

令和2年度

ひたちなか保健所管内給食施設事例集

令和3年2月

茨城県ひたちなか保健所

掲載事例等一覧

大分類	事例名	ページ
栄養ケア 計画書	ポスター作成について	3
	食事摂取量改善への取り組み	4
	低栄養にチームアプローチ	5
	嚥下学会分類 2013 嚥下食 2-1 に合わせた魚料理の調理方法	7
	咀嚼機能低下による のどのつまりを考える	8
	人員不足と調理の効率化	9
	食事に対する意欲の向上	9
栄養管理 計画書	ALS 患者の低栄養改善への取り組み	10
	ペースト食の栄養改善について	12
	食事へのプロテインパウダーの付加によりガス壊疽が改善された一例	13
	利用者様に楽しんでいただく食事	14
災害時緊急時の対応	災害時の備蓄について	16
	災害時備蓄食について	17
	『コロナ禍の外来透析食提供について』	18
	避難先における備蓄食の温度	20

災害時 緊急時の 対応	震災後に入職したスタッフへの災害時教育について	20
	体験談	21
	備蓄食の内容	23
	他施設の災害時の備蓄食について	24
	備蓄食の賞味期限近くになった時の処理について	25
	備蓄食の工夫について	26
	水害被害時の食事提供の課題	27
	新型コロナウイルス感染症の流行に伴う給食提供に係る調査について	28
その他	資料	30

事例名	ポスター作成について		
大テーマ	栄養ケア計画書		
小テーマ	食事内容／献立作成		
施設名	開示を希望しない	施設種別	老人福祉施設
内容	<p>給食委員会にて食育と食事摂取向上を目的としポスターの作成を実施した。</p> <p>○対象：特養、ケアハウス、グループホーム入居者、デイサービス利用者</p> <p>○題材：1.まごわやさしいについて 2.免疫について</p> <p>○実施内容：ポスターを作成し、題材に関する献立を作成し実際に食事を提供した</p> <p>○結果：ポスター掲示により食事の関心が高まった利用者もいた</p> <p>○工夫点：</p> <p>1.高齢者でも見やすい様に、ポスターはイラスト中心で字は少なく大きくした</p> <p>2.献立に組み込むことにより実際の食事を見ながら説明ができるようにした</p>		
今後取り組みたいこと	コロナ禍でも楽しめるような食事を通したイベントを検討したい		

その他現在困っていること、研修会や事例集などで取り上げてほしいことがあればお書きください。

--

事例名	食事摂取量改善への取り組み		
大テーマ	栄養ケア計画書		
小テーマ	個別対応／喫食状況把握		
施設名	開示を希望しない	施設種別	病院
内容	<p>食事摂取状況把握のため、随時栄養士が患者訪問を実施している。食事時間に合わせた訪問では、摂取量および食物形態の適否や自力摂取状況も含めて確認を行っている。食事摂取が不良な患者に対しては、摂取量改善のために食事内容や環境の調整を行っているが、患者の状態によっては、摂取量の改善がなかなか図れない場合がある。特に認知症患者の対応には苦慮する場合が多い。栄養士単独介入で改善が乏しい場合に、認知症ケアチームと連携し、食事摂取量改善や活動量増加を図る取り組みを行っている。</p> <p>取り組み内容は、認知症ケアチームが病棟単位でデイケアを実施、栄養士がおやつを提供し、栄養士が対応している認知症の患者にデイケアに参加して頂き、体操の実施やおよつ摂取をすすめるというものである。デイケアに参加し病院職員や他患者と触れ合うことで、会話や笑顔が増え、普段はおよつをほとんど摂取しない患者が、自らスプーンを持ちおよつを全量摂取することが多い。</p> <p>取り組みの結果、車椅子に乗るなど活動量が増え、およつや食事摂取量が徐々に増える患者もみられている。</p>		
今後取り組みたいこと	<p>デイケア参加時はおよつの摂取がすすむ傾向にあるが、一人で食べる食事の摂取量を増やすのは難しいことが多い。今後の状況に合わせて感染管理を行いながら、食事摂取の環境を整える取り組みも行っていきたい。</p>		

その他現在困っていること、研修会や事例集などで取り上げてほしいことがあればお書きください。

- 1.衛生管理について
- 2.献立作成について（献立に郷土料理を取り入れたいが、地域柄濃い味付けを好む傾向にあると思われる。減塩に配慮した郷土料理を取り入れた献立作成などについて教えて頂ければ参考にさせていただきます。）

事例名	低栄養にチームアプローチ		
大テーマ	栄養ケア計画書		
小テーマ	個別対応		
施設名	ライブリーライフ那珂	施設種別	介護老人保健施設
内容	<p>【はじめに】</p> <p>当施設と併設している小豆畑病院が救急告示病院に指定されてから、医療・介護依存度が高く、摂食嚥下障害、低栄養状態の方の入所が増加傾向にある。小豆畑病院では、長年低栄養の改善に NST 活動を行っており、TNT の資格保有者である医師の異動をきっかけに、老健においても NST を行う意義を感じ 2019 年 4 月～NST を立ち上げた。</p> <p>今回、当施設で NST を立ち上げての活動内容と事例を報告する。</p> <p>【NST の活動内容】</p> <p>NST の構成メンバーは、医師、看護師、介護福祉士、介護支援専門員、相談員、言語聴覚士、理学療法士、管理栄養士で月に 1 回カンファレンスを実施している。実施の流れとしては、実施日の前の週までにスクリーニングを行い、対象者の採血指示をもらう。管理栄養士は、NST 対象者の、「栄養治療実施計画書」を作成する。計画書には「利用者の記録（病歴・身体症状）」「採血結果」「投与組成（栄養産生バランス）・投与量」を記す。NST 当日は、計画書、褥瘡評価表、体重表を持ち、NST 構成メンバーで話し合う。</p> <p>【事例紹介】</p> <p>K 様 95 歳男性 要介護 5 167cm 既往歴：うっ血性心不全、高血圧症、慢性腎臓病、腎盂腎炎 ADL は、全介助で座位保持も困難なことから、食事はリクライニング、自助具使用での自力摂取。食事内容は、心臓食塩分 6g 制限、咀嚼・嚥下の障害があることから、主食は全粥 300g、副食は超きざみ。Harris-Benedict で求めた 1 日の必要栄養量は 1315kcal たんぱく質 54.8g、それに対し 1 日 1400kcal たんぱく質 54.9g の食事を提供し 10 割摂取。</p> <p>NST 対象理由は、褥瘡と体重の減少である。褥瘡は、仙骨部と右踵部にあり、初回入所時 70.9kg (BMI : 25.4) あった体重は 53.05kg(BMI : 19.0) まで減少しており、2019 年 5 月より介入を始めた。</p> <p>【結果】</p>		

