

栄養部会業務アンケート報告 ～老健管理栄養士の現状～

神奈川県老人保健施設協会 栄養部会

平成31年1月24日[木] 全体研修会

1. 調査の目的

神奈川県介護老人保健施設における管理栄養士業務の実態や問題点を把握し、よりよい栄養ケア・マネジメントシステム構築を目指す。

(本調査は、平成15年度より継続して実施)

2. 調査内容

- I) 施設概要と栄養部門運営について
- II) 栄養ケア・マネジメントについて
- III) 経口移行・経口維持加算について
- IV) 併設通所リハビリテーションにおける栄養関連加算について
- V) 施設の種類について

3. 調査方法と回収率

調査方法	
回答日	平成30年8月1日
回収締切日	平成30年8月15日
対象	神奈川県老人保健施設協会加入施設 176施設
方法	FAXによる配布及び回収
記入者	当該施設の施設栄養士

回収率	
84.7%	(149/176施設)

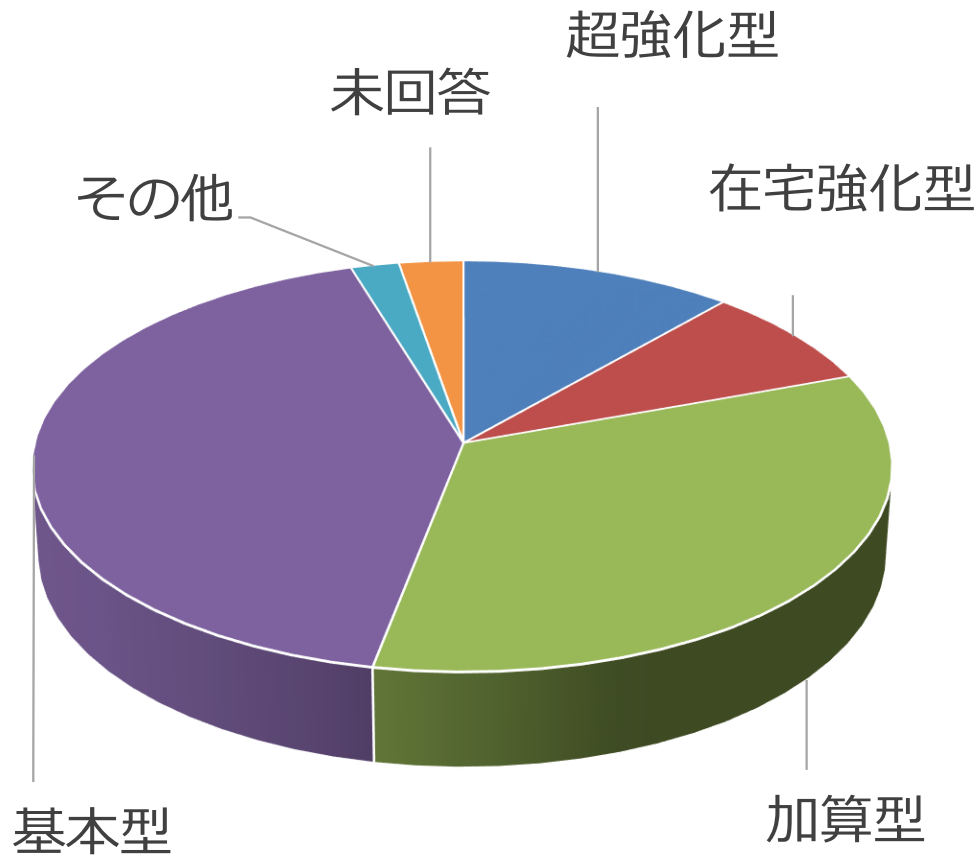
4. 調査結果

- (1) 対象施設の特性
- (2) 施設の栄養管理に関する状況
- (3) 併設通所リハビリテーション
における栄養管理に関する状況
- (4) 加算報酬に関する検討

対象施設の特性

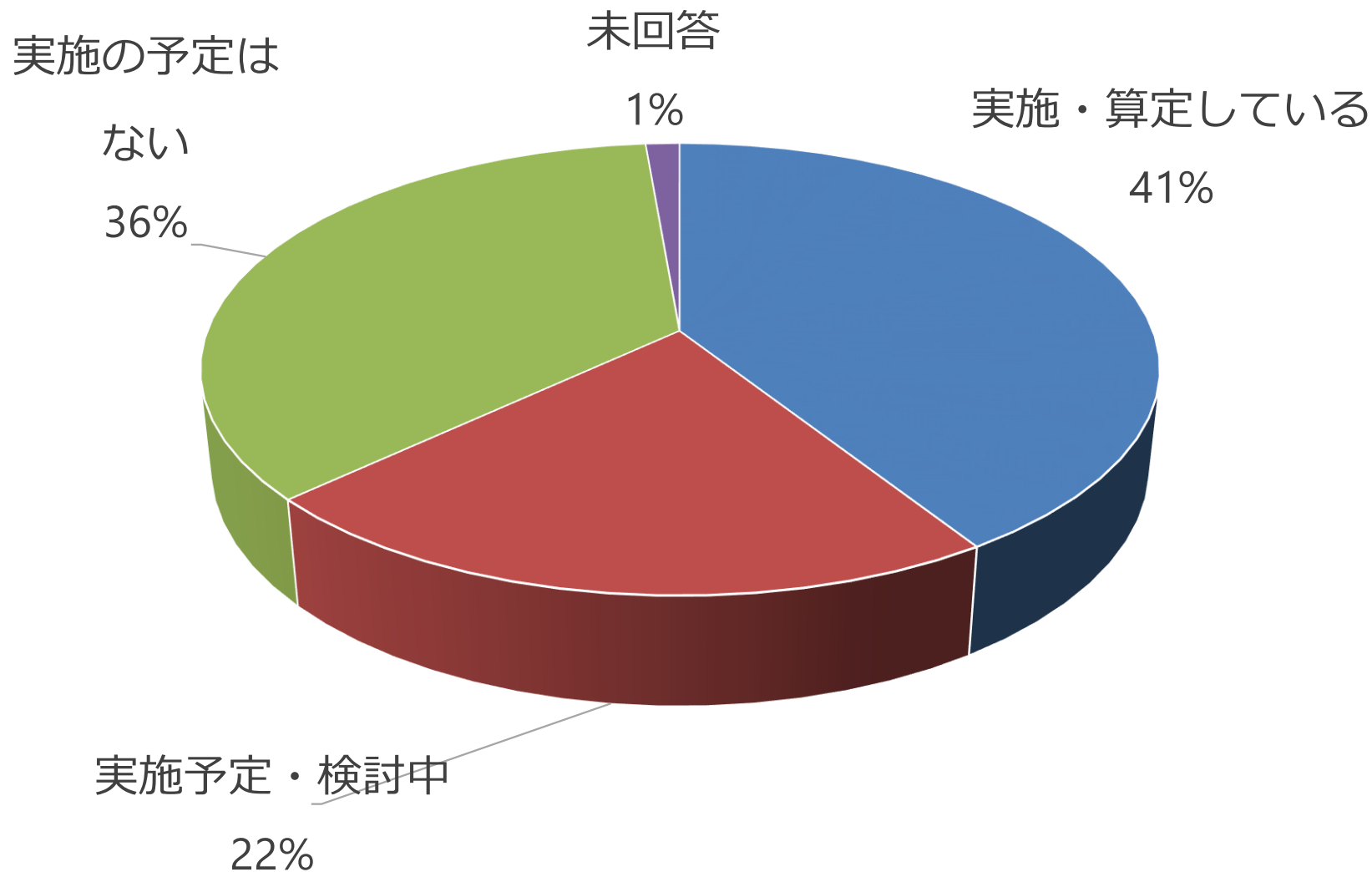
入所定員（平均）	108.3人 (25~174人)
通所リハビリ定員（平均）	32.1人 (0~107人)
入所介護度（平均）	3.16 (2.4~3.9)
看取り体制	有：74% (110施設)
	無：26% (39施設)

施設の加算区分



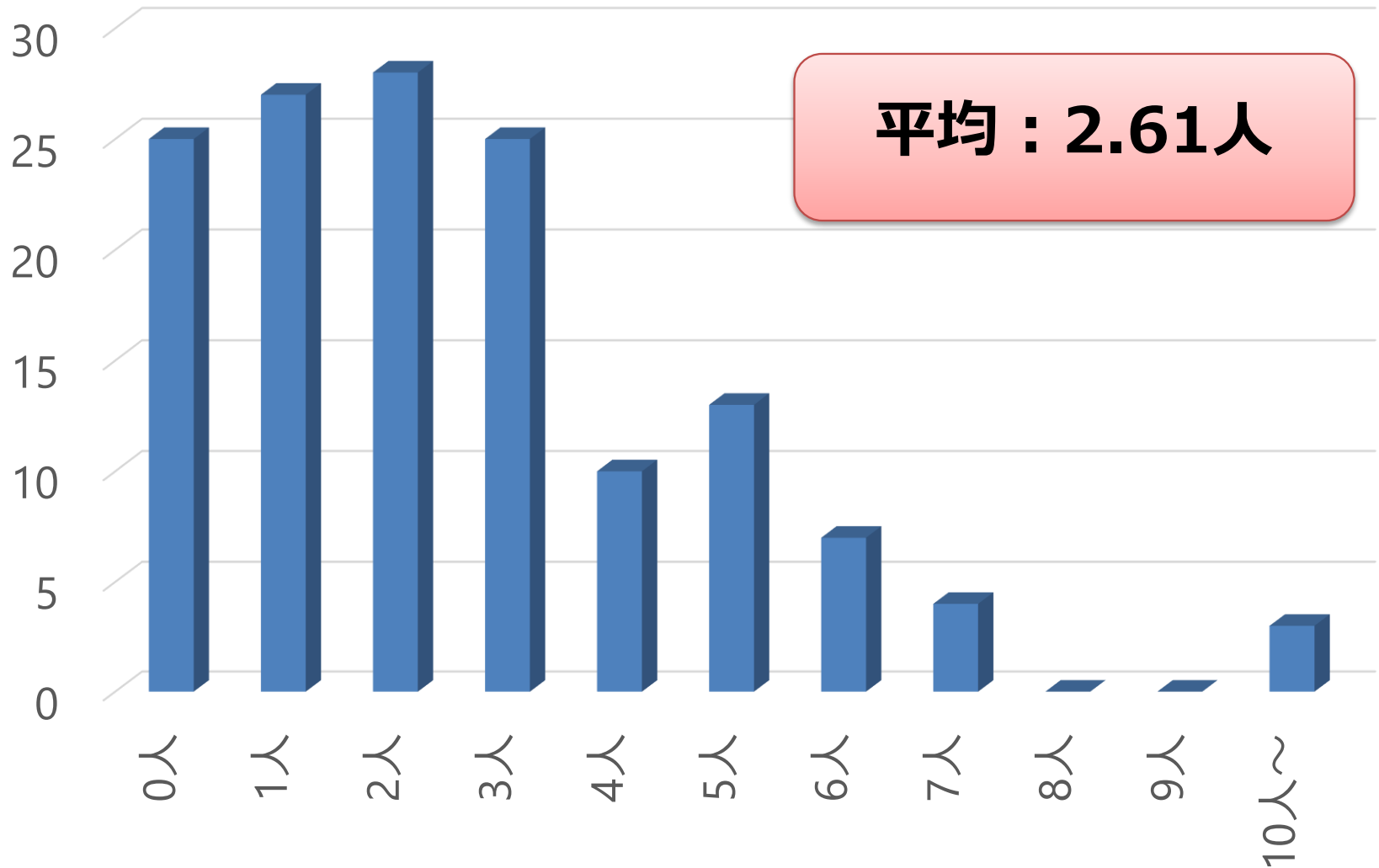
超強化型	11% (17施設)
在宅強化型	8% (12施設)
加算型	34% (50施設)
基本型	42% (63施設)
その他	2% (3施設)

