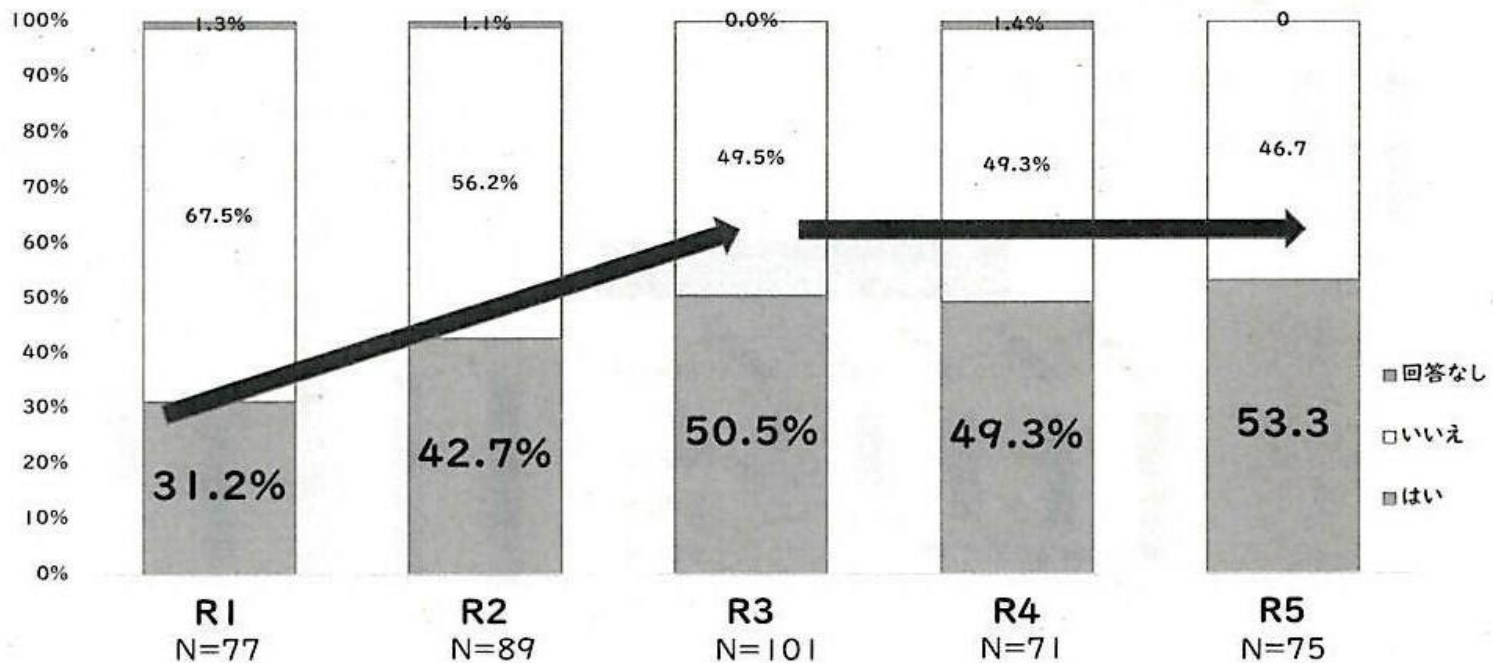


-  [おかたに病院食事形態一覧 \[PDFファイル/208KB\]](#)
-  [おかたに病院嚥下訓練食一覧表 \[PDFファイル/113KB\]](#)
-  [独立行政法人国立病院機構奈良医療センター食事形態一覧表 \[PDFファイル/284KB\]](#)
-  [小南病院・介護老人保健施設佐保の里食事形態一覧 \[Excelファイル/931KB\]](#)
-  [介護老人保健施設アップル学園前食事形態一覧 \[PDFファイル/340KB\]](#)
-  [介護老人保健施設大和田の里食事形態一覧 \[PDFファイル/285KB\]](#)
-  [特別養護老人ホームあじさい園宝食事形態一覧 \[PDFファイル/410KB\]](#)
-  [特別養護老人ホーム梅花苑食事形態一覧 \[Excelファイル/121KB\]](#)

中和保健所管内の現状

令和5年度栄養サマリーの運用に関するアンケート結果

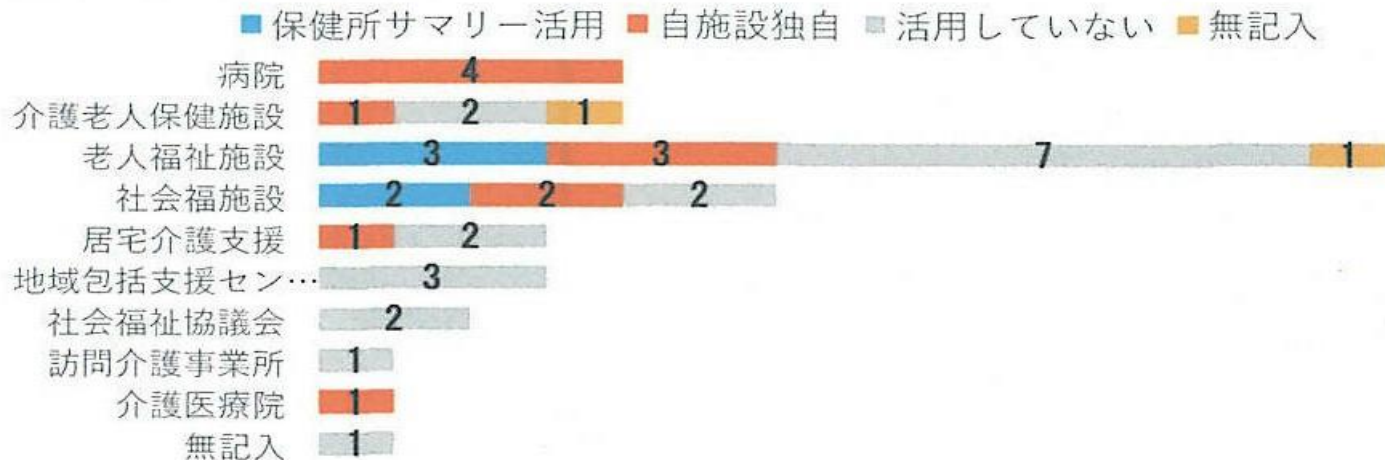
1. 「栄養の情報に特化した情報提供書（看護サマリー等を除く）」の運用をしていますか