	<p>初回 5月のNSTで、採血を実施。データの確認を行うと、Alb2.4g/dlと低栄養状態。Crも1.54mg/dlとやや高値。話合いの結果高齢で腎臓機能低下はやむを得ないが心臓病食を腎臓病食に変更し、たんぱく質を40gに抑える代わりにエネルギーを十分に補うため1700kcalで提供することとなる。</p> <p>6月のNSTでは、Alb2.7g/dlと上昇したが、共にCrも1.69g/dlと上昇した。摂取たんぱく質量は、40g/日のまま提供し、内服でクレメジン6g/日で開始となる。</p> <p>8月になると、Alb2.9g/dlと上昇し、Cr1.47mg/dlと低下。前回より改善傾向にあるが、褥瘡が改善しないことから、高栄養ゼリーの付加（E：175kcal、P：6.0g）の検討を行い、1日1つ提供することとなる。</p> <p>その後もNSTを実施し1月現在、Albは3.7g/dlまで回復し、体重も60.55kg（BMI：21.7）まで増加、褥瘡も完治した。離床はリクライニングだったが、リハビリのポジショニングの調整や介護職が離床を促した甲斐もあり、本人の体力も向上し、車いす座位が可能になった。腎機能は、多少高値を示しているが、薬の服薬と腎臓病食を提供し、数値は横ばいとなっている。腎臓病食になり、食事量が増えることで食事のムセの心配もあったが、摂食嚥下療法にて、誤嚥性の疾患には罹らずに過ごしている。</p> <p>【考察】</p> <p>高齢になってくると、腎機能が低下するため、たんぱく質の負荷も数値を見ながら慎重に行っていく必要がある。施設ゆえ採血などの検査は、実施する事が少なかったが、NSTで検査を行うようになったことから病態を詳しく知る事ができ適切な対応ができる様になり、改善に繋がる事ができた。</p> <p>低栄養の改善には、食事の変更のみではなく、薬や処置、ポジショニングや、食事が摂取しやすい環境を整えることによって、より早期に改善に繋がる。</p>
今後取り組みたいこと	<p>現在のNSTはカンファレンスのみの実施となっている。利用者様の現状をよく把握するためにも、各専門職が集まって、ミールラウンドや医師の回診に参加する事も必要なのではないかと考える。</p> <p>そのためにも、各専門職の時間の調整をし、栄養介入の必要性のある利用者様をスクリーニングする。またそれぞれの専門性を活かした視点を持ち、一貫した栄養評価ができることが必要である。</p>

その他現在困っていること、研修会や事例集などで取り上げてほしいことがあればお書きください。

--

事例名	嚥下学会分類 2013 嚥下食 2-1 に合わせた魚料理の調理方法		
大テーマ	栄養ケア計画書		
小テーマ	食事内容		
施設名	介護老人保健施設やすらぎ	施設種別	介護老人保健施設
内容	<p>当施設で提供している嚥下食はミキサー食と呼び、学会分類 2013 のコード 2-1 に相当する形態に合わせて調理を行っている。</p> <p>今までの問題点として、魚料理をミキサーにかける際に、長い時間ミキサーにかけていても、魚の繊維が残ってしまうため、利用者の中には、吐き出してしまう方もいた。そのため、だし汁を追加して、伸ばしたものにとろみ剤を加えて提供していたが、栄養量が低下してしまうという問題点があった。</p> <p>そこで、栄養量を低下させず、なおかつなめらかで均一的な形態の魚料理を提供できる調理方法を考えて、試してみた。</p> <p>現在、当施設で行っている調理方法は、魚を煮る際にはんぺんと豆腐と一緒に煮込んで、ミキサーにかけることにしている。はんぺんは、だし汁を吸うと膨らみ、それらをミキサーにかけることで、ふわっとした見た目になめらかな食感のミキサー食が出来上がる。味の方も、魚の生臭さが緩和されており、以前より食べやすくなった。利用者も、吐き出すことなく喫食出来ている。魚料理にはんぺんや豆腐を加えること以外にも、出汁やコンソメで煮た芋類（ジャガイモ・南瓜等）を加えると、ミキサーにかけたときに、口当たりがよく、適度にとろみがついたミキサー食が出来上がった。</p> <p>今後も利用者の嚥下状態を確認しながら、ミキサー食の作成を行っていきたい。</p>		
今後取り組みたいこと	嚥下食の献立の種類を増やしていきたい。		

