①臙下調整食 導入事例の募集 嚥下調整食導入事例の取材先を募集しています。

応募条件 マルハニチロの介護食を使用していること

嚥下調整食に悩んでいる方の参考として、 導入事例を提供していただけないでしょうか?

②カタログ・ サンプルのご依頼

物性や味の確認、勉強会、研修会向けに資料・サンプルの ご依頼を承っております。

#### 〈資料例〉

・参考にしたい嚥下調整食冊子(本冊子)

- ・病院施設向けカタログ
- ・在宅向け通販カタログ
- ・在宅向けアレンジレシピBOOK

その他必要な

プレゼントを ご用意して

います!

資料があれば

・コード3またはコード4 ご相談ください! 新商品のみ

・在宅向け

〈サンプル例〉

③本冊子への ご意見募集

本冊子の内容について、ご要望やご意見を募集致します。 より皆様のお役に立つような冊子を目指していきたいと思います。

「マルハニチロ メディケア食品HPのお問い合わせフォーム」より、お問い合わせください。





マルハニチロ メディケア食品 お問い合わせ





## 各種HP·SNSのご案内













(i) Instagram



メディケア食品公式HP メディケア食品公式 メールマガジン

マルハニチロ/メディケア食品 (maruhanichiro\_medicare)

マルハニチロ/メディケア食品 公式チャンネル



## マルハニチロ株式会社 メディケア営業部

TEL 03 (6833) 4191/FAX 03 (6833) 0115 〒135-8608 東京都江東区豊洲3-2-20



はじめに

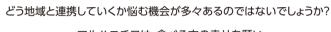
# いつまでも 楽しく美味しく食べる を応援していきます





日本摂食嚥下リハビリテーション学会の嚥下調整食基準学会分類が 医療・介護の現場で食事形態を表す共通言語になりつつある現在、

それを施設や病院へどのように導入し、







調理現場での作業のお手伝いと、嚥下調整食に関する悩みを 解決する一助になるような情報の提供を目指し、本冊子を作製致しました。 皆様がお仕事をする中でお役立ていただければ幸いです。



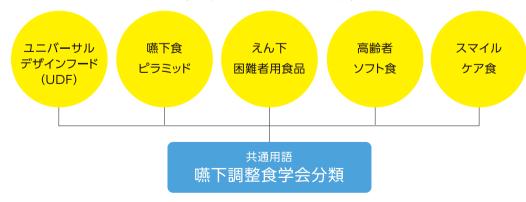




## 学会分類作成の目的

日本では従来統一された嚥下調整食の段階が存在せず、地域や施設ごとに多くの名称や段階が混在しており、摂食・嚥下 障害者および関係者にとって不利益となっています。また、診療報酬収載が遅れていることについても、コンセンサスを 得た分類がないことが要因のひとつとなっています。

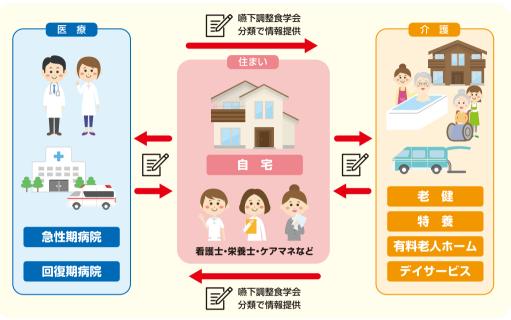
#### 〈 日本にあるさまざまな基準 〉



出典: 日摂食嚥下リハ会誌25(2): 135-149,2021

### 学会分類と地域連携

日本の高齢化のスピードが加速する中、2025年を目途に地域包括ケアシステムの構築が推進されています。嚥下調整食に 関して、急性期病院から回復期病院、あるいは病院から施設・在宅およびその逆などの連携が必要な際に、その方の食べる 力に合った適切な食事が統一された共通用語の元で提供されることが重要です。



参考:厚生労働省HP「地域包括ケアシステム」

## 学会分類と診療・介護報酬

#### ☑ 平成28年度診療報酬改定

栄養食事指導の対象及び指導内容の拡充として、「摂食・嚥下機能が低下した患者」が新たに追加され、食事については、 日本摂食嚥下リハビリテーション学会の分類に基づくと記されました。

#### 〈対象者〉 〈対象者〉 厚生労働大臣が定める特別食 厚生労働大臣が定める特別食を必 (腎臓食、肝臓食、糖尿食等)を 要とする患者、がん患者、摂食機能 若しくは嚥下機能が低下した患者※ 必要とする患者 又は低栄養状態にある患者

※摂食機能又は嚥下機能が低下した 患者とは、医師が硬さ、付着性、凝集 性などに配慮した嚥下調整食(日本 分類に基づく。)に相当する食事を要 すると判断した患者をいう。