褥瘡マネジメント加算

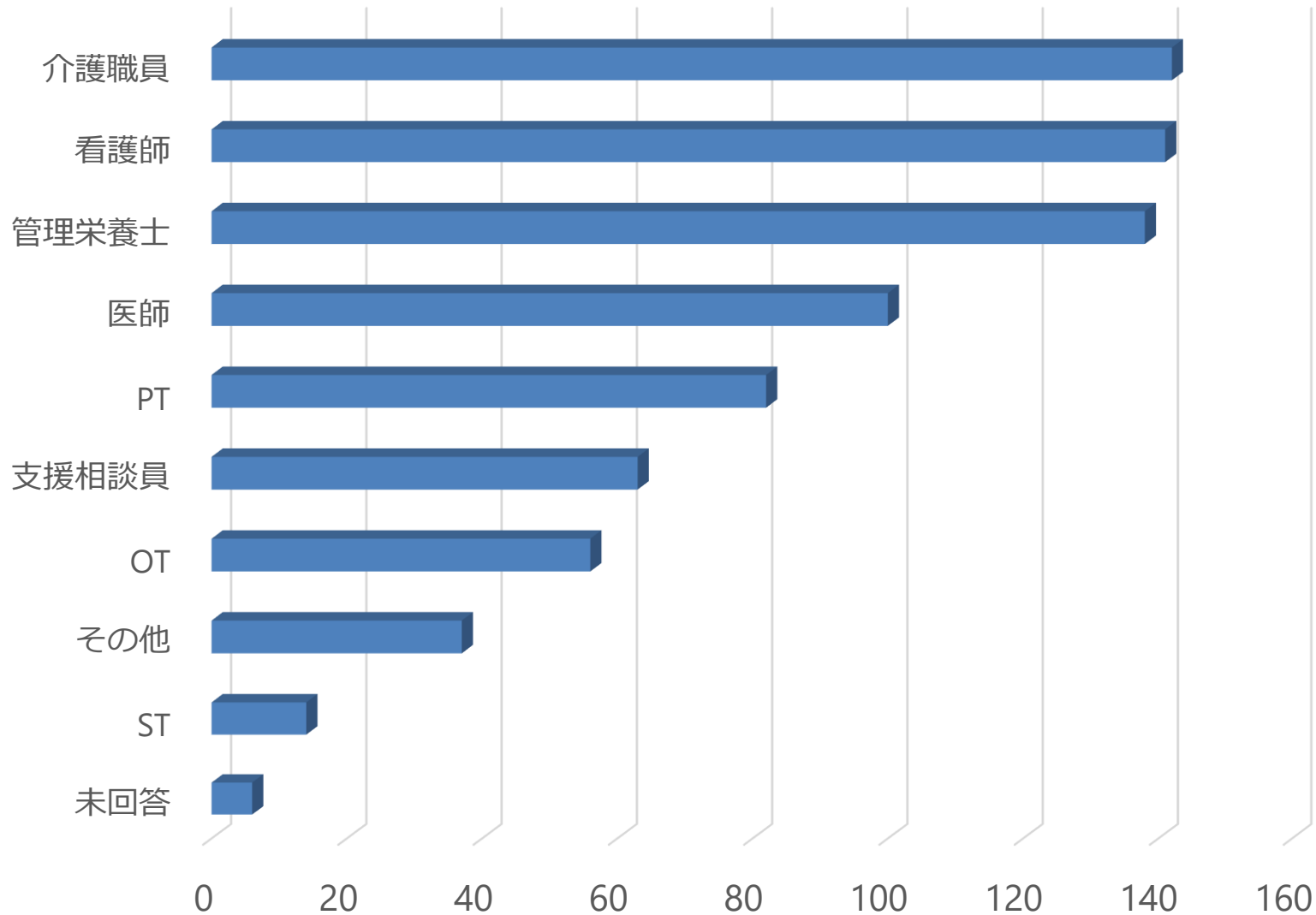


1施設当たりの褥瘡保有者数

(施設数)



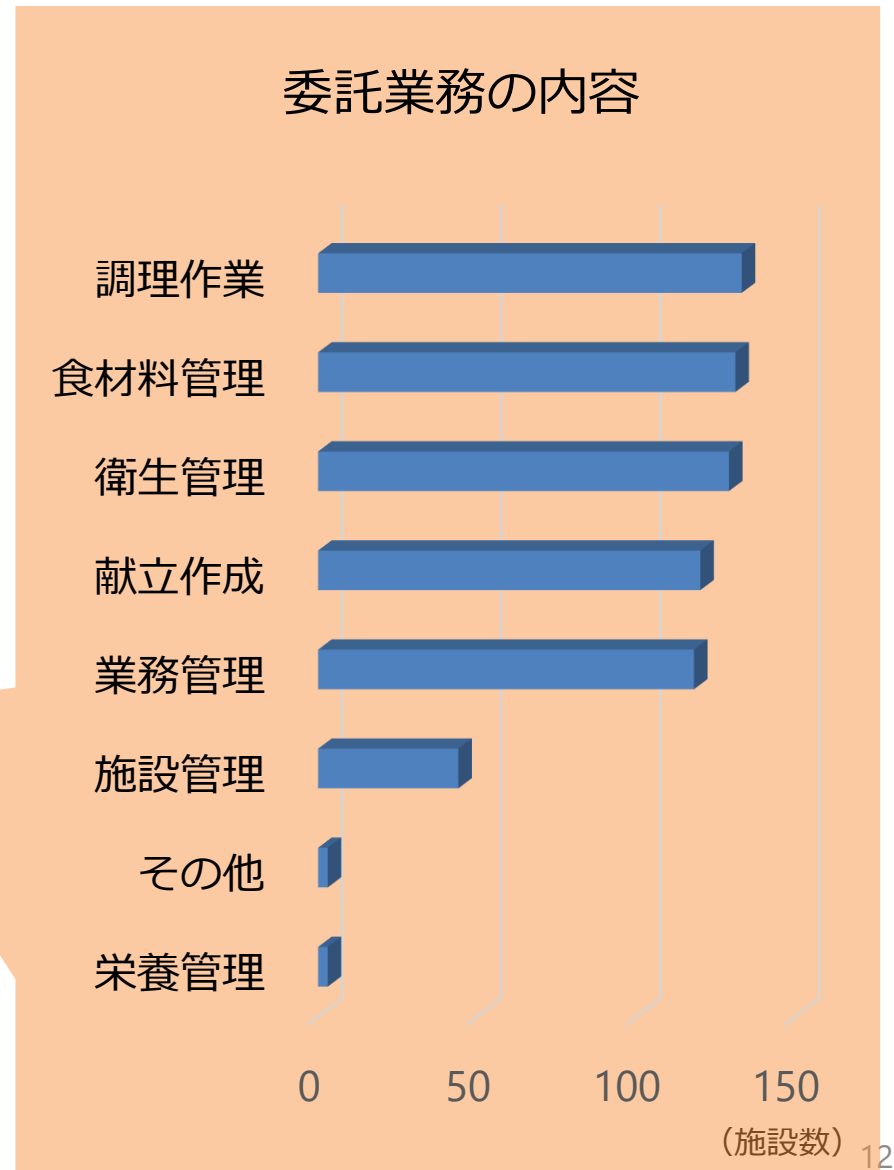
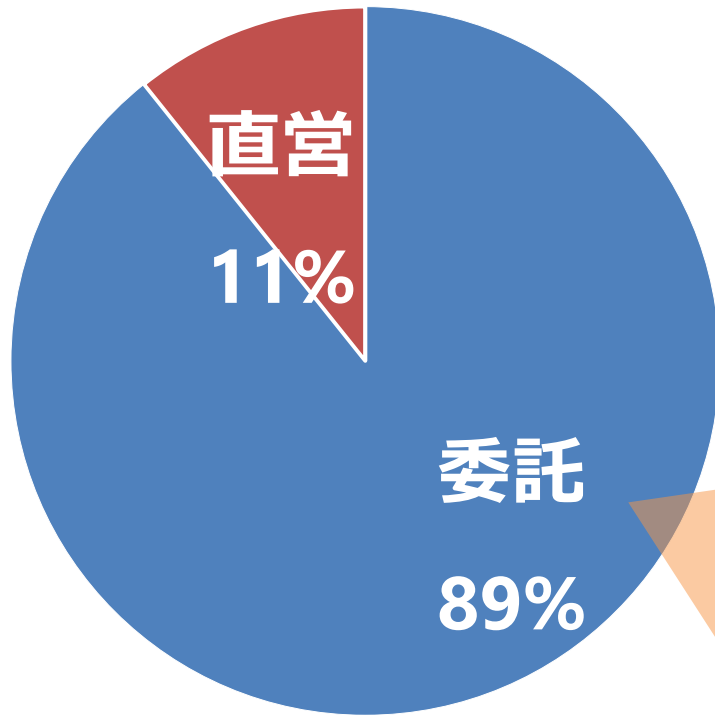
褥瘡対策委員会への参加職種



4. 調査結果

- (1) 対象施設の特性
- (2) 施設の栄養管理に関する状況
- (3) 併設通所リハビリテーション
における栄養管理に関する状況
- (4) 加算報酬に関する検討

栄養部門の業務形態

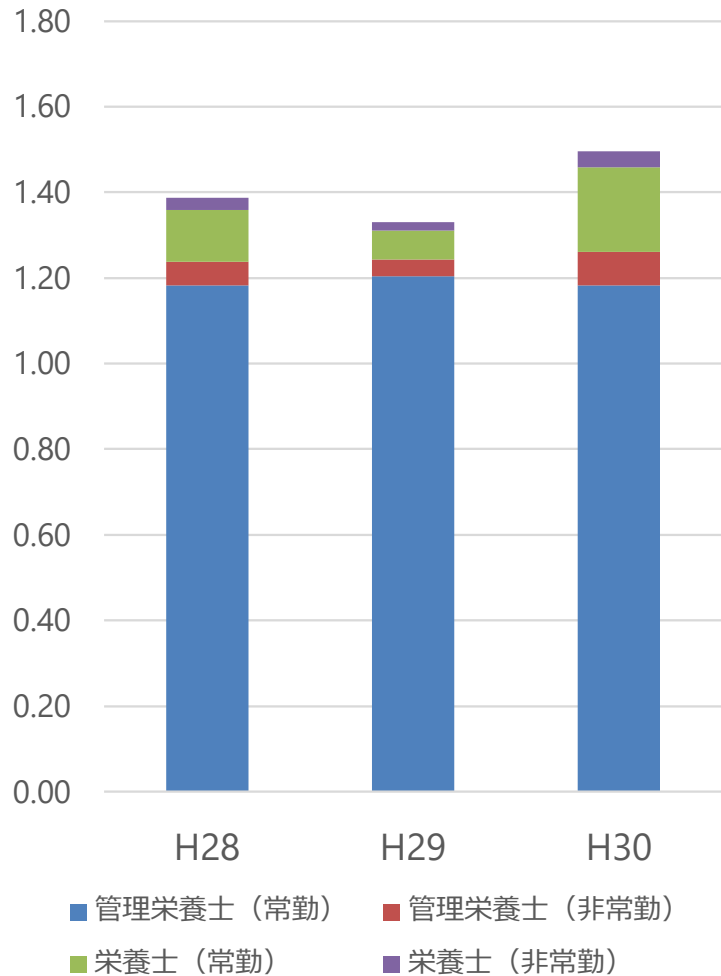


栄養士配置数（100床当たり）

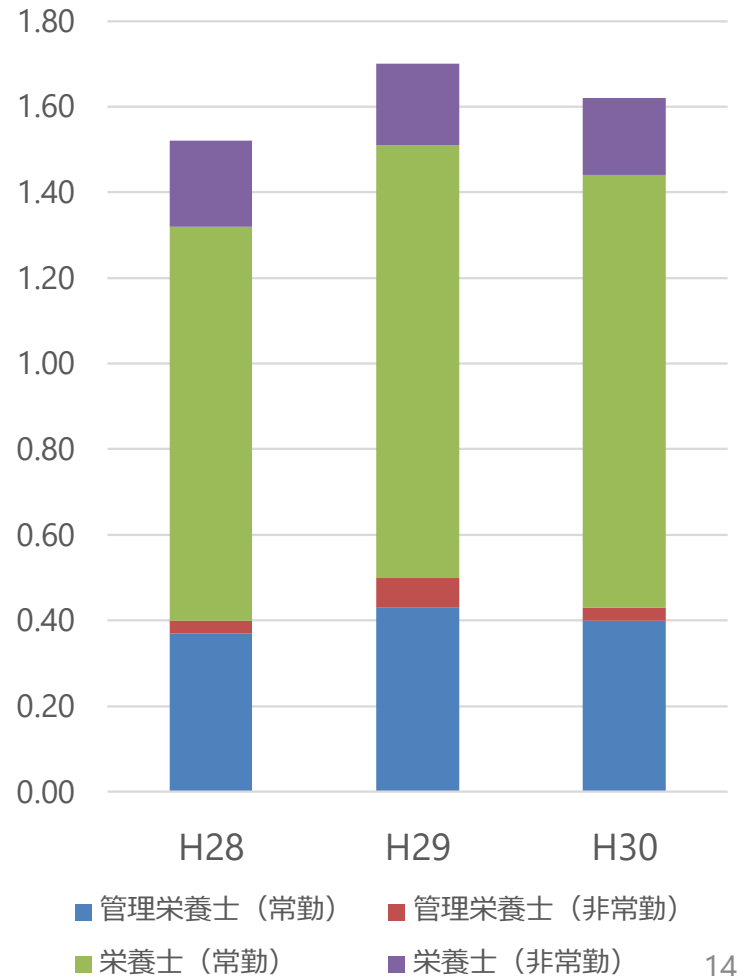
		管理栄養士	栄養士
施設	常勤	1.18人	0.20人
	非常勤	0.08人	0.04人
委託	常勤	0.40人	1.01人
	非常勤	0.03人	0.18人

栄養士配置数の推移 (100床当たり)

