

令和6年度 指導・監査 講評

該当施設

- ☆ … 介護保険施設（併設通所施設を含む）
- ※ … 障害者支援施設・障害福祉サービス事業所
- ★ … 高齢者福祉施設(特養除く) その他の社会福祉施設
- ◎ … 居宅サービス施設(参考)

項目

- ◆ … 講評
- … 指導・監査施設全体の傾向

衛生管理 ☆※★◎

- ◆食品衛生責任者を現在の担当者に更新していない
- ◆使用中の帳票の衛生管理計画への規定もれ、名称違い
- ◆記載内容が別帳票と重複している
- ◆検品時の温度計測の不備、確認不足
(納品時の温度や調理時の中心温度が毎日同じ温度が記載されている)
- ◆調理終了時間が早い(前倒し調理をしている)
- ◆保存食用冷凍庫が -20°C 以下になっていない

衛生管理 ☆※★◎

- ◆保存食が形態別に収去されていない
- ◆検食を実施していない
- ◆ユニットで介護職員等が洗米して炊飯をしている場合において、ユニットでの衛生管理を実施していない
- ◆施設に勤務する管理栄養士または栄養士が検便を実施していない
- ◆厨房内水漏れの修理未対応

療養食献立 ☆※

◆療養食献立が作成されていない

例)食品名は記載されているが分量の記載がない
使用量が栄養量の数合わせになっている

◆複数の献立の指示が1つの献立に記載されている、療養食に関する対応表で対応している

例)食塩6g未満の献立において汁物1/2、漬物なしで対応 等

◆食種ごとの提供栄養量の評価がされていない

◆療養食の基準がクリアできていない ※特に食塩6g未満

療養食加算 ☆※

- ◆ 食事箋に医師のサイン、指示病名、指示栄養量が記載されていない
- ◆ 療養食加算算定者の栄養ケア計画に療養食を提供している旨が記載されていない
- ◆ 医師の指示前に療養食の提供を開始している
- 約束食事箋を作成している施設が少ない

栄養ケア・マネジメント共通 ☆※

- ◆厚生労働省が令和6年度報酬改定で示した様式の内容が網羅されていない
- ◆栄養量の表記が日本人の食事摂取基準に基づいた表記になっていない

スクリーニング・アセスメント・モニタリング ☆※

- ◆1か月・3か月・6か月の体重減少率が評価されていない
- ◆低栄養リスクレベルごとのモニタリングが実施できていない
- ◆毎月スクリーニング・アセスメント・モニタリングを行っている
- ◆間食・栄養補助食品・濃厚流動食(経管(腸)栄養剤)の栄養量が提供栄養量・摂取栄養量に反映されていない
- ◆再入所(退院後)時の栄養スクリーニング・アセスメント・モニタリングを実施していない

スクリーニング・アセスメント・モニタリング ☆※

- ◆療養食加算、経口維持加算算定者を低リスクで管理している
→明確な規定はありませんが、中リスク以上で管理が望ましい
- ◆看取り加算算定開始後、スクリーニング、アセスメント、モニタリングを実施していない
→看取り期は「経口による食事の摂取を行っておらず、栄養補給法以外のリスク分類に該当しない」場合に該当するため、低リスク者に準じた対応(スクリーニング・アセスメント(3ヶ月ごとのモニタリング))と栄養ケア計画を作成する必要がある。また、多職種と情報共有に努めること

栄養ケア計画 ☆※

- ◆必要栄養量もしくはは提供栄養量のみ記載されている、または食事内容のみ記載されている
- ◆必要栄養量と提供栄養量が乖離している（300kcal以上）
- ◆必要栄養量、提供栄養量以外の内容が全員ほぼ同じ
- ◆目標の更新時期が期間外、短期目標の設定期間が長い
- ◆解決すべき課題（ニーズ）、長期目標、短期目標に関連性がない、もしくは同じ内容が記載されている

栄養ケア計画 ☆※

- ◆再入所(退院後)時の栄養ケア計画が作成されていない
- ◆担当者は管理栄養士のみになっている
- ◆施設サービス計画書との整合性がない
- ◆栄養ケア計画が3か月毎に見直しされていない
- ◆本人もしくは家族からの同意を得ていない
例)令和3年度報酬改定から「同意欄」がなく「説明日」欄のみになったため
不要だと思っていた ⇒ × 第2章 P24参照

経口移行・維持加算 ☆※

- ◆経口移行・維持加算算定時の医師の指示が不明瞭
- ◆経口移行・維持計画を栄養ケア計画とは別に作成している場合において、本人もしくは家族の同意を得ていない
- ◆経口移行・維持計画の内容が画一的
- ◆経口移行・維持計画の内容に変化がみられない
- ◆経口移行加算算定者を低リスクで管理している

栄養アセスメント加算 ☆

- ◆通所サービスの栄養アセスメント加算を算定している場合、算定要件として規定する員数を超えた管理栄養士を配置していない

⇒入所業務との勤務を区分し、常勤兼務として配置状況を把握するため、**兼務辞令を交付し、勤務表に業務に従事できる時間を記載する**

食事提供体制加算 ※

- ◆利用者の体重測定及びBMIの記載および食事の摂食量(喫食量)の記録がされていない

防災 ☆※★◎

- ◆非常食・飲用水が不足している(職員分、併設通所施設分)
- ◆3日分の献立が朝・昼・夕食の順に作成されている
- ◆何をどう払い出すかわからない、献立表の掲示がない
- ◆栄養士・管理栄養士が出勤していることを前提にした献立になっている
- ◆発災時にインフラの利用(例)エレベーターが動く等を想定した非常用献立・保存方法になっている

一般的事項 ☆※★◎

- ◆検食時間が利用者の食事時間より遅い
- ◆検食簿の所見に、検食者の評価(意見)が記載されている
- ◆害虫駆除を実施していない
- ◆災害用非常食用棚等に、転倒転落防止措置がされていない
- ◆併設施設(ケアハウス等)の嗜好調査、残食調査をしていない

參考資料

必要栄養量と提供栄養量が乖離している場合

理論上

体脂肪 7000kcal/kg

1か月で体重を1kg減量(増量)したい場合

$7000\text{kcal} \div 30\text{日} \div 233\text{kcal/日}$ 減量(増量)すれば可能

必要栄養量 > 提供栄養量 → 提供栄養量が少ない → やせ (低栄養)
必要栄養量 < 提供栄養量 → 提供栄養量が多い → 肥満

必要栄養量と提供栄養量が乖離している場合

上記の状態で6か月間に体重変化がなければ「必要栄養量 \div 提供栄養量」

※必要栄養量の計算はシステム任せにしない 計算方法はハリベネだけではない

必要栄養量と提供栄養量は $\pm 100\text{kcal}$ くらいであれば誤差範囲と考えて差し支えない

どちらの設定がより利用者にとって至適か確認することも「モニタリング」

災害用の飲用水として貯水槽の水を使用する場合

貯水槽(受水槽)の水を使用する場合は、**発災初日**で使用するよう想定する

理 由

水道法により、残留塩素濃度は0.1mg/L(0.1ppm)以上に保つことが定められています。停電等により貯水槽(受水槽)に市水が循環しないと残留塩素濃度が低下し、**飲用に適さなくなる**ため、早急に使用する必要があります

※ 栄養・給食のページ「災害用非常食」 参照