- 令和元年度から令和3年度にかけて「栄養の情報に特化した情報提供書（看護サマリー等を除く）」の運用をしている施設が増加。令和3年度から令和5年度にかけては横ばい。
- 令和元年度31.2%(24施設)、令和2年度42.7%(36施設)で、令和5年度調査では53.3%に増加している。

令和5年度 吉野保健所 栄養サマリー及び食事形態一覧表の活用状況調査集計

1. 栄養サマリー等の情報共有ツールの活用状況



1. -③栄養サマリーを活用していない場合、栄養情報の共有方法

介護老人保健施設	<ul style="list-style-type: none"> ・看護・介護サマリー内に記入 ・看護サマリー ・看護サマリー、モニタリング等の情報提供、ケアマネや相談員を介して
老人福祉施設	<ul style="list-style-type: none"> ・看護サマリーに記載 ・看護サマリーに食形態など食事記入欄がある ・口頭で伝達 ・相談員の収集した情報と看護サマリー。系列病院の場合は栄養課からの情報。 ・電話にて情報提供 ・嗜好票、スクリーニング
社会福祉施設	<ul style="list-style-type: none"> ・看護サマリー ・現状、ご利用者の出入りや入退院が少なく活用する機会が無い。
居宅介護支援	<ul style="list-style-type: none"> ・詳しく説明していない ・和歌山県橋本市包括様式
地域包括支援センター	<ul style="list-style-type: none"> ・計画書等 ・口頭や看護サマリーなど、簡単なアセスメント情報。栄養サマリーを見たことが無くどのようなものが分からない ・特になし
社会福祉協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・ヘルパー研修にて共有 ・看護サマリーで確認する程度

病院・介護施設等の施設間同志の情報共有は
少しずつ進んできているけど…。

これから先、高齢者は
増加していくし……。

在宅療養も増加して
いくよね…。



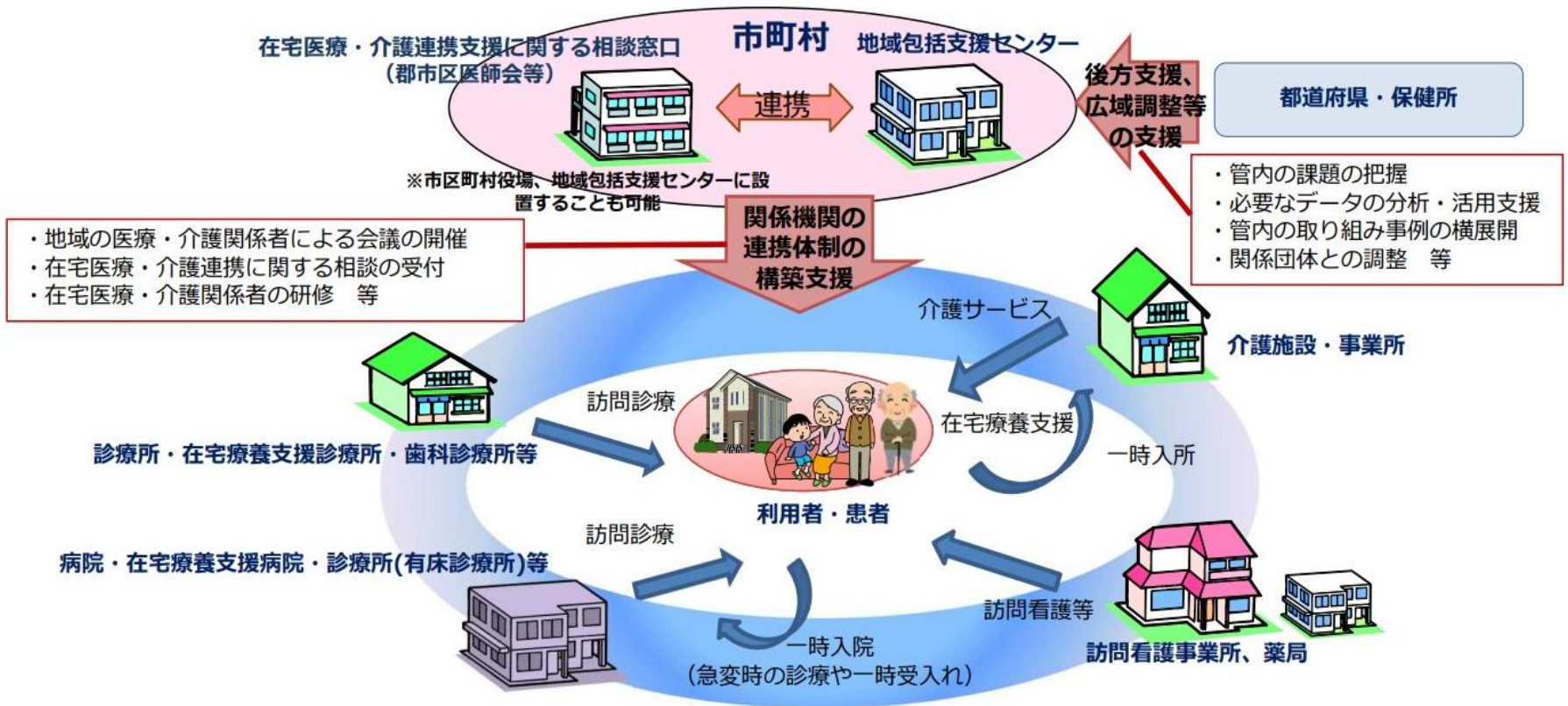
在宅医療・介護連携の推進

- 医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関（※）が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要。