施設



委託



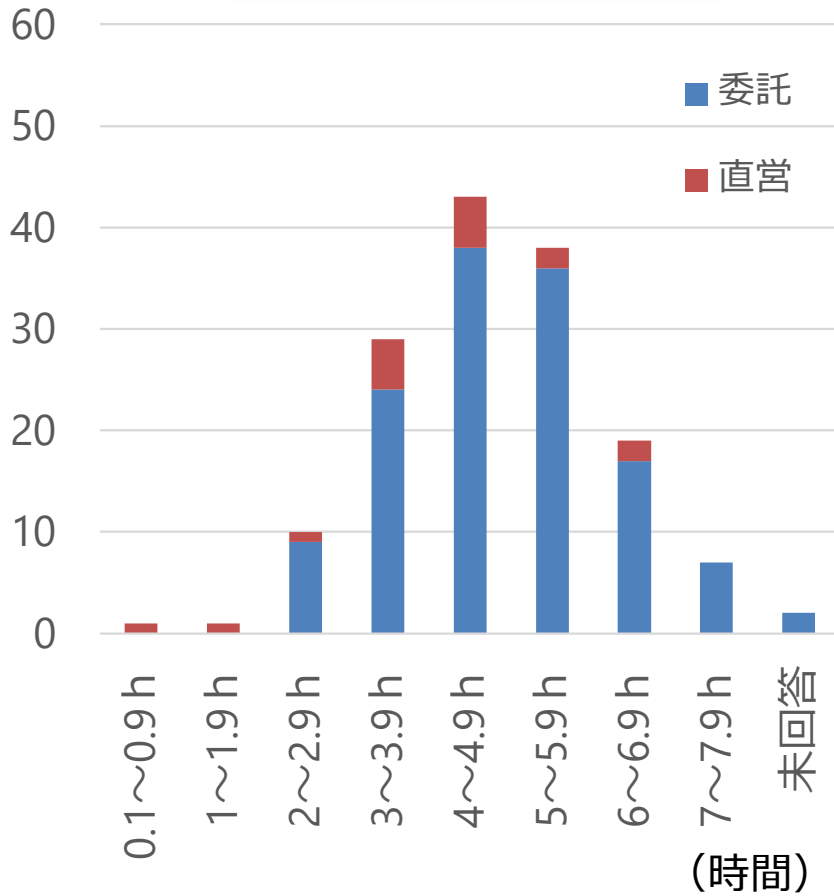
業務委託133施設の 施設管理栄養士配置状況

管理栄養士 1名配置	93施設 常勤管理栄養士のみ
管理栄養士 2名配置	39施設 うち常勤管理栄養士2名配置： 28施設
管理栄養士 3名配置	1施設 うち常勤管理栄養士3名配置： 1施設

業務時間①

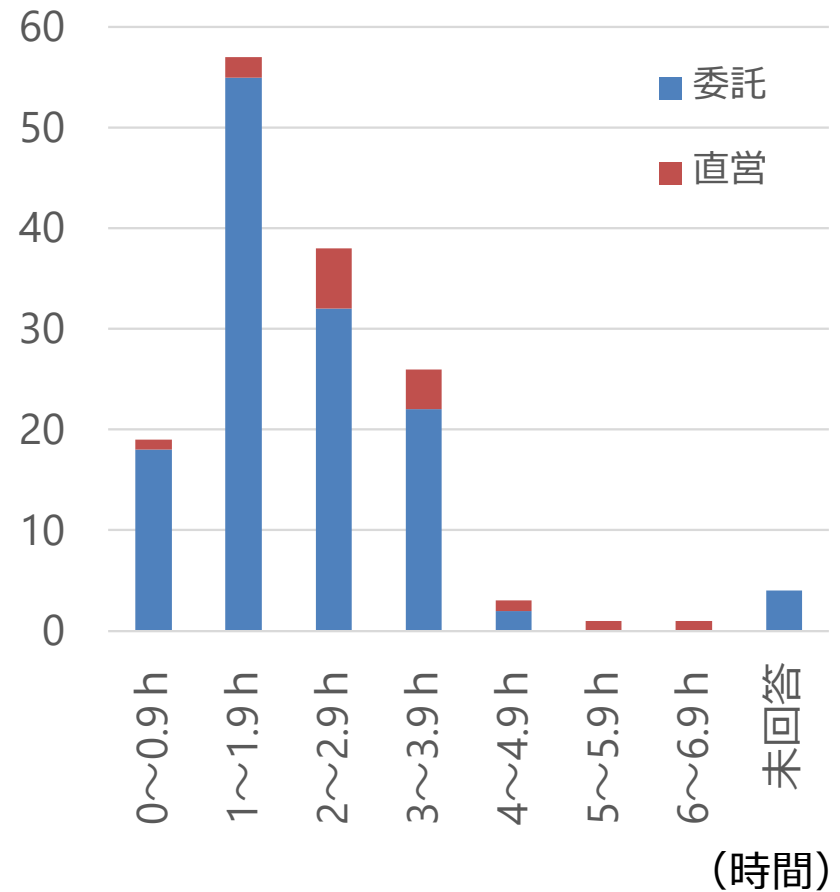
栄養管理
平均：4.4時間

(施設数)



給食管理
平均：1.8時間

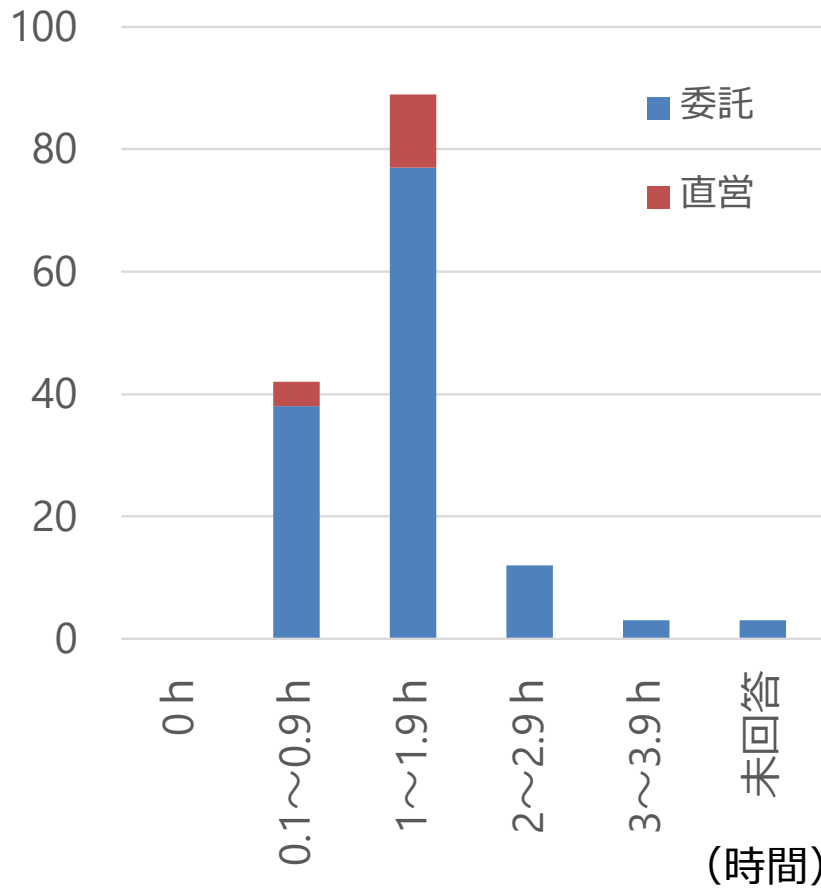
(施設数)



業務時間②

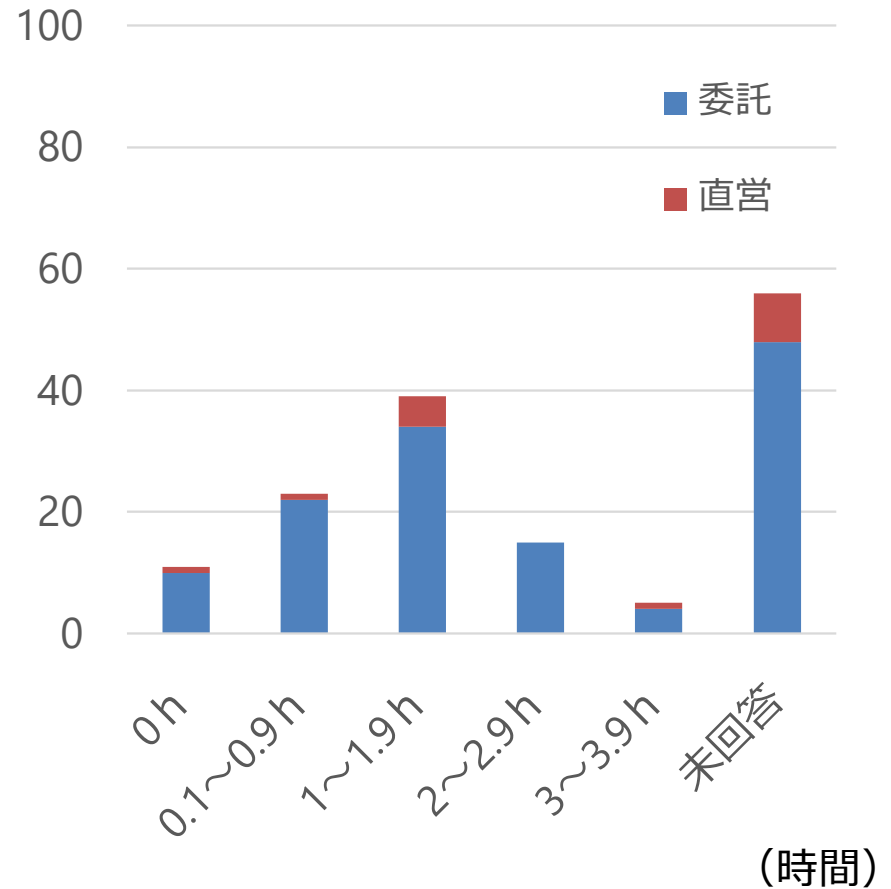
会議・委員会
平均：1.0時間

(施設数)



その他
平均：0.7時間

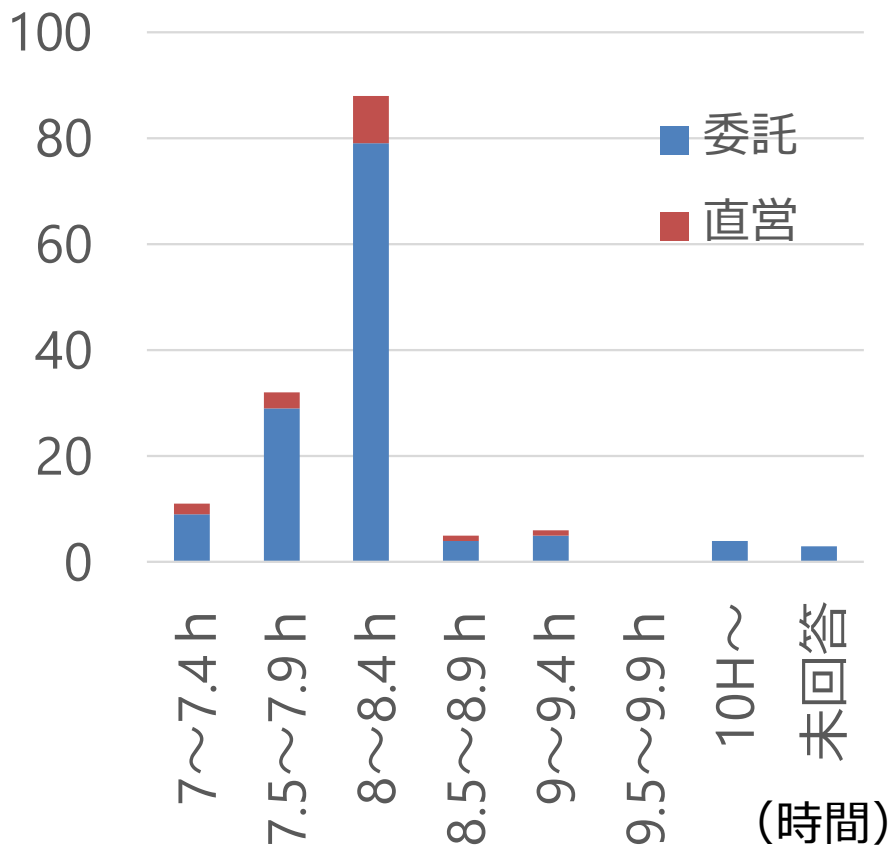
(施設数)



