

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

令和4年 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) 令和3年度介護報酬改定について
- V) 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
- VI) 新型コロナウイルス感染症関連について
- VII) 今後の栄養部会の研修会について

2. 調査内容および備考

- ◆ 「令和3年度介護報酬改定について」の設問をⅣに追加した。
- ◆ 昨年度同様「新型コロナウイルスについて」・「今後の栄養部会での研修について」の設問をⅥ、Ⅶで追加した。

3. 調査方法と回収率

調査方法	
回答日	令和3年 8月 1日
回収締切日	令和3年 8月 15日
対象	神奈川県老人保健施設協会加入施設 施設（171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
74.3%（127／171施設）

4. 調査結果

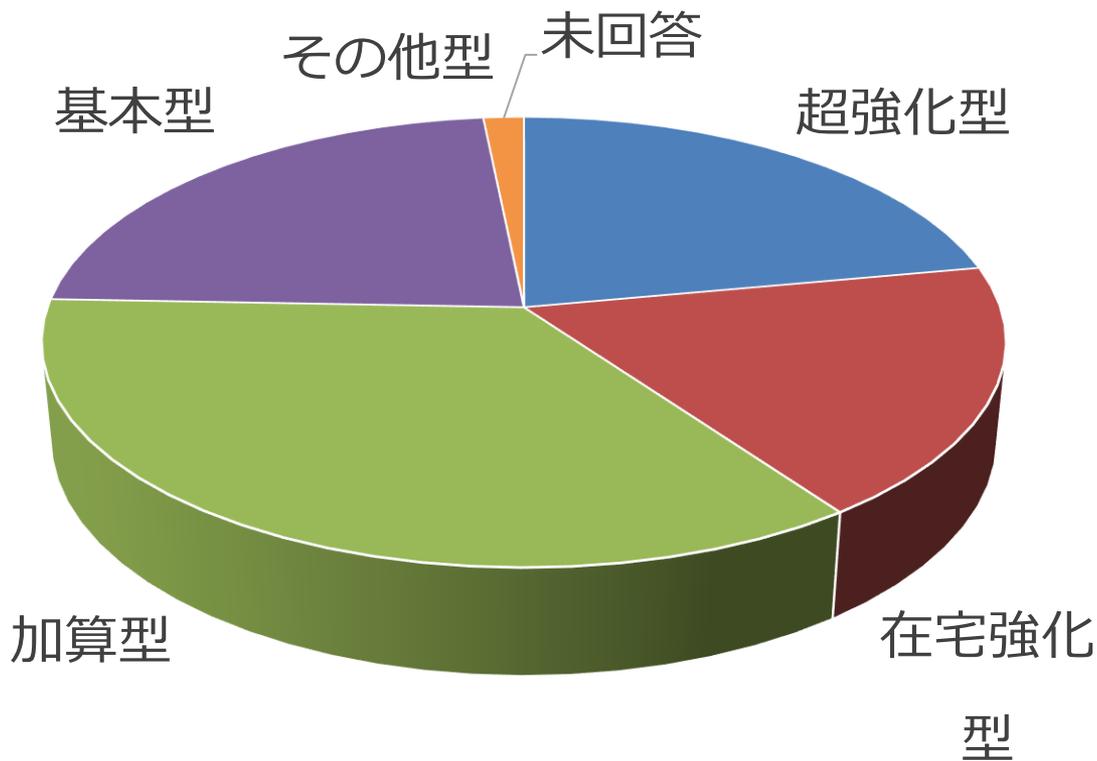
- (1) 対象施設の特性
- (2) 施設の栄養管理に関する状況
- (3) 併設通所リハビリテーション
における栄養管理に関する状況
- (4) 加算報酬に関する検討
- (5) 新型コロナウイルスに関する状況
- (6) 今後の栄養部会研修の方法

対象施設の特性

入所定員（平均）	106.9人 （50～172人）
通所リハビリ定員（平均）	34.3人 （5～150人）
入所介護度（平均）	3.19（2.5～3.9）
看取り体制	有：77%（95施設）
	無：23%（29施設）
栄養部門の理念	有：89%（110施設）
	無：11%（14施設）

※未回答除く

施設の加算区分



超強化型	22.4% (28施設)
在宅強化型	18.4% (23施設)
加算型	36.0% (45施設)
基本型	23.2% (29施設)
その他	0% (0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
- (5) 新型コロナウイルスに関する状況
- (6) 今後の栄養部会研修の方法

栄養部門の業務形態

未回答1%

直営

12%

委託

87%

委託業務内容



0

100

200

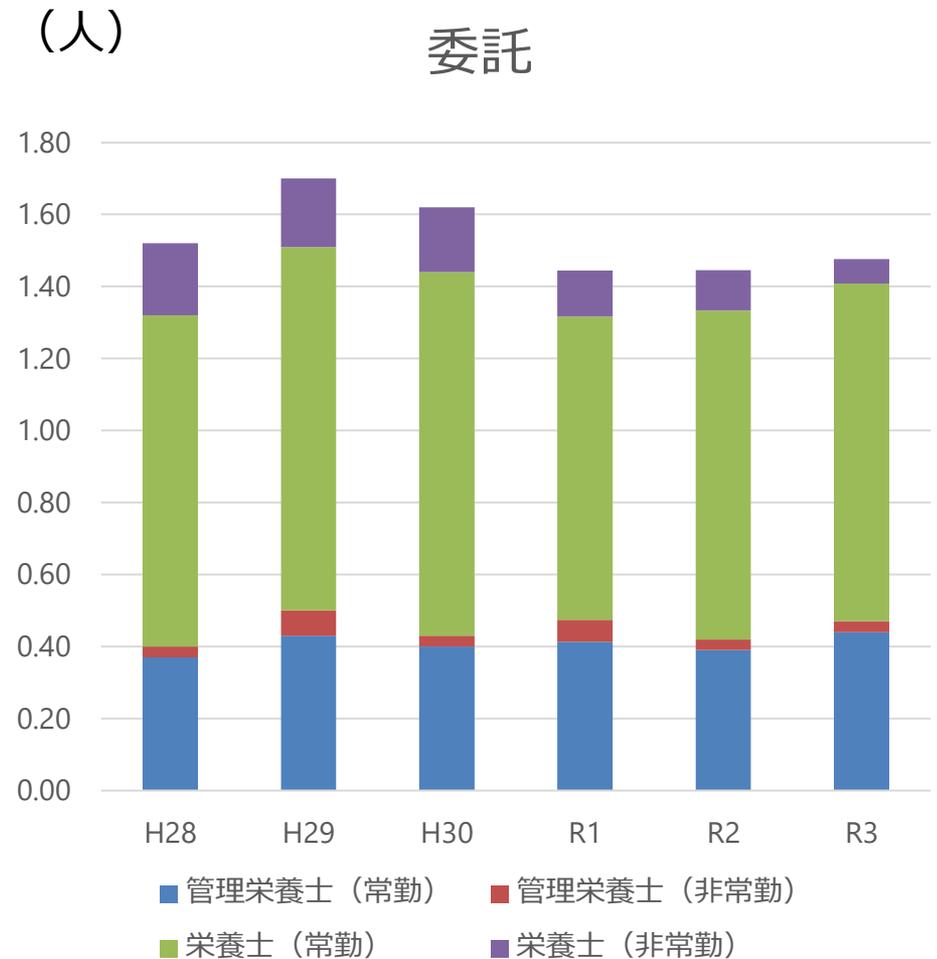
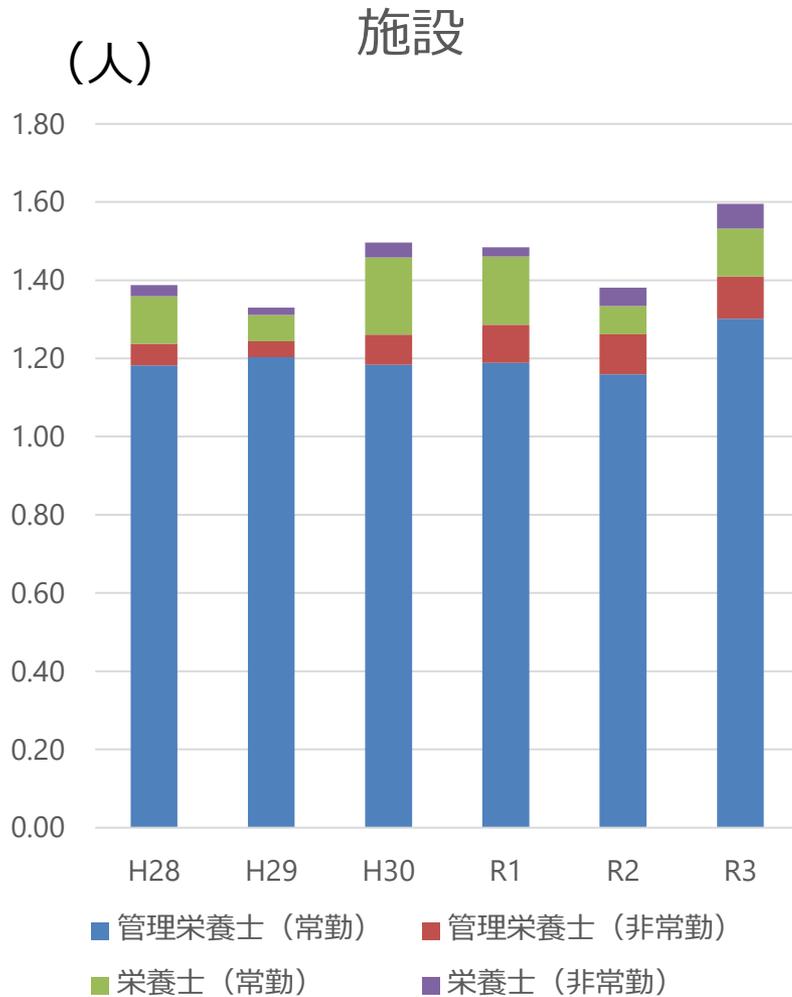
(施設数) 10

栄養士配置数（100床当たり）

		管理栄養士	栄養士
施設	常勤	1.31人 (1.16人)	0.12人 (0.07人)
	非常勤	0.11人 (0.10人)	0.06人 (0.05人)
委託	常勤	0.44人 (0.39人)	0.94人 (0.91人)
	非常勤	0.03人 (0.03人)	0.07人 (0.11人)

※（カッコ内）は昨年度

栄養士配置数の推移 (100床当たり)



業務委託110施設の 施設管理栄養士配置

管理栄養士 1名配置	71施設 (昨年89) 常勤管理栄養士のみ
管理栄養士 2名配置	27施設 (昨年31) うち常勤管理栄養士2名配置： 19施設
管理栄養士 3名配置	10施設 (昨年31) うち常勤管理栄養士3名配置： 3施設
管理栄養士 4名配置	2施設 (昨年0) うち常勤管理栄養士4名配置： 2施設

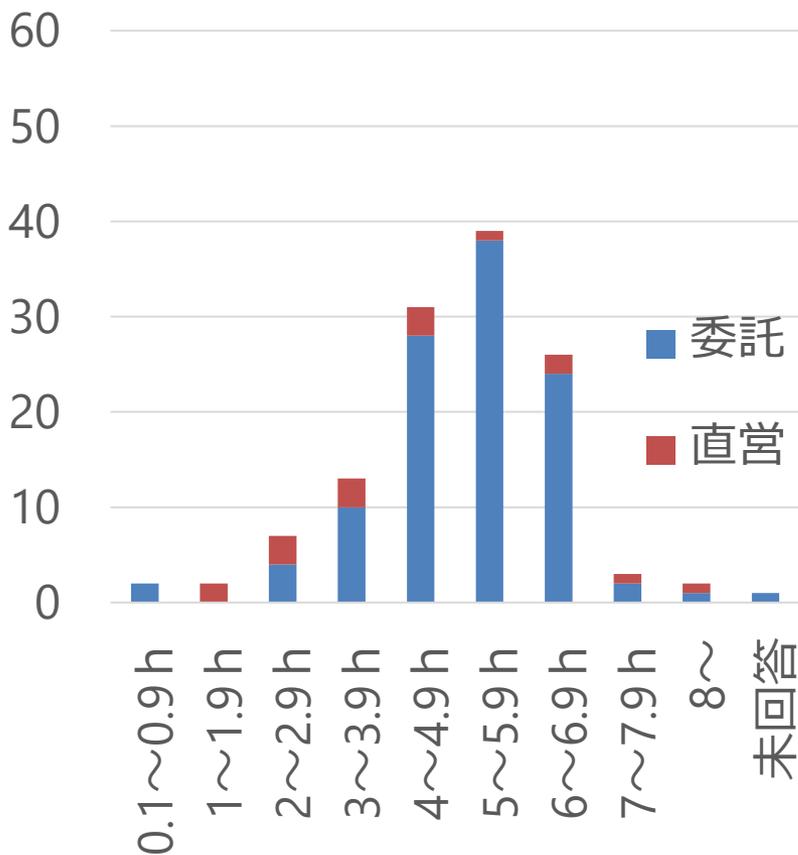
業務時間①

栄養管理

平均：4.7時間

(昨年4.5時間)

(施設数)

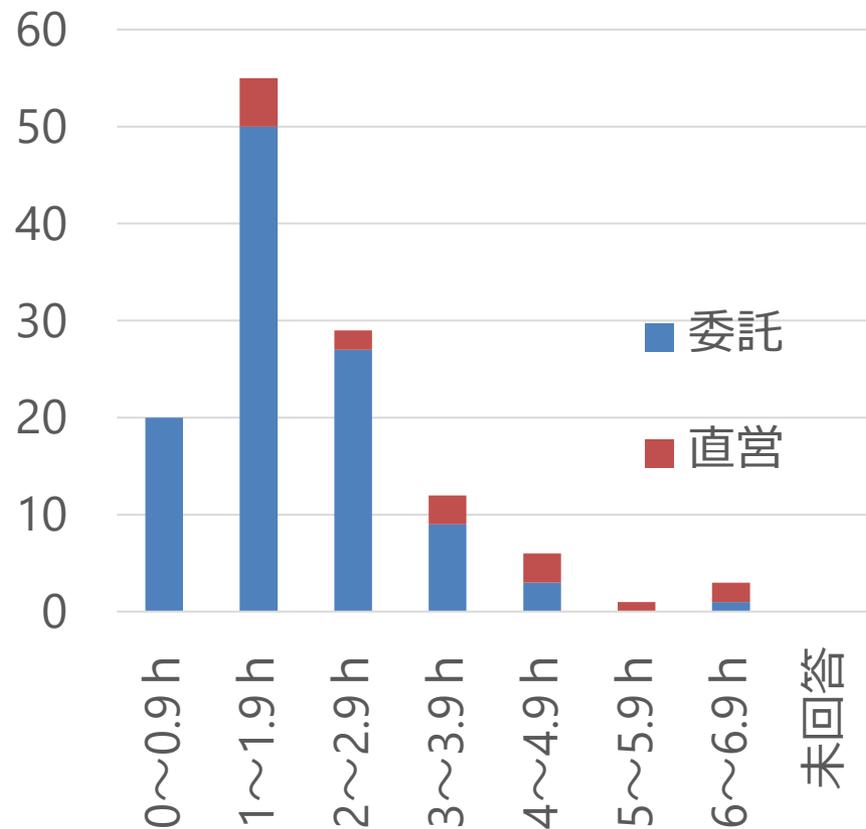


給食管理

平均：1.7時間

(昨年1.8時間)

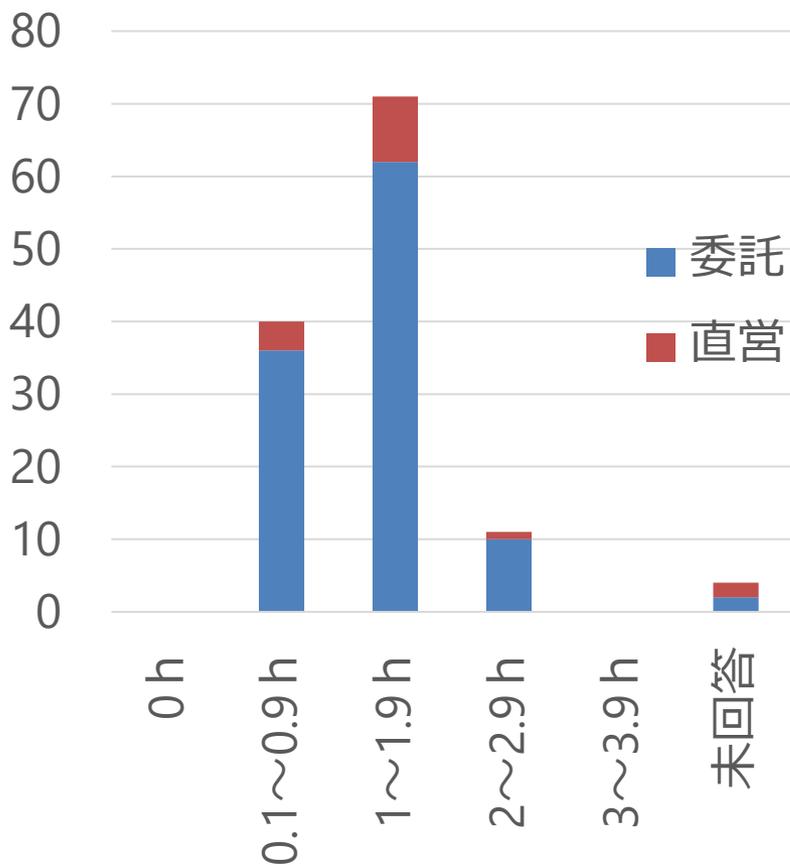
(施設数)