出典:平成28年度 診療報酬改定

#### ☑ 診療・介護報酬 様式への記入

栄養情報提供書や栄養マネジメント強化加算等の書類に、嚥下調整食の必要性の有無や嚥下調整食学会分類の コードの記載が必須になりました。

#### 栄養・摂食嚥下スクリーニング・アセスメント・モニタリング(施設)

食生	嚥下調整食の必要性	□無  □有
活状	食事の形態(コード)	(コード:★プルダウン²)
沿等	とろみ	□薄い □中間 □濃い

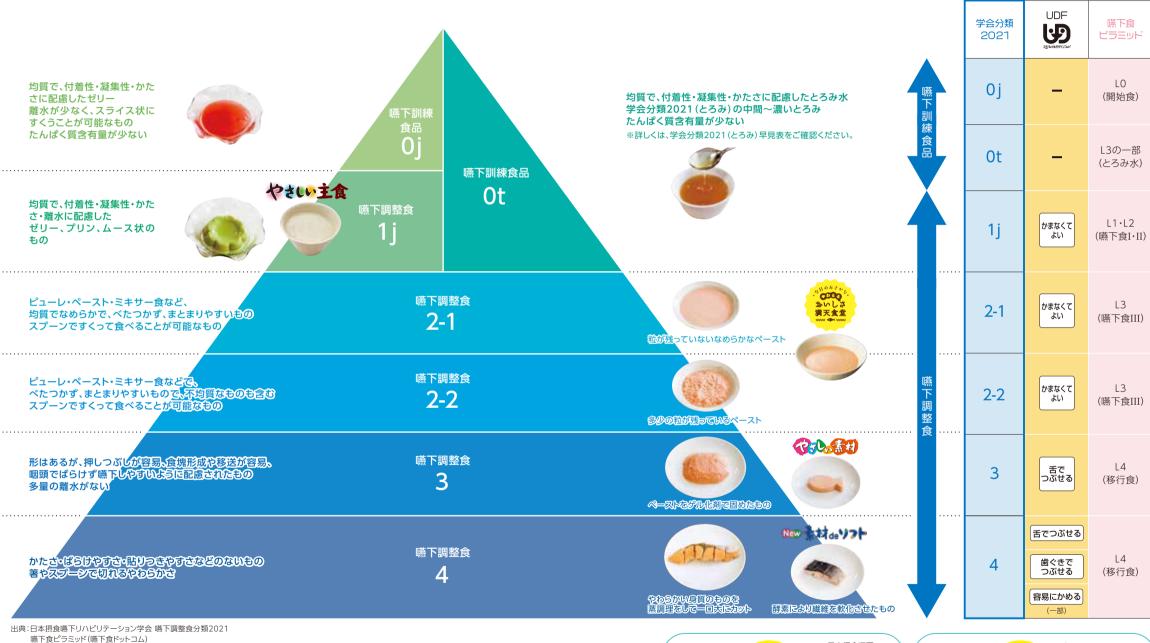
★プルダウン<sup>2</sup> 常食及び日本摂食嚥下リハビリテーション学会の嚥下調整食コード分類(4、3、2-2、2-1、1 j、0t、0 j)

出典:全国老人福祉施設協議会 栄養マネジメント強化加算様式

2022年1月

## 日本摂食嚥下リハビリテーション学会 学会分類2021(食事)と他の分類との対応

本表を使用するにあたっては、「嚥下調整食分類2021の本文」及び「学会分類2021(食事)早見表」を合わせてご確認ください。



※『日摂食嚥下リハ会誌25(2):135-149, 2021』または 日本摂食嚥下リハ学会HPホームページ: https://www.jsdr.or.jp/wp-content/uploads/file/doc/classification2021-manual.pdf 『嚥下調整食学会分類2021』を必ずご参照ください。(P.4 QRコード参照)

※食事のイメージ及び、他の分類との対応は、「嚥下調整食分類2021(食事)早見表」を参考に当社が作成したものです。





2022年1月

## 

### ☑ 食形態

喫食者の食べる力に食形態が合っていることが一番重要です。食形態の相違による誤嚥性 肺炎等を防ぐために他職種にも意見を求め ましょう。



職下調整食を手作りする場合は、いつだれが作っても同じ物性になるように、製剤の濃度や加水率等をマニュアル化しましょう。



既製品を活用することもおす すめです。ユニバーサルデザイ ンフードは、数値基準を設けて 名加盟メーカーが製造してい ます。

### ☑ 少量高栄養

嚥下調整食を召し上がる方の中には、量が多いと食べ 疲れし、全量食べることが難しい方がいらっしゃいます。 少量高栄養となるような食事を目指しましょう。

問エネルギー(453kcal)時の重量比較



食材をミキサーにかける場合は加水しなければならず、 加水するほど重量あたりの栄養価は下がります。

## ☑ 味・見た目

全量しっかり食べてもらうには、味・見た目も 重要です。

常食をきざんだもの







彩り、季節性、盛り付け、香りなどにも 配慮しましょう。





具だくさんの味噌汁

お正月

## ☑ コスト・時間・人手

手作りする場合は、食材の廃棄分、光熱費、人件費など見えないコストがかかっています。また、人手不足により、厨房への負荷がかかっていないかも考慮し、トータルコストで考えることが重要です。

■調理時間イメージ



P.20·21参照

診療・介護報酬の 加算も合わせて チェックしましょう。



## 嚥下調整食 Q&A

#### 日本歯科大学 口腔リハビリテーション 多摩クリニック 菊谷武

- 図1 嚥下調整食学会分類に合わせて食事形態も変更した方が良いのでしょうか?
- 学会分類は、対象となる人の咀嚼・嚥下機能とそれにふさわしい食事形態を提示しています。また、患者(利用者)が貴病院(施設)から移動された時にも、地域で統一した食形態の利用は有効であると考えます。自施設の食形態がどんな機能の人を目的にしているのか、患者さんが地域に戻った時にどのように連携するのかを考えた時に、本分類を参考に見直す必要があるでしょう。
- 情報提供書に記入する際、2つのコードにまたがるメニューの場合や 主食と副食で当てはまるコードが異なる場合には どのように記載すれば良いのでしょうか?
- 2つのコードにまたがる場合には、機能レベルの高い食形態に合わせて記入してください。 主食と副食で異なる場合には、それぞれ異なるコードを記入して宜しいかと思います。
- Q3 刻み食にあんかけしたものは、どの段階に入りますか?
- 十分にやわらかいものを小さく刻んだりほぐしたりしたものに、中間のとろみあるいは濃いとろみ程度のあんをかけたものは、コード3あるいは4に該当します。刻んだものが舌と口蓋で押しつぶすことができるものはコード3、上下の歯槽堤間で押しつぶすことができるものはコード4です。なお、刻んだものが上下の歯槽堤間で押しつぶすことができないほどかたいものや、あんのとろみの程度が薄すぎるものは、嚥下調整食としては適切ではありません。本来、「刻み」や「ミキサー」という呼称は、調理手技に過ぎません。あくまでも、できあがったものの物性で判断すべきであると考えています。値下調整食学会分類2021本文Q&Aより抜粋)
- ロード3を食卓でマッシュ(つぶす)すればコード2になりますか?
- マッシュするだけでコード2になるものは、コード3にはほとんどありません。コード2には、なめらかさが必要です。また、マッシュによりできた小片が十分に小さく、やわらかく、そのまま飲み込むことができなければ、コード2に該当しません。そのため、例えば均質な液状のものをゲル化剤で固形化したコード3であれば、十分なマッシュによりコード2になる可能性はあります。しかし、コード3では均質性は求められておらず、むしろ食感による味わいを得るために不均質なほうが好ましいと考えています。したがって、コード3を食卓でマッシュすることによりコード2に調整することは、現実的ではありません。