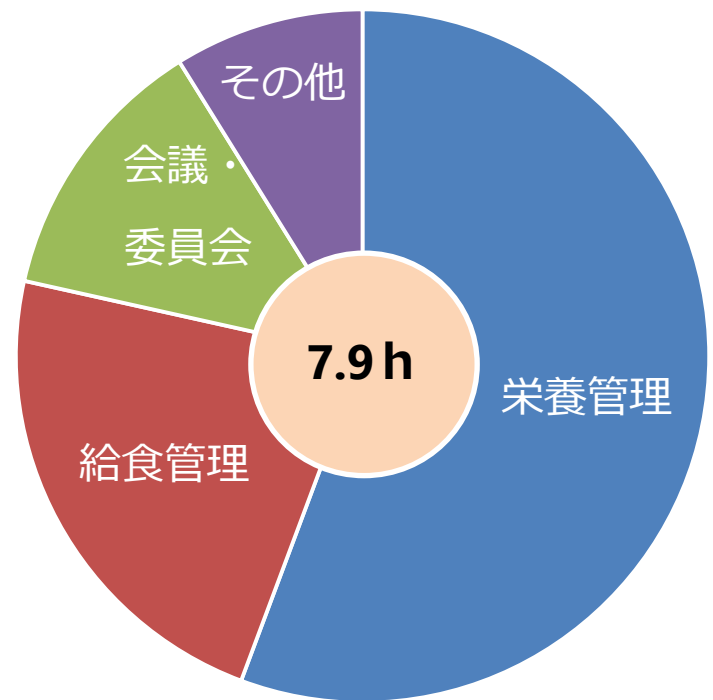
業務時間③

合計業務時間
平均：7.9時間

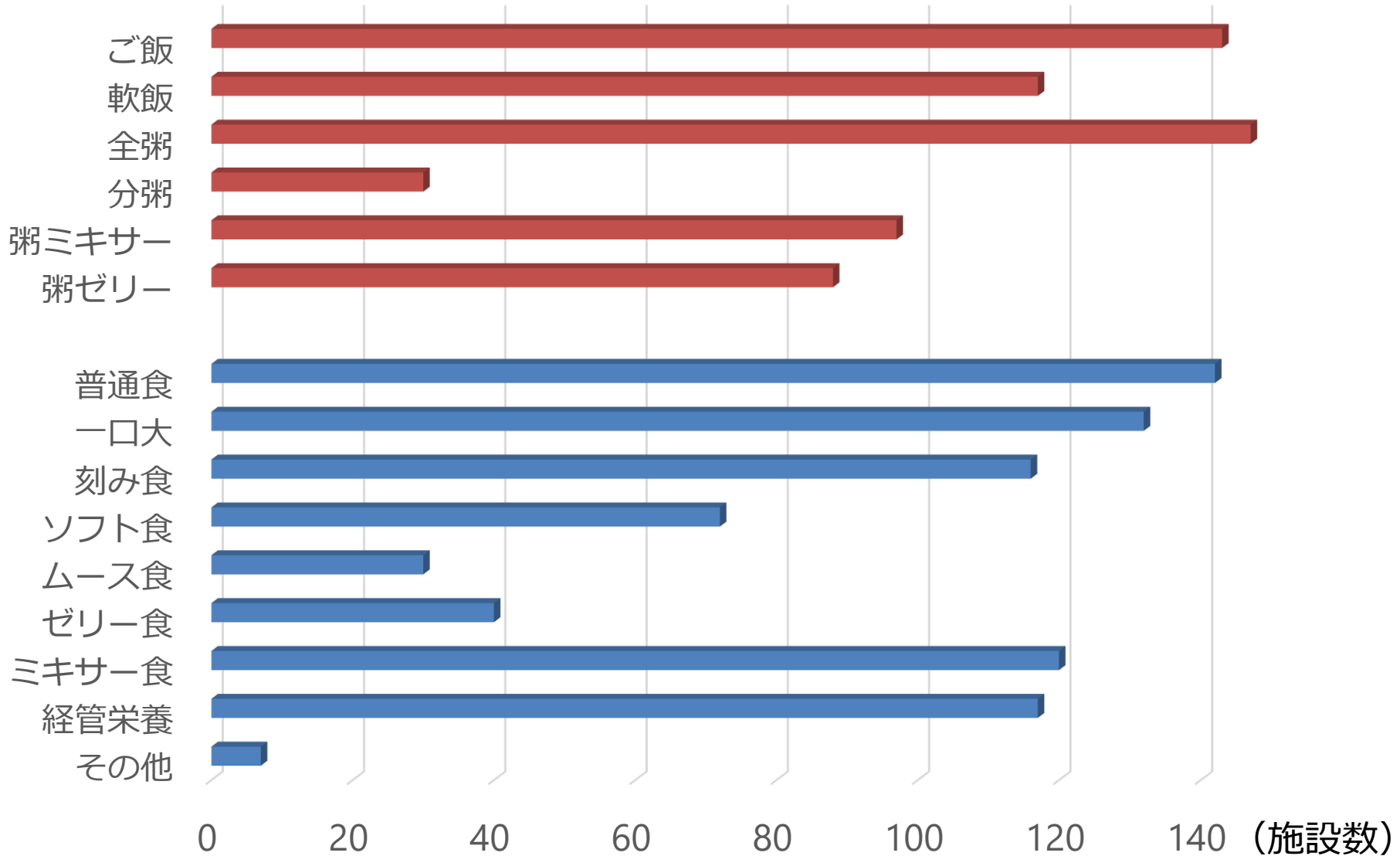
(施設数)



業務時間内訳

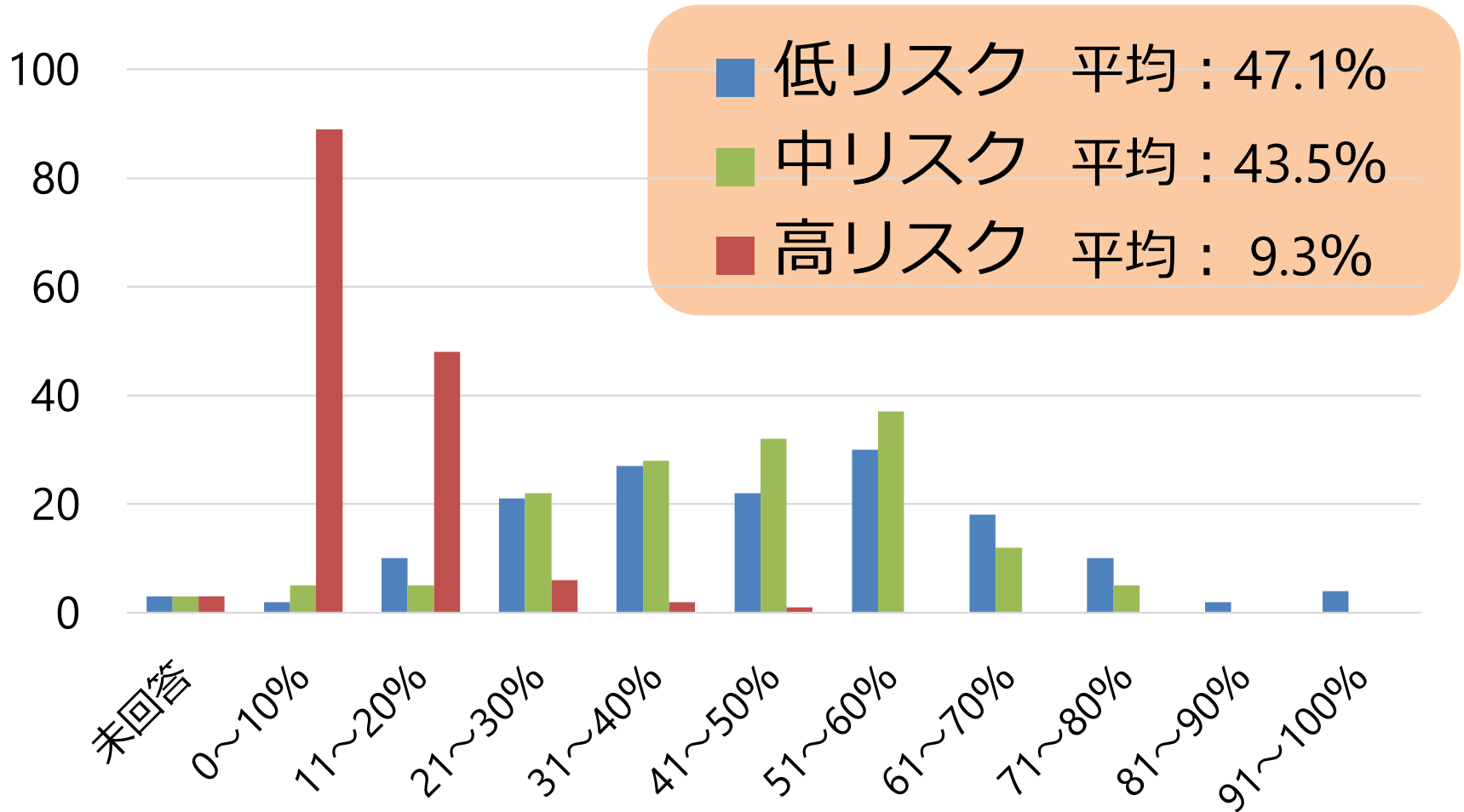


食形態



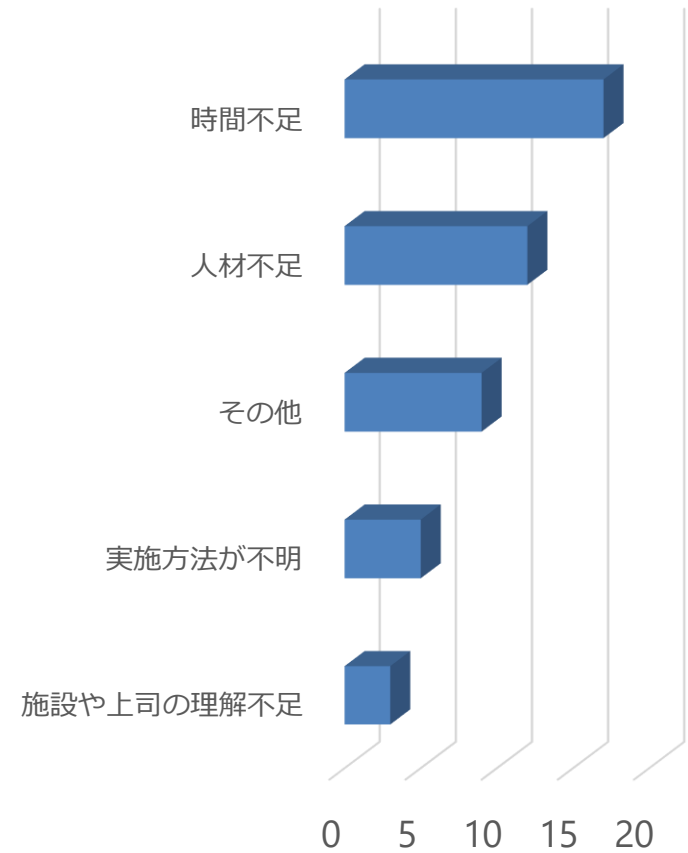
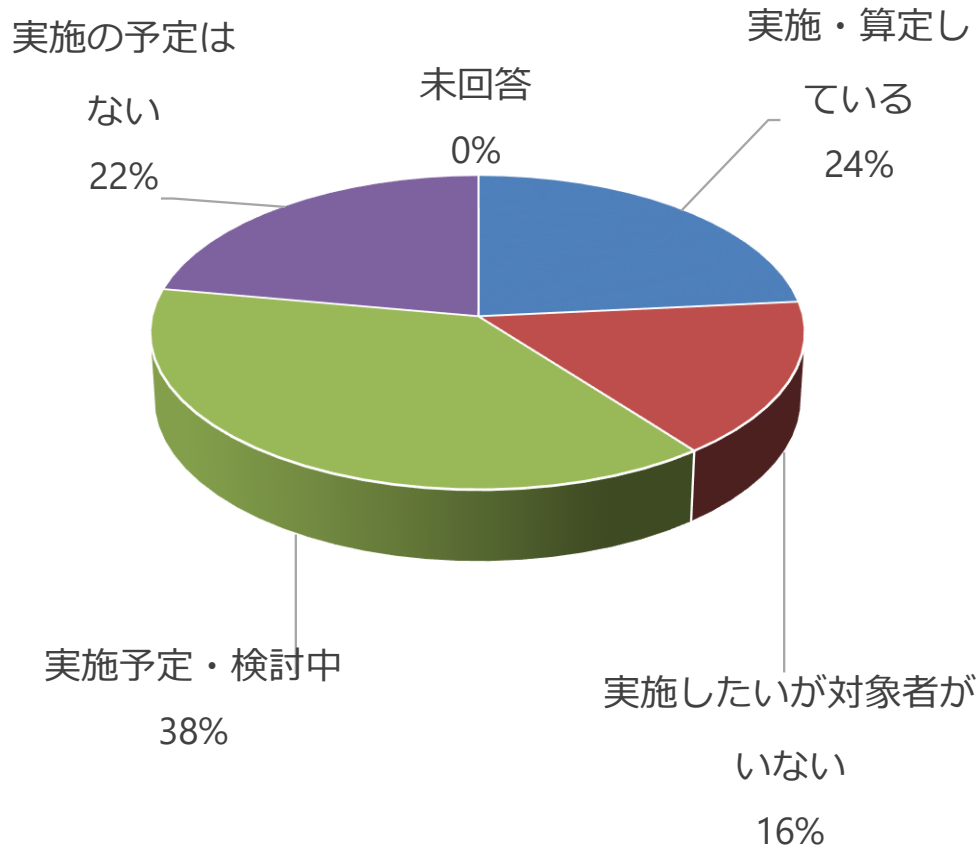
低栄養状態のリスク

(施設数)