その他現在困っていること、研修会や事例集などで取り上げてほしいことがあればお書きください。

--

事例名	咀嚼機能低下による のどのつまりを考える		
大テーマ	栄養ケア計画書		
小テーマ	食事内容／個別対応／喫食状況把握		
施設名	開示を希望しない	施設種別	社会福祉施設
内容	<p>入所 15 年の H さん 53 歳、入所当時は咀嚼に関しては何の問題もありませんでしたが、入所 1 年を過ぎた頃から、おう吐が頻繁にみられた。</p> <p>食介で注意してみると、噛まずに飲み込んでいる様子であり、米飯→190g を暫く全粥→150g として提供。その後問題なく食事が摂取できていた為常食 100g にその後体重減の為米飯 110g にして提供。</p> <p>しかし近年 H さんの歯茎の衰えが著しく歯槽膿漏などで歯茎がしっかりしておらず、咀嚼がほとんど出来ていない状態の為、米飯は軟飯に、おかずはあら刻みから刻みに、しての提供となる。</p> <p>しかし食事摂取状況を見ると、好き嫌いではなく食事の一気に食べ・かきこみが多々見られて、誤飲（窒息）のリスクが高く感じられてきた。</p>		
今後取り組みたいこと	<p>言語聴覚士に視ていただき問題点から対応策案 3 点 程頂き実施しています。</p> <ol style="list-style-type: none"> 「一気にかきこんでしまいます」一口の量が多くなってしまおう。 <ul style="list-style-type: none"> ・スプーンを小さく、箸を使う 「肉や魚かたいもの・パサつきがあるもの」 <ul style="list-style-type: none"> ・小さくカット・餡をかける→窒息のリスク軽減 「汁もの 固形 汁が両方含まれるもの」 <ul style="list-style-type: none"> ・具無しとすることで窒息のリスク軽減 <p>参考にして実施はしていますが、食介の支援員さんの目配り・気配りが咀嚼・窒息・のリスクを軽減するのではないかと。</p> <p>H さんご本人に、一気に食べ・かきこみは喉のつまりの原因になるので、何度も何度も繰り返し説明して理解してもらいたい。</p> <p>又施設独自の支援員さんたちの意見をもとに、食器・食具・食材の提供の仕方の工夫・・・等</p>		

その他現在困っていること、研修会や事例集などで取り上げてほしいことがあればお書きください。

事例名	人員不足と調理の効率化		
大テーマ	栄養ケア計画書		
小テーマ	その他(効率的な調理業務について)		
施設名	開示を希望しない	施設種別	介護老人保健施設
内容	調理師の定員が満たない中で栄養ケアに基づいて個別の嗜好対応や手作りの料理を提供しています。 人員不足の部分は時短パートの調理助手（勤務時間や勤務曜日はバラバラ）で補っているところです。		
今後取り組みたいこと	調理時間を時短にしても利用者様に喜んでいただけるような献立作成を検討しています。		

その他現在困っていること、研修会や事例集などで取り上げてほしいことがあればお書きください。

他施設の献立でご紹介していただけるような献立があればと思います。

事例名	食事に対する意欲の向上		
大テーマ	栄養ケア計画書		
小テーマ	食事内容/献立作成		
施設名	開示を希望しない	施設種別	老人福祉施設
内容	食事の味や栄養量、安全性等に留意することはもちろんのこと、当施設では毎月1回（デイサービスのみ3日間を月2回）バイキング形式で昼食を提供しております。 普段と同じメニューを提供してもバイキング形式で提供することで“あれが食べたいな” “こんな美味しいもの食べたことない” といった声が多く聞かれます。		
今後取り組みたいこと			

その他現在困っていること、研修会や事例集などで取り上げてほしいことがあればお書きください

新型コロナウイルス感染症の影響で上記のバイキング食等のイベント食が現在実施不可となっております。行事食等は提供しているのですが、それでも利用者様からは楽しみが減ったとの声もあります。
これまでのような楽しみのある食環境を提供することが制限されてしまっていることに、頭を抱えている状態です。

事例名	ALS 患者の低栄養改善への取り組み		
大テーマ	栄養管理計画書		
小テーマ	食事内容／個別対応		
施設名	開示を希望しない	施設種別	病院
内容	<p>1.患者情報</p> <p>S氏 72歳 男性</p> <p>現病歴：脱水症、食欲不振、低栄養状態、起立性低血圧</p> <p>既往歴：ALS（筋萎縮性側索硬化症）、反回神経麻痺（気管切開）</p> <p>身長 162cm 体重 41.1Kg（R2.8.17 入院時） BMI 16.3 ADL 自立 ALS による嚥下障害と閉口障害あり、運動障害は軽度</p> <p>以前より当院の外来を受診しており、言語聴覚士によるリハビリと栄養指導を受けていたが、約1ヶ月前より食欲不振、起立性低血圧により入院となる。</p> <p>2.低栄養改善のための取り組み</p> <p>1) 食形態の配慮</p> <p>S氏は咀嚼・食塊形成は可能だが、嚥下反射は鈍いため、食形態の配慮が必要である。多職種で協議した結果、患者にとって食べやすく、食べる意欲を失わせない形態が1～1.5cmのキザミだったため、米飯・キザミでの提供となる。</p> <p>その後、気切部からご飯粒が数粒出てくるようになったため、嚥下内視鏡を実施し、ペースト食レベルだと判断されたが、食形態を落としたい患者の希望、安全性、食欲低下を防ぐ形態等を多職種で検討した結果、全粥・超キザミ（0.5cm）での提供となった。食欲低下がQOLの低下、低栄養に繋がり、病状悪化の可能性があると考えたためである。</p> <p>誤嚥性肺炎を防ぐための工夫として、食後の喀痰吸引、一口量に注意し食事をして頂いている。</p> <p>また食形態が下がっても食事を楽しめるように、個人用の献立表を作成し提供をするという対応も行っている。</p> <p>2) 経口摂取とPEGの併用</p> <p>入院直後は3食経口摂取をスタート。食欲不振時の対応としてエンシュアH1本/日が処方される。主食量の調整を行い全量摂取できる状態まで回復した。</p> <p>しかし体重低下があり、間食に補助食品を付加したが、「お腹が空かない。胃の調子が悪い。」などの訴えが聞こえるようになる。</p>		

開口障害があり流涎が見られる状態であることと、嚥下障害により喉頭蓋に食物が貯留し送り込みが難しいことから経口摂取のみで必要エネルギー量を満たすことは困難と判断し患者、Dr と相談した結果、経口摂取と PEG の併用となる。