（※）在宅療養を支える関係機関の例

- ・診療所・在宅療養支援診療所・歯科診療所等（定期的な訪問診療等の実施）
- ・病院・在宅療養支援病院・診療所（有床診療所）等（急変時の診療・一時的な入院の受入れの実施）
- ・訪問看護事業所、薬局（医療機関と連携し、服薬管理や点滴・褥瘡処置等の医療処置、看取りケアの実施等）
- ・介護施設・事業所（入浴、排せつ、食事等の介護、リハビリテーション、在宅復帰、在宅療養支援等の実施）

- このため、関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、都道府県・保健所の支援の下、市区町村が中心となって、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を推進する。



回復期リハビリテーション病棟の 入院患者に係る栄養障害の状況

- 回復期リハビリテーション病棟の入院患者では、約65%が何らかの栄養障害を有している。

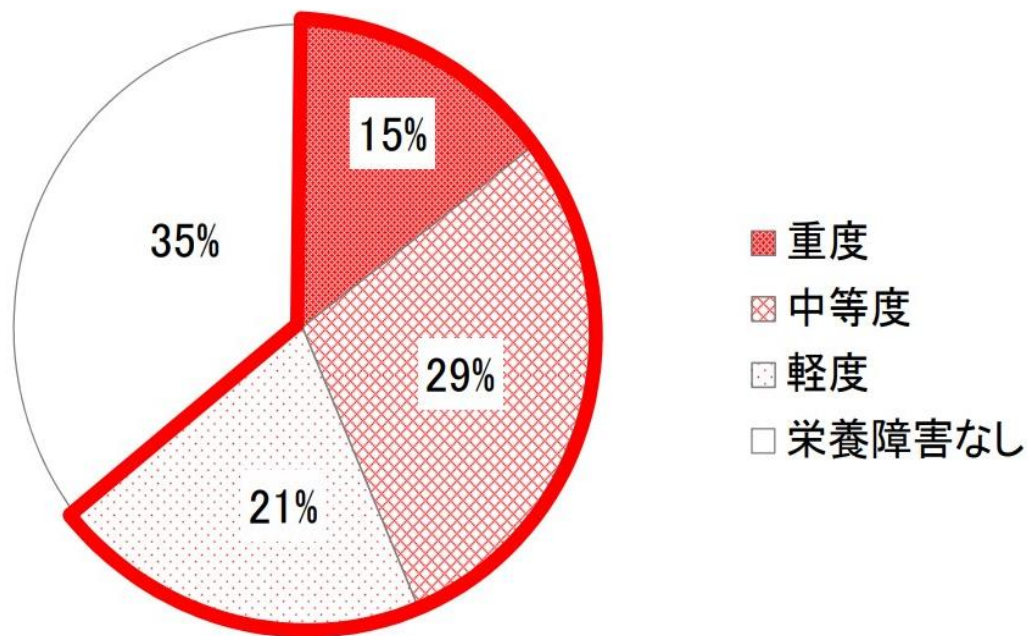


図 回復期リハ病棟(9施設、25病棟)に2012年2月の1か月に退棟した65歳以上の高齢者230名における栄養障害*の割合

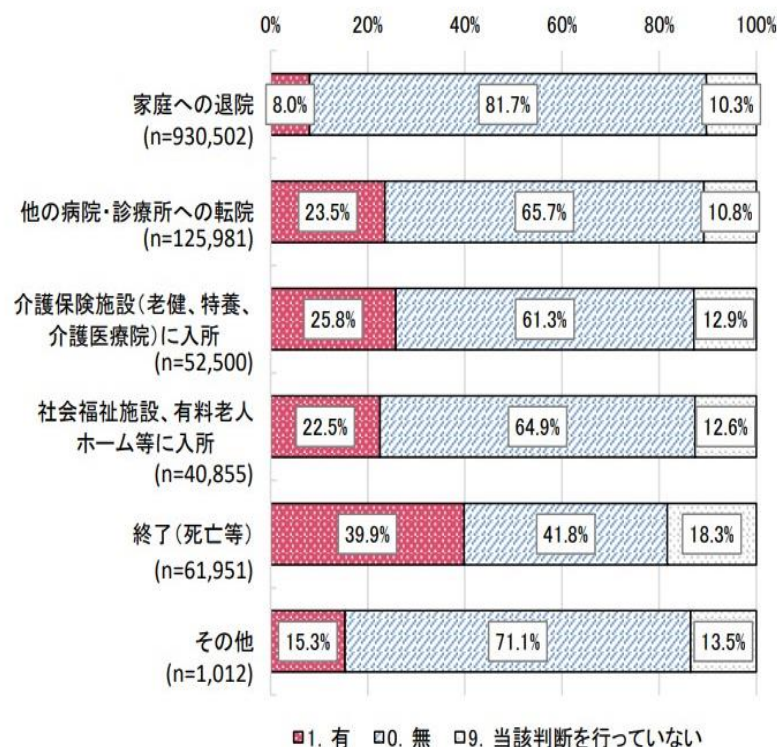
※ 栄養障害はGeriatric Nutritional Risk Index (GNRI) で評価。

GNRI = $14.89 \times \text{血清アルブミン値 (g/dL)} + 41.7 \times \text{体重 (kg)} / \text{理想体重 (kg)}$
重度 (<82)、中等度 (82~<92)、軽度 (92~<98)、栄養障害なし (≥98)