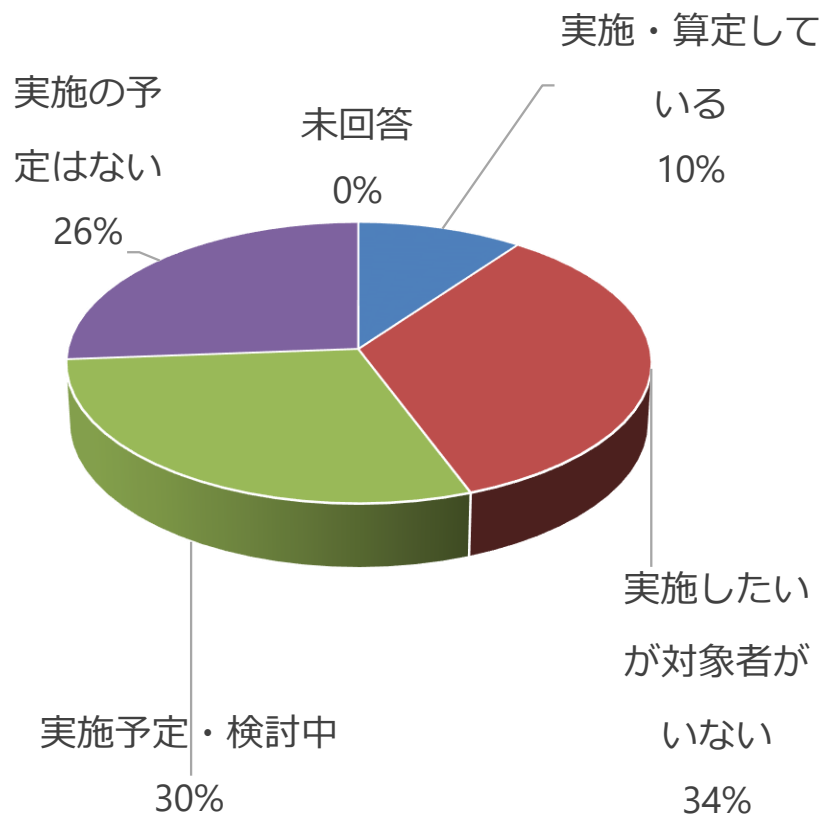


低栄養リスク改善加算

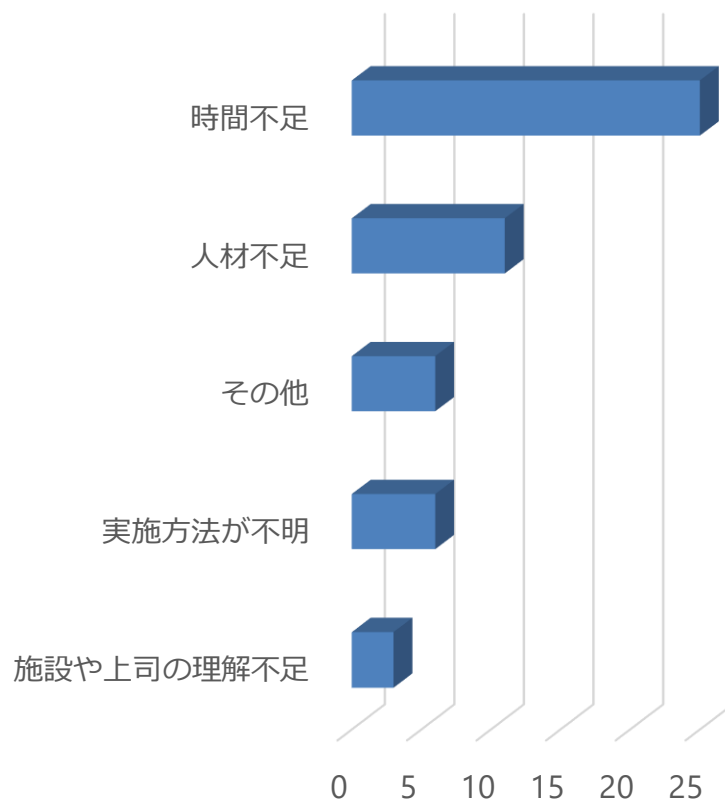
「実施の予定はない」の理由



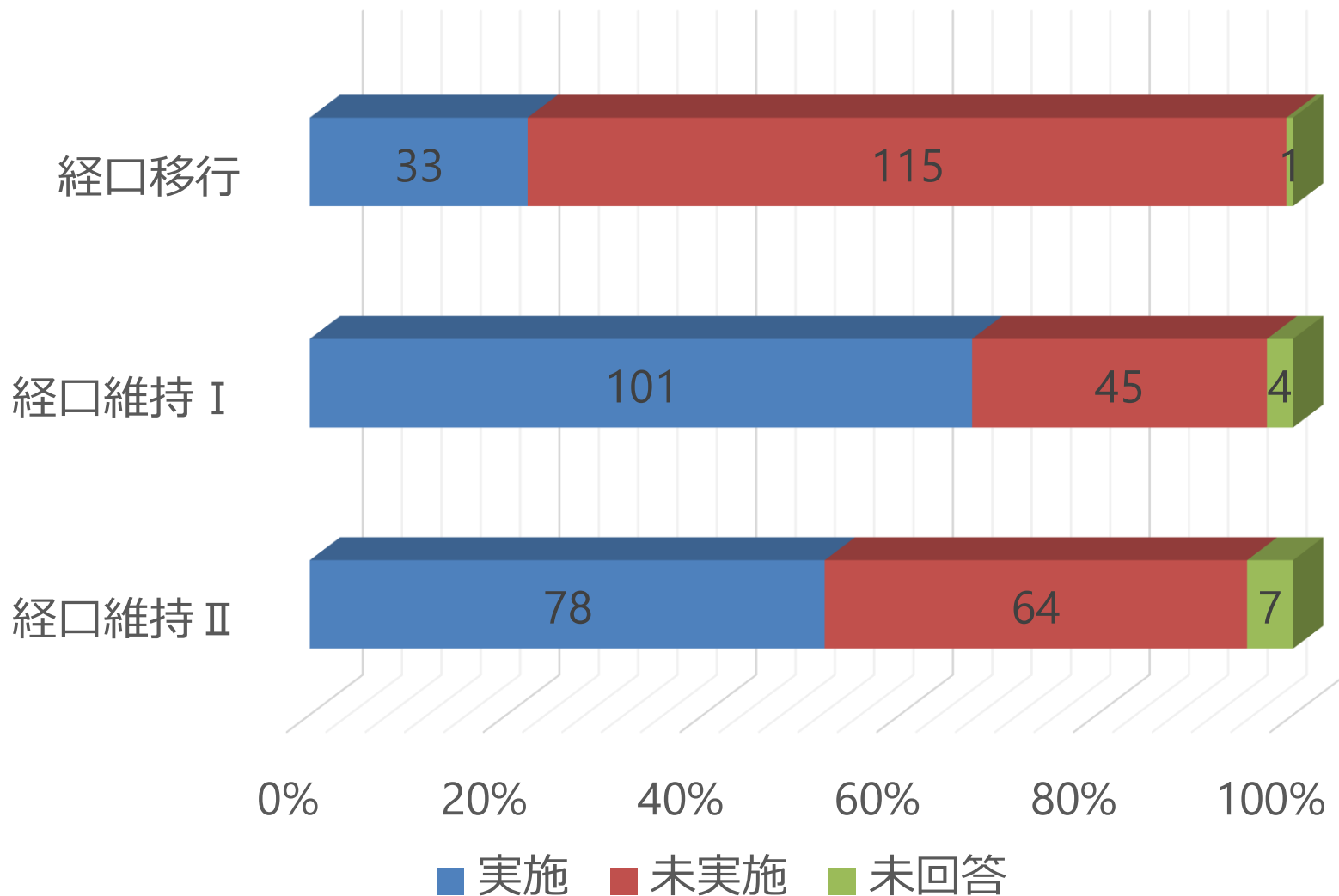
再入所時栄養連携加算



「実施の予定はない」の理由

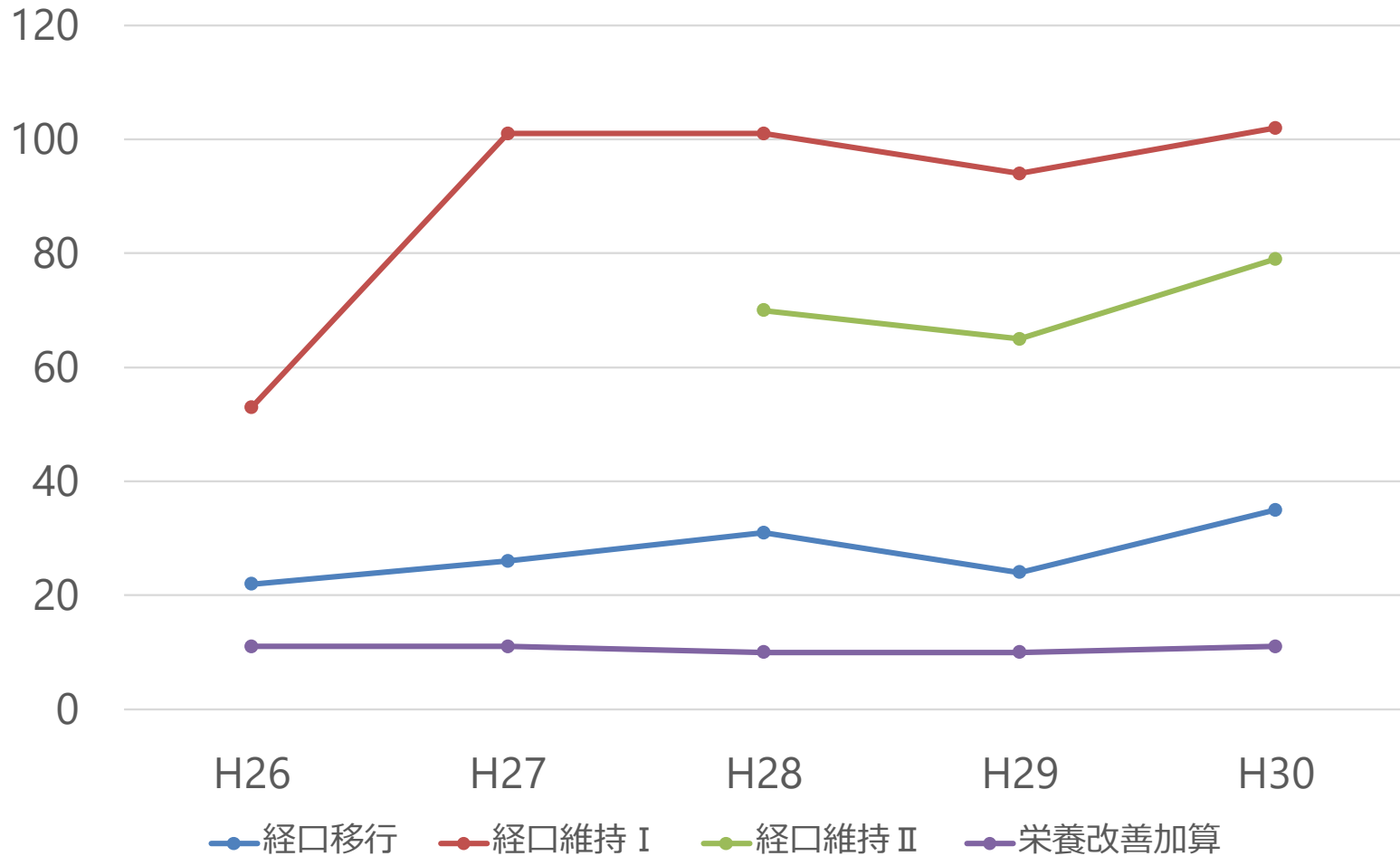


経口移行・維持加算について



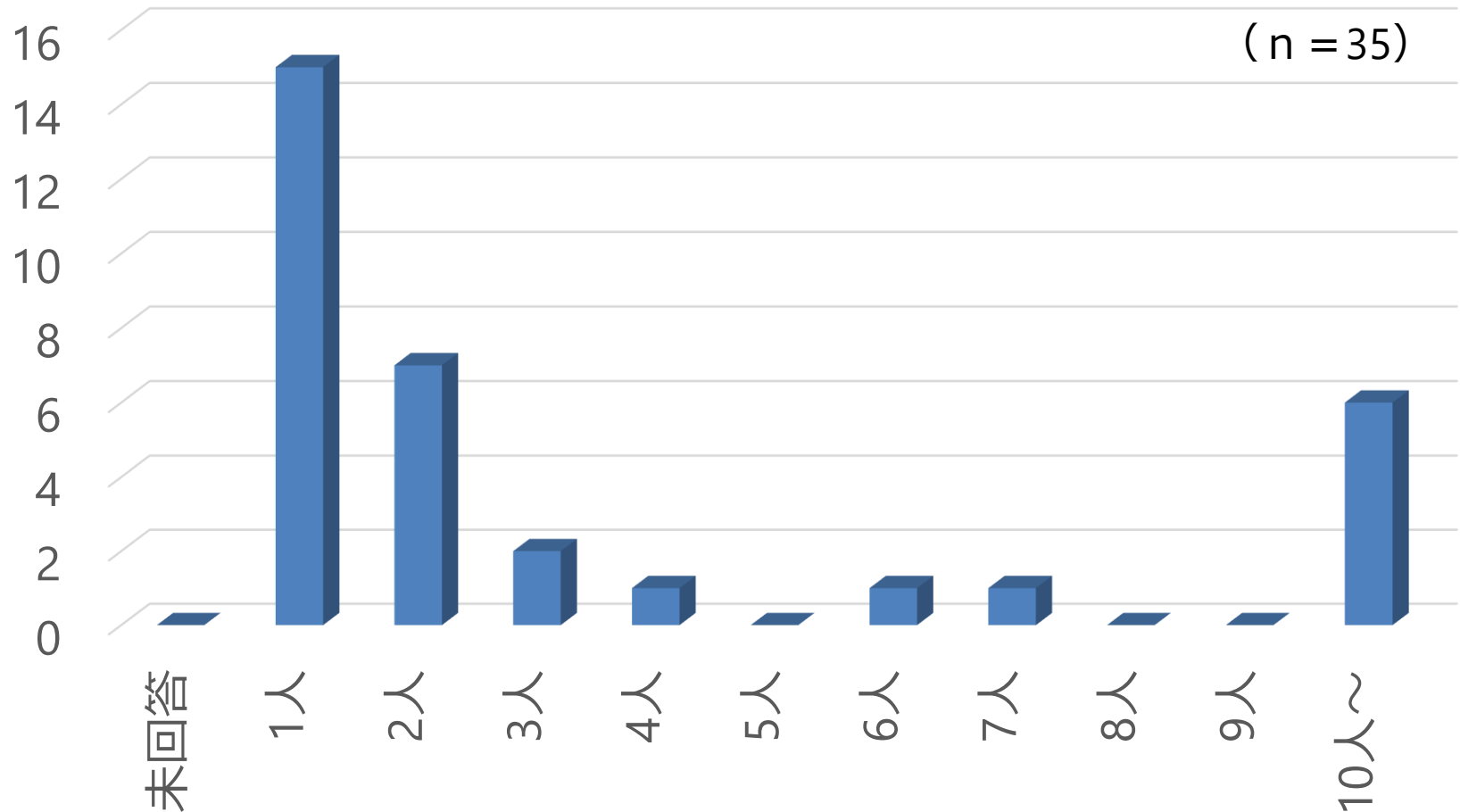
経口移行・維持加算の 算定施設数推移

(施設数)