患者の「嚥下機能を維持したいから3食口から食べたいけど、たくさんは食べられない。間食もできればしたくない。」という希望に沿いながら、栄養投与の時間や、回数、栄養剤の種類などの検討と共に経口1食あたりの量も検討し、試行錯誤した結果、朝食はヨーグルトのみ経口摂取、その後に経管栄養投与、昼食・夕食は1食量を調整した経口食のみとなった。変更後は食事量も安定し、胃の不調の訴えもなくなった。患者が無理のない範囲で経口摂取でき、栄養もしっかり取れる経口摂取と PEG の併用はとても有効だと考える。

3) ALS 機能評価スケール (ALSFRS-R) の使用

ALS 患者の特徴として著しい体重低下があるが、S 氏も例外ではなく、入院時 41.1kg BMI15.7 と痩せていた。

Harris Benedict の式を用いて必要エネルギー量を算出し食事を提供、安定して全量摂取出来ていても2週間後の体重測定では 36.9kg BMI14.1 と入院時の体重より 10%減少してしまった。そこで ALSFRS-R を利用し TDEE (1日の総エネルギー消費量) を算出することにした。

ALSFRS-R は ALS 患者様の日常生活を把握するために米国で作成された評価尺度で、言語、嚥下、身の回りの動作、歩行などの項目で構成されている。これを日本人向けにした予測式が ALSFRS-6 である。この予測式で算出した食事を摂取してもらったところ、体重が徐々に増加し、栄養状態が改善された。ALSFRS-6 の予測式は低栄養改善に効果が見られたが、健常人の栄養量より多く投与されるため、肝機能や腎機能などの定期的な評価が必要だと考える。そのため当院では定期的に NST にて再評価を行っている。

3. 最後に

食べるという行為は、生命を維持するための行為だけではなく、人生の楽しみや尊厳という観点で非常に重要な行為である。ALS 患者は病状の進行と共にこの行為を諦めざるをえなくなるという現実が待っているが、口から食べるということにこだわりすぎると、低栄養、脱水、誤嚥性肺炎といった疾病のリスクを高めるという事態を招きかねない。

しかし多職種と連携し介入することで、36.9kg (R2.8.31) まで落ちた体重が 42.9kg(R2.11.20 現在) まで増加、TP も 6.2g/dl(R2.8.20) から

	<p>6.6g/dl(R2.11.16)に上昇し栄養状態を改善することができたことから、楽しみや尊厳と安全性を両立させる工夫が必要であり、PEGは有効だと考える。</p> <p>今後も病態変化に注意をし、栄養状態の維持・改善を図りながら、患者のQOLの向上を目指し今後も栄養管理を行っていく。</p>
今後取り組みたいこと	

その他現在困っていること、研修会や事例集などで取り上げてほしいことがあればお書きください。

--

事例名	ペースト食の栄養改善について		
大テーマ	栄養管理計画書		
小テーマ	食事内容		
施設名	開示を希望しない	施設種別	老人福祉施設
内容	<p>栄養管理を行う上で、ペースト食の方は低アルブミン値の割合が高く、ペースト食の栄養価が安定しない課題がありました。</p> <p>そこで、献立を見直し主食にゼリー粥より栄養価が高いパン粥を導入しました。</p> <p>また、おやつは加水しミキサーにかけていたものを高カロリーのムースに変更するなど補助食品を用いずに栄養を確保出来るよう食事内容の改善に取り組みました。</p>		
今後取り組みたいこと	<p>入所者の高齢化が進み、嚥下障害があるかたが多くを占めるようになりました。</p> <p>その中で食事を安全に摂取していただけるよう少量高栄養の食事内容が重要になってくると考えています。</p> <p>ペースト食を召し上がる利用者も増えてきているため、今後は栄養価を維持したまま食事提供量を少量にまとめていけるような取り組みをしていきたいと思えます。</p>		

その他現在困っていること、研修会や事例集などで取り上げてほしいことがあればお書きください。

<p>認知症状による食べ物への認識の低下から起こる拒食に対してのアプローチの仕方について。</p> <p>備蓄食の上手な活用法（実際にローリングストックで献立に反映している施設の事例などが知りたいです）</p>

事例名	食事へのプロテインパウダーの付加によりガス壊疽が改善された一例		
大テーマ	栄養管理計画書		
小テーマ	個別対応		
施設名	開示を希望しない	施設種別	病院
内容	<p>ガス壊疽（左坐骨部、腹部、陰部、大腿～下腿）にて入院となった患者（他病院で手術後、リハビリ目的にて入院）。二分脊椎のため生まれつき下腿麻痺があり車椅子生活であった。</p> <p>身体所見：身長 143センチメートル、体重 45.4 キログラム、BMI22.2。採血データ：Alb3.0 g/dl、ChE172U/L、CRP0.64 ミリグラム/dl、Hb11.3g/dl。</p> <p>手術後抗生剤使用により炎症は落ち着いてきている状態。</p> <p>目標栄養投与量としては 1500-1600kcal/day 程度。入院時より常食（1500kcal）を平均 8 割～9 割程度摂取されていたが、まだポケット形成されている部分が残っているためプロテインパウダーを毎食（5g：19kcal、蛋白 4g、鉄 1.2 ミリグラム、亜鉛 2 ミリグラム）付加していた（プロテインパウダーを加えた栄養投与量は、1557kcal、蛋白 77～82g 程度）。ガス壊疽部分の経過としては徐々に上皮化が進んでおり、ポケット形成部分もかなり縮小されてきている。炎症反応も改善傾向となり、直近の採血データでは Alb3.2g/dl、ChE193U/L、Hb12.6g/dl、CRP0.22 ミリグラム/dl まで改善されている。</p>		
今後取り組みたいこと	<p>栄養補助食品は甘味のあるものが多く、嗜好的に食べられない方もいらっしゃるのでは、しょっぱい味の栄養補助食品のアイテムも増やすよう検討していきたい。</p>		