業務時間②

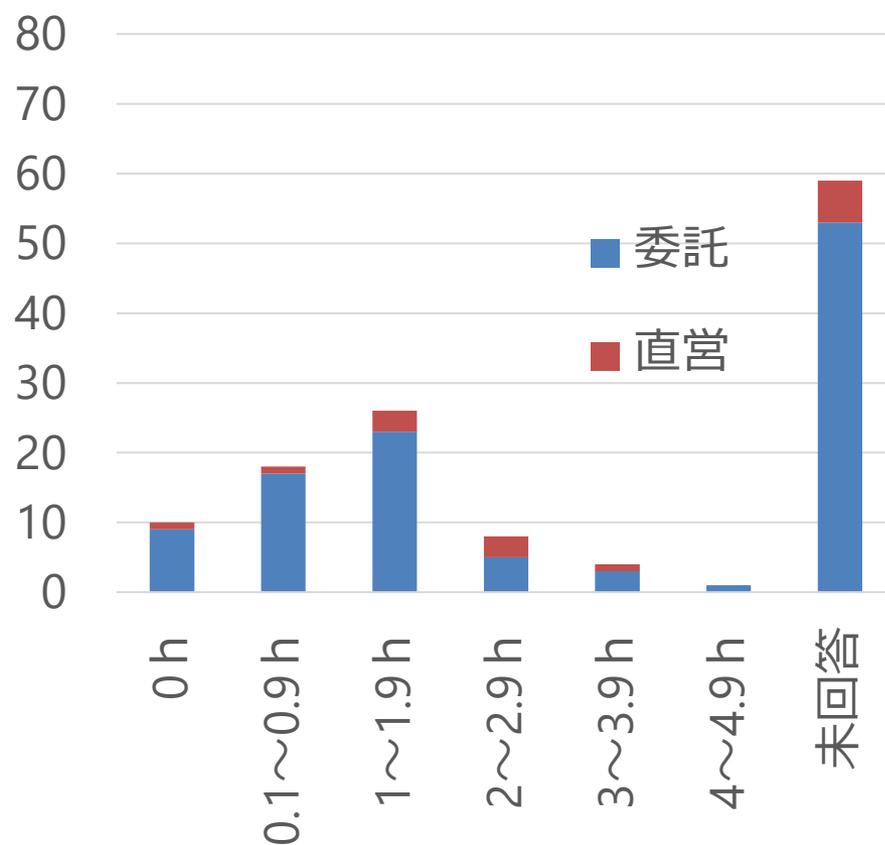
会議・委員会
平均：1.0時間

(施設数)
(昨年1.0時間)



その他
平均：1.1時間

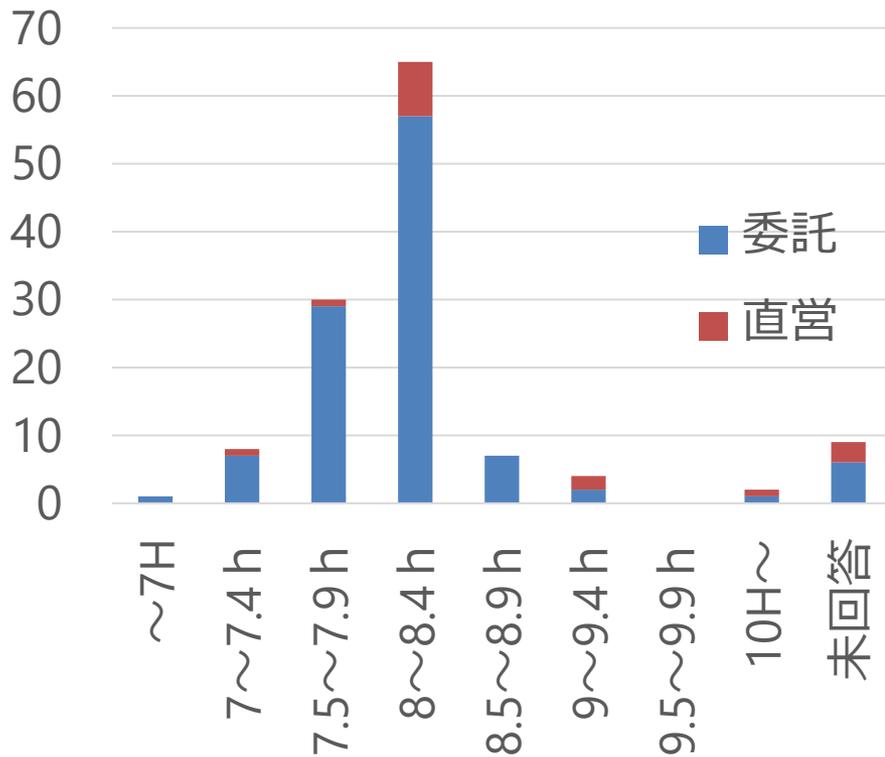
(施設数)
(昨年1.3時間)



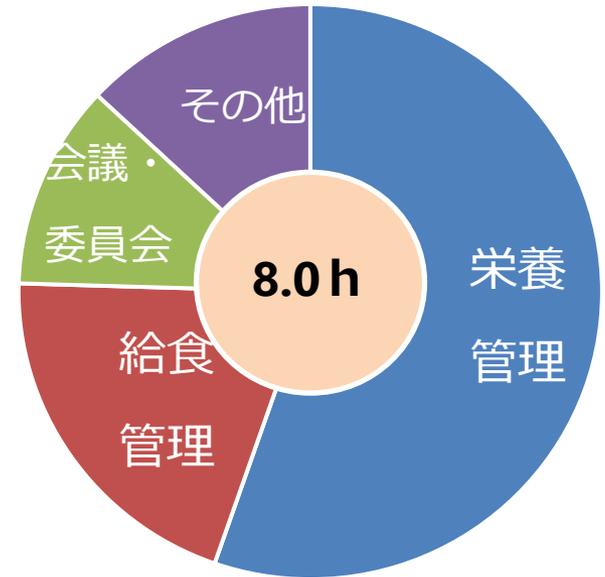
業務時間③

合計業務時間
 平均：8.0時間
 (昨年7.9時間)

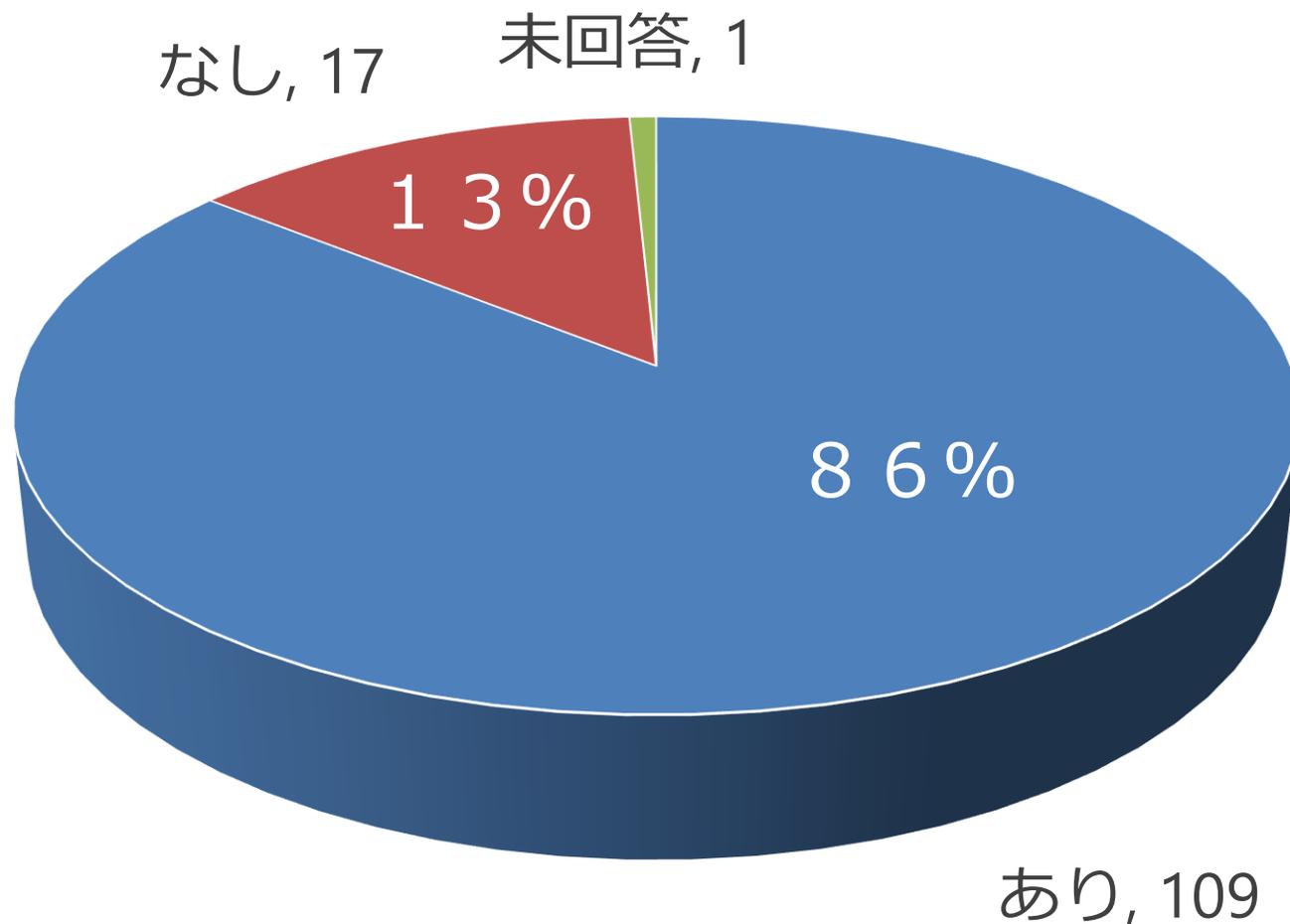
(施設数)



業務時間内訳



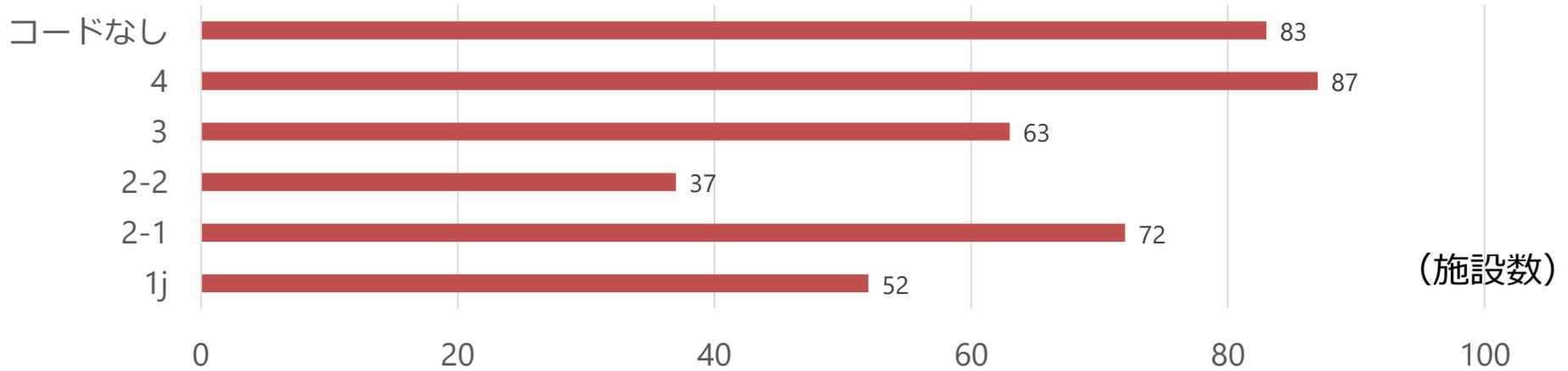
学会分類 (※) に当てはめた いずれかの食形態の提供の有無



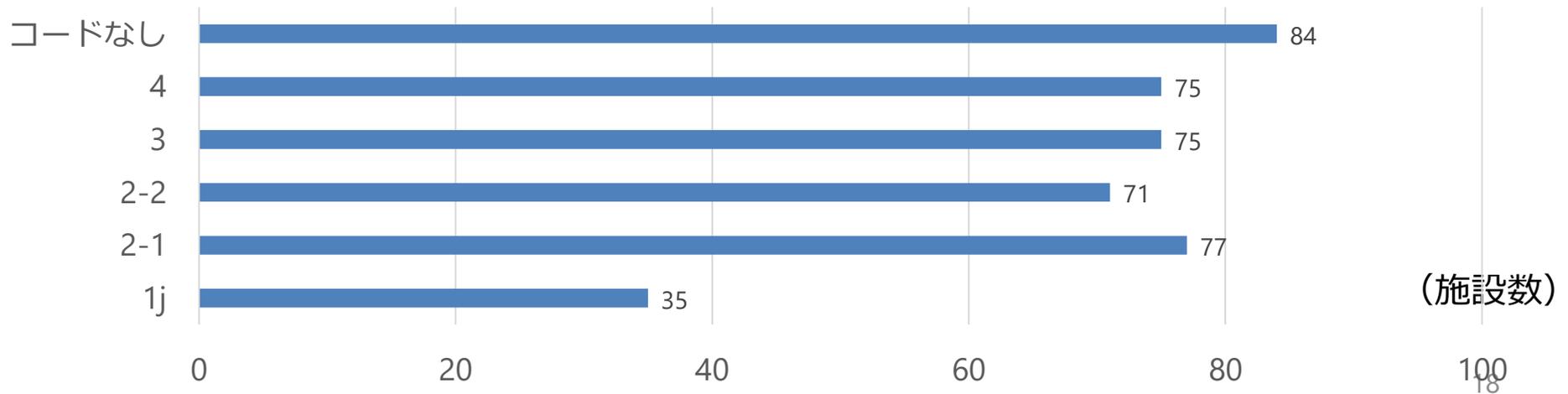
※「日本摂食・嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食分類2013」

学会分類あり（109施設）のうち 提供している食形態

(主食)