高齢入院患者の低栄養及び摂食・嚥下機能障害の状況（退院時）

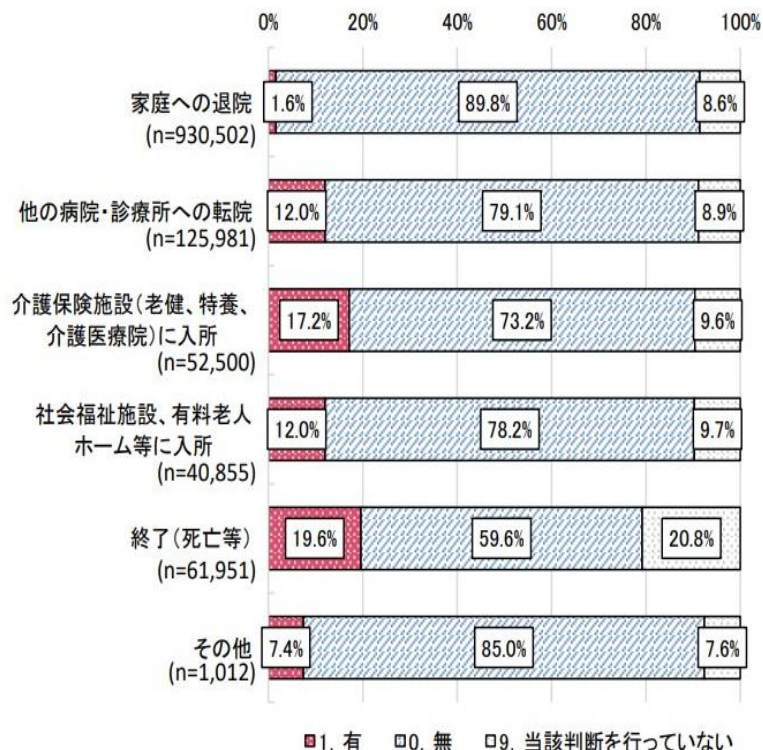
- 退院後、介護保険施設に入所する高齢患者の約4人に1人は退院時に低栄養であり、約5人に1人は摂食・嚥下機能障害を有する。
- 低栄養及び摂食・嚥下機能障害を有する者の割合は、終了（死亡等）の場合が最も高い。

■ 退院時の低栄養の有無（退院先別）



※ 低栄養の状態とは、以下のいずれかに該当する状態をいう。
 ア 様式1開始日又は様式1終了時を含む7日以内の日の血液検査において、血中アルブミン値が3.0g/dl以下であるもの
 イ 経口摂取ができない又は経口摂取のみで十分な栄養がとれないために、現に中心静脈栄養又は経鼻胃管・胃瘻等による経管栄養を実施しているもの

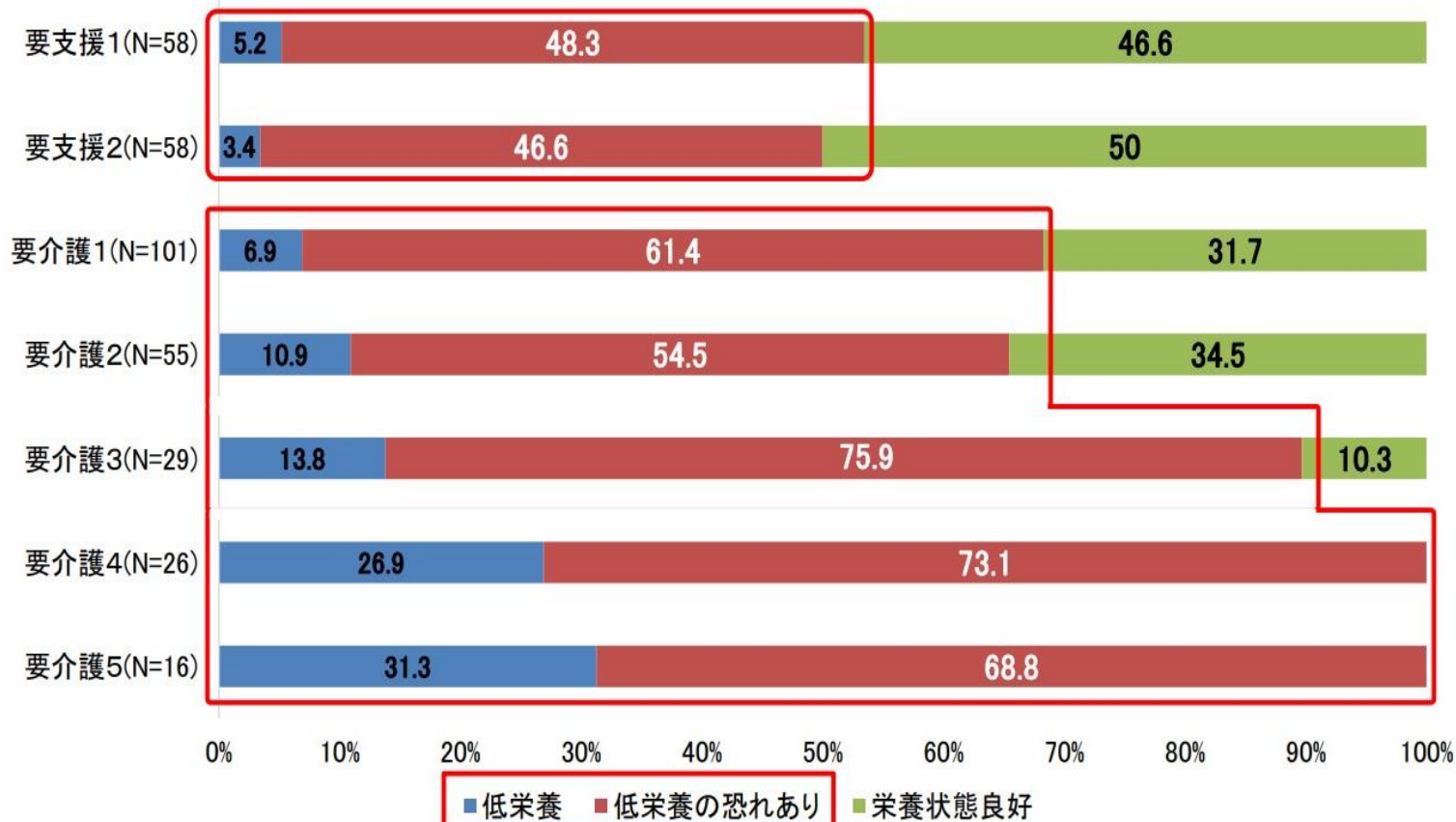
■ 退院時の摂食・嚥下機能障害の有無（退院先別）



※ 摂食・嚥下機能障害の状態とは、以下のいずれかに該当する状態をいう。
 ア 発達遅延、顎切除及び舌切除の手術又は脳血管疾患等による後遺症により摂食又は嚥下機能障害があるもの
 イ 内視鏡下嚥下機能検査又は嚥下造影等によって多角的に嚥下機能の低下が確認できるもの(明らかなご縁を認めるため又は認知機能の低下のため検査を安全に実施するものが困難である場合を含む。)