その他現在困っていること、研修会や事例集などで取り上げてほしいことがあればお書きください。

--

事例名	利用者様に楽しんでいただく食事		
大テーマ	栄養管理計画書		
小テーマ	食事内容／献立作成		
施設名	開示を希望しない	施設種別	介護老人保健施設
内容	<p>コロナ感染拡大の今現在、面会や外出の制限により利用者様の楽しみが減っています。そのため少しでも利用者様に楽しんでいただけるよう日々の献立の工夫、行事食を充実させるなどの取り組みを行っています。</p> <p>例)</p> <p>行事食の充実</p> <p>正月祝い膳・節分海鮮丼・節句祝い膳・花見御膳 土用丑の日うな丼・敬老の日祝い膳・月見御膳 ハロウィン菓子バイキング・クリスマスメニュー クリスマスケーキを・誕生会メニュー・・・など</p> <p>地方の郷土料理を取り入れる</p> <p>鮭のちゃんちゃん焼き ほうとう風うどん 味噌カツ ビビンバ 人参しりしり・・・ など</p> <p>手作りおやつを導入</p> <p>がんづき・おはぎ・手作り羊羹 手作り酒饅・手作り黒糖饅頭 手作りプリン・チョコレートケーキなど</p> <p>週一でカフェ（コーヒーorココア or 紅茶）を提供</p> <p>「年寄りには和食が好き」という固定観念を捨て、洋食や中華、また韓国料理などバラエティーに富んだ料理を提供</p> <p>また献立表は利用者様に分かりやすく、楽しみにしていただけるよう料理のイラ</p>		

	ストなどを加えている
今後取り組みたいこと	<p>現在、食事レクは中止しています (コロナ対策のため)</p> <p>コロナ終息後は食事レクも行い、利用者様に食事をより楽しんでいただけるよう取り組んでいきたいです</p> <p>週一程度で新しい料理を一品程度取り入れ、利用者様から「これはどんな料理？」 「初めて食べたけど美味しかった」などの意見をいただいています。時には失敗もありますが、試行錯誤を繰り返しながら、これからも色々な料理を取り入れていきたいと思っています。</p>

その他現在困っていること、研修会や事例集などで取り上げてほしいことがあればお書きください。

--

事例名	災害時の備蓄について		
大テーマ	災害時緊急時等の対応		
小テーマ	備蓄食		
施設名	開示を希望しない	施設種別	老人福祉施設
内容	<p>弊社は、東海村にある原子力施設の近隣に立地しているため、災害の際に施設利用者の食事を提供することが困難になると考えられ、そのため、それらに備え非常用の食材が必要となります。事実、東日本大震災の際には食事の提供が困難になりました。</p> <p>この体験から、非常食の備蓄・貯水の確保を行なっております。</p> <p>貯水は保存水だけではなく、厨房内に 2000 リットルの水を貯水しておくよう取り組んでおり、備蓄食は、賞味期限に気をつけながらの計画的消費および、補充を行っています。前回使用したアルファ米は、提供するには美味しさに欠けているものだったため、うるち米を足しお粥として提供することで消費することができました。</p> <p>また、厨房職員からコロナ陽性者が出た場合、介護職員協力の元食事の提供が行えるように外注の冷凍弁当を施設利用者の食事として用意しています。</p>		
今後取り組みたいこと	あらゆる災害時に対応できるよう、食料の備蓄および、食材の管理を徹底していきたいと考える。また、備蓄食を消費する際に、如何に美味しく提供できるのかも考慮していきたい。		

その他現在困っていること、研修会や事例集などで取り上げてほしいことがあればお書きください。

--

事例名	災害時備蓄食について		
大テーマ	災害時緊急時等の対応		
小テーマ	備蓄食		
施設名	開示を希望しない	施設種別	介護老人保健施設
内容	<p>当施設は7日分の備蓄食を保管する倉庫の準備を進めており、でき次第補充する予定。そのため現在は3日分の備蓄食を保管している。</p> <p>備蓄食の内容は、栄養科と事務で予算や献立等を検討し購入。備蓄食保管場所に献立表を貼り、有事の際は誰が担当しても食事の準備ができるにしている。</p> <p>また、賞味期限を考慮し、年に一度9月1日を災害時備蓄食の日とし、昼食時に利用者と職員に備蓄食を提供している。職員がアルファ化米の使い方等を実際に行い、有事の際にスムーズに備蓄食を提供できるようにしている。</p> <p>備蓄食は防災対策委員会が管理している。栄養科の防災委員を中心に連携を取ることで、献立作成や備蓄の入れ替えが問題なく行われていると思われる。</p>		
今後取り組みたいこと	<p>備蓄食に関して、献立表のほかに1食ずつセットした写真を撮り、より分かりやすくしていければと考えております。</p> <p>また、3日分から7日分に備蓄食が増えることにより、1年に1回の備蓄食提供では賞味期限の管理が難しくなることも考えられるため、検討が必要と考えております。</p>		