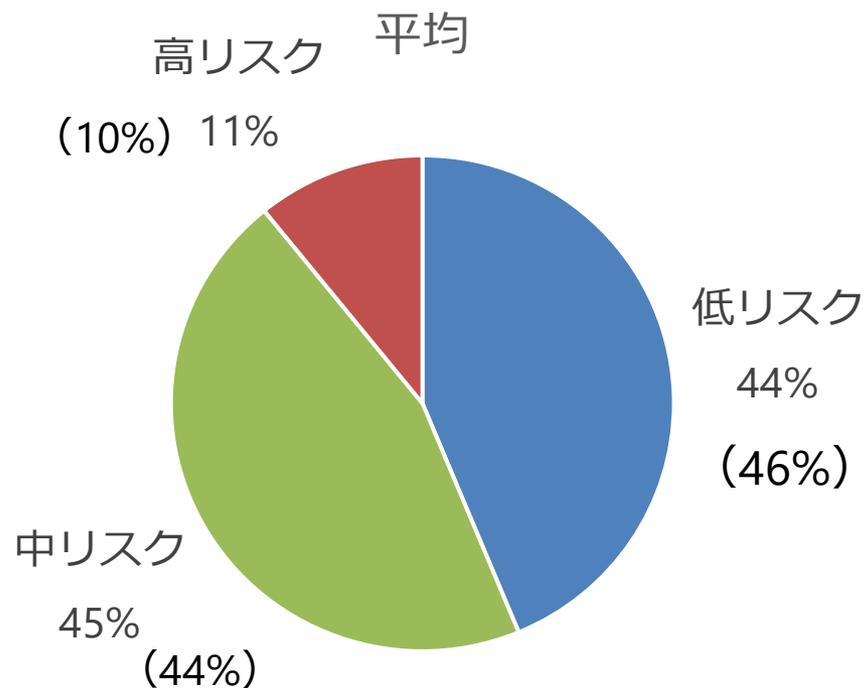
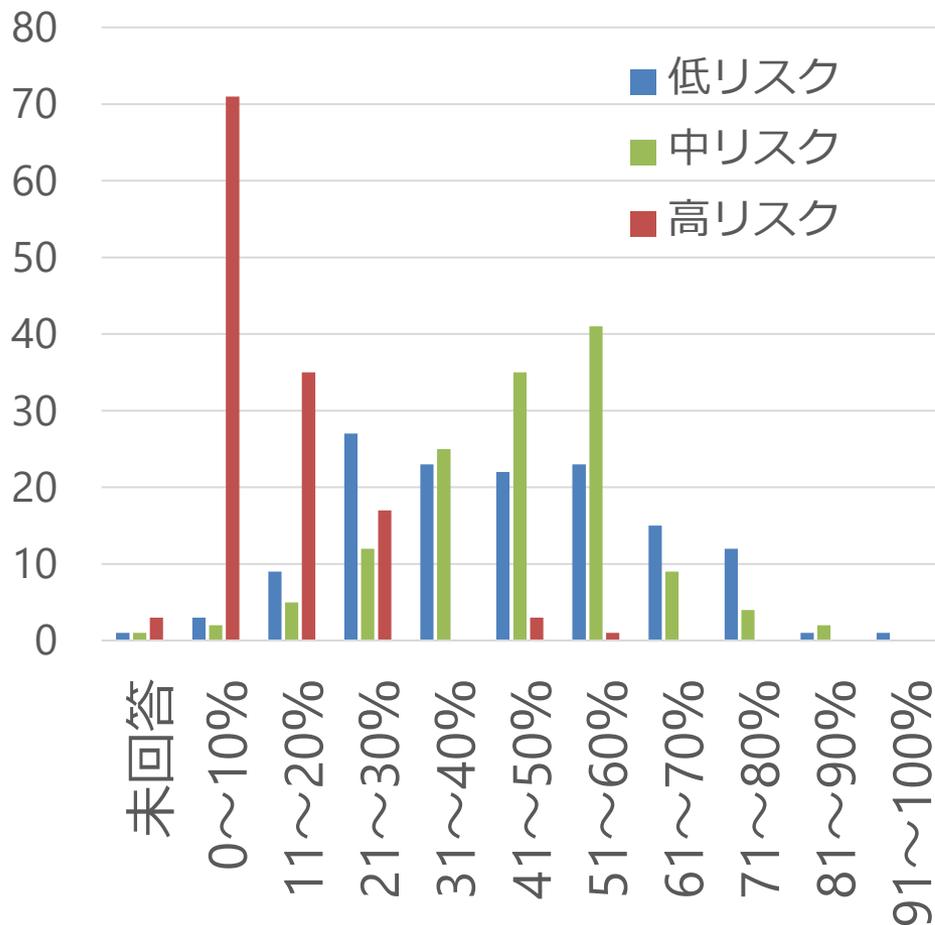


(副食)



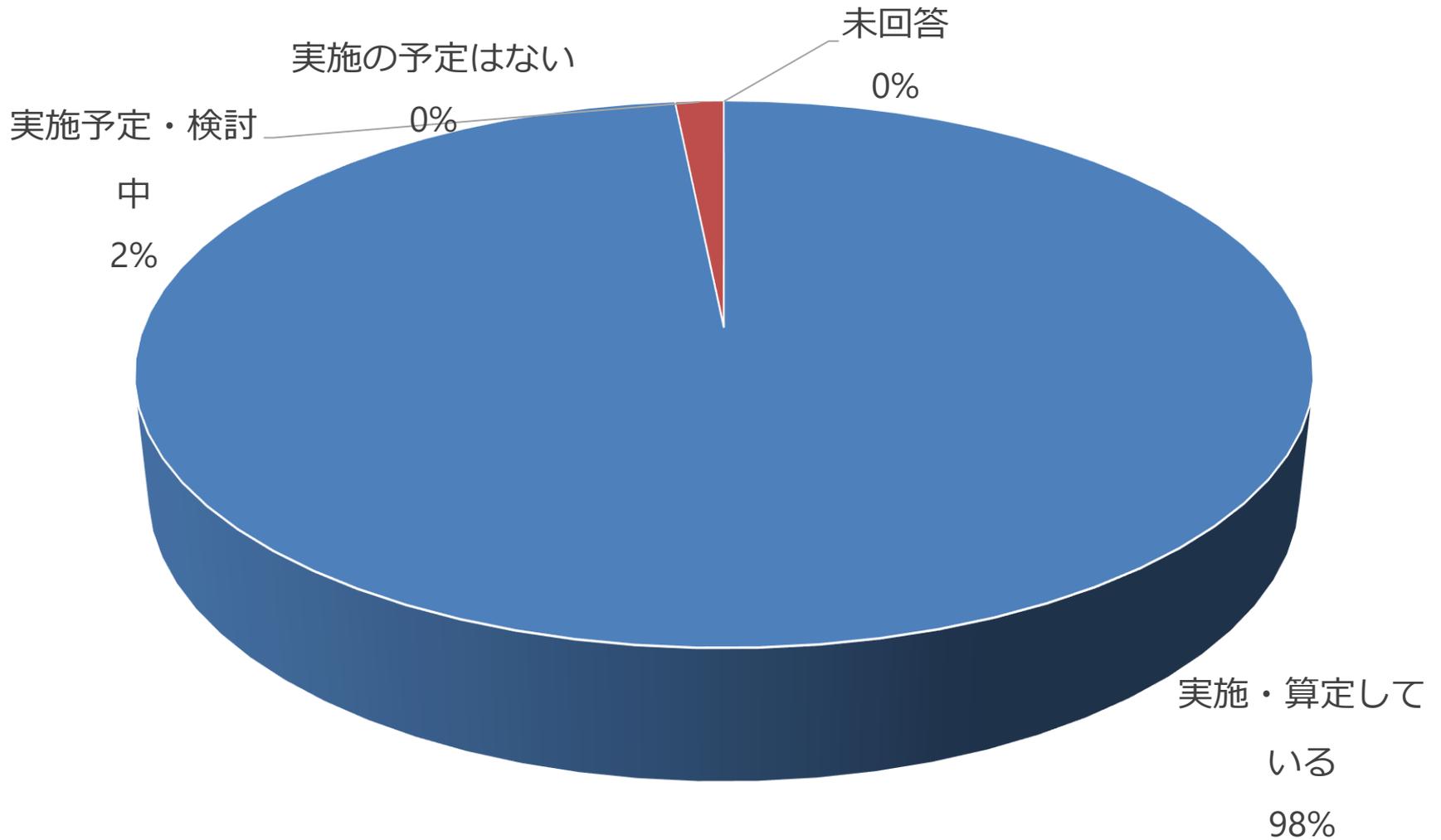
低栄養状態のリスク

(施設数)

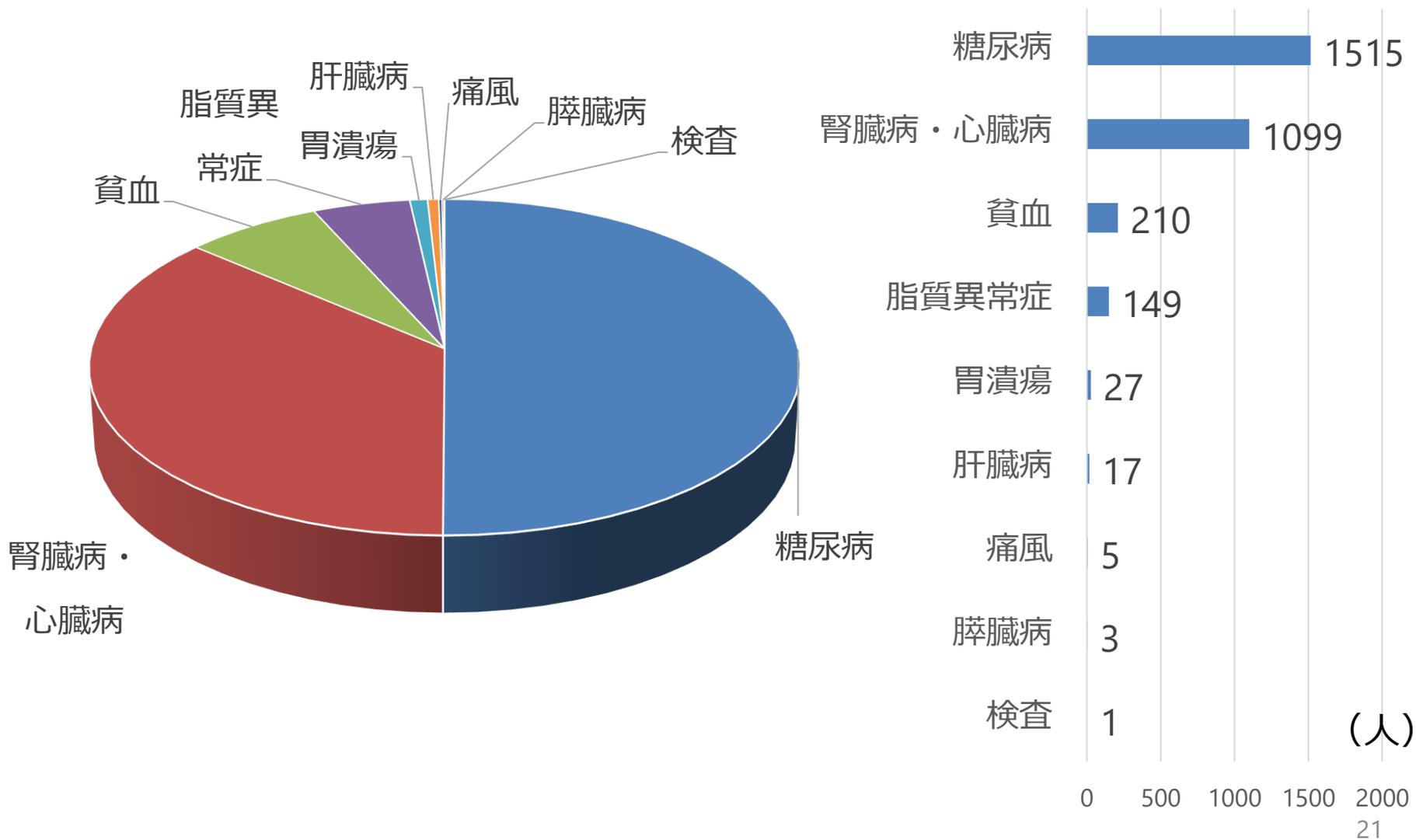


※ (カッコ内) は昨年度

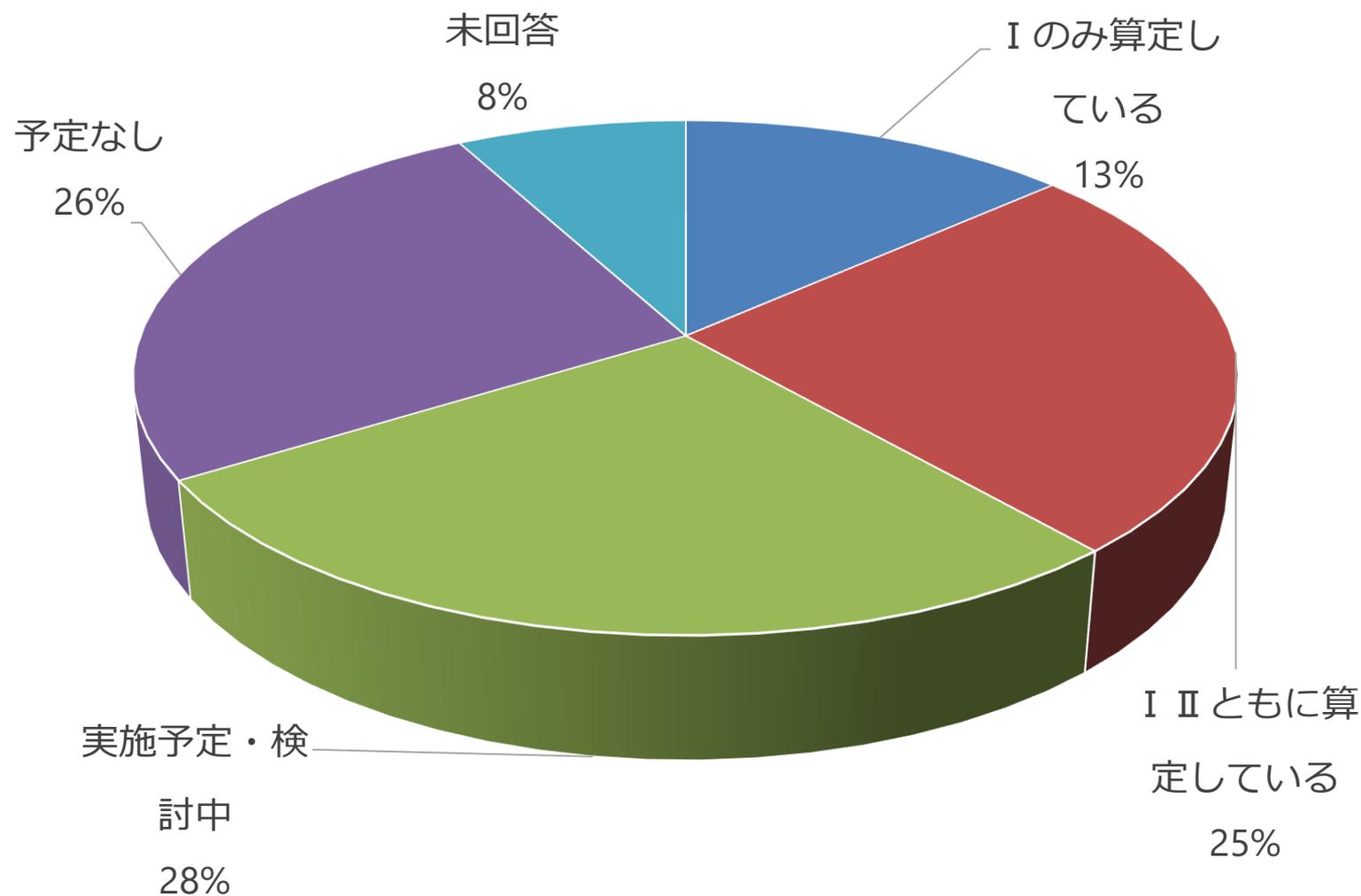
療養食加算



療養食加算



褥瘡マネジメント加算



※未回答うち1施設Ⅱのみ算定

1施設当たりの褥瘡保有者数



褥瘡マネジメント加算 I 算定人数

(施設数)

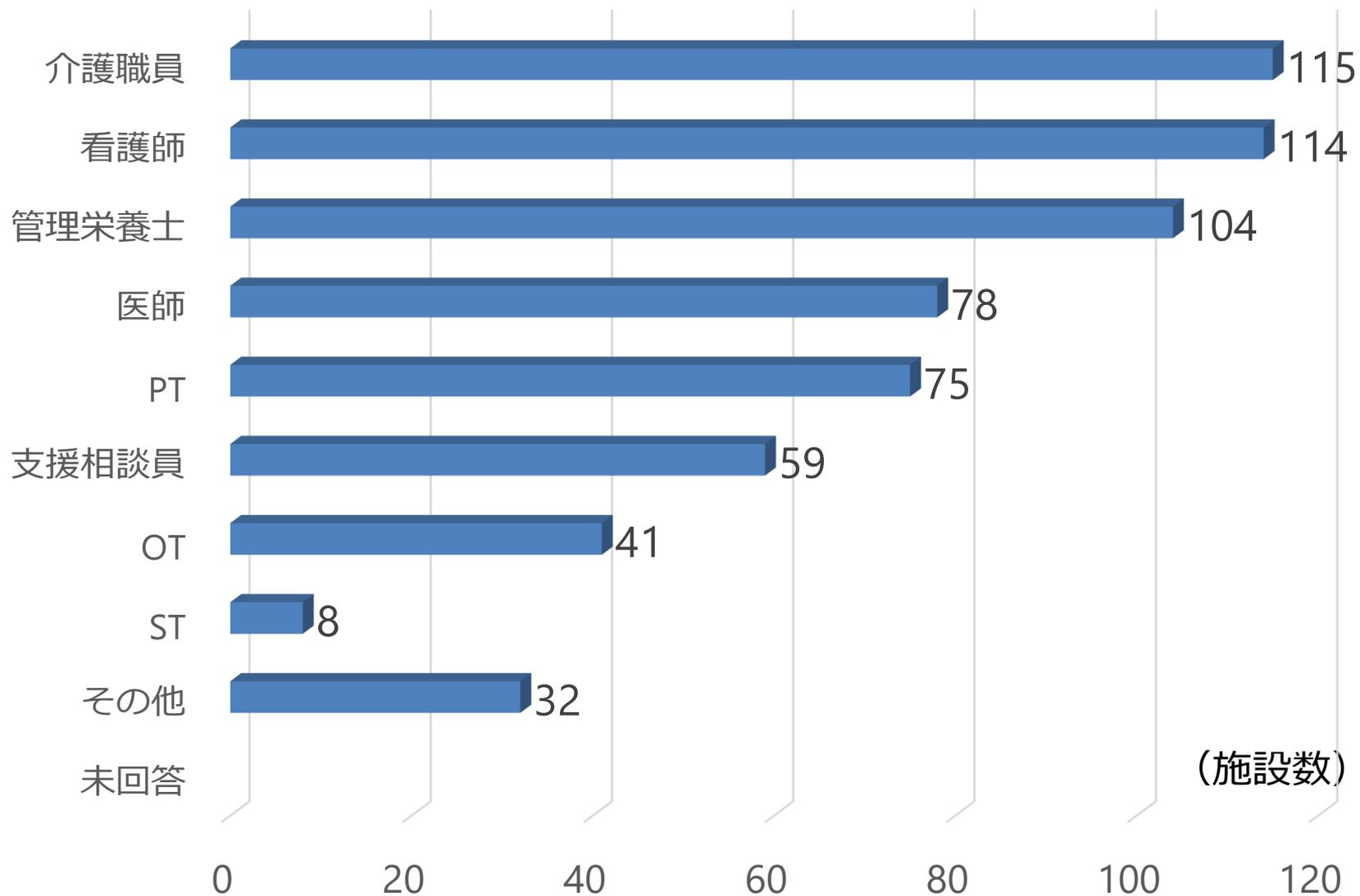


褥瘡マネジメント加算ⅠⅡ 算定人数

(施設数)

