

配食事業に関するヒアリングシート
(在宅医療・介護領域の実務者用)

資料 1-1-1
地域高齢者等の健康支援を推進する
配食事業の栄養管理の在り方検討会
H28.10.3

氏名 江頭 文江

質問	回答
1 実務者の基本情報	
所属先	地域栄養ケアPEACH厚木
在宅訪問業務の概要	別紙参照
2 配食利用者に関する情報	
利用背景	別紙参照
利用状況	別紙参照
利用者の属性	別紙参照
3	<p>在宅療養者等が配食を利用するに当たり、栄養管理上、どのような課題があるか教えてください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体状況に適したものであるか。 ・食形態は咀嚼、嚥下機能に適したものであるか。 ・提供された食事の摂取量の把握は誰がしているか。 ・経済的に圧迫し配食以外の食事に影響がないか。 ・配食利用によって食生活のモニタリングがおろそかになる環境はないか。 ・使われている食材がわからない。 ・業者によって栄養量の基準が各業者に任されている。
4 配食に係る栄養管理	
(1) 献立全般について	
① 献立作成はどのような方（有資格者の場合は、資格名も）が担当するのが望ましいですか。	栄養士、管理栄養士
② 献立の栄養価のばらつきはどのように管理されているのが望ましいですか。（管理栄養士・栄養士等の有資格者による栄養計算により、1週間の献立で±0%以内になるように管理されている等）	・多少のばらつきがあっても、食欲をそそるような献立の工夫。
③ メニューサイクルはどの程度であるのが望ましいですか。（その理由も含めて教えてください。）	<ul style="list-style-type: none"> ・1ヶ月及び季節によるサイクル。（曜日や昼のみ配食などで、1日3食すべてを配食の方は少ない印象） ・365日サイクルという意見もあり（メニューのバリエーション）。

(2) エネルギーやたんぱく質等の量を調整した商品（以下「コントロール食」という。）について	
①（取扱事業者については）どのような商品ラインナップが望ましいですか。	<ul style="list-style-type: none"> ・エネルギーコントロール、たんぱく質コントロールなど。 ・主食量の加減ができるとうい。 ・低たんぱく米や特殊食品が利用できるとよい。 ・治療食対応については、管理栄養士の個別相談があるとよい。
② エネルギーやたんぱく質の量がどのくらいのオーダー（程度）で対応されているとよいですか。（その理由も含めて教えてください。）	<ul style="list-style-type: none"> ・エネルギーコントロール食については、100kcal単位、たんぱく質コントロール食については、30g、40gなど。 ・コントロール食+咀嚼や嚥下状態に対応して、食形態が対応できるといい。
(3) 嚥下調整食について	
①（取扱事業者については）どのような商品ラインナップが望ましいですか。	<p>常菜を単に刻んだものではなく、嚥下調整食学会分類2013のコード2~4の対応があると望ましい。コード2はミキサーを使ったペースト・ムース食。コード3, 4は単なるきざみ食ではなく、「軟菜」の工夫。</p>
② 物性（硬さ、付着性、凝集性等）はどのような考えのもと設定されているのが望ましいですか。（関連学会の嚥下調整食分類に準拠しているなど）	<p>嚥下調整食学会分類2013を参考に、記載があると判断しやすい。</p>
5	<p>配食利用者に対する健康支援として、配食事業者に期待したいことは何ですか。（注文時の対応、利用開始後のフォローアップ、その他の健康支援 等）</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ・日々の食事摂取状況やADLの確認。 ・療養食の場合は栄養士間連携。 ・配達員の様子観察などを情報共有。 ・配食に関して利用者の感想や問診をする機会がある。 ・調理や献立を立てる人が定期的に訪問して、現状の理解。 ・配達エリアの拡大。
6	<p>配食利用者が受動的に配食を利用するのではなく、配食を自らの健康管理に自主的かつ適切に役立てていけるようにするには、どのような方策・仕組みが考えられますか（実務者自身による栄養食事指導の強化等は除く。）。</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ・配食＝食事をとるではなく、食の教材との意識化（単なる弁当とは異なるということの意識化）。 ・献立だけではなく、食と栄養に関する情報を添える。 ・スーパーやドラッグストア等、問い合わせ先が身近にあるなどの環境。 ・配食利用者の参加型を考える。弁当形式と食材形式で利用者が選択できる仕組み。 （簡単な調理なら、食材があれば自分で作れる利用者もいるかもしれない。） 調理するという参加する日常のアクティビティはADL維持には重要。
7	<p>配食事業の内容を、栄養ケアの実務者が効果的・効率的に把握できるようにするためには、どのような情報がどのように整理されているとよいですか。</p>
	<p>個別事案としての情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・配食内容（栄養価、食形態）の共有。 ・食事摂取量等の情報共有（食事記録用紙の配布など）。 ・要介護者であれば、ケアマネジャーなどとの連携。

その他御意見等

- ・食生活には、食材の購入、調理、喫食、片付けなど、一連の生活行動が必要。
- ・食事作りができる人、指導があれば可能な人に対しても、配食をとるというのは、安易。
- ・何を食べたいか考え、購入や保存をし、調理工程や盛り付け、片付けなど、全部脳トレで認知症予防にもつながる。
- ・人は、便利な方に傾きやすい。
- ・食事が健康な体を維持するのに、一番大事に考えなければいけないのに、飽食の時代、安易に購入できる食材が多く、「食」「栄養」が大事ととらえにくい。