その他現在困っていること、研修会や事例集などで取り上げてほしいことがあればお書きください。

各施設、病院等の食事形態の種類と内容を共有したい

事例名	『コロナ禍の外来透析食提供について』		
大テーマ	災害時緊急時等の対応		
小テーマ	食事内容		
施設名	開示を希望しない	施設種別	病院
内容	<p>《経過》</p> <p>3月</p> <p>○感染予防の為『外来透析食提供停止』の指示がコロナ対策委員会として出され、3/3より食事提供停止。</p> <p>○『コロナ禍の食事』指導実施(コンビニ弁当・TAKE OUTとの組み合わせ・簡単透析食献立・一番困っている事等)</p> <p>○感染状況を確認しながら『食事再開許可』を毎月打診。</p> <p>6月</p> <p>○『食事再開希望・現在困っていること・家庭での食事についてアンケート実施』結果を運営会議で報告。</p> <p>○法人栄養士会議にて『コロナ対策』を検討し、運営会議にて報告。(6月・9月・12月)</p> <p>10月</p> <p>○『食事提供再開について二度目のアンケート実施』結果及び患者さんの声を運営会議に報告。結果：賛成(79%) 反対(1%) 食事を希望しない(7%) 考え中(12%)</p> <p>11月</p> <p>○『一部外来透析食提供』の許可を頂き、11/16より夜間透析患者の透析前に限り提供再開。対象) 夜間外来透析患者 時間) 16:00~17:45 場所) デイケア配膳方法) 栄養部による配膳</p> <p>《外来透析食再開に向けての実施点》</p> <p>1) 外来透析患者さんへ再度アンケート実施。食事再開への要望一覧を作成し運営会議に報告。</p> <p>2) 感染予防の徹底。</p> <p>○消毒用アルコール(ドゥーバー パストリゼ 77)の必要各所及び座席毎の設置。</p> <p>○入室時マスク・手洗い・消毒の徹底。</p> <p>○6人用テーブルをアクリル板の衝立を立て、横並びに2人で使用。</p> <p>○着席可能な席のみ『消毒済みカード』の配置。</p> <p>○栄養部 調理員による配膳。(マスク・手袋着用)</p> <p>○来院時間(透析時間)に合わせ数回に分け調理・配膳し食中毒予防・適温給食に</p>		

	<p>配慮。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○食器に蓋、トレイ全体を抗菌ラップで覆う。 ○看護師指示による換気の徹底。(1時間毎 10分) ○食事前及び終了後のテーブル・椅子・衝立のアルコール消毒。 ○食事終了後のゴミ処理方法をマニュアル化し徹底。 ○外来透析患者さん全員に感染予防指導。 ○感染予防ポスター(手洗い・消毒・マスク・食事中のマナー・リサイクル・換気)作成・掲示。 <p>3) 密を回避出来る食事場所の確保。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○点滴室(44平方メートル) ○透析待合コーナー(46平方メートル) ○デイクアール(234平方メートル) ○透析ベッド上 <p>4) AM・PM 患者の透析終了時間・送迎時間を調べ、食事再開後の患者さん及び他部署への負担を検討。</p> <p>5) 夜間透析患者の来院時間・穿刺時間を調べ、食事提供時間の検討。</p> <p>6) 安心して食事を召し上がって頂けるよう、献立カード(写真・材料・栄養価・透析食のポイント)の作成・配布。</p> <p>7) 透析医学会など研修会で、他院の感染対策・食事提供方法を学ぶ。</p> <p>《食事提供により発生する指摘を受けている問題点》</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) 感染リスク。 2) PM 透析・送迎の適切な時間が確保出来なくなる可能性があり、採算面でもリスク・コストが発生する。 <p>《今後》</p> <p>患者さんからの『食事再開』の要望も多く、また栄養士としては『外来透析食は、食事療法を行う患者さんにとって安心して召し上がって頂ける食事であり、栄養状態の維持や食事指導の媒体としても重要』と感じており、感染対策を徹底した上で、食事の全面的な再開を目標としています。しかし、医療は医師の指示の下、多職種協働で成り立ち、それぞれの立場・考え方を尊重することも重要と考えております。感染状況を見定めつつ、多職種連携を取り、患者さんにとってより良い方向に向かえるよう努力して行きたいと思っております。</p>
今後取り組みたいこと	治療食であっても、食事摂取能力が落ちてしまっても、『食事の時間を楽しみに』して頂けるよう、初心に戻り、『笑顔で食事』を目指したい。

その他現在困っていること、研修会や事例集などで取り上げてほしいことがあればお書きください。

--

事例名	避難先における備蓄食の温度		
大テーマ	災害時緊急時等の対応		
小テーマ	備蓄食		
施設名	開示を希望しない	施設種別	老人福祉施設
内容	<p>昨年 10 月に大雨による川の増水により、施設に避難指示が出された。避難先では持参したジャグやお菓子類で待機している間の時間を過ごした。</p> <p>夕食の時間になり、使い捨て食器とレトルトの粥とおかず（常温で保存・使用可）で対応したが、冷たいとの声があった。</p>		
今後取り組みたいこと	常温で食べられる食品であっても温められるように、保温ジャーを購入し改善したい。		

その他現在困っていること、研修会や事例集などで取り上げてほしいことがあればお書きください。

--

事例名	震災後に入職したスタッフへの災害時教育について		
大テーマ	災害時緊急時等の対応		
小テーマ	備蓄食		
施設名	開示を希望しない	施設種別	病院
内容	<p>震災を乗り越えたスタッフが定年等を迎え、現在は震災後に入職したスタッフが増えつつあります。</p>		
今後取り組みたいこと	<p>今後は新しいスタッフに対して、災害時対応のシミュレーションや教育を行っていく計画を検討しています。</p>		

その他現在困っていること、研修会や事例集などで取り上げてほしいことがあればお書きください。

<p>他施設では、具体的にどのような予行演習やシミュレーションを行っているのでしょうか</p>

事例名	体験談		
大テーマ	災害時緊急時等の対応		
小テーマ	その他(水害後)		
施設名	開示を希望しない	施設種別	病院
内容	<p>一昨年の台風 19 号による久慈川の氾濫で床上 120 センチまで浸水した結果、壊滅状態になった。</p> <p>(厨房)</p> <p>冷蔵庫・食器乾燥機は倒れ、ガスレンジは水に浸かり、漏電、ガス遮断等により業務ができない状態になった。</p> <p>その中で水が運んできた泥が最も厄介だった。泥は周りの浄化槽も巻き込んで流れ込み、床、壁、食器、調理器具にへばりつき洗浄しても簡単には落とさず、乾いて空気中に舞っていた。</p> <p>洗浄・消毒を行っても臭いがいつまでも残り、業者に脱臭を依頼した。壁と床は張替えを行い、調理機器は新調した。</p> <p>(栄養室)</p> <p>栄養室の 3 年分の書類、パソコンも高い場所に保管していなかったのが全てダメになってしまった。</p> <p>書類は水で洗って乾燥させてみたが結局ただのゴミになり、パソコンのデータの復元もできなかった。</p> <p>(備蓄食)</p> <p>水害の次の朝に、食品庫の一角にある備蓄食を運び出そうとしたが、ライストッカーや物が倒れドアが開かず運び出せなかった。</p> <p>提携している施設に食事を提供してもらった。</p> <p>泥水にまみれた備蓄食を使用することをためらい、使用しなかった。</p> <p>(食事)</p> <p>電気・ガス・調理機器全般・厨房まで使用できなくなったので提携している施設から提供してもらった。</p> <p>栄養バランスは、食事の運搬の時間と病院の衛生環境の悪化から生食は控えてもらったため、ビタミン類が不足していると考えられた。</p>		