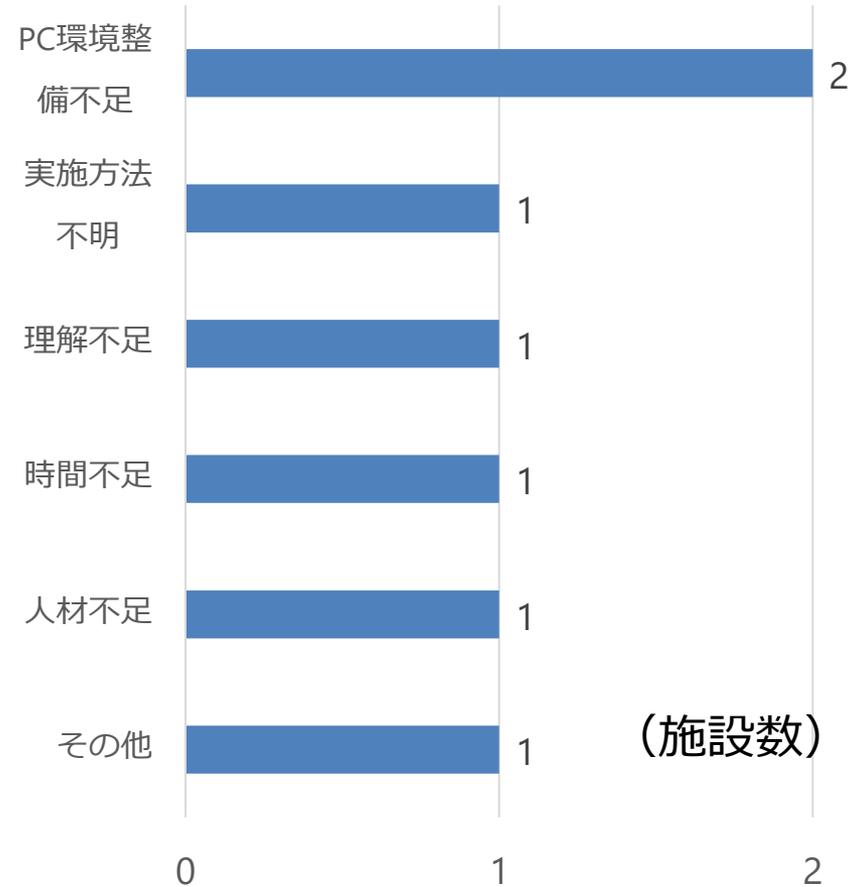
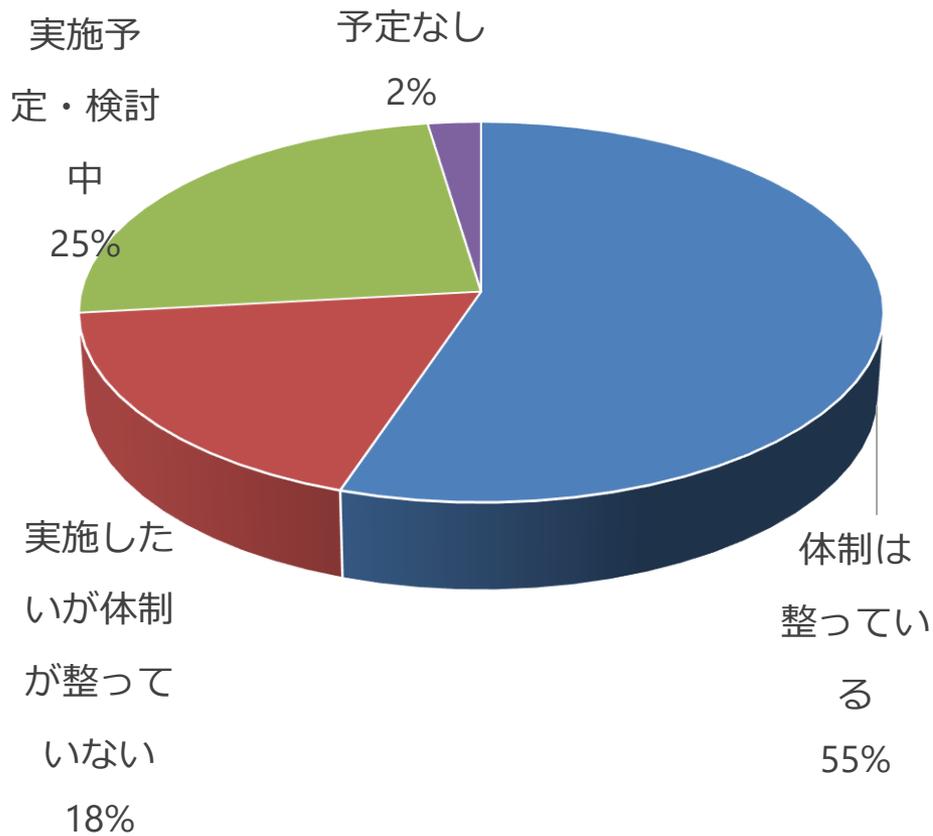