(嚥下調整食学会分類2021本分Q&Aより抜粋)

#### 菊谷先生のコメント

私たちの実施した調査では、退院後に病院で食べていた食形態と異なる食形態 を食べている人は約3割も存在し、その6割が機能レベルよりも高い食形態の食品を摂取していました。また、この影響か、退院時には全量摂取できている者が半数でしたが、退院後は2割と減少してしまっていました。低栄養予防のためにも、誤嚥や窒息予防のためにも、地域での食事情報の共有が必要です。





## 急性期病院

武蔵野赤十字病院

# 「地域連携としての役割」

#### 【食形態ごとの内訳】 ベッド数:611床

コード	コード0j	コード1j	コード2	コード3	コード4
名 称	嚥下開始食	嚥下半固形食	嚥下ペースト食	嚥下ソフト食	嚥下きざみ とろみ食
1日平均食数	6	8	13	16	32
			1	11	



武蔵野赤十字病院 松野さおりさん(下段左)および栄養課の皆様

## 嚥下調整食 導入について

#### 里 由

地域で嚥下食が統一されて いないこと等が問題として あげられ、地域連携を進め るために導入しました。

### 流

メーカーへ商品の案内·調理実習を依頼⇒栄養課内、 摂食嚥下認定看護師との試 食会を実施。

#### ポイント

厨房担当者と、限られた調理時間の中でコード分類の 展開方法を相談しました。

#### 工夫点

嚥下調整食を召し上がる方は耐久性の低い方も多いため、少量で高エネルギーになるようMCTオイル添加の主食に変更しました。

#### メリット

転院や退院の際に学会分類 を表記しての情報提供が行 えるようになりました。

## 嚥下調整食における 急性期病院としての役割

#### 役割

嚥下機能に見合った食事の提供、食形態を含む食事の情報を在宅や慢性期病院に正確に伝え、途切れさせないことが重要だと思います。

#### 食事形態の変更

歯科医師や看護師と情報共有を行い、耐久性や食事 にかかる時間、発熱やむせの有無等を確認し、形態変 更を検討していきます。

#### 退院時の指導

退院時は、調理負担が少なくなるよう、安全性を確認しながら可能な範囲で形態アップを目指します。 そして、退院時に召し上がっている食事について、調理可能な場合は調理方法の説明や、宅配食・既製品介護食の紹介や説明を行います。また、食べ方の注意点や、注意が必要な食材についてもあわせてお伝えしています。

## 既製品の介護食について

#### どんな風に活用しているか

当院では、主菜はマルハニチロさんのNew素材de ソフトをコード4として使用し、コード3・2はそれをミ キサーにかけてゲル化剤を使用し展開しています。

#### 既製品を使うことのメリット

調理担当者が変わっても、統一した形態・物性のものを提供できることが一番のメリットだと思います。また、既製品を使うことで調理に関わる人件費を抑えられることもメリットの一つだと思います。

#### 費用について

嚥下調整食の既製品は高額の印象はありますが、人件費や食材ロス、光熱費を総合的に考えると費用対効果は十分にありますので、委託会社に相談して、導入することにしました。また、現在の診療報酬では嚥下機能低下の患者さんは栄養食事指導料の算定対象であり、栄養管理計画書やNSTの治療計画書にも嚥下調整食の記載は学会分類で書くことが求められているため、基準に合わない食事提供をすることは問題になると考えています。

#### 献立例

Point

主菜はゲル化剤の濃度によって、コード2-1、3に展開しています。間違えないように魚の形を変えています。

## コード2-1



#### メニュー名(使用商品名)

- ペースト粥ゼリー
- ●魚の梅煮 (New素料deソフト メルルーサ)
- ●付け合わせ (やさしい素材 温野菜いんげん)
- •コールスロー
- (やさしい乗材 選野菜にんじん、キャペツ)
- ●キウイ (やさしい乗げ キウイ)
- ・パウダーふりかけ

### 栄養価(1人分)

エネルギー	336kcal
たんぱく質	14.1g
脂質	9.5g
炭水化物	48.8g
食塩相当量	1.9g

※無の梅煮は、New素材deソフトをミキサー にかけてゲル化剤で固めています。 ※やさしい素材はコード3に相当しますが、 施設の基準に合わせて使用してください。

## コード3



#### メニュー名 (使用商品名)

- ●全粥ゼリー
- ●魚の梅煮 (Newskideソフトメルルーサ)
- ●付け合わせ (やさLい素料 温野菜いんげん)
- •コールスロー
- (やさしい課材 温野菜にんじん、キャペッ) ● キウイ (やさしい要材 キウイ)
- •パウダーふりかけ