	<p>料理の盛り付けは、1階フロアが泥とほごりのため2階病棟の部屋を消毒し使用した。</p> <p>浸水は水ではなく泥またはヘドロまたは汚水である。大量の消毒液が必要。ステンレス製品の傷に泥がたまり、洗浄しても不安があるので買い替えになった。傷が付いていた食器も買い替えになった。</p> <p>冷蔵庫や食洗機など大型のものはリースを組んでいたため、入れ替えがスムーズにおこなわれた。</p> <p>通常業務に戻るまでに約1か月かかった。</p>
<p>今後取り組みたいこと</p>	<p>備蓄食を保管する場所を分割する。</p> <p>現在は、二ヶ所に分けている。</p> <p>食品庫の棚上段と病院が所有する別棟の二階に分けた。</p> <p>水害が起こる前に栄養課が避難・持ち出しする品物の一覧作成</p>

その他現在困っていること、研修会や事例集などで取り上げてほしいことがあればお書きください。

--

事例名	備蓄食の内容		
大テーマ	災害時緊急時等の対応		
小テーマ	食事内容／備蓄食		
施設名	やまびこ厚生園	施設種別	社会福祉施設
内容	<p>非常食として食品を用意しておいたが、賞味期限が近い物は味見も兼ねて実食をしました。</p> <p>火も水も使用せずに食べられる物としてクッキー等を用意していたのですが、数名の利用者さんには硬く、噛むのが困難な食品となってしまいました。</p> <p>施設利用者の年齢も年々上がり、噛む力や飲み込む力の弱い人も増えているので、備蓄する食品として柔らかい物や特定の人専用の物も用意しておかないと、実際の非常事態に遭遇した際の対応に困る事になると思いました。</p>		
今後取り組みたいこと	非常食在庫のローリングと味見や訓練を兼ねて、年に1度は非常食メニューを施設皆で食べて評価したい。		

その他現在困っていること、研修会や事例集などで取り上げてほしいことがあればお書きください。

- ・カロリーUPのミキサー食等嚥下食について
- ・知的障害の方がよく噛んで食べるにはどうすれば良いか
- ・高齢者や幼児だけでなく、年齢層の広い施設において統一の食事を提供する上で何に注意すべきか

事例名	他施設の災害時の備蓄食について		
大テーマ	災害時緊急時等の対応		
小テーマ	備蓄食		
施設名	開示を希望しない	施設種別	介護老人保健施設
内容	自施設では 災害時用に 備蓄食(非常食)を3日分 用意しているが 他施設では どのような献立で どのような食材を 備蓄しているのか 参考までに知りたい		
今後取り組みたいこと			

その他現在困っていること、研修会や事例集などで取り上げてほしいことがあればお書きください。

自施設では 保存水は 5年保存の物を使用

1人1日に2リットルで 130人分 7日分の水を備蓄している

食材は缶詰や アルファ米で3年～5年 保存の物を備蓄している

卵の花

南瓜のいとこ煮

焼き鳥

ハンバーグ煮

さつま芋のレモン煮

さば味噌煮

ソフト金時豆

肉じゃが

金平ごぼう

中華丼の具

いわし蒲焼

牛肉の大和煮

切干大根煮

白粥 5年保存

アルファ米白米

アルファ米チキン

アルファ米五目

事例名	備蓄食の賞味期限近くなった時の処理について		
大テーマ	災害時緊急時等の対応		
小テーマ	備蓄食		
施設名	開示を希望しない	施設種別	病院
内容	<p>災害・緊急時用に備蓄食があるが、期限前に使用してしまおうと考えると量が多いので処理が大変である。</p> <p>主食のアルファ化米は少々硬めでパサパサしていて匂いも気になるところである。白米はカレーライスの日に使用し食べにくさを少し解消した。チキンライスは具材を追加して少し食べ応えあるようにしてみた。魚などの缶詰は期限間近だとしょっぱかったり、似たような味付けのものが多いのでメニューに取り入れるのも悩みどころである。</p>		
今後取り組みたいこと	<p>同時期に購入すると、賞味期限もほぼ同時期になってしまうので、期限が2年くらいの缶詰なら1年おきに半分の量を購入しようと思っている。缶詰をそのまま出すばかりではなく、アレンジしたメニューも考えていきたい。</p>		

その他現在困っていること、研修会や事例集などで取り上げてほしいことがあればお書きください。

--

事例名	備蓄食の工夫について		
大テーマ	災害時緊急時等の対応		
小テーマ	備蓄食		
施設名	開示を希望しない	施設種別	老人福祉施設
内容	<p>備蓄食の米に関しては日ごろから使用するものなので最低 80 キロのストックを必ずし、味噌などの調味料も同じくストックをしています。</p> <p>根菜類などの腐りにくい食材も発注時に少し多めにしています。</p> <p>台風などの災害があった際に練習として、入居者におじやを提供するなどしています。</p> <p>実際、食事がペースト食の方に関しての備蓄ができていない状況で、おそらく経管栄養剤にトロミ剤を使用し提供することになると考えています。</p>		
今後取り組みたいこと			