褥瘡対策委員会への参加職種

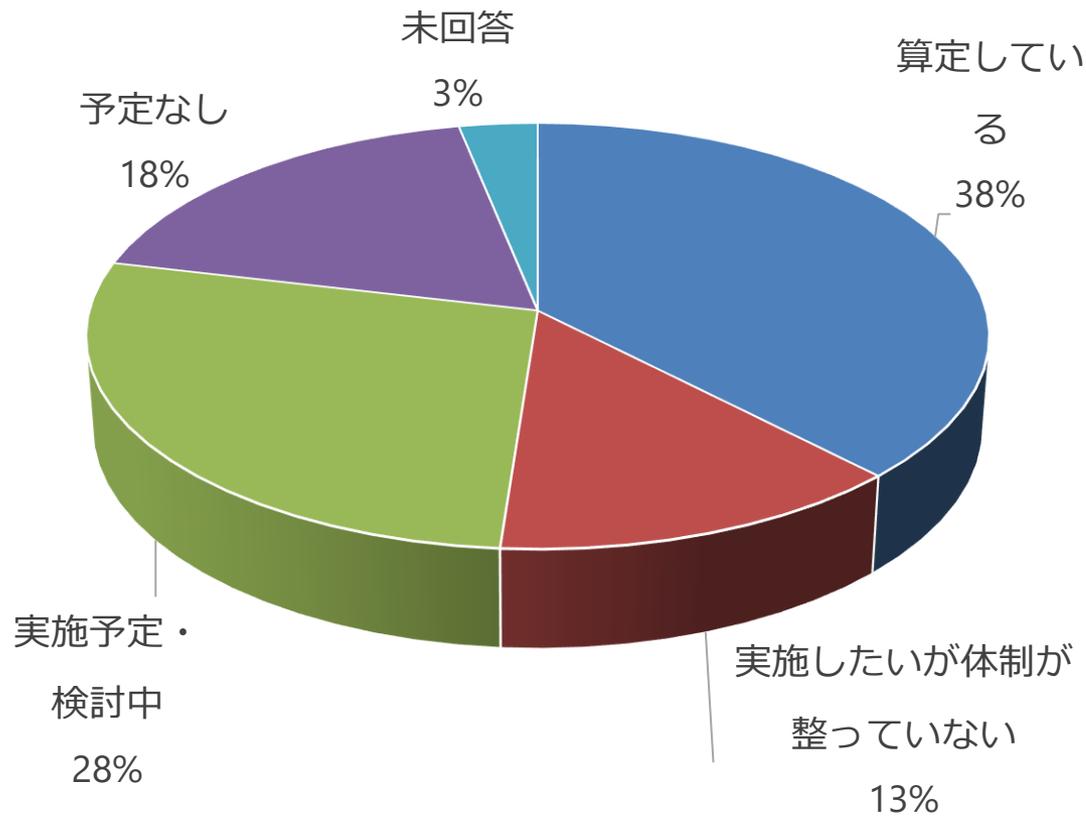


LIFEの体制

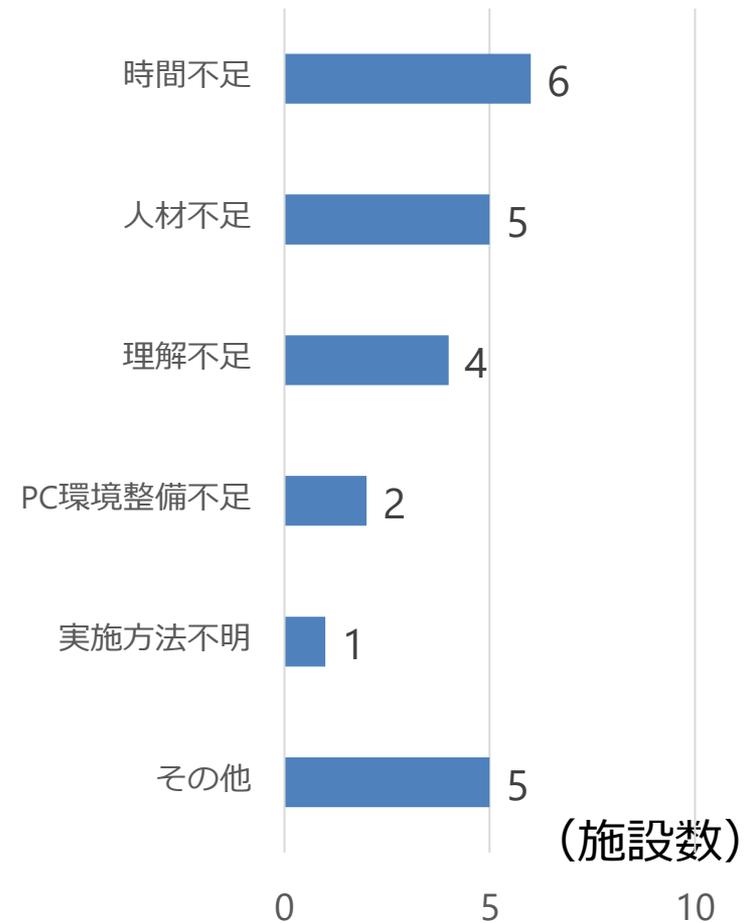
「実施の予定はない」理由



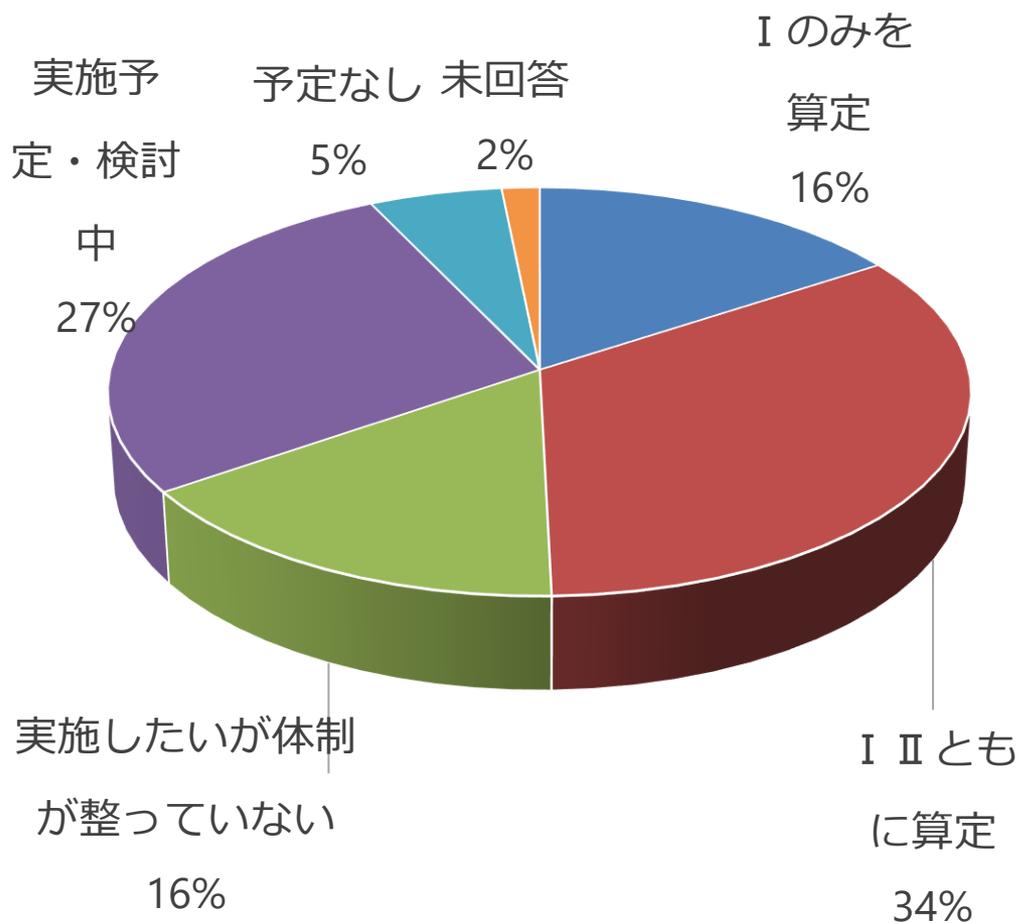
口腔衛生管理加算



「実施の予定はない」理由

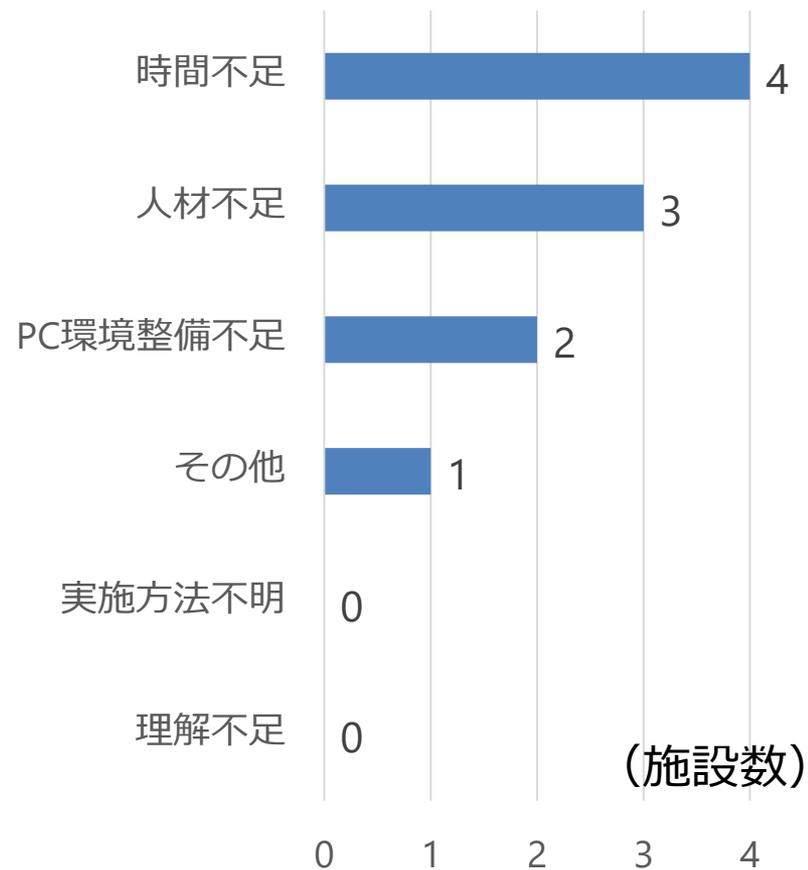


科学的介護推進体制加算

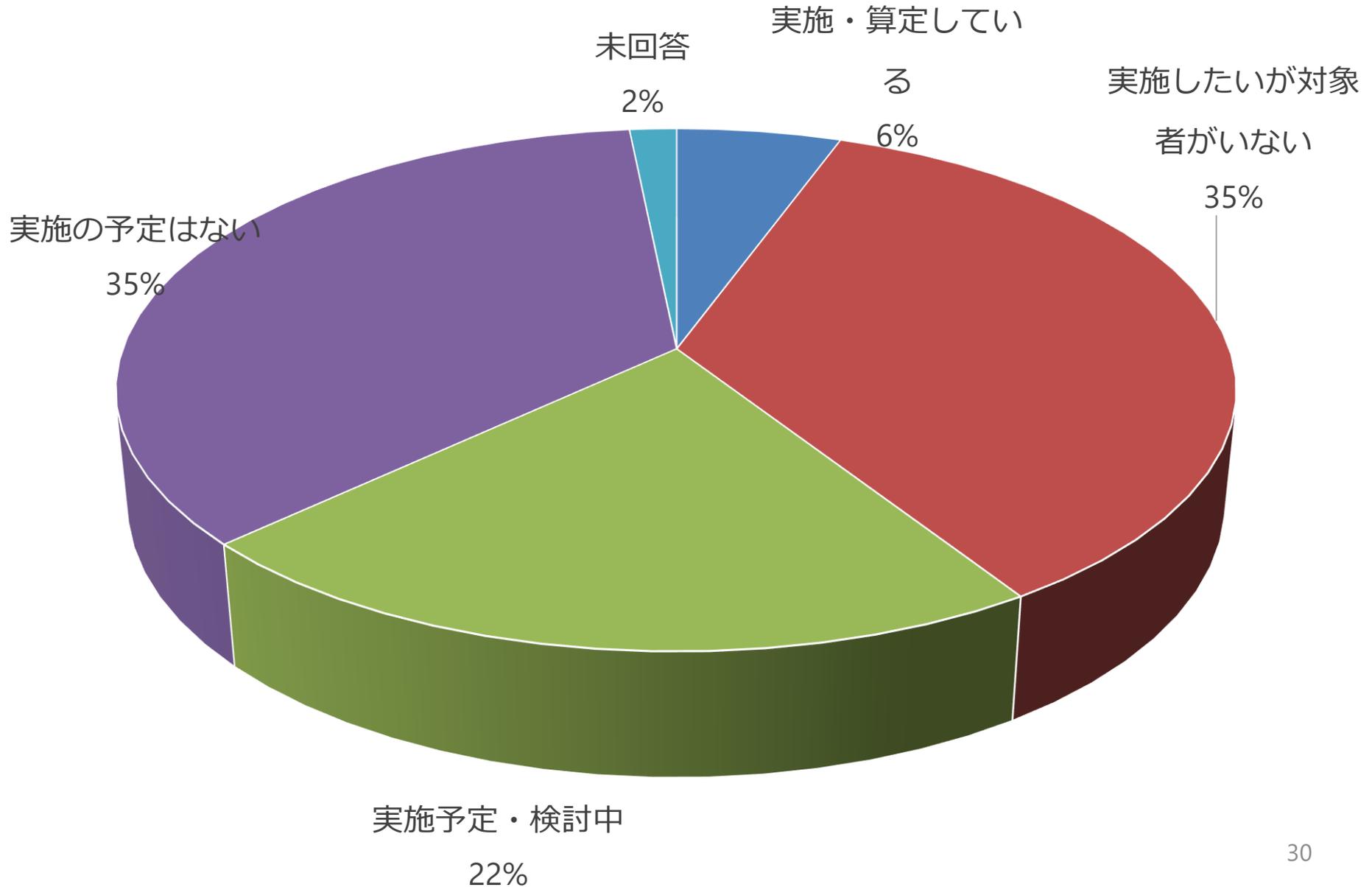


※未回答うち1施設Ⅱのみ算定

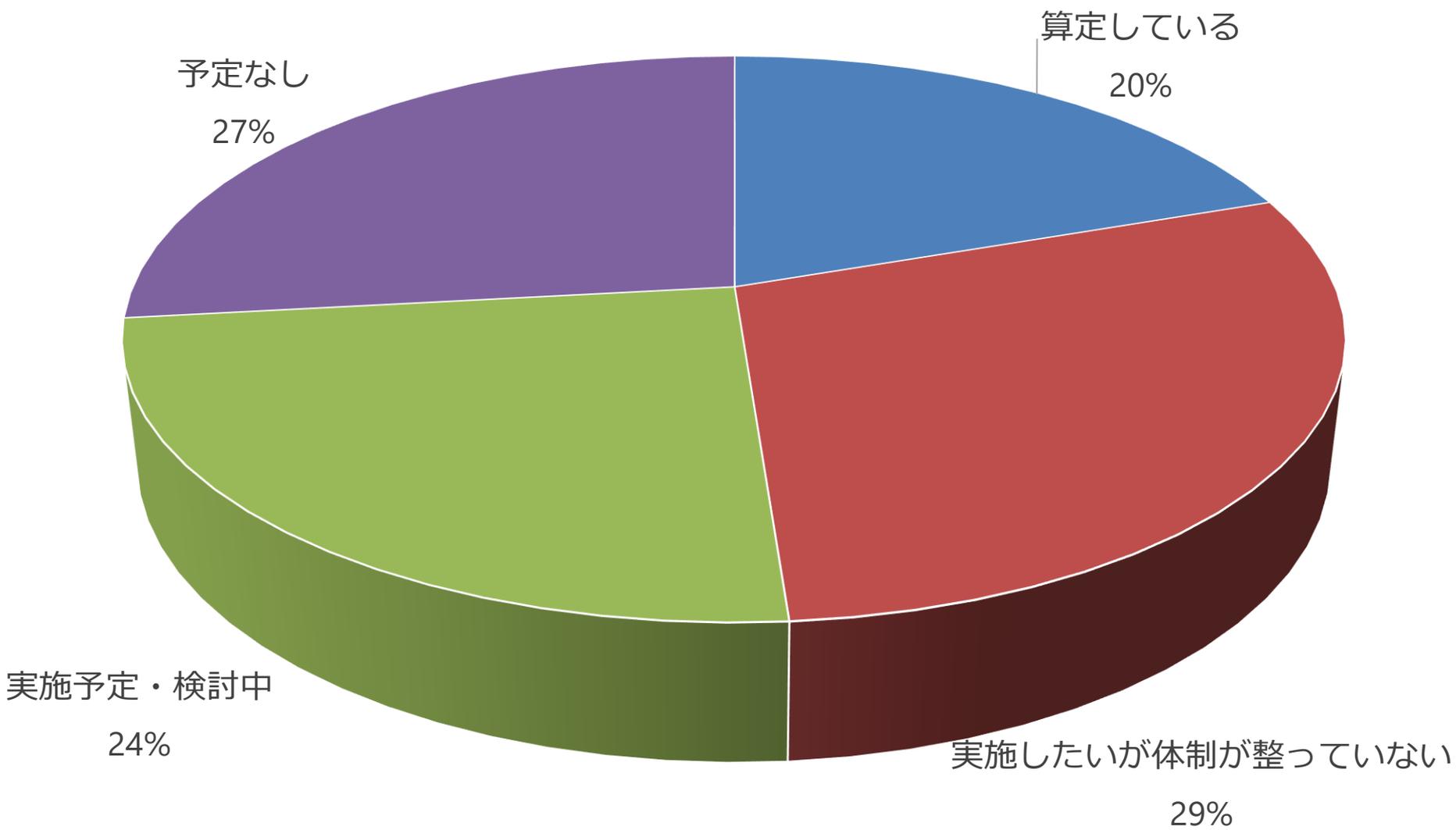
「実施の予定はない」理由



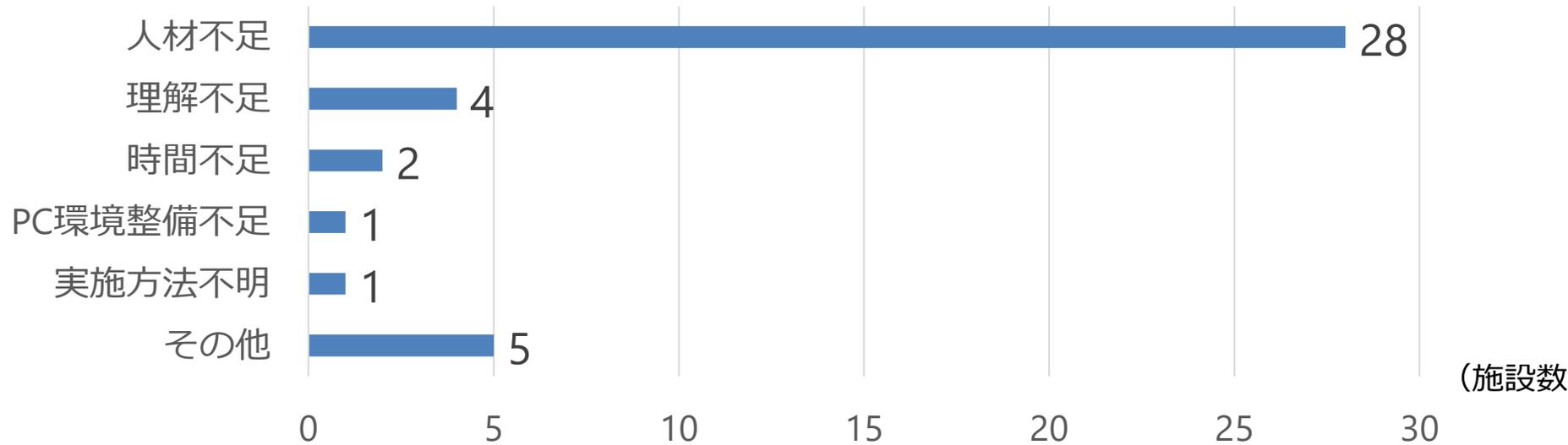
再入所時栄養連携加算