## 栄養価(1人分)

エネルギー	338kcal
たんぱく質	14.1g
脂質	9.5g
炭水化物	49.4g
食塩相当量	1.9g

※無の梅煮は、New素材deソフトをミキサー にかけてゲル化剤で固めています。

## コード4



#### メニュー名(使用商品名)

- •全粥
- ●魚の梅煮 (New#Mdeソフトメルルーサ)
- ナスの焼き浸し
- ●キウイ (やさしい素材 キウイ)
- パウダーふりかけ

# 栄養価(1人分)

315kcal	
14.0g	
2.9g	
55.9g	
1.8g	

※魚の梅煮は、New素材deソフトを刻んでいます。



## 回復期リハビリテーション病院



長崎リハビリテーション病院

# 「嚥下機能向上に寄与する食事」を目指して

#### 【食形能ごとの内訳】 ベッド数・143床

コード	コード0j	コード1j	コード3	コード4
名 称	嚥下食レベル1	嚥下食レベル2	嚥下食レベル3	嚥下食レベル4
日平均食数	0*	0	15	26



西岡心大さん(上段右)および栄養管理室、

嚥下調整食 導入について

2008年開院時より導入していま した。嚥下障害を抱える方が多い ため、嚥下調整食を導入しないと いう発想がありませんでした。

前職で提供していた段階、ノウハ ウをアレンジして使用⇒医師、言 語聴覚士とともに食形態や物性 の安全性を検討しました。

#### ポイント

当院理事長のポリシーで見た 目・味・匂いなどにこだわり美 味しい嚥下食を提供すること にこだわっています。

#### 工夫点

開院直後に多職種(医師・看護師・管理栄養士・言語聴覚士・歯 科衛生士・給食委託業者等)による嚥下食ワーキンググループを 発足させ、新メニューの開発や真空調理など新調理法の採用な どを行いました。

## 嚥下調整食における 回復期リハビリテーション病院としての役割

#### 役割

回復期リハビリテーション病棟では経管栄養から経 口摂取に移行する方が多く、嚥下調整食の意義は非 常に大きいと思います。イメージは「現在の嚥下機能 に合わせた形態の食事」というより「嚥下機能向上に 寄与する食事」です。つまり安全な物性というだけで は不十分で、見た目・味・匂いなどを兼ね備え、食べ る意欲が湧くような嚥下食が回復期では望ましいと 考えています。

#### 食事形態の変更

当院では入院時合同評価として多職種が一同に会して 患者の基本的動作や嚥下スクリーニング、口腔機能の 評価、栄養評価などを実施します。食形態の選択は管理 栄養士、看護師、言語聴覚士、歯科衛生士などが情報を 持ち寄り、医師に提案し指示をもらう形としています。

#### 退院時の指導

09

退院後、自宅で嚥下食を継続する方には管理栄養士が栄 養指導(調理指導)を実施します。指導に際しては当院で 作成したパンフレットや嚥下食レシピを用いています。

## 既製品の介護食について

#### どんな風に活用しているか

主に嚥下食レベル3(コード3相当)の主菜・副菜とし て使用しています。

#### 既製品を使うことのメリット

作業負担の軽減、味・物性の均質化が大きいと思い ます。これにより生じた空き時間を他の手のかかる 工程(盛り付けなど)に充てられるため、効率的で質 の高い嚥下調整食の提供が可能となっています。

#### 費用について

手作りにした場合の手間・人件費を考慮すれば、既 製品の費用はそれほど割高ではないと感じます。

#### 献立例

なるべく常食の見た目に近づけるように、ひと皿の中でも食材の切り方を変え、見た目よく盛り付けました。 今回のカレー煮込みは、具材をゴロゴロと大きめにカットしています。

## コード3



### メニュー名(使用商品名)

- ●全粥(またはスベラカーゼ粥)
- ●カレー煮込み (やさしい素材 ボーク/

温野菜じゃがいも、にんじん、いんげん)

- シーザーサラダ (やさしい無材 キャベツ、トマト)
- •フルーツポンチ
- (やさしい薬材 マンゴー、赤メロン)

※スベラカーゼは(株)フードケアの商品です。

#### 栄養価(1人分)

エネルギー	418kcal	炭水化物	66.9g
たんぱく質	11.9g	食塩相当量	1.5g

### コード4



#### メニュー名(使用商品名)

- ●全粥(またはスベラカーゼ粥)
- ●カレー煮込み
- シーザーサラダ
- ●フルーツポンチ

(やさしい無材 マンゴー、床メロン)

※スペラカーゼは(株)フードケアの商品です。 ※肉や魚は酵素を使用して軟化処理をしています。

#### 栄養価(1人分)

エネノ	エネルギー 528kcal		炭水化物	76.5g
たんに	ぱく質	24.4g	食塩相当量	2.0g
脂	質	13.3g		



## 老人保健施設



# 「リハ栄養で在宅復帰を目指す」

#### 【食形能ごとの内訳】 ベッド数・100床

LCIDICAC	>  3  ( 2		100//1		
コード	コード0j、0t	コード1j	コード2-2	コード3	コード4
名 称	嚥下訓練食	ゼリー食	ミキサー食	ムース食	ソフト食
1日平均食数	随時	随時	2	3	35



リハパーク舞岡 栄養課 苅部康子さん(左)、(株) グリーンヘルス ケアサービス 矢部真貴子さん(右)

## 嚥下調整食 導入について

#### ポイント

摂食嚥下機能が低下した方に 対しても、必要な栄養量が不足 なく提供できることを心がけて います。

### メリット

嚥下調整食の導入により安全 に食事を召し上がることで、必 要な栄養が摂れます。在宅での 生活に向けて体力が回復でき るよう、しっかり食べて頂ける 支援を行います。

## 嚥下調整食における 老人保健施設としての役割

#### 役割

管理栄養士は多職種で摂食嚥下機能の改善につと め、特に食形態の見直しに貢献しています。地域にお いては、管理栄養士が、嚥下調整食学会分類などを 参考に食事形態を判断し、活用提案できる存在であ ることが重要だと思います。

#### 在宅での食事と栄養の指導

入退所前後訪問に同行し、ご自宅の食環境を評価した 上で、食事のアドバイスを行っています。要介護状態の 高齢者は不足している面(食事摂取量が少ない、食事 形態の工夫が必要、食品調達が困難、食事動作の課 題、食事環境の整備など)があり、それを補う必要があ ります。そのためには、包括的臨床栄養の視点が必要 です。管理栄養士には、他の職種にはない食に関する 視点があると思います。