その他現在困っていること、研修会や事例集などで取り上げてほしいことがあればお書きください。

他の施設様で、備蓄を米などで準備している状況の方のペースト食への対応策などを知ることができたらありがたいです。

事例名	水害被害時の食事提供の課題		
大テーマ	災害時緊急時等の対応		
小テーマ	食事内容		
施設名	慈泉堂病院	施設種別	病院
内容	<p>令和元年台風19号の水害被害の時、直営の給食施設のため、対応を自力で行うことしかできませんでした。</p> <p>役所や保健所の栄養士の方からのご指導の下、備蓄品や調理済みの食品、商店の食品などを利用し、品数は少ないながらも食事を提供しました。</p> <p>厨房内の改修工事もあり、提供する食事の内容にも限度があるため、栄養士会に配食をしてくれる業者を紹介していただき、連絡を取ったところ、弁当を毎日届けることができないとのことでした。1食からの配達が可能でしたが、電子レンジで温めなくてはならず、電気の復旧ができていなかったことから、依頼することはできませんでした。そのため、調理済み食品や法人内他施設からの調理品、商店の食品等をお弁当パックで提供しました。</p> <p>改修が済み、食品、食器、冷蔵庫等が揃ったところで調理業務を再開しました。その間、役所や保健所へ何度も電話で相談し、確認のための訪問も受けました。</p>		
今後取り組みたいこと	<p>配食業者の提携の検討</p> <p>栄養士会より紹介いただいた業者と再度打合せをする。</p> <p>毎日の配食ができないのか？</p> <p>毎日配食できる業者があれば、紹介していただきたいです。</p>		

その他現在困っていること、研修会や事例集などで取り上げてほしいことがあればお書きください。

--

事例名	新型コロナウイルス感染症の流行に伴う給食提供に係る調査 について		
大テーマ	災害時緊急時等の対応		
小テーマ	食事内容/備蓄食/その他		
施設名	茨城県ひたちなか保健所	施設種別	行政
内容	<p><目的></p> <p>新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、施設においても集団感染が起きている。他県では調理員が陽性になった事例もあり、通常の栄養管理・給食管理の実施が困難になることも考えられることから、ひたちなか保健所管内の直営で給食を提供している病院、介護老人保健施設、老人福祉施設、社会福祉施設に対して、調査を行った。</p> <p><調査の概要></p> <p>調査時期：令和2年4月</p> <p>調査対象：46施設</p> <p>調査内容：調理員の健康チェック項目、調理員が出勤できなくなった時の対応方法、近隣の給食施設、飲食店等との連携について</p> <p><結果></p> <ul style="list-style-type: none"> ・調理員の健康チェック項目については、下痢嘔吐等の消化器症状、発熱及び化膿創等の、食中毒防止と関連の強い項目はほとんどの施設でチェックがされていたが、咽頭痛、鼻づまり、咳、頭痛及び倦怠感などの新型コロナウイルスに関係する風邪症状についてチェックしていた施設は半数以下であった。 ・調理員が出勤できなくなった時の対応については、自施設で調理可能なうちは「献立変更で対応」と回答した施設が半数以上であった。調理員の数が足りず自施設で調理し提供することが不可能となった後は、3日目までは「備蓄食品で対応」が最も多く、4日目以降は「飲食店・弁当店と連携」と答えた施設が多かった。その他、近隣のスーパーとの連携や外部の業者から人員の派遣を予定している施設もあった。 <p><その他></p> <ul style="list-style-type: none"> ・近隣の給食施設との連携（非常時に他施設へ食事提供の支援をする、又は他施設から食事提供の支援を受ける）を検討して下さった施設が調査時26施設あった。結果返却時に、実際に連携するお考えがあれば保健所に連絡をいただくこととしたが連絡はなかった。 ・調査時に、形態調整食や全粥が提供可能な弁当店の情報が欲しいとの要望があり、 		

	<p>管内のいばらき健康づくり支援店に登録のあった弁当店（5施設）を確認をしたところ、高齢者向けの配食業者のみ粥対応は応相談であったが、他の店舗は刻み食も難しい状況であり、基本的には事前に献立の打合せを行った上で常食のみ対応可とのことであった。弁当店からは、形態食の提供に関して「どのようなものを提供すればよいかわからない」といった声があった。</p>
<p>今後取り組みたいこと</p>	<p>新型コロナウイルスに限らず、調理員が十分な人数出勤できない、厨房が使えない等の緊急時にも、可能な限り通常に近い栄養管理・給食管理を実施できる体制整備が必要だと考えている。備蓄食品の検討（質、量、保管場所）、発災時のシミュレーション等を、他施設と共有できる機会を設けていきたい。</p> <p>また、弁当店や飲食店等食事を提供している業種に対し、治療食や形態食について情報提供をして理解を深めていただくことをしたい。</p>

その他現在困っていること、研修会や事例集などで取り上げてほしいことがあればお書きください。

--

資料

1 農林水産省 HP ローリングストックについて知りたい方へ

<https://www.maff.go.jp/j/zyukyu/foodstock/network/rolling.html>

各企業が出しているローリングストック関連のサイト（リンク先）が掲示されています。

2 日本栄養士会 HP 給食管理業務および臨床栄養業務における対応事例

<https://www.dietitian.or.jp/important/2020/9.html>

(1) 新型コロナウイルス感染症にかかる給食管理業務及び臨床栄養業務における対応について

公益社団法人日本栄養士会医療事業推進委員会より公表。新型コロナウイルス感染症の流行期において、スタッフの安全確保と感染予防の観点からの留意点がまとめられています。

(2) 医療職域における新型コロナウイルス（COVID-19）に関連した問題に対する対応事例集

公益社団法人日本栄養士会医療事業推進委員会が公表。医療機関の対応事例についてまとめられています。

3 国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所 国際災害栄養研究室

<https://www.nibiohn.go.jp/eiken/disasternutrition/index.html>

災害時の栄養情報ツールが掲載されています。