在宅要支援・要介護者の栄養状態

- 「低栄養の恐れあり」および「低栄養」の状態である者の割合は、要支援者は50%以上、要介護者は70%以上であった。



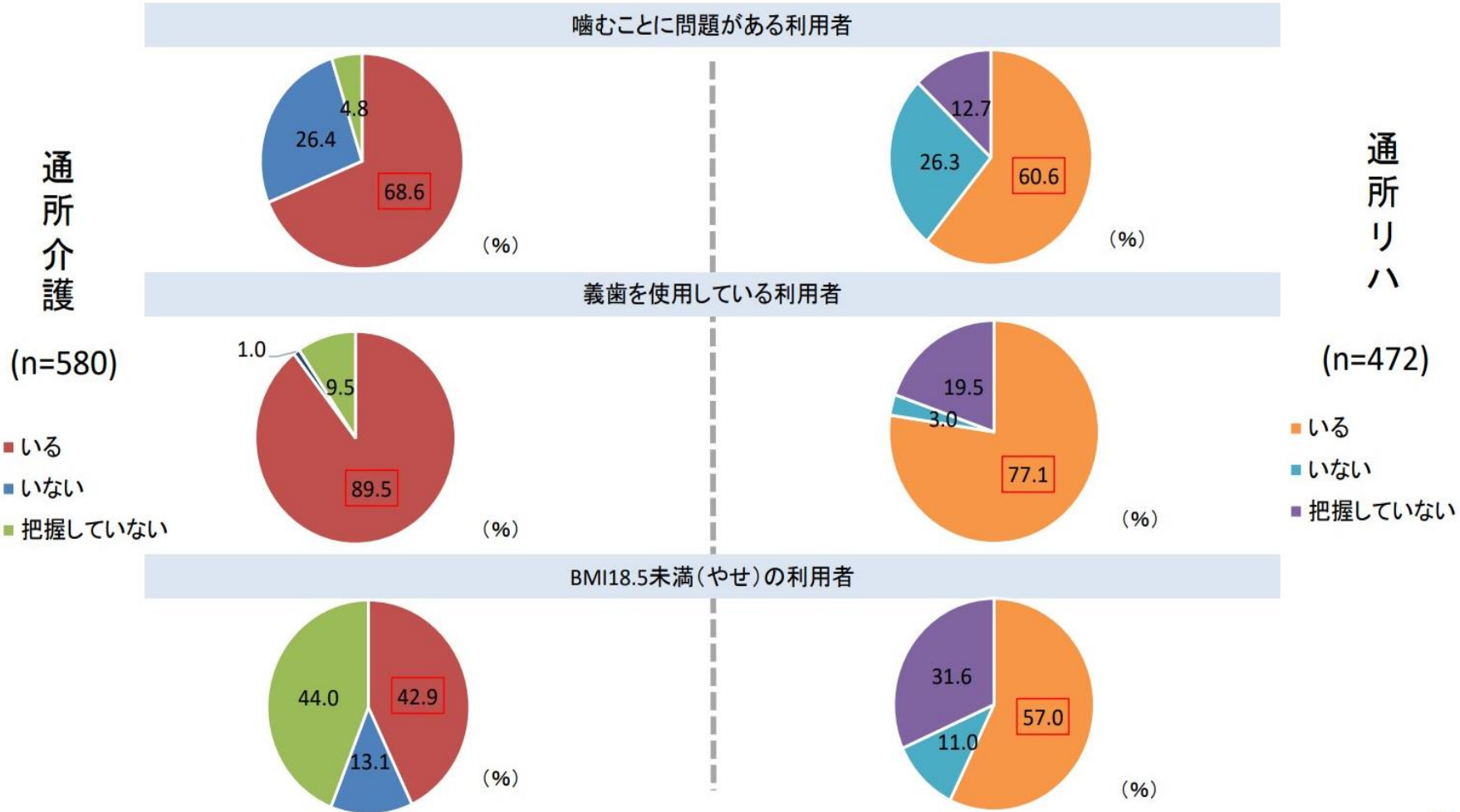
対象者: 通所サービスや居宅サービスを利用する65歳以上の高齢者343名

本調査では、身体・健康の質問*及びMNAによって栄養状態を判定

*「食量減少の有無」「過去3ヶ月間での体重減少の有無」「自立歩行の可否」「過去3ヶ月間での精神的ストレスなどへの罹患経験の有無」「神経・精神的問題の有無」の5項目

通所サービスにおいて口腔・栄養状態に問題がある利用者がある事業所

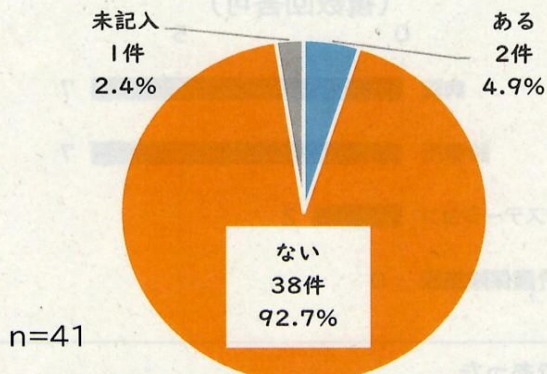
- 噛むことに問題がある利用者がある事業所は60%以上、義歯を使用している利用者がある事業所は70%以上、やせの利用者がある事業所は40%以上であった。
- やせについては把握していない事業所の割合も多かった。