### 食事形態の変更

管理栄養士が他の職種と「咽喉マイク(頸部聴診)」 を使用して、呼吸音、嚥下のスムーズさ、むせの状況 を聴き、食事形態が適切かどうかを確認しています。 経口維持加算の算定にも繋がり、誤嚥性肺炎の予防 に向けた支援が実施できています。



11

咽喉マイク

装着した場合

## 既製品の介護食について

#### どんな風に活用しているか

既製品は主に、コード3の朝食と昼食に使用していま す。具体的には、主菜・副菜の1品・果物は既製品で、 副菜の1品を厨房で手作りしています。そして、夕食 はすべて厨房で調理し提供しています。

#### 費用について

栄養価に配慮出来ること、さらに調理技術の標準化 にかかる時間や労力を考えると、既製品を組み合わ せながら使用することがベストだと考えています。

#### 既製品を使うことのメリット

品質が統一出来ているため、誤嚥や誤嚥性肺炎のリ スクが軽減できると考えています。また、人手の少な い朝や作業工程の多いイベントの際に既製品を使 用することで、効率よく調理ができます。なにより利 用者からの満足度も高く、手作りと同じように美味し いと好評です。

### 献立例

Point >

常菜食同様にコード3、4の食事形態も、 見た目の美味しさにこだわり調理、盛り付けをしています。

## コード3



コード4



### メニュー名(使用商品名)

- ●赤飯粥 (赤飯の素をペースト状に)
- すまし汁
- ●天つゆ
- ・天ぷら

(やさしい素材 えび、溶野菜かぼちゃ、湿野菜いんげん)

- ●じゃが芋と人参の煮物 (やさしい素材 温野菜じゃがいも、温野菜いんげん、とけないにんじん)
- ●彩り野菜の和え物 (やさしい素材 ほうれんそう、トマト、キャペツ)
- さつま芋とりんごのカラメルソースがけ (やさしい乗材 連野菜さつまいも、りんご)

#### 栄養価(1人分)

エネルギー		644kcal	炭水化物	109.4g
たんは	く質	16.3g	食塩相当量	3.6g
脂	質	19.3g		

#### メニュー名(使用商品名)

- ●赤飯粥
- すまし汁
- 天つゆ
- ●天ぷら(キス、南瓜、いんげん)
- かにつみれと野菜の炊き合わせ
- ●白菜の和え物
- みかん缶

※天ぷら:キスは揚げて、天つゆに浸しています。 南瓜、いんげんは揚げています。

#### 栄養価(1人分)

12

エネルギー	506kcal	炭水化物	85.5g
たんぱく質	14.9g	食塩相当量	3.3g
脂質	12.0g		



## 特別養護老人ホーム



ひまわりの丘

# 「安全で美味しい食事の提供」

#### 【食形態ごとの内訳】 ベッド数:90床(内PEG\*2人)

コード	コード2-2	コード3	コード4またはなし
名 称	ミキサー	ソフト	軟菜食
1日平均食数	30	135	99



ひまわりの丘 管理栄養士富松浩美さん(下段中央) および栄養課の皆さん

## 嚥下調整食導入について

#### 理由

誤嚥性肺炎による入院、 刻み食の方の低栄養、食 事の見た目、美味しさが 問題となっていました。

#### ポイント

一番大切なのは評価です。導入した事で、入院率や低栄養のリスクは減ったか等を評価し、次に繋げています。

#### メリット

誤嚥性肺炎による入院率の減少、食事 摂取量の減少を防ぐ=低栄養を防ぐ、栄 養補助食品に頼らない栄養管理、多職 種協働の機会が増える、最後まで食べる ことを意識することが挙げられます。

#### .

- I.施設長以下主要メンバーに加算が増えることも 合わせて説明し、承認を得る。
- 2.給食委員会(多職種)にて嚥下食の試作を判定 し、レベルを決める。
- 3.全体会議にて全職員対象に嚥下食についての 講習会、試食を実施し、総合理解をして頂く。

#### れ

- 4.家族会にて嚥下食の講義と試食を実施し、理解 をして頂く。
- 5. 嚥下食を提供する利用者を限定し、安全性を確かめる。
- 6.安全性を確かめた後、全対象者に提供する。

## 嚥下調整食における 特別養護老人ホームとしての役割

#### 役割

安全で美味しい食事を提供し、最後まで経口摂取を続け、利用者様のQOLを高めることが重要だと思います。

#### 在宅での食事と栄養指導

経済的な問題や介護力を踏まえ、デイサービスや地域 の方にお伝えしています。地域の高齢者向けに月1回、 栄養改善教室も実施しています。

#### 食事形態の変更

摂食嚥下と嚥下調整食の理解と利用者様のADL\*を知ることにより、 形態選択を多職種(主に介護職・看護師・相談員・管理栄養士・内容に より歯科医師、介護支援専門員)で行っています。

※ADL (Activities of Daily Living): 日常生活動作。日常生活を送るために 最低限必要な日常的な動作のこと。

## 既製品の介護食について

#### どんな風に活用しているか

食材の調理工程において手間のかかるとき、厨房職 員の人不足を補わなければいけないとき、行事食の ときに使用しています。

#### 既製品を使うことのメリット

安全で美味しい食事の提供、栄養価が高い(低栄養・ 褥瘡が防げる)、減塩食が可能、栄養補助食品に頼ら ない食事提供が維持できる、人件費・光熱費等の削 減、異物混入の減少が挙げられます。

#### 費用について

食材として高いものもありますが、人件費、光熱費等全体コストから見ると高くないと思います。既製品を使用することで、経口摂取を容易にする食形態として説明がしやすくなり、全利用者に対して経口維持加算を算定しています。