栄養マネジメント強化加算



栄養マネジメント強化加算を算定していない理由

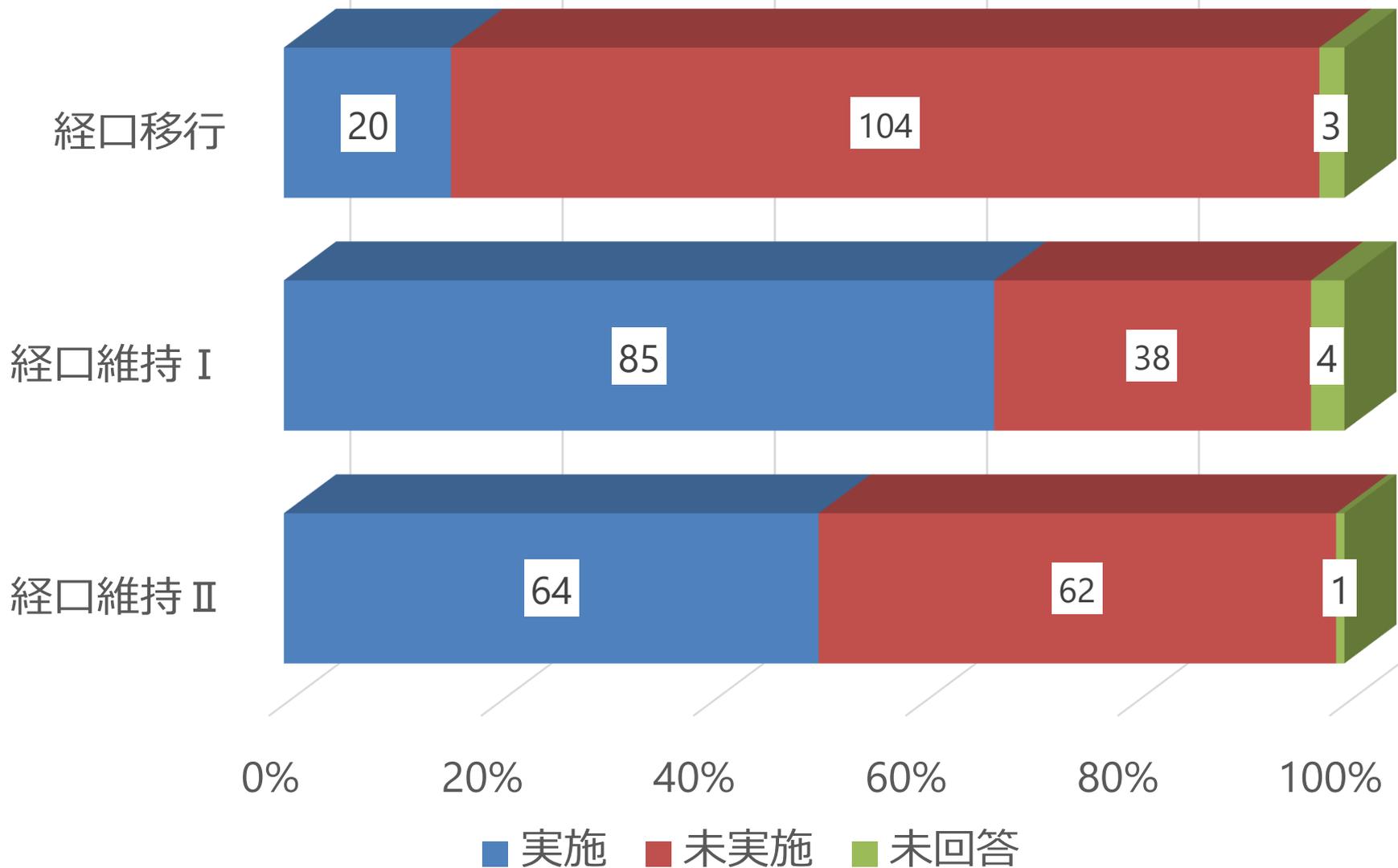


「その他」の具体的コメント

- ◆LIFE未整備
- ◆人件費に見合う報酬が得られない為
- ◆人件費がかかるため算定しないと上司に言われたため。
- ◆施設の方針

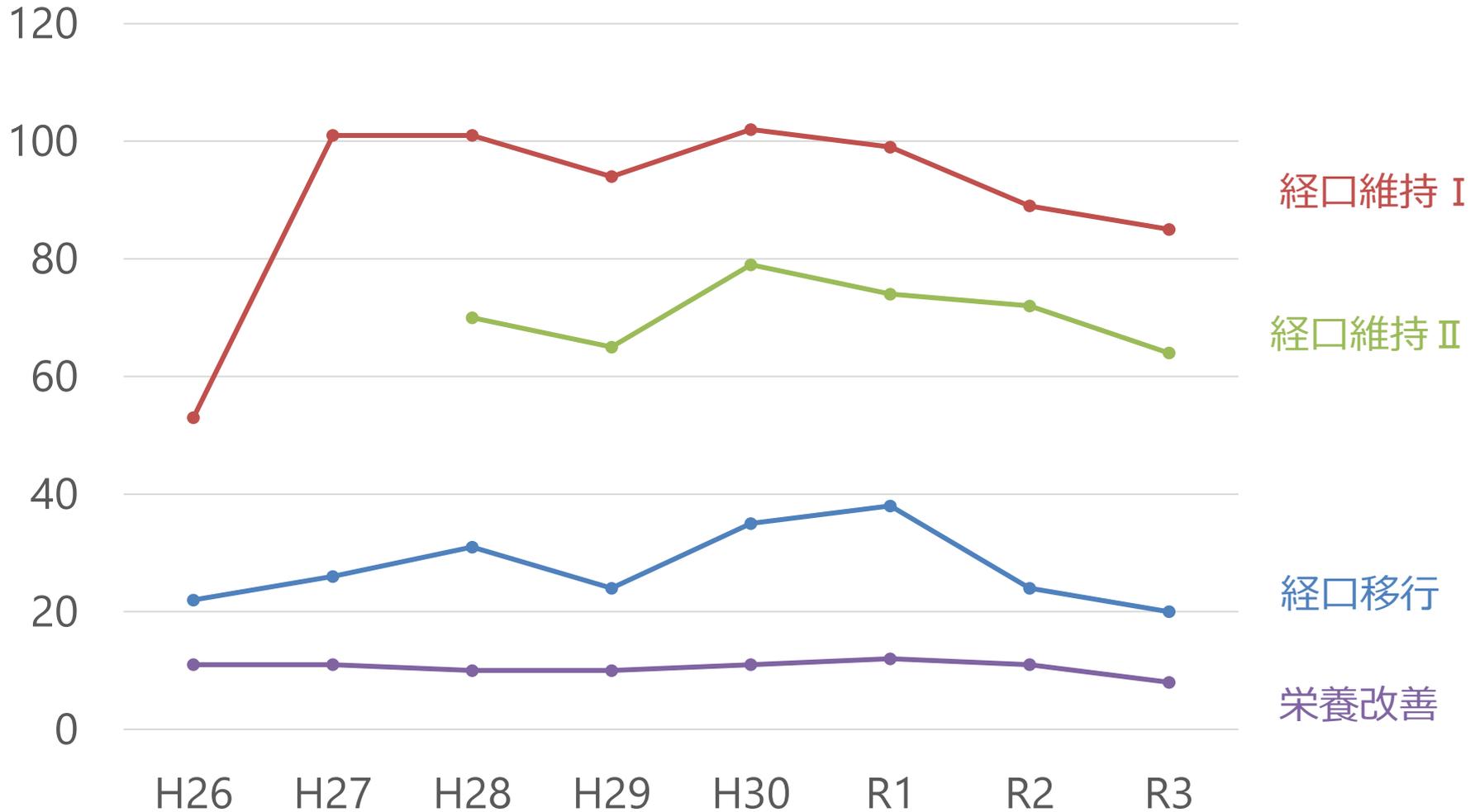
経口移行・維持加算について

【単位：施設】



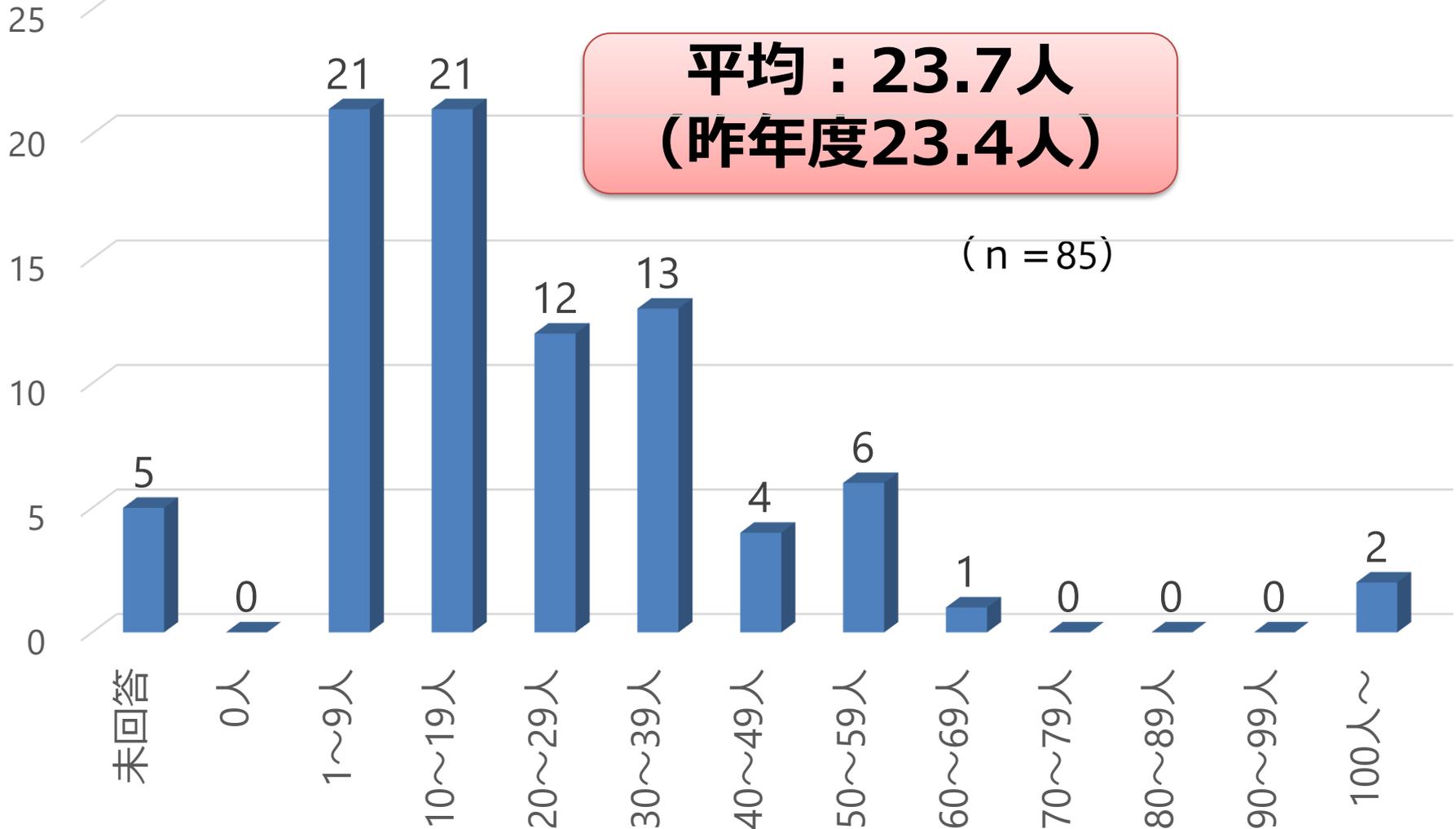
経口移行・維持加算の 算定施設数推移

(施設数)

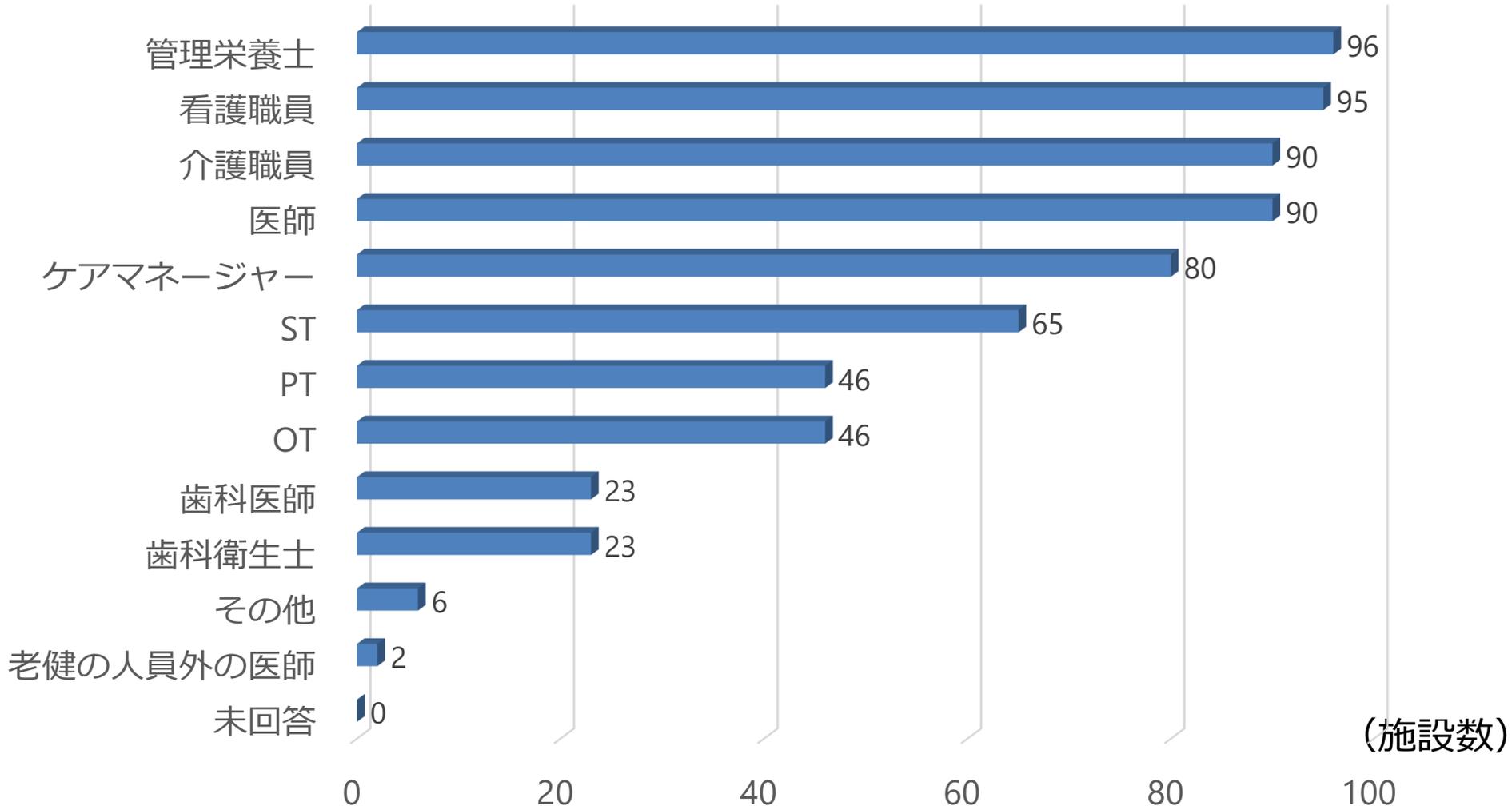


1施設当たりの 経口維持加算 I 算定人数

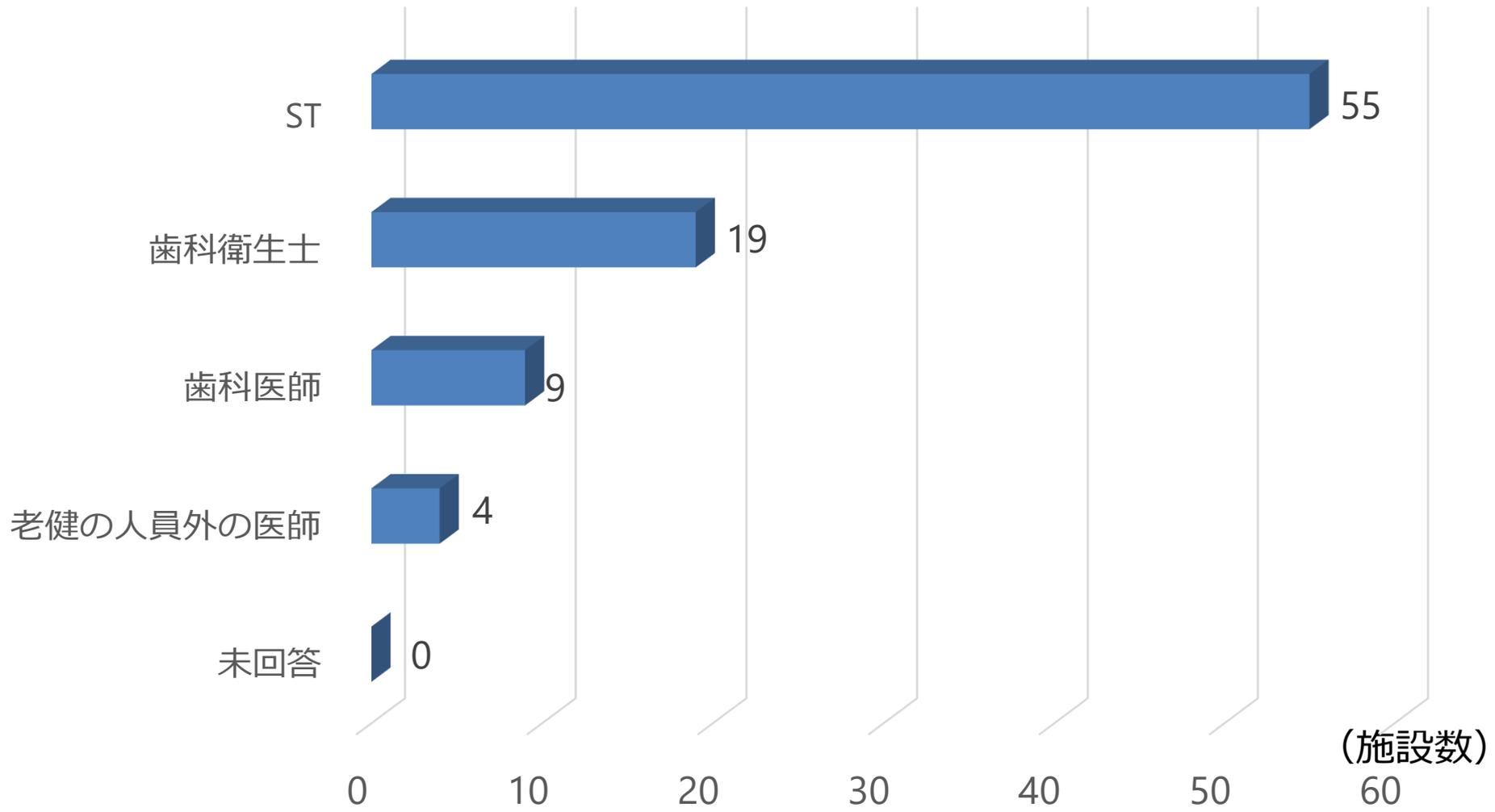
(施設数)