郡山保健所管内 栄養管理における他職種連携 アンケート結果 (西和地区7町 74事業所 令和6年8月実施)

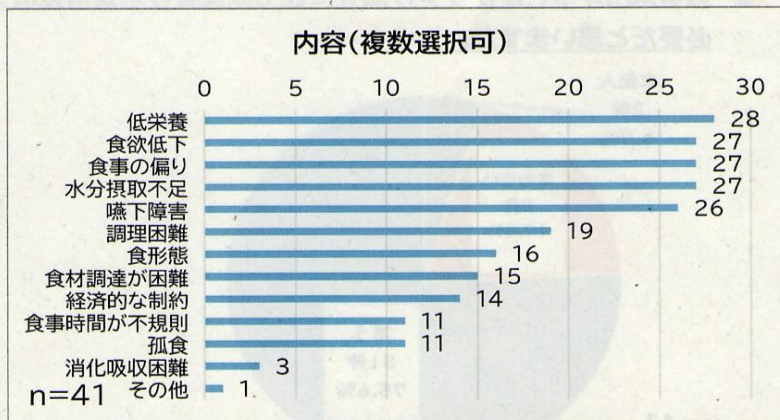
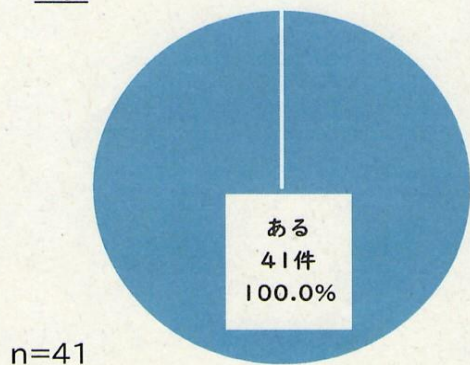
調査結果

① ケアマネージャーやヘルパー等が在宅療養者の食事・栄養状態を観察するためのツールはありますか。



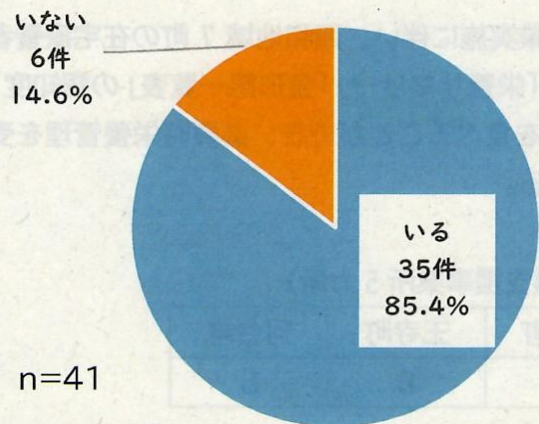
在宅療養者の食事・栄養状態を観察するためのツールが無い施設は 92.7%で、ある施設は 2 施設 (4.9%) のみであった。

② ケアマネージャーやヘルパー等が在宅療養者の食事・栄養状態に関して課題と感ずることはありますか。



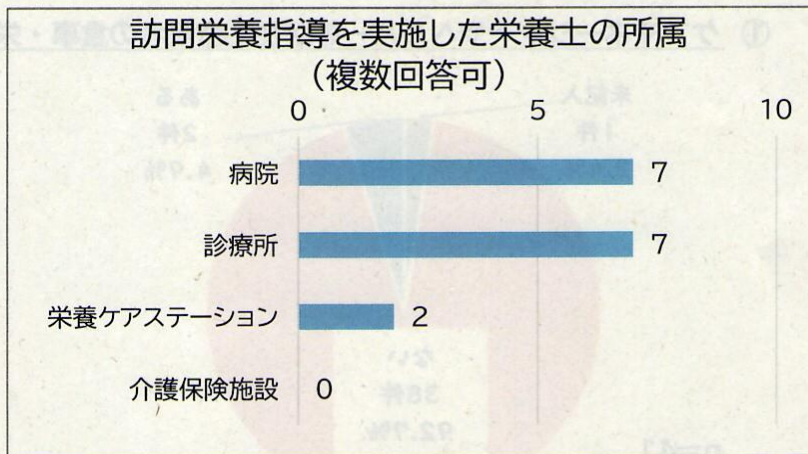
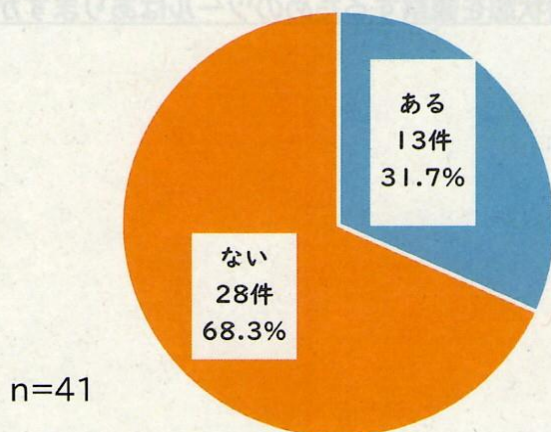
在宅療養者の食事・栄養状態に関して課題と感ずる施設は 100%で、内容は「低栄養」「食欲低下」「食事の偏り」「水分摂取不足」「嚥下障害」が多い。

③ ケアマネージャーやヘルパー等が在宅療養者の食事・栄養に関する困りごとを把握した場合、相談する人はいますか。



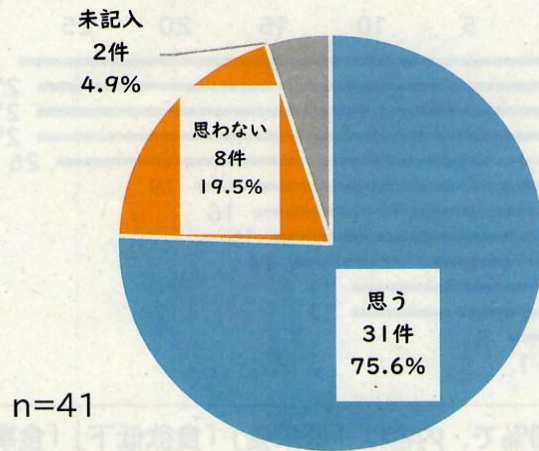
食事・栄養に関する困りごとを相談する人がいる施設は85.4%であった。
相談できる職種は「看護師」「医師」「栄養士」の順に多い。