#### 献立例

### Point >

野菜はものにより、生鮮よりも冷凍の方がやわらかいものもあります。 食材の見極めが非常に重要です。

## コード3



#### メニュー名(使用商品名)

- ●鶏のから揚げ (やさしいおかず チキンムース書書げ)
- 野菜の吉野煮
- ■コンソメスープ
- ●果物

※やさしいおかず チキンムース 唐揚げはコード4に相当しますが、 施設の基準に合わせて使用してください。

#### 栄養価(1人分)

エネルギー		459kcal	炭水化物	68.7g
たんぱく質 8.6g		食塩相当量	2.4g	
脂	質	15.7g		

## コード4



#### メニュー名(使用商品名)

- 鶏のから揚げ
- ●野菜の吉野煮
- ■コンソメスープ
- ●果物

#### 栄養価(1人分)

	The second second	10 Tab		
エネルギー 475kcal たんぱく質 16.6g		炭水化物	65.4g	
		16.6g	食塩相当量	2.7g
脂	質	18.1g		



## デイサービス



松林ケアセンター

# 「在宅における食のレスパイト\*」

#### 【食形態ごとの内訳】 1日平均利用人数:30人

コード	コード2-1	コード2-2	コード3	コード3	コード4
名 称	ペースト	ミキサー	軟菜Ⅲ	軟菜Ⅱ*1	軟菜   *2
1回平均食数	0.3	1	1.8	3.5	3.8
1回平均食数	0.3	1 ※1···÷ā	227	3.5 -ド3 ※2…主菜コ	



松林ケアセンター 管理栄養士 清水宏美さん

## 嚥下調整食 導入について

それまでは、「刻む」「ミキサーにかける」 をすることで、食べられると考えていまし たが、昼食代をいただいているのに、食 事を召し上がっていただけることなく帰 宅させてしまったことがきっかけです。

「摂食嚥下」と名のつく 研修会に沢山参加しま した。

#### ポイント

導入するにあたり、「厨房」だけではどうにもなりません。嚥下食を作成す るだけではなく、召し上がっていただくことが重要だからです。そのため に、介護職員、看護師等、多職種の理解と協力を得なければ「導入」とは 言えないと思い、内部研修を開催し「食べること」を職員全員で考え、写 真付きのマニュアル等を作成し、共有していきました。

#### 導入後

職場全体が共通認識を 持てたことで、たくさん の気づきが生まれ、改善 を重ね続けることがで きていると思います。

## 嚥下調整食における デイサービスとしての役割

#### 役割

食のレスパイト\*のような役割。自宅で食べるための 体力を温存できるように、負担のない安全な食事の 提供を心掛けています。ケアも食事も一日笑って、笑 顔で帰って頂くことが目標です。

#### 在宅での指導

15

何に困っているかを確認したうえで、そのお宅にあ る冷凍食品・市販食品の活用方法や、ミキサーやブ レンダーを選ぶポイントなど、食品のみならず多岐 にわたっています。

#### 食事形態の変更

変更が必要なときはご家族に説明し、同意していただいたうえで 変更をしています。利用者のケアマネジャーを通して、利用者の主 治医や歯科医師にも確認をとります。

#### ※レスパイト(respite):

一時中断、休息、息抜きを意味する英語。レスパイト ケアとは、介護の必要な高齢者や障害者のいる家 族への支援。家族が介護から解放される時間をつく り、心身疲労や共倒れなどを防止することが目的。

## 既製品の介護食について

#### どんな風に活用しているか

彩りです。付け合せに使う野菜は、1人分の分量が少 量であることが多いです。しかし、ミキサーにかける ためには数人分が必要になります。「やさしい素材」 を活用することで、その点が解決できます。特にやさ しい素材の果物シリーズは、全員に使用でき、季節 変動がないので重宝しています。

費用について

少人数の施設にとって、ミキサーにかけられる人数 分の食材を用意することを考えれば、必要人数分使 用できる「やさしい素材」は使いやすい価格だと思 います。

#### 既製品を使うことのメリット

食品数を変えず、なおかつ、時間短縮ができることです。

### 献立例

Point > 「彩り豊かな食事で五感に働きかける」ことを意識しています。

#### コード3



## コード3~常食(おやつ)



#### メニュー名(使用商品名)

- ●軟飯
- ●豚の角煮 (やさしい素材 ポーク、とけないたまねぎ)
- ●茄子の浅漬け (やさしい無材 とけないなす)
- ●味噌汁 (やさしい素材 温野菜がぼちゃ)
- 苺はちみつヨーグルト (やさしい素材 いちご)

#### メニュー名(使用商品名)

あんみつ玉

(やさしい素材) ゴールデンパイン、パレンシアオレンジ、キウイ)

※ゼラチン液にやさしい素材の果物、 こしあんや抹茶あんを入れて固めました。

### 栄養価(1人分)

エネルギー 500kcal		炭水化物	55.9g
たんぱく質 20.8g		食塩相当量	2.0g
脂質	20.7g		

### 栄養価(1人分)

16

エネルギー 100kcal			炭水化物	24.3g
たんし	ぱく質	1.2g	食塩相当量	0.0g
脂	質	0.1g		



## 有料老人ホーム

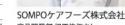


SOMPOケアフーズ株式会社

# 「おいしく食べるを追求し、元気を生むを支援する」

#### 【食形態ごとの内訳】

コード	コード3	コード3~4	コード4
名 称	ソフト食	軟菜食(Y-1)	軟菜食(Y-0)
1回平均食数	7	10	10



※全110施設のうち1施設(70食)の例 商品開発部 相原伸伍さん

## 嚥下調整食 導入について

#### **#** 6

各ホームそれぞれの食 形態が提供されており、統一性がありません でした。

#### 流れ

一般社員研修やホーム長研修、各専門職の研修会で何度も食形態の大切さを説明し、栄養士及び調理師の提供する上での認識を統一していきました。一気にではなく、ハード面からソフト面へと2~3年かけて徐々に導入していきました。

#### 工夫点

常食〜ソフト食まで、同一メニュー(見た目も味も 近づける)を提供できるようにしました。軟菜食 は刻むのではなく、かたさ、まとまりやすさに気 を付けて、既製品も導入しながら確立しました。