経口維持加算の取り組みに関わる職種



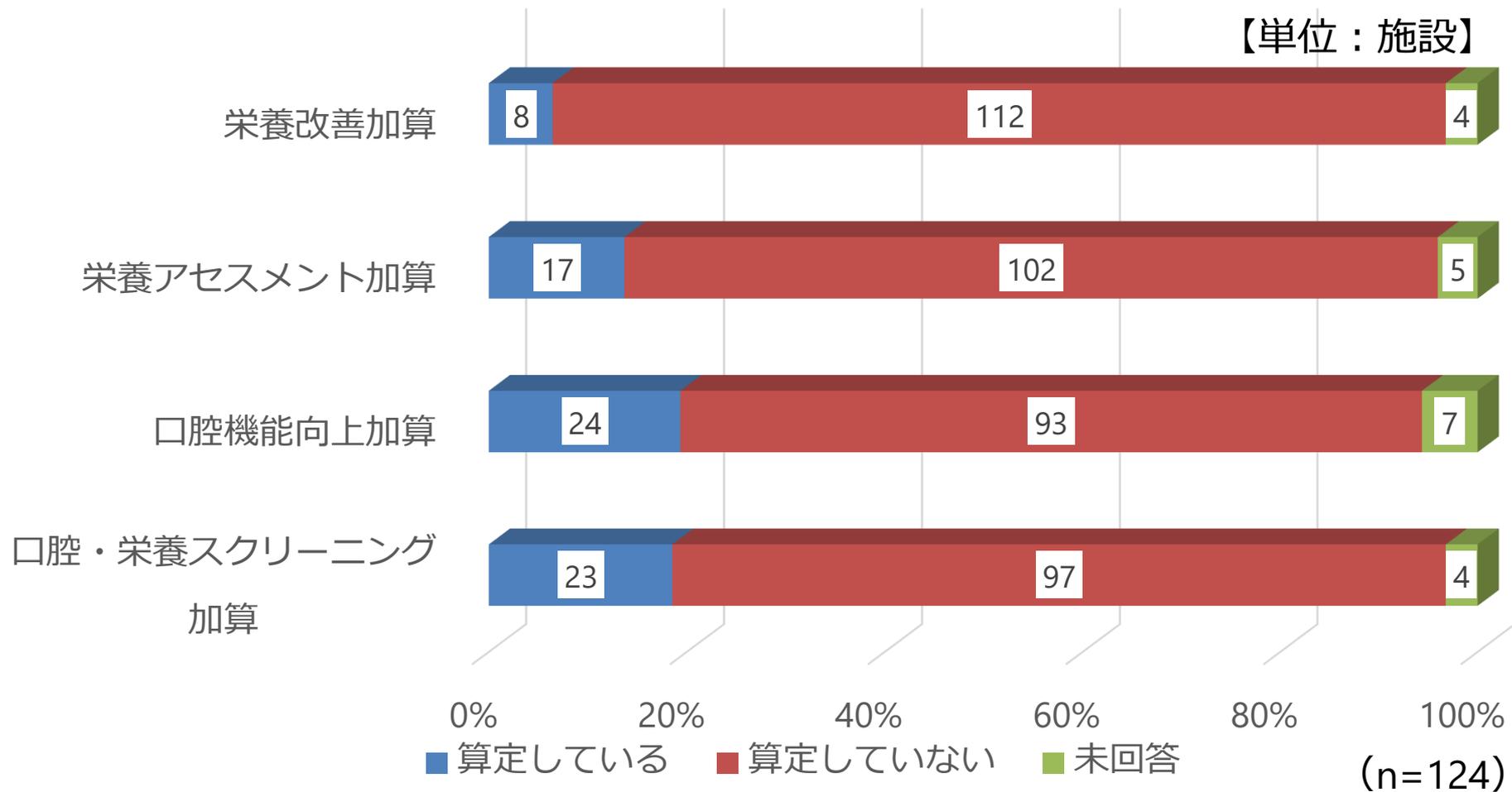
経口維持加算Ⅱの算定に関わる職種



4. 調査結果

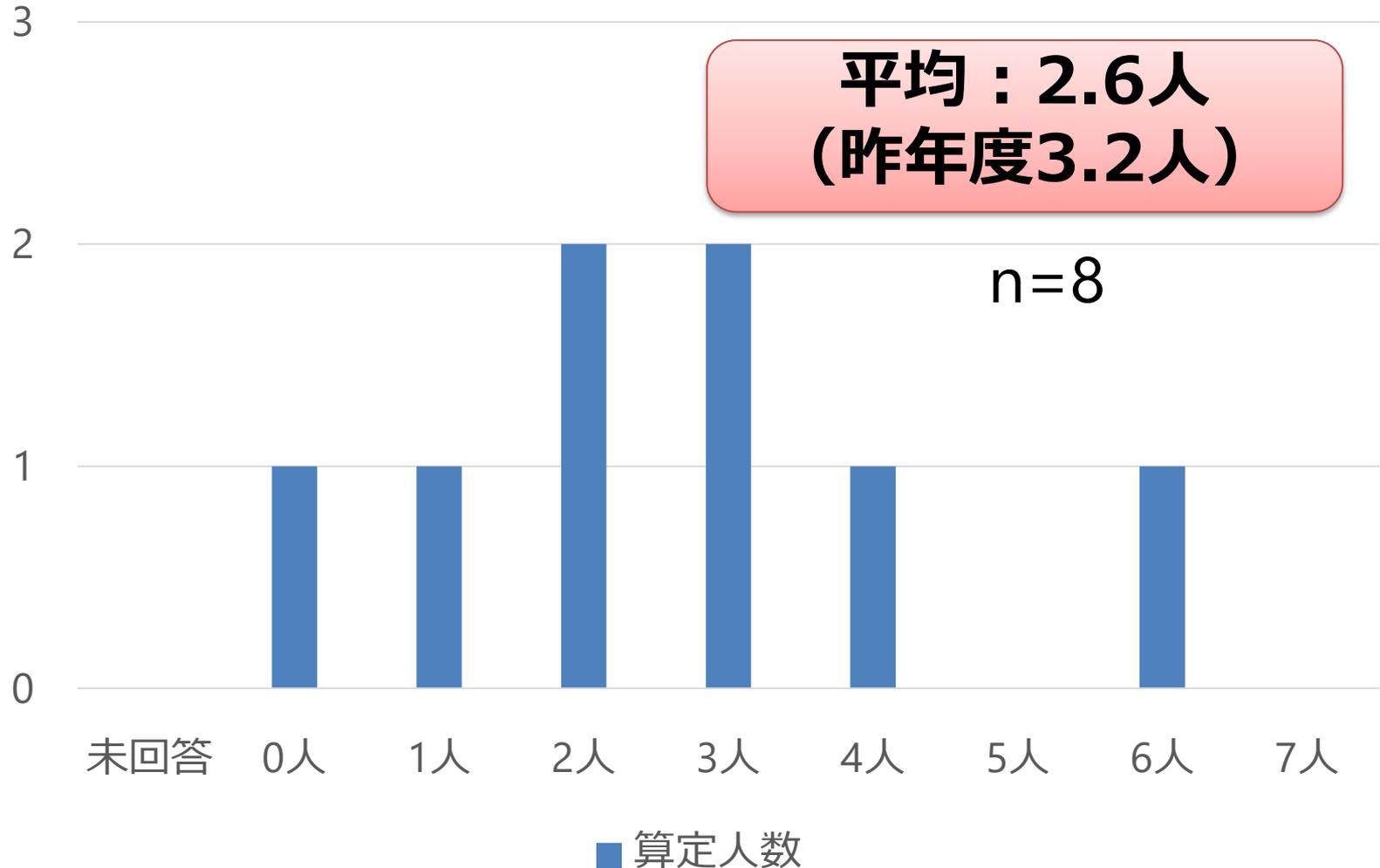
- (1) 対象施設の特性
- (2) 施設の栄養管理に関する状況
- (3) 併設通所リハビリテーション
における栄養管理に関する状況
- (4) 加算報酬に関する検討
- (5) 新型コロナウイルスに関する状況
- (6) 今後の栄養部会研修の方法

併設通所リハビリテーションにおける栄養関連加算



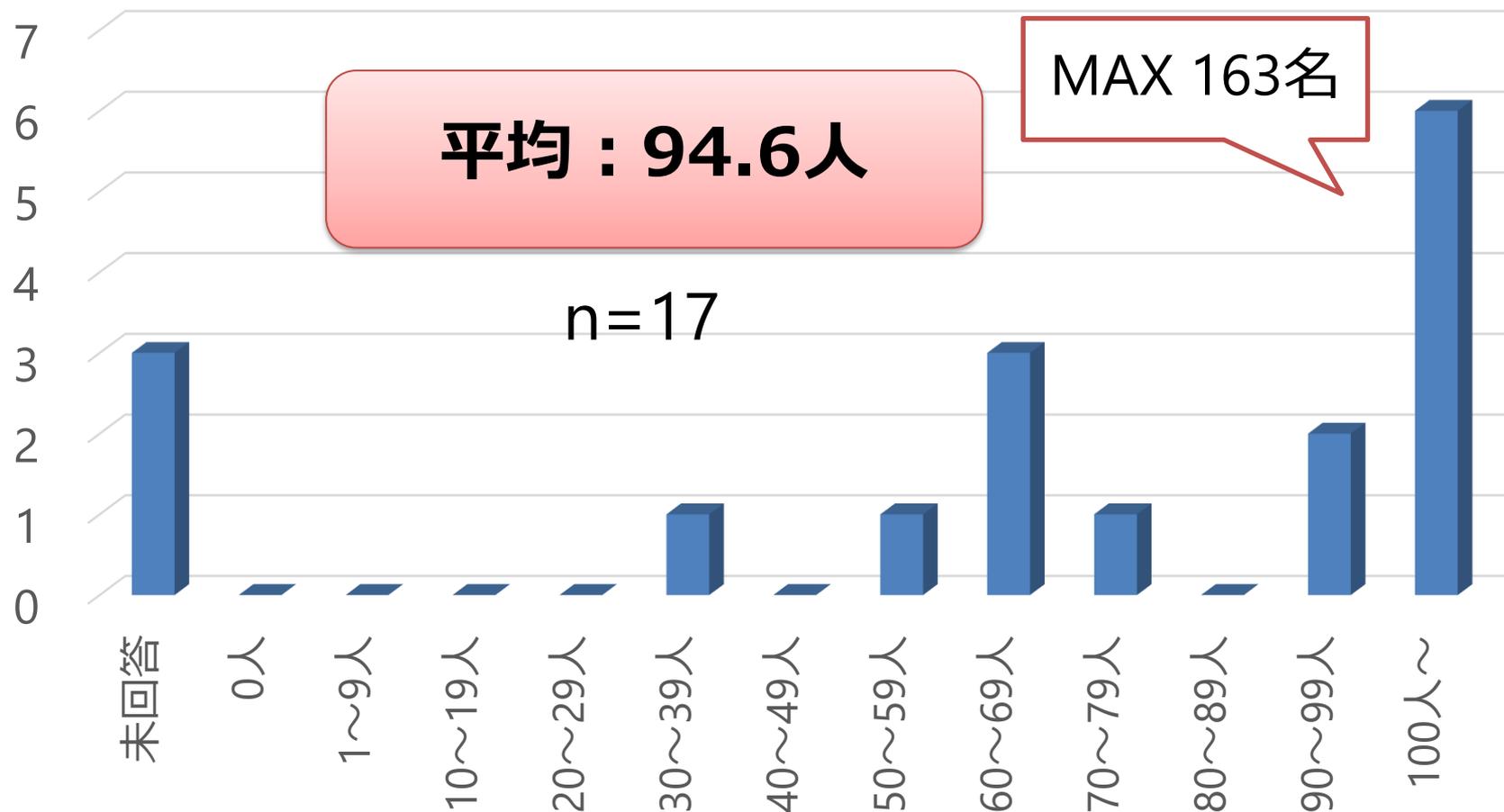
栄養改善加算算定人数

(施設数)



栄養アセスメント加算算定人数

(施設数)



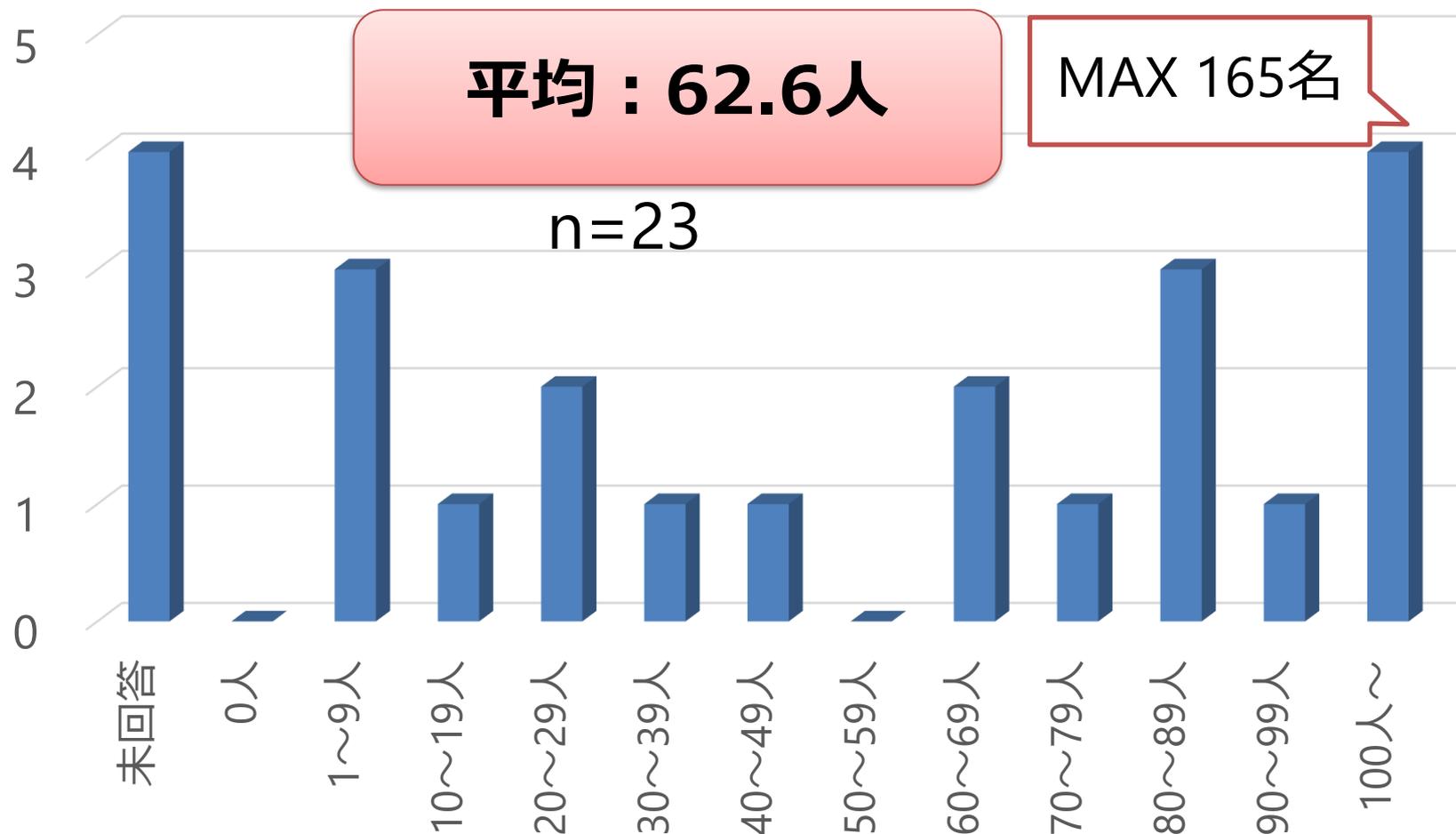
口腔機能向上加算算定人数

(施設数)



口腔・栄養スクリーニング加算算定人数

(施設数)

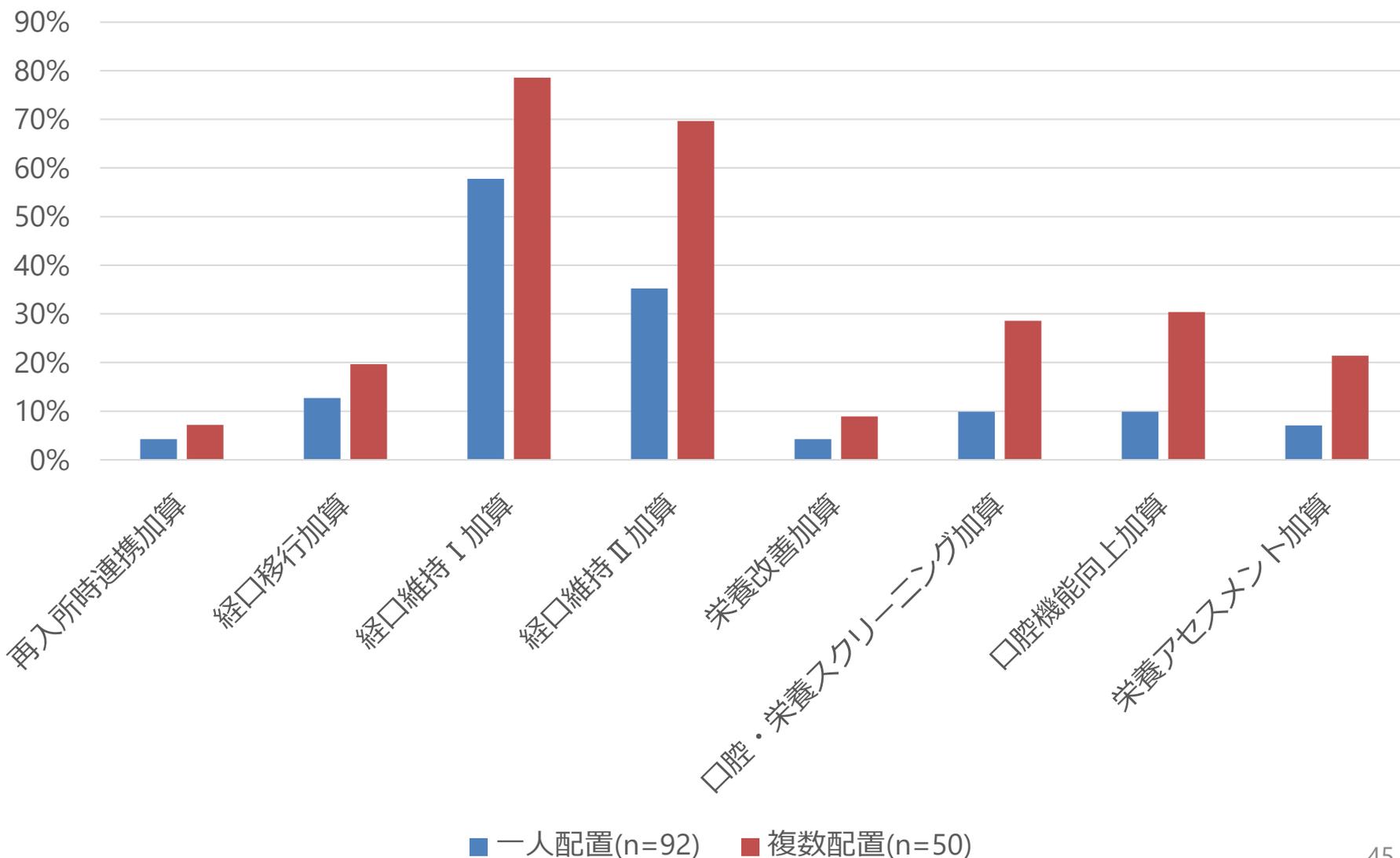


4. 調査結果

- (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**
- (5) 新型コロナウイルスに関する状況
- (6) 今後の栄養部会研修の方法