④ 貴事業所は、在宅療養者を訪問栄養指導につなげたことはありますか。



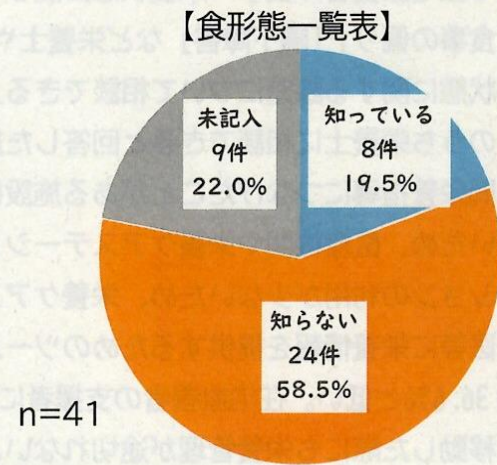
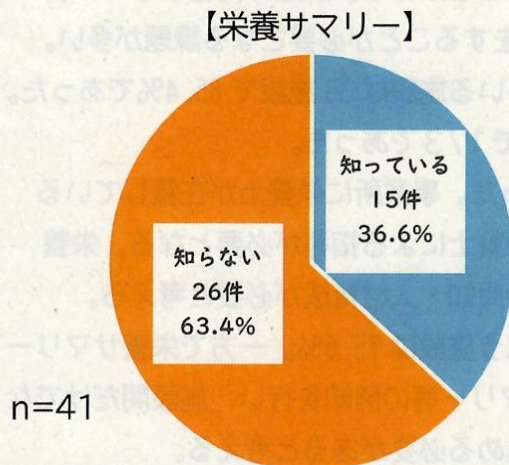
訪問栄養指導につなげたことがある施設は、31.7%であった。
訪問栄養指導を実施した栄養士の所属は「病院」「診療所」が多い。

⑤ 貴事業所から、かかりつけ医等に在宅療養者の栄養情報について情報提供するための連携ツールが必要だと思いませんか。



かかりつけ医等に栄養情報を提供するための連携ツールを必要だと思う施設は75.6%であった。

⑥ 下記の栄養管理情報伝達書を知っていますか。



栄養サマリーの認知度は36.6%、食携帯一覧表の認知度は19.5%であった。

「食支援」に関するアンケート調査

中和保健所、調査期間:2023年6月～7月 64施設/100施設

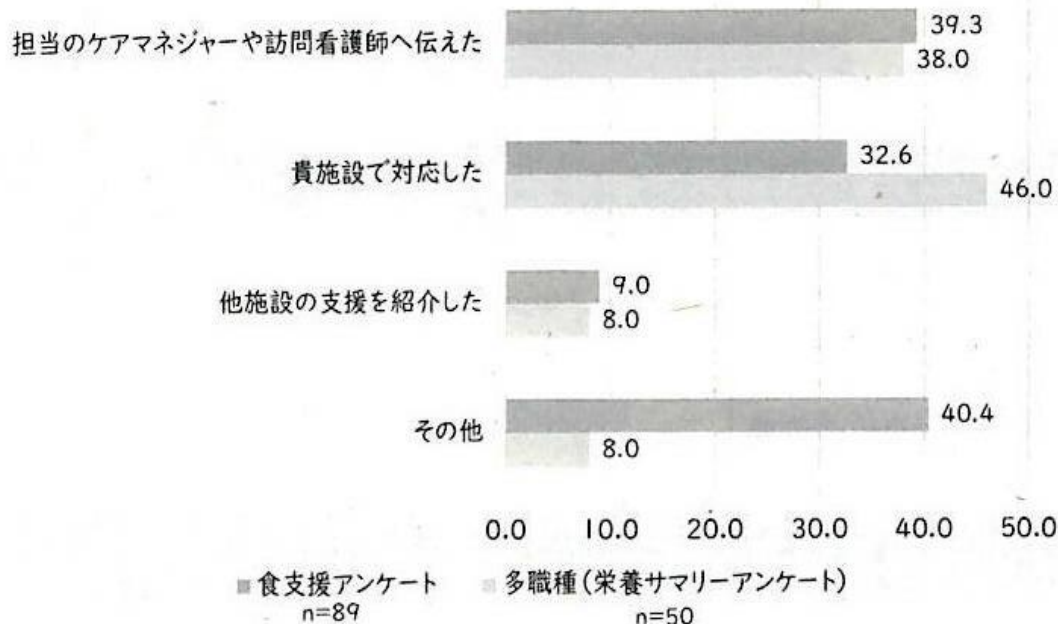
令和5年度「食支援」に関するアンケート結果

1. 食支援が必要だと感じたことはありますか。



●89%の方が「食支援を必要である」と感じていた

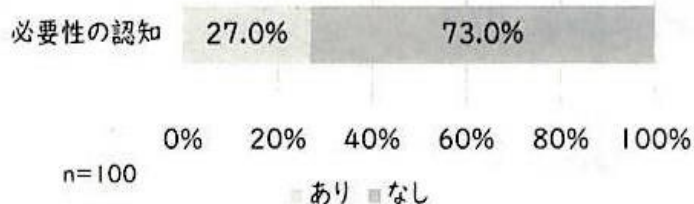
→どのような対応をしましたか。



●「食支援」に関するアンケートでは、「栄養サマリー」に関するアンケートと比較して、「貴(自)施設」で対応するケースが少なかった。

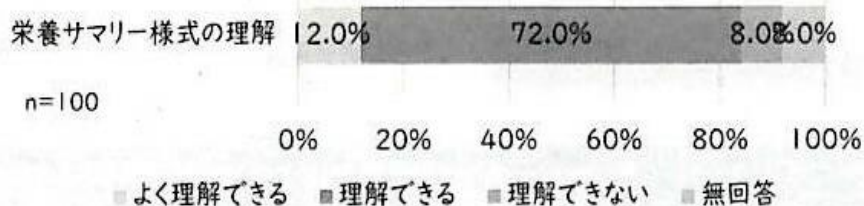
●「食支援」に関するアンケートでは、「その他」と回答した割合が40.4%と高かった。