#### メリット

ケアスタッフより、「食事中のむせこみが減り、食事時間の短縮とともに利用者様の喫食率が上がった」と報告がみられるようになりました。

## 嚥下調整食における 有料老人ホームとしての役割

#### 役割

「おいしく食べる」を追求し、「元気を生む」を支援します。味だけではなく、環境も含めて配慮し、いつまでも元気でご自分らしい生活を送れるように質の良い食事にこだわっています。

#### 在宅での指導

自宅に戻る方は少なく、ターミナルに特化した施設 もあります。なるべく最期まで口から食べて頂ける ように配慮しています。

#### 食事形態の変更

月1回のカンファレンスにて、多職種(ケアマネジャー、言語聴覚士、栄養士等)で 協議、変更が必要な際は言語聴覚士やケアマネジャーが中心となり調整しています。

## 既製品の介護食について

#### どんな風に活用しているか

コード3の朝・昼・夜に、手作りと組み合わせながら活用しています。特に朝食は和または洋を選べるようになっているので作業が多く、煩雑にならないようにパターン献立にしています。どの食材をどの既製品に置き換えるか、オペレーションから提供までマニュアル化しています。

#### 費用について

オペレーションを減らすことで、作業を効率化、人件 費の削減を行い、トータルコストを削減しています。 既製品の取り扱い数をシンプルにまとめることで、 ロスを減らしています。

#### 既製品を使うことのメリット

どの調理スタッフが調理しても、同じ物性で提供することが出来ています。

#### 献立例

Point >

常食と同じ味、同じ見た目になるように、色合いや切り方を工夫しています。 バーナーで炙るなど、ひと手間を加えて特別感が出るようにしています。

### コード3



#### 栄養価(1人分)

エネル	ギー	327kcal
たんぱ	く質	11.3g
脂	質	9.1g
炭水化	占物	50.0g
食塩相	出量	2 00

### コード4



#### 栄養価(1人分)

エネルギー	428kcal
たんぱく質	23.1g
脂質	6.6g
炭水化物	65.8g
食塩相当量	3.5g

#### メニュー名(使用商品名)

- ●全粥
- ●白身魚のとろろ蒸し (やさしい素材 温野菜こまつな。 温野菜にんじん)
- ●菜の花と海老の酢味噌和え (やさしい素材 湯野菓ごまつな)
- ●味噌汁 (やさしい素材 とけないもかめ、 とけないながねざ)
- たくあん

※()内のき事はコード3にのみ該当



### 栄養価(1人分)

エネルギー	415kcal
たんぱく質	12.1g
脂質	10.8g
炭水化物	70.3g
食塩相当量	2.6g

## 栄養価(1人分)

>1 - De im ( . >	
エネルギー	417kcal
たんぱく質	15.4g
脂質	7.4g
炭水化物	70.1g
食塩相当量	2.4g

#### メニュー名(使用商品名)

- ●全粥
- ●鶏ももの照り焼き (やさしい素材 **園野菜キャベン・トマト**)
- ●白菜とカニカマのお浸し (やさしい無財 温野菓キャペツ)
- ●味噌汁
- ●キウイ (やさしい業材 キウイ)

※()内の事事はコード3にのみ該当

17

## 嚥下調整食における在宅との連携について ~病院施設の方にお伝えしたいこと~

### 食事指導は簡単なものを

食事の作り方に関するアドバイスは、分かりやすく説明してください。 介護者は理解力が低い場合が多いため、難しく実行しにくい指導で はなく、介護力が低くても何とかできそうな実践的指導を行う必要が あります。病院・施設で提供される食事をそのまま在宅で作ることは 大変ハードルが高いと思います。家で簡単に作れる方法を、介護者や ケアマネジャーに示す必要があります。ミキサー、フードプロセッ サー、とろみ剤等が必要な場合は、退院・退所前に余裕をもって、介護 者に知らせておきましょう。在宅での食習慣、生活環境、嗜好をよく聞 いた上で、栄養改善できるようアドバイスすることが大切です。

### ユニバーサルデザインフードで説明

1日3回、嚥下調整食を作るのは時間もかかり、介護者の負担が大き いことから、配食サービス、市販の介護食品、栄養補助食品等を紹介 する場合があります。市販の介護食品はユニバーサルデザインフー ドの区分が明記されています。多職種同士では嚥下調整食基準学会 分類での共有が必要ですが、介護者へはユニバーサルデザインフー ドで説明すると分かりやすいです。介護を継続して行うためにも、食 事に介護食品を取り入れることは重要です。そのまま使うだけではな く、アレンジして用いることもお勧めしています。



名寄市立大学 准教授 日本在宅栄養管理学会 副理事長 中村育子さん



在宅訪問栄養指導の際の持ち物



老々介護のご家庭の食事 プラス1品として介護食品を使用(右下)

### かんたんアレンジレシピ(中村先生監修)



#### あんかけ寿司

もっとエネルギー パワーライス………1袋(120g) もっとエキルギー 豆腐と卵のあんかけ …… 1袋(100g)

1.パワーライスにすしのこを混ぜ、お皿に盛り付ける。 2.1に温めた豆腐と寒のあんかけをかける。

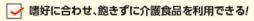
19





詳しくは、 かんたんアレンジ

レシピBOOKを



→ 調理が苦手な方でもひと手間でかんたんに!

✓ アレンジすることで食べやすく!

✓ エネルギー、たんぱく質などの栄養価UP!