1施設当たりの 経口移行加算算定人数

(施設数)

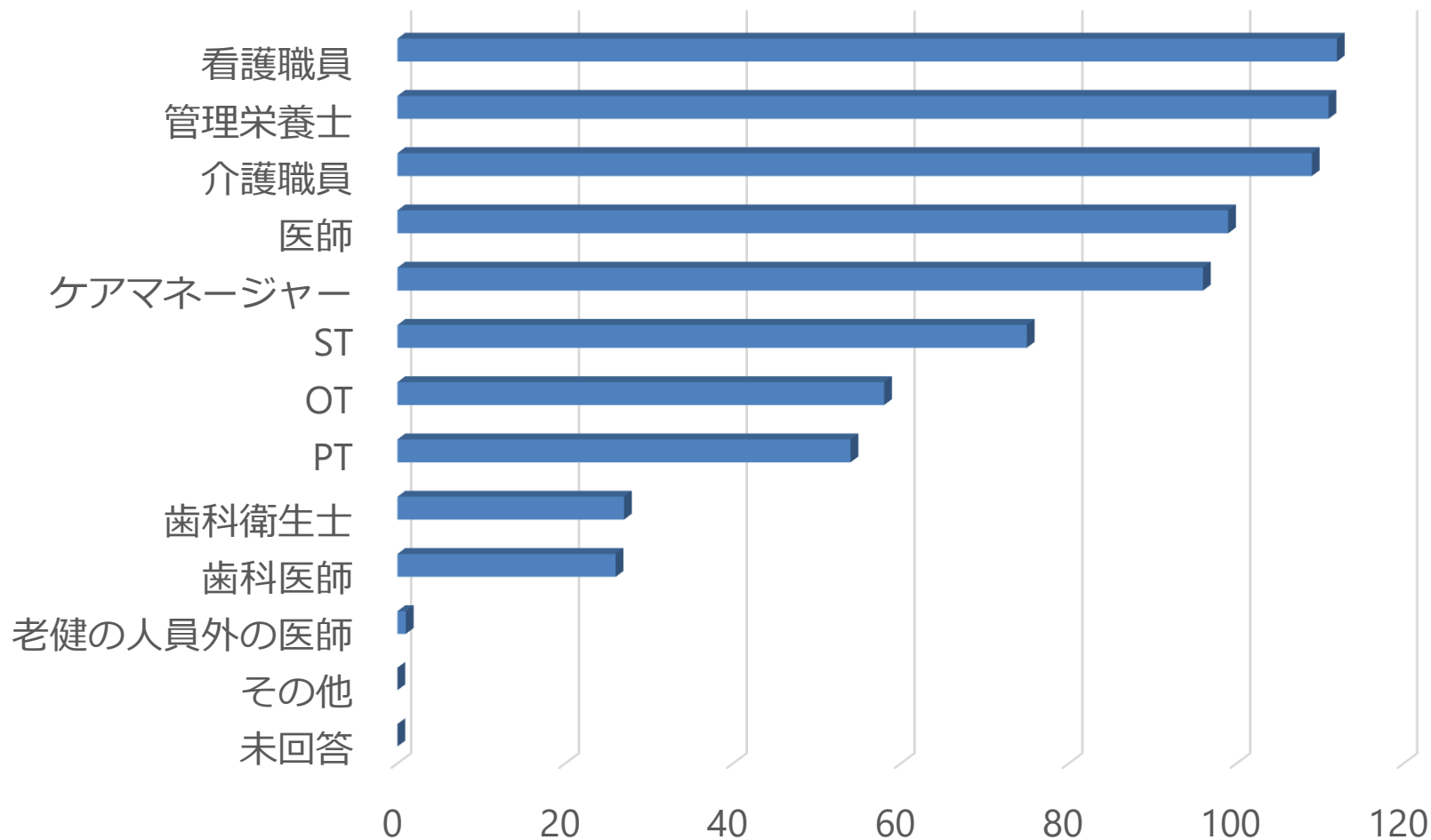


1施設当たりの 経口維持加算 I 算定人数

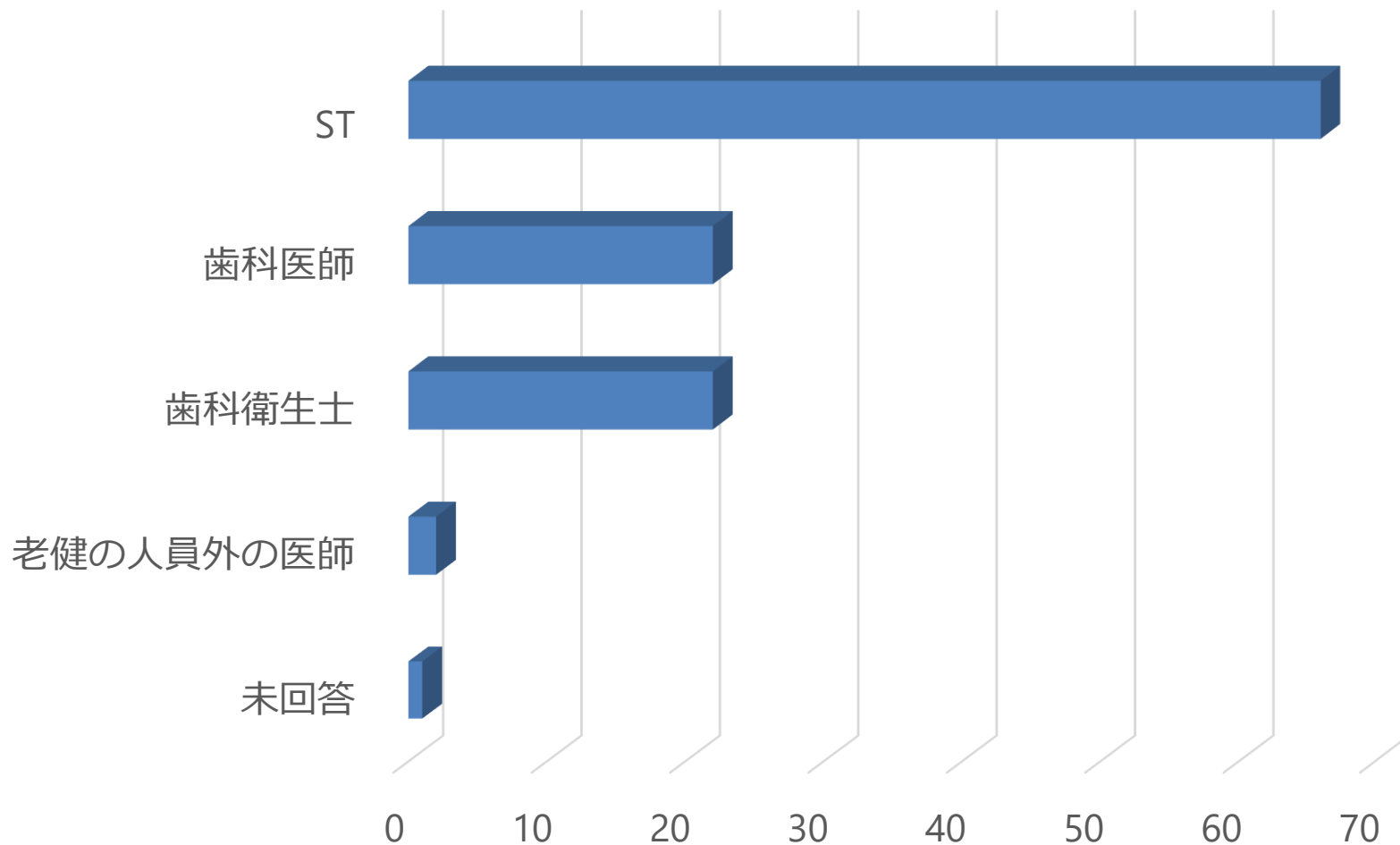
(施設数)