2. 「栄養サマリー」があることを知っていますか。



● 栄養士以外の職種に対して「栄養サマリー」の認知は進んでいない

3. 「栄養サマリー」を見て在宅療養者の状態や必要なケア等が理解できますか



● 84%の方が、「栄養サマリー」の様式を「理解できる」と回答している。
→ 在宅への運用拡大が可能

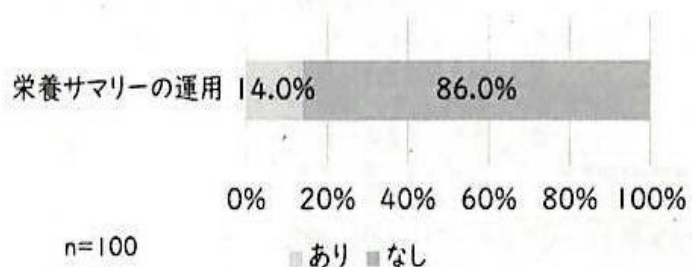
理解できない理由

学会分類に関すること	学会分類 学会分類2021が分からない 栄養の必要量、食事内容の学会分類2021 栄養摂取手段・食事内容学会分類2021 必要量～摂取率、学会分類が何を示すのか？
対応方法に関すること	最近、障害・訪問、サマリーを提供されない。口頭での連絡、経営栄養者には訪看、サービスする目的者に応じ用紙が渡されるのかと思われます。 在宅に向けての栄養サマリーであれば、家族の理解が必要である。 状況は把握できますが、実際これを見て何をすればいいのかわかりませんでした。利用事業所の栄養士へつなぐのみ？ この項目でどのように、自宅で改善をしていきかたがわからない ストマ留置された方の食事内容アドバイスの支援

● 学会分類の詳細が分からない
● 栄養サマリーを受け取って、具体的にどのような支援につながれば良いか
の2つに大別できた

令和5年度「食支援」に関するアンケート結果

4. 「栄養の情報に特化した情報提供書（看護サマリー除く）」を運用していますか。



●在宅に関わる職種では、「栄養サマリー」の認知率が低いこともあり、「栄養の情報に特化した情報提供書」の運用も進んでいない

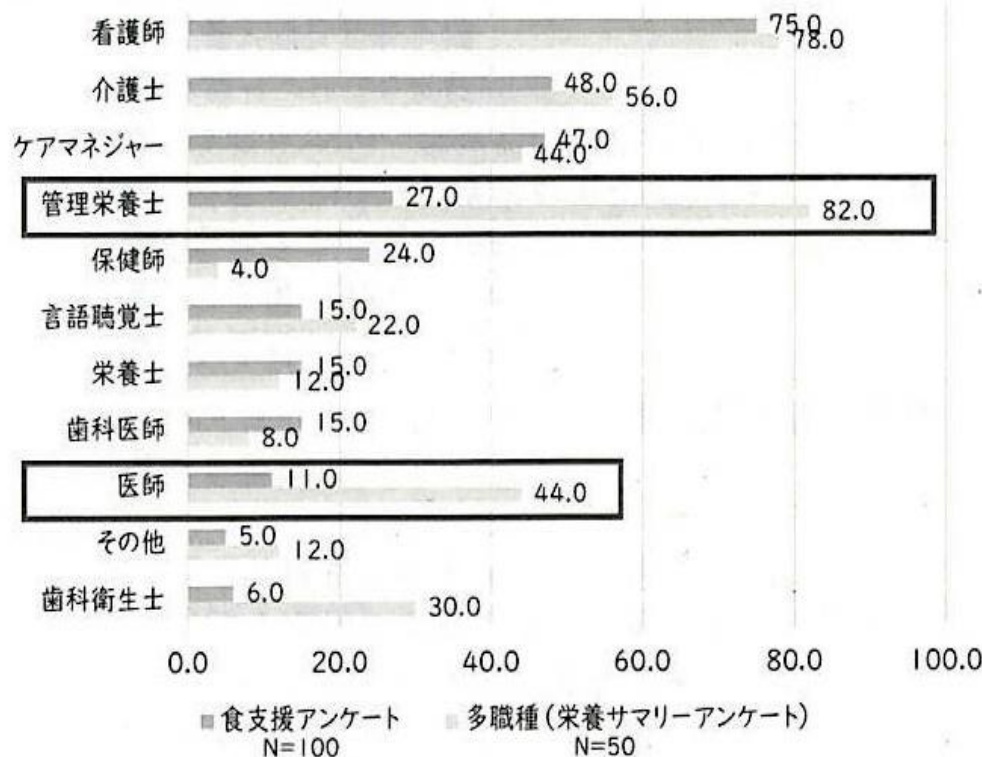
5. 施設・病院から在宅へ移る方の食支援にはどのような情報が特に必要ですか。



●在宅の食支援に対して必要と思われる情報は多い。
→看護サマリーにある情報だけでは網羅できず、在宅においても栄養サマリーの運用が必要である

6. 気軽に相談ができる専門職種を教えてください

(複数回答可)



- 「栄養サマリー」の運用に関するアンケートと比較して、「食支援」に関するアンケートの対象者では、管理栄養士(27.0%)、医師(11.0%)と回答した割合が低く、身近にいない現状があった。
- どちらの対象者でも看護師、介護士、ケアマネジャーと回答した割合が高かった。