## 診療報酬

2年に一度改定される診療報酬。 しっかり情報収集をして加算を算定し、治療成績向上に努めましょう。

### ~急性期病院(611床)の事例~

武蔵野赤十字病院 栄養課 課長 原純也

現在、栄養課では患者さんの早期回復、早期退院を目指しています。栄養課には、13名の管理栄養士が在籍 していますが、3名が外来栄養指導を担当し、残りの9名(+1名=NST\*専従)はすべて病棟に常駐し、入院 患者の栄養管理や入院栄養食事指導を担当しています。常駐することできめ細かく栄養管理を行うことがで き、患者個々にあった栄養量や食形態を早く診断し、提供することができています。

個別対応が多くなり、嚥下調整食は調理工程が複雑で手間がかかり、調理スタッフの負担が大きくなりま すので、既製品も活用しながら給食の運営管理を行っております。食材料費だけにとらわれず、給食管理全体 の視点で考えることが重要だと感じています。

また、2020年の改定では摂食嚥下に関わるチームに管理栄養士が加わり、共同で指導管理行うことが評 価されました。摂食嚥下機能低下については、より管理栄養士の専門性が重要となり、食形態の調整もさるこ とながら、栄養状態の維持・向上が期待されます。チーム医療に積極的に関わることで、患者のQOL向上に努 めていきたいと思います。

※NST:栄養サポートチーム

#### 栄養(主に嚥下調整食)に関わる主な加算算定

加算	点数	内 容
摂食嚥下支援加算 200点 (週 1 回)		医師又は歯科医師、看護師、言語聴覚士、薬剤師、管理栄養士( <mark>摂食聴下 支援チーム)が共同して、摂食機能又は晒下機能回復が見込まれる患者 に対し、必要な指導管理を行った場合に算定可能。</mark>
栄養情報提供加算	50点 (入院中1回)	退院後も栄養管理に留意が必要な患者について、退院後の栄養・食事 管理について指導し、入院中の栄養管理等に関する情報を在主担当医 療養障等(施設を含む)の医師又は管理栄養士に提供した場合に算定 可能。
入院栄養食事指導料1	初回260点 (入院中2回、 2回目200点)	厚生労働大臣が定めた特別食を医師が必要と認めた者、がん患者、 <mark>摂食機能もしくは稀下機能が低下した患者(医師が構下)異数食に相当する食事を要すると判断した患者)。または低栄養状態にある患者に対し、医師の指示に基づき管理栄養士が食事計画の作成、栄養指導を行った場合に算定可能。</mark>
初回260点 (2回目以降対面の 場合:200点 情報通信機器を用 いた場合:180点)		外来患者(対象患者は、入院業養食事指導料1と同様)に対して、管理栄養士が具体的な献立等によって指導を行った場合に算定可能。2回目以降、電話等、情報通信機器での栄養食事指導が可能。
栄養サポート チーム加算	200点 (週1回)	栄養障害の事者*(見込みも含む)に対し、栄養管理に係る専門的知識を有した ・ 有した ・ 関係 ・ できる。 ・ できる。 

- ※ア 栄養管理計画の策定に係る栄養スクリーニングの結果、血中アルブミン値が3.0g/dL以下であって、栄養障害を有すると判定された患者
- イ 経口摂取又は経験栄養への移行を目的として、現に静原栄養法を実施している患者 ウ 経口摂取への移行を目的として、現に経験栄養法を実施している患者
- エ 栄養サポートチームが、栄養治療により改善が見込めると判断した患者

#### 詳しくは、診療報酬原文をご確認ください。

2022年1月

# 介護報酬

経口維持加算は算定できていますか? 利用者に週元できる良い循環を作りましょう。

### ~特別養護老人ホーム (90床)の事例~

特別養護老人ホーム ひまわりの丘 栄養課 主任 富松浩美

現在、経口維持加算の取得率は100%(内PEG(胃ろう)利用者2名を除く)です。「すべての利用者に口か ら食べる幸せの提供をしたい」と考え、日々嚥下調整食作りから加算算定までマネジメントしています。 経口維持加算を算定する際、手作りの嚥下調整食では手間暇がかかり、また嚥下調整食基準に対応した食 形態にみなされにくいため、嚥下調整食基準に対応した既製品を使用することで説明がしやすくなり、加 算算定に繋がっています。

多職種と連携してチームでアプローチすることは、栄養士が少ない施設ではハードルが高いのですが、 算定結果をしっかりと施設と共有しています。成果が出た分は調理機器の購入や人員の確保に繋げ、利用 者がより美味しいと感じ、元気の出る食事が摂れるように尽力しています。再入所時栄養連携加算も嚥下 調整食を整える事で地域の病院と連携することも可能です。また、令和3年度の介護報酬改定による栄養マ ネジメント強化加算では、やはり嚥下調整食がポイントになると思います。今後も地域の嚥下調整食のこ と、介護報酬のことをしっかりと情報収集することは大切です。

#### 栄養(主に嚥下調整食)に関わる主な加算算定

加算	単位	内容
栄養マネジメント 強化加算	11単位/日	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た栄養ケア計画に従い、食事の観察(ミールラウンド)を遭3回以上行い、入所者ごとの栄養状態、嗜好等を踏まえた食事の機整等を実施すること。
経口移行加算	28単位/日	経管により食事を摂取している入所者ごとに経口による食事の摂取を 進めるための <mark>経口移行計画</mark> を作成している場合に算定可能。
経口維持加算(I)	400単位/月	摂食機能障害の入所者に対し、多職権が共同して、食事の観察及び会議 等を行い、経口維持計画を作成している場合に算定可能。
経口維持加算(Ⅱ)	100単位/月	経口維持加算(I)の食事の観察及び会議等に、医師、歯科医師、歯科 生士又は言語聴覚士が加わった場合に算定可能。
再入所時 栄養連携加算	200単位/回	介護保険施設の入所者が病院又は診療所に入院した場合に、退院した後に再度当該介護保険施設に入所する際、需理米養士が当該納院又は診療所の管理栄養士と連携し、栄養ケア計画を策定した場合に算定可能。

詳しくは、介護報酬原文をご確認ください。

2022年1月

## マルハニチロ商品のご紹介

## 均一な物性

誰が作っても 変わらない

## 素材の 風味豊か

何を食べているか わかりやすい

見た目からも 食べる楽しさを

#### 色形にも 栄養価に配慮 こだわりを

少量高栄養

簡便調理

人手不足の 解消に



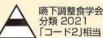








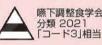












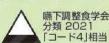


















カタログ依頼は マルハニチロのメディケア 食品HPから >>





マルハニチロ メディケア食品 お問い合わせ