経口維持加算の取り組みに関わる職種



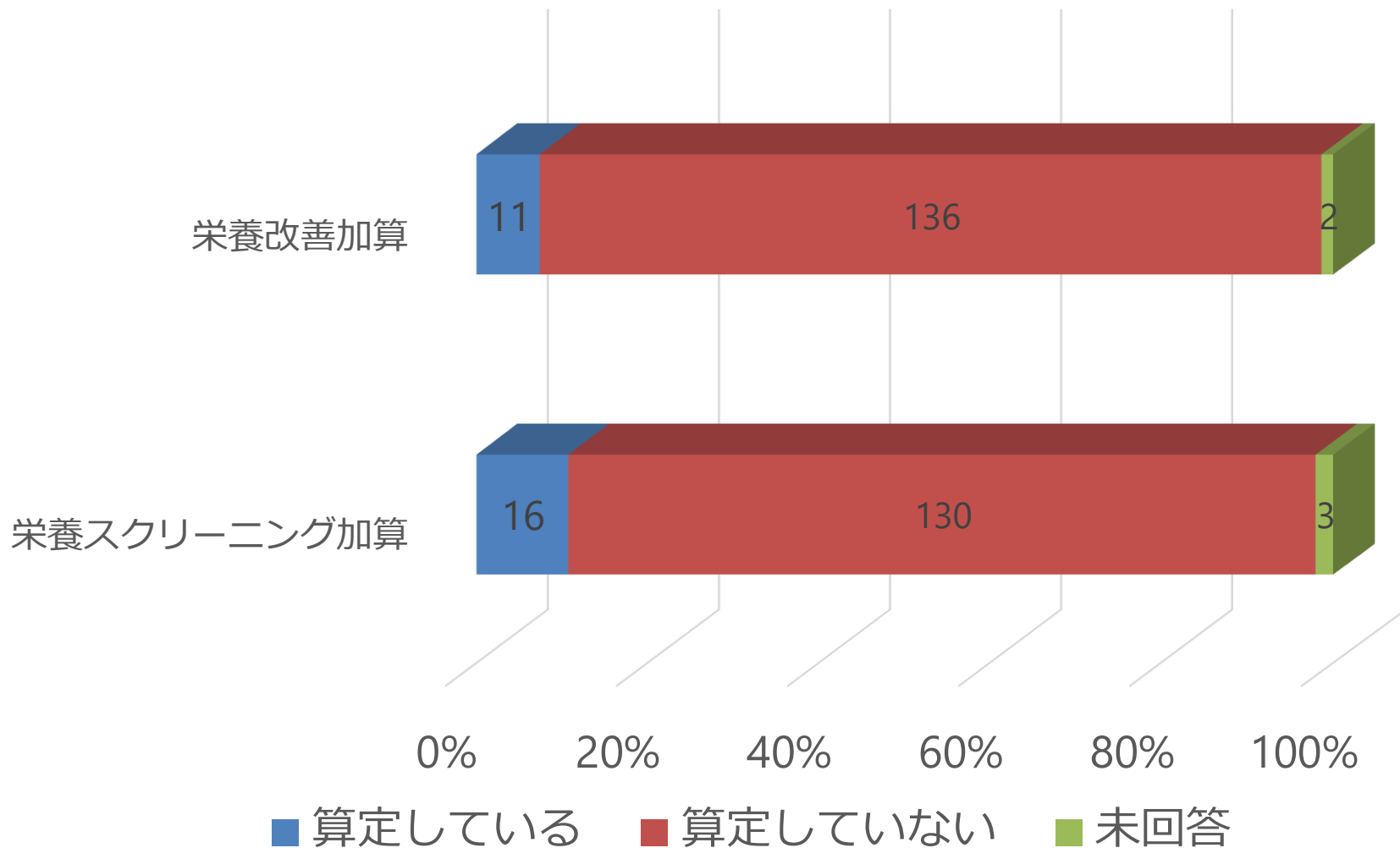
経口維持加算Ⅱの算定に 関わる職種



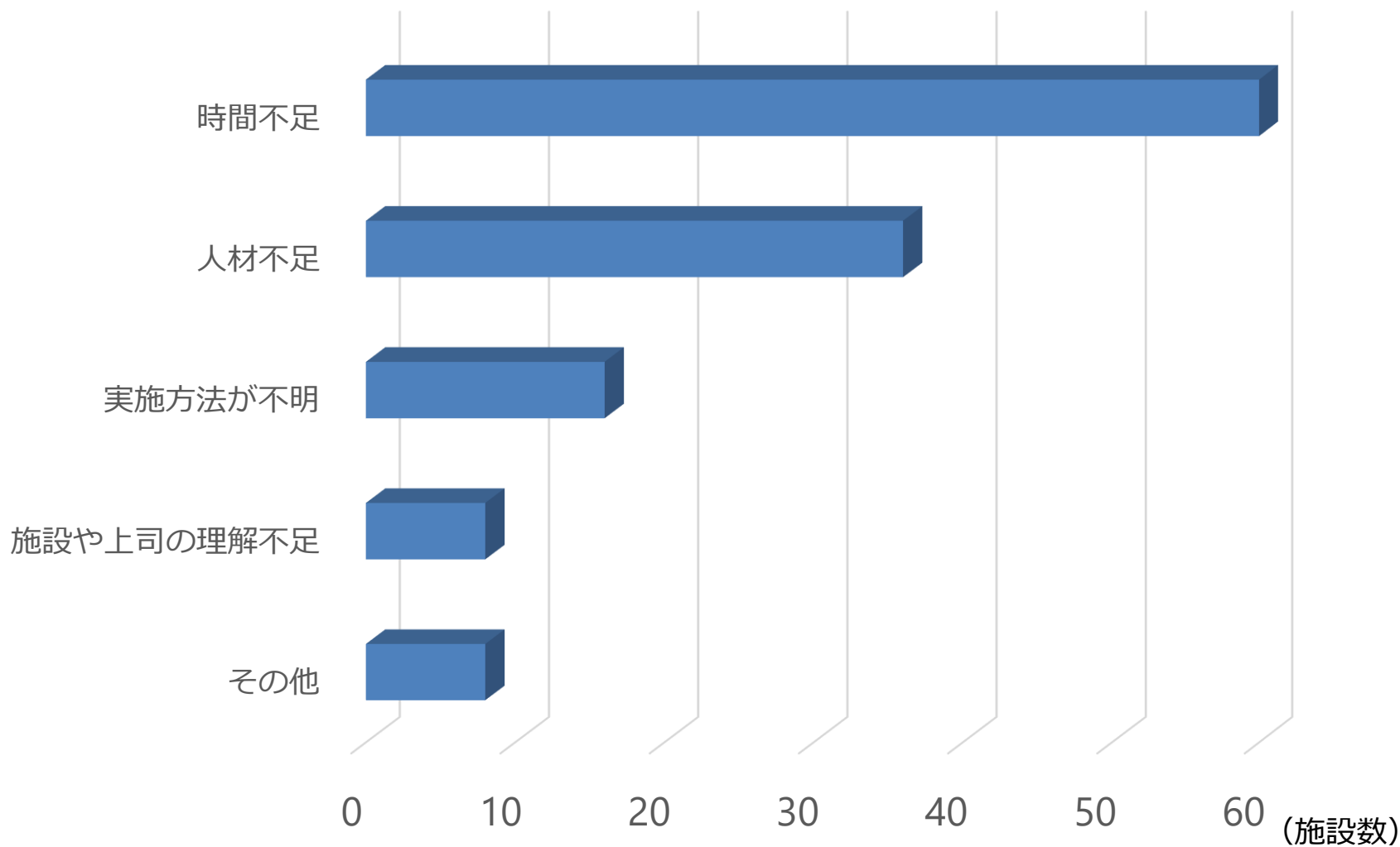
4. 調査結果

- (1) 対象施設の特性
- (2) 施設の栄養管理に関する状況
- (3) 併設通所リハビリテーション
における栄養管理に関する状況
- (4) 加算報酬に関する検討

併設通所リハビリテーションにおける栄養関連加算



栄養関連加算を算定していない理由

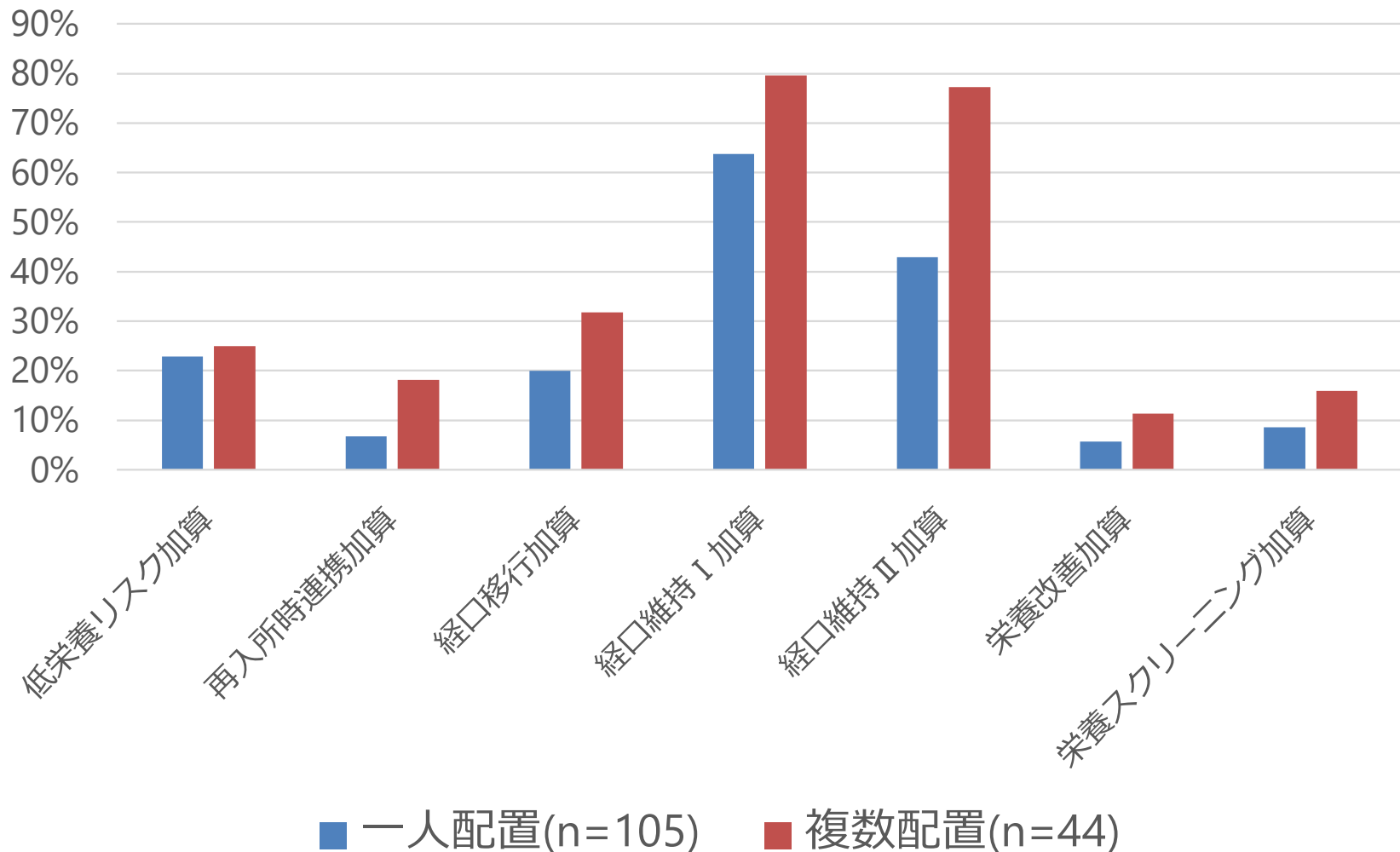


4. 調査結果

- (1) 対象施設の特性
- (2) 施設の栄養管理に関する状況
- (3) 併設通所リハビリテーション
における栄養管理に関する状況
- (4) 加算報酬に関する検討

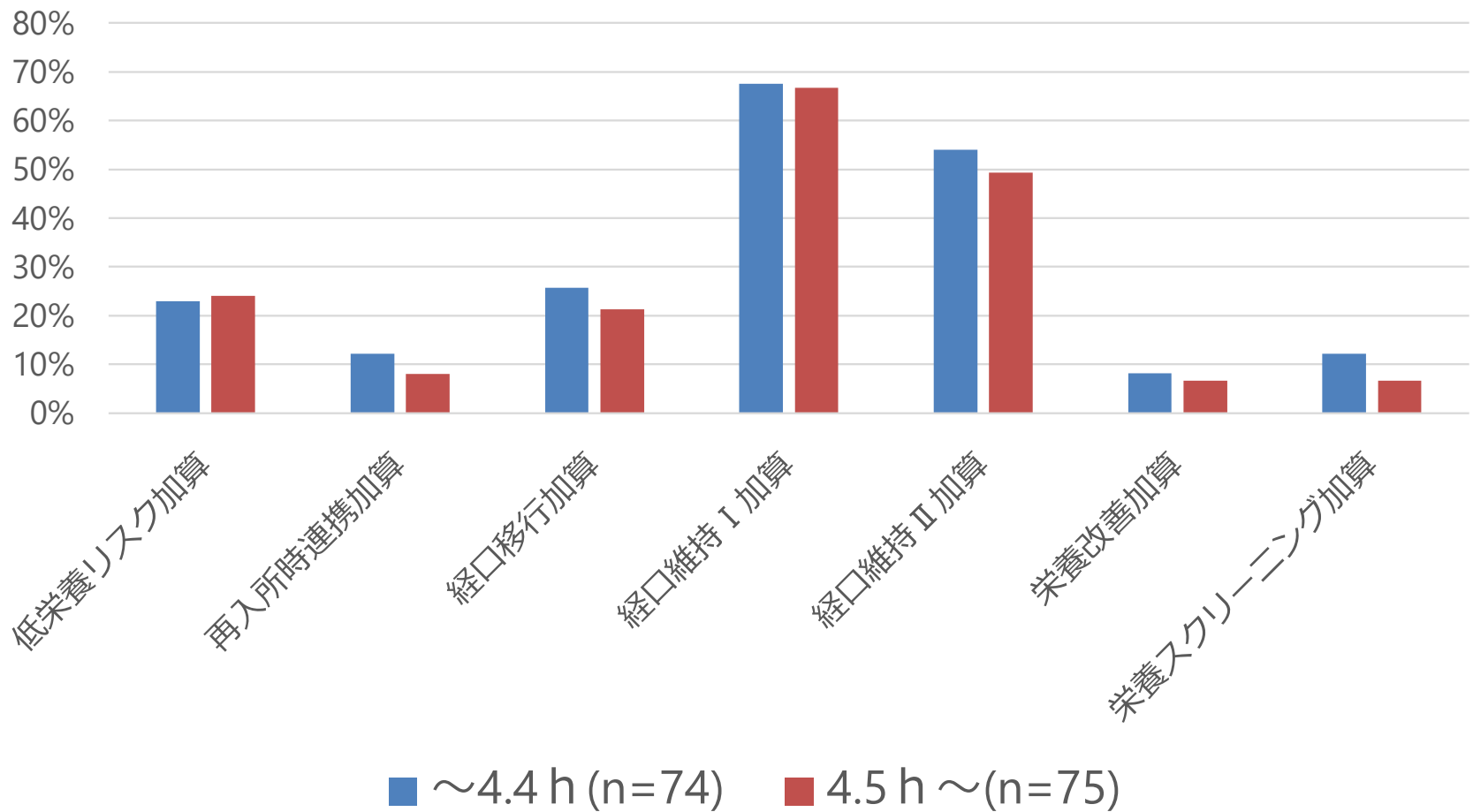
各種加算の実施率の関連因子

① 管理栄養士配置人数



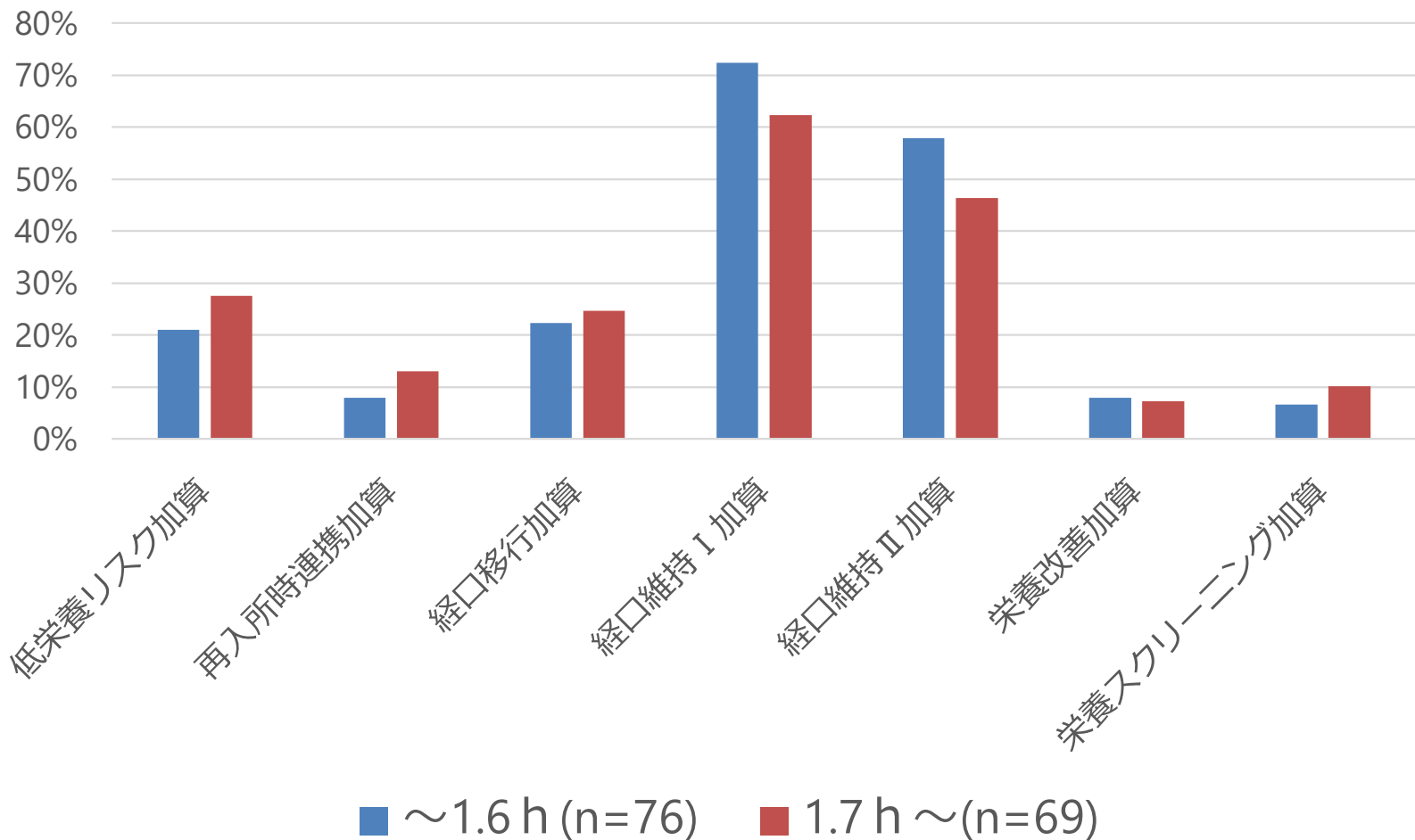
各種加算の実施率の関連因子

② 栄養管理業務時間



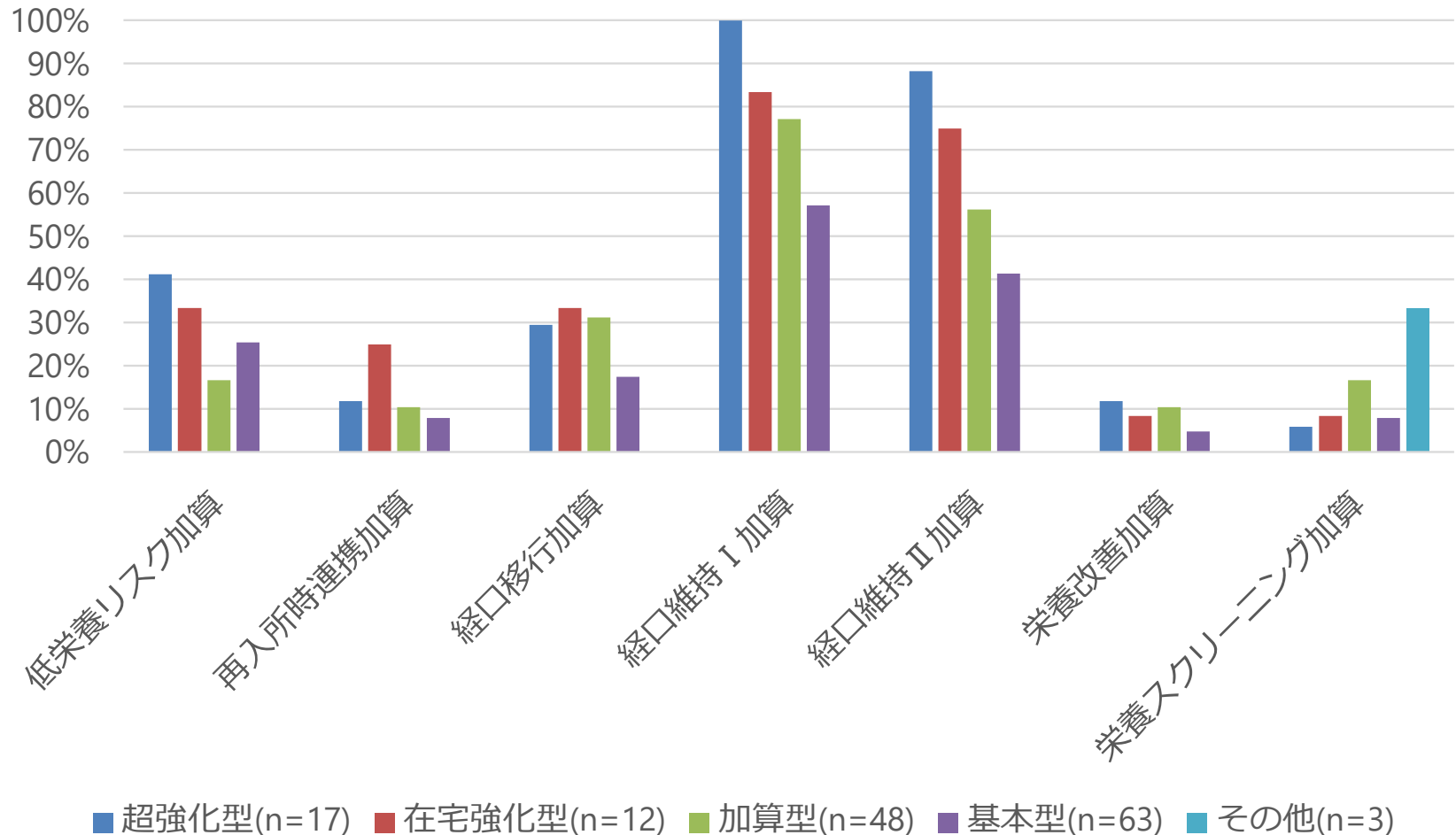
各種加算の実施率の関連因子

③給食管理業務時間



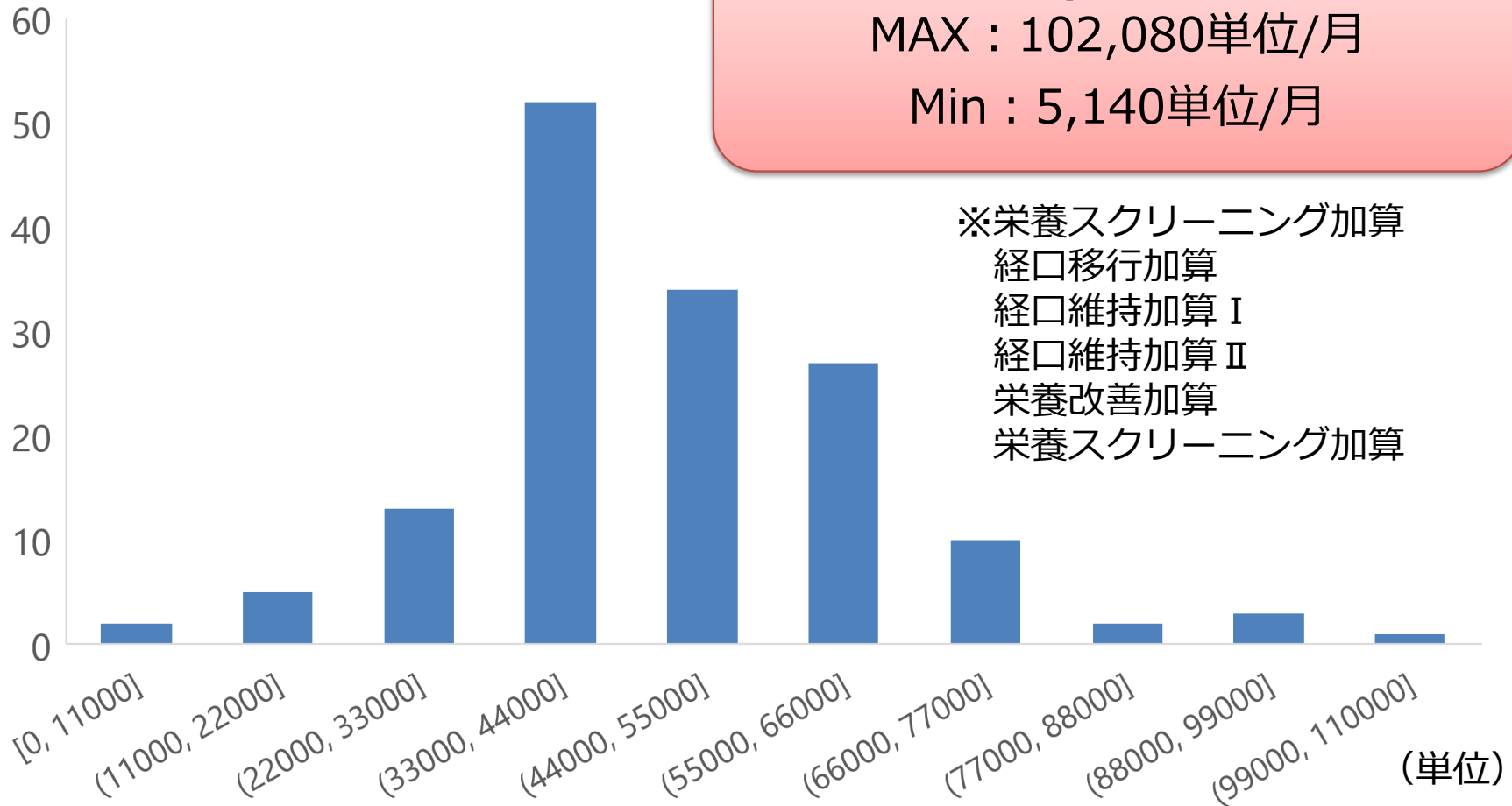
各種加算の実施率の関連因子

④施設の加算区分



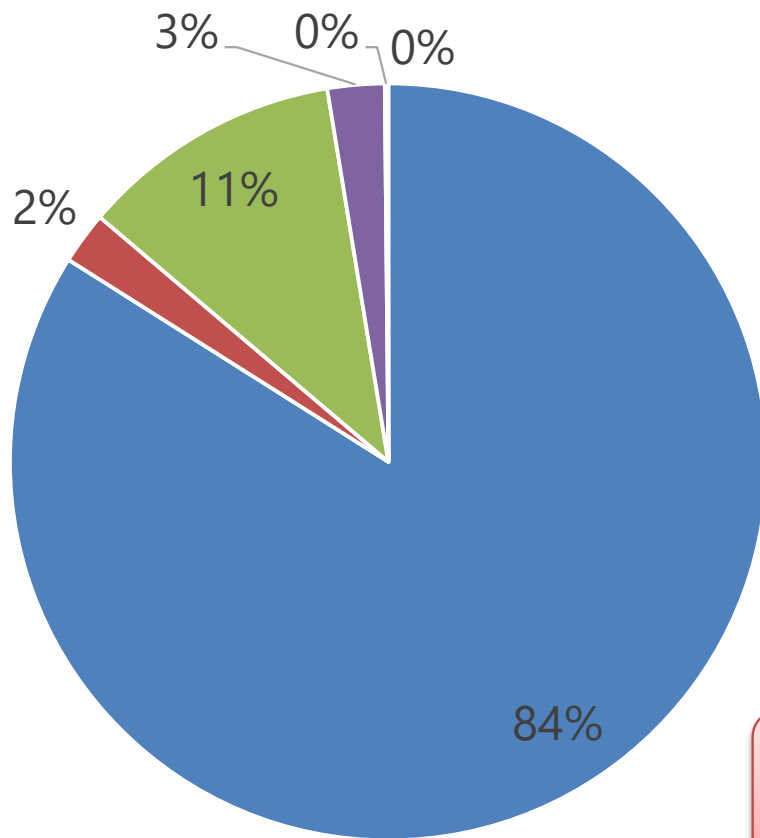
栄養部門の加算報酬単位

(施設数)



(単位)

栄養部門の加算報酬単位 平均と内訳



■ 栄養マネジメント	39,750単位
■ 経口移行	1,054単位
■ 経口維持Ⅰ	5,310単位
■ 経口維持Ⅱ	1,154単位
■ 栄養改善	60単位
■ 栄養スクリーニング	11単位

合計平均：47,340単位

栄養部門の加算報酬単位 (100床当たり)

(施設数)

60
50
40
30
20
10
0

[0, 6400]
(6400, 12800]
(12800, 19200]
(19200, 25600]
(25600, 32000]
(32000, 38400]
(38400, 44800]
(44800, 51200]
(51200, 57600]
(57600, 64000]
(64000, 70400]
(70400, 76800]

(単位)

平均 : 43,502単位/月

MAX : 73,440単位/月

Min : 4,840単位/月

※栄養スクリーニング加算
経口移行加算
経口維持加算Ⅰ
経口維持加算Ⅱ

5. 考 察

- 低栄養高リスク者の平均が前年より増加した一因は、老健での経管栄養の受け入れが増えたためと考えられる。
- 各種加算を算定している施設の特徴として、①管理栄養士複数配置、②超強化型・在宅強化型があげられる。
- 併設通所リハビリテーションにおける栄養関連加算は、取り組んでいる施設が少ないため、今後積極的に取り組んでいくことが求められる。
- 栄養部門での加算報酬を明確に示すためには、療養食加算や各種加算の算定数を問う必要があり、アンケート内容の見直しが求められる。
- 各種加算が適切に算定されているか、栄養状態の評価や食形態を踏まえた調査が必要である。

平成30年度 栄養部会研修

『明日から使える知識とスキルをGET!』

平成30年 6～7月	A・Bブロック研修会 「食べて確認 学会分類」 キッセイ薬品工業株式会社
平成30年 9月	全体研修会 「施設栄養士が在宅高齢者に支援できること」 訪問栄養士 森田千雅子先生
平成30年 10～11月	A・Bブロック研修会 「災害で施設が孤立しても耐え抜くための知識と備え」 神奈川県平塚保健福祉事務所秦野センター 相日防災株式会社
平成31年 1月	全体研修会 「老健における経口維持加算の取り組み方」 NPO法人歯科医療情報推進機構 歯科医師 山下美登先生
平成31年 3月	全体研修会 「今後の栄養士の動向について」 神奈川県立保健福祉大学 杉山みち子先生

ご清聴ありがとうございました。