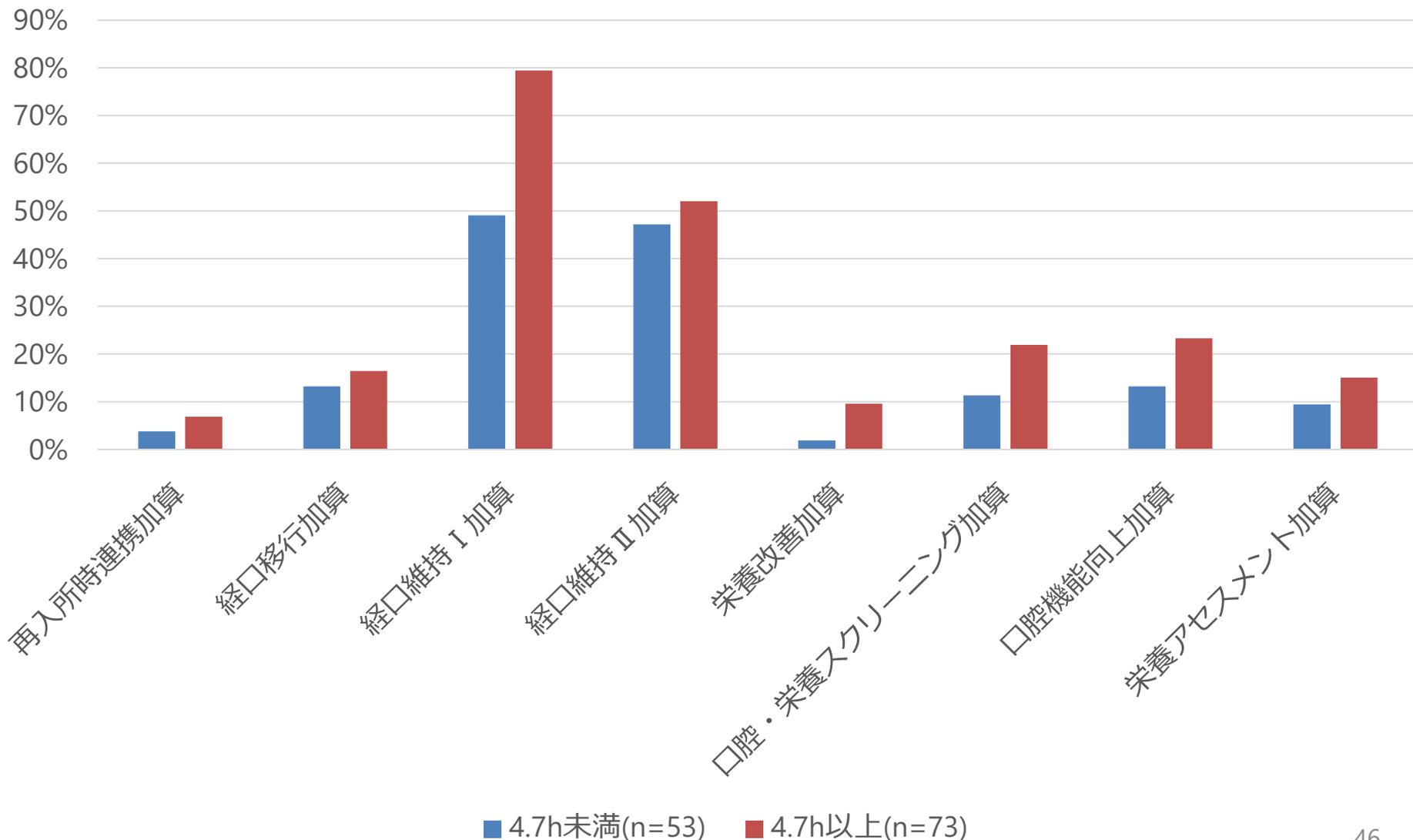
各種加算の実施率の関連因子

① 管理栄養士配置人数



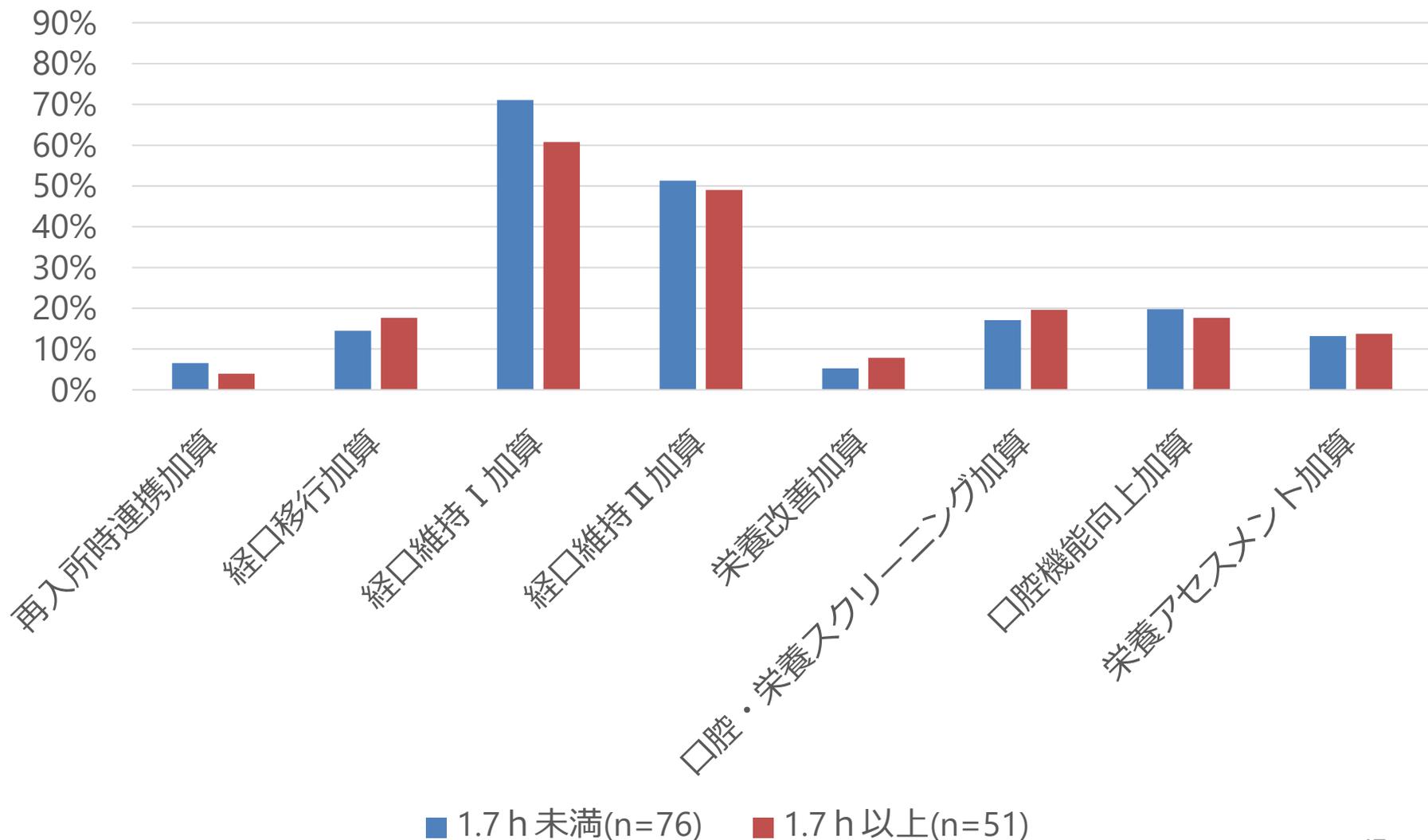
各種加算の実施率の関連因子

② 栄養管理業務時間



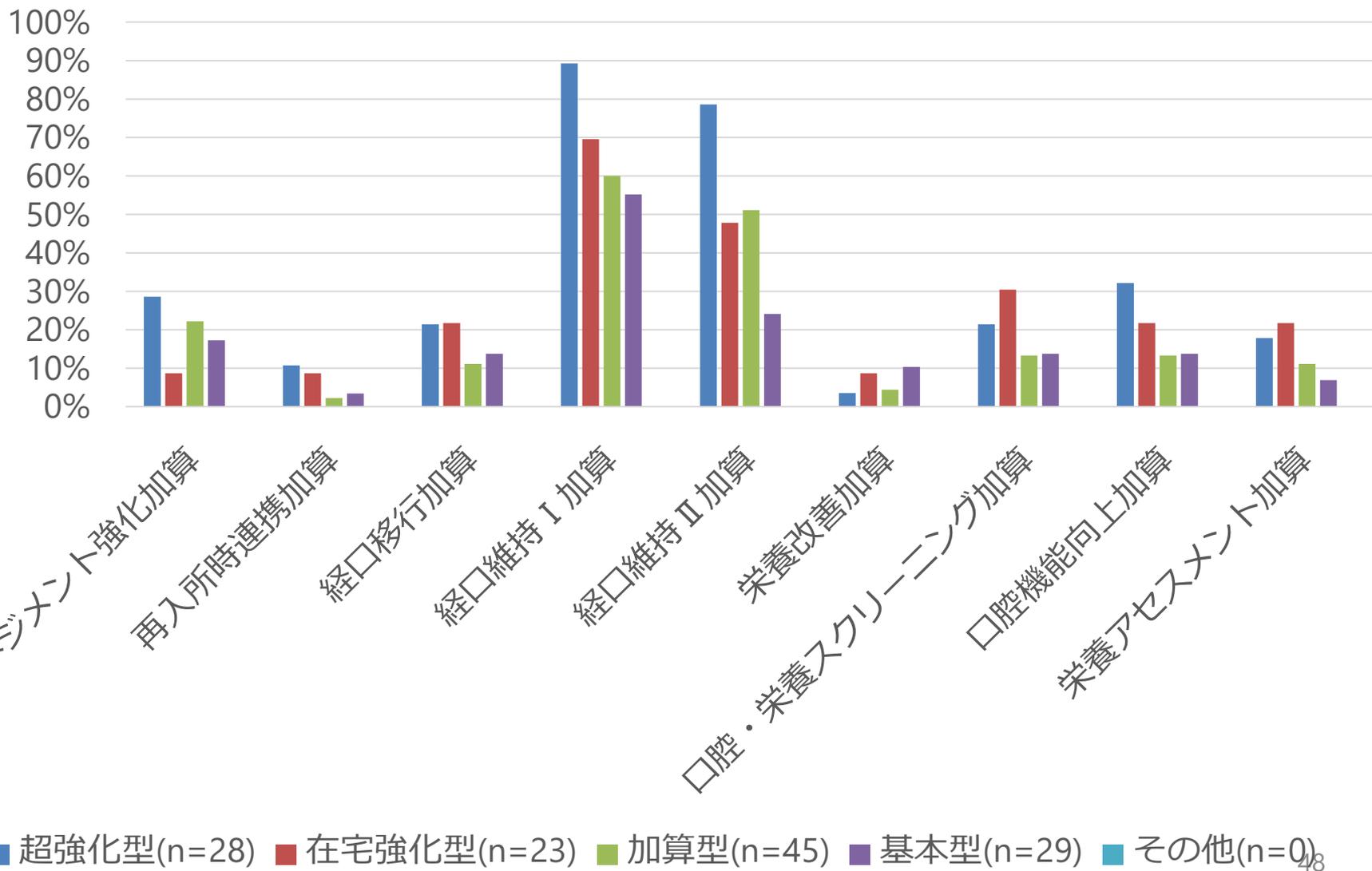
各種加算の実施率の関連因子

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

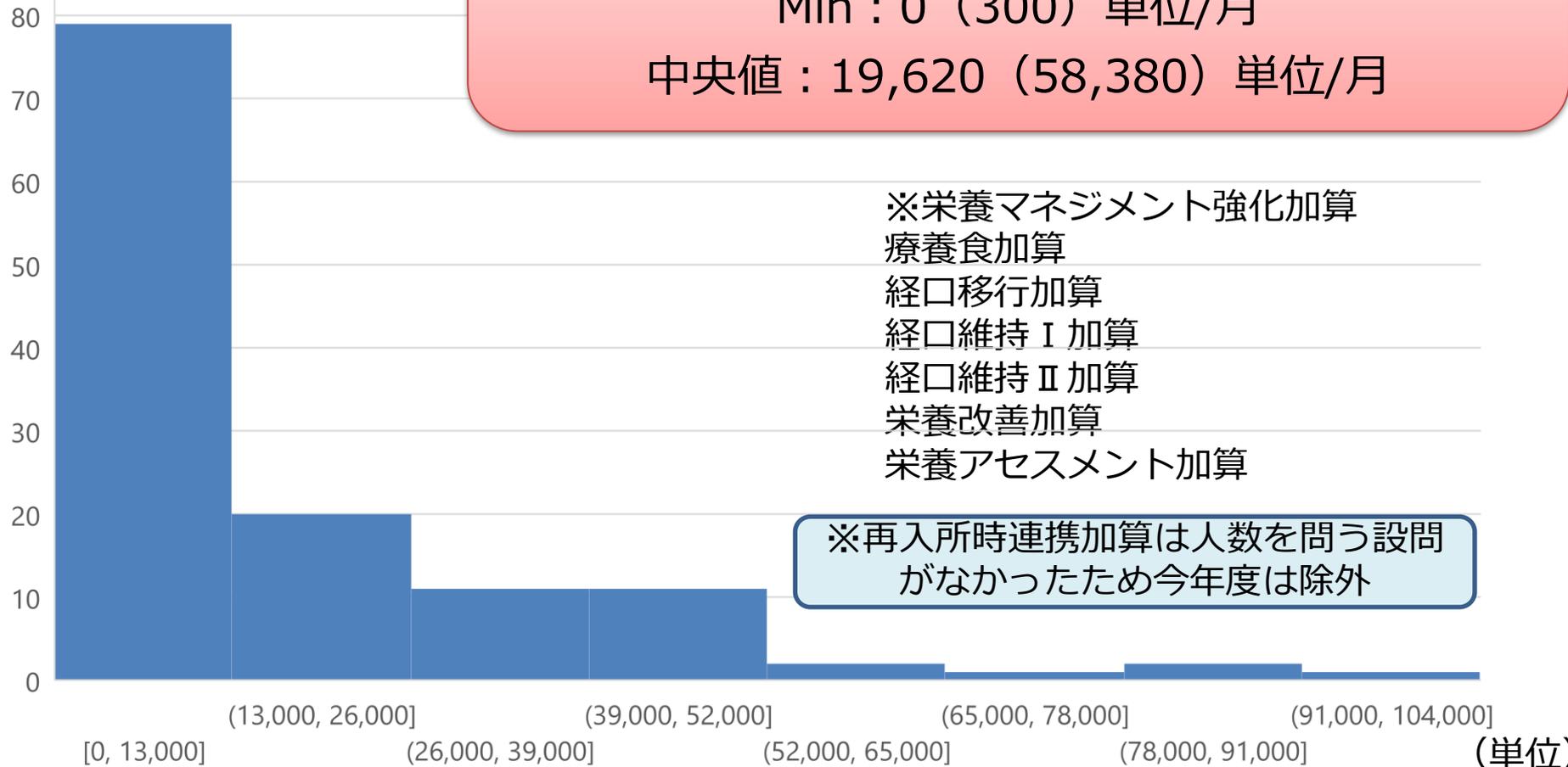
平均：26,536 (60,817) 単位/月

MAX：124,980 (164,580) 単位/月

Min：0 (300) 単位/月

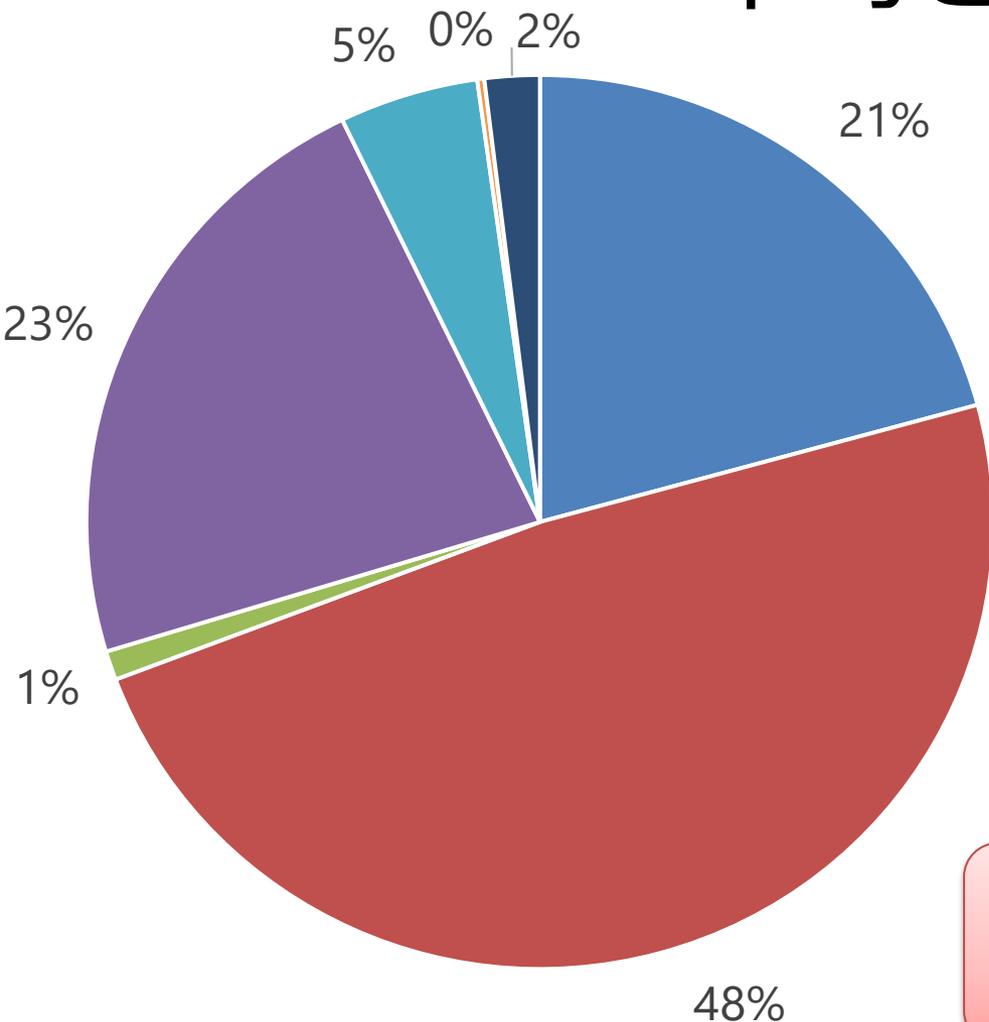
中央値：19,620 (58,380) 単位/月

(施設数)



※ (カッコ) は昨年度

栄養部門の加算報酬単位 平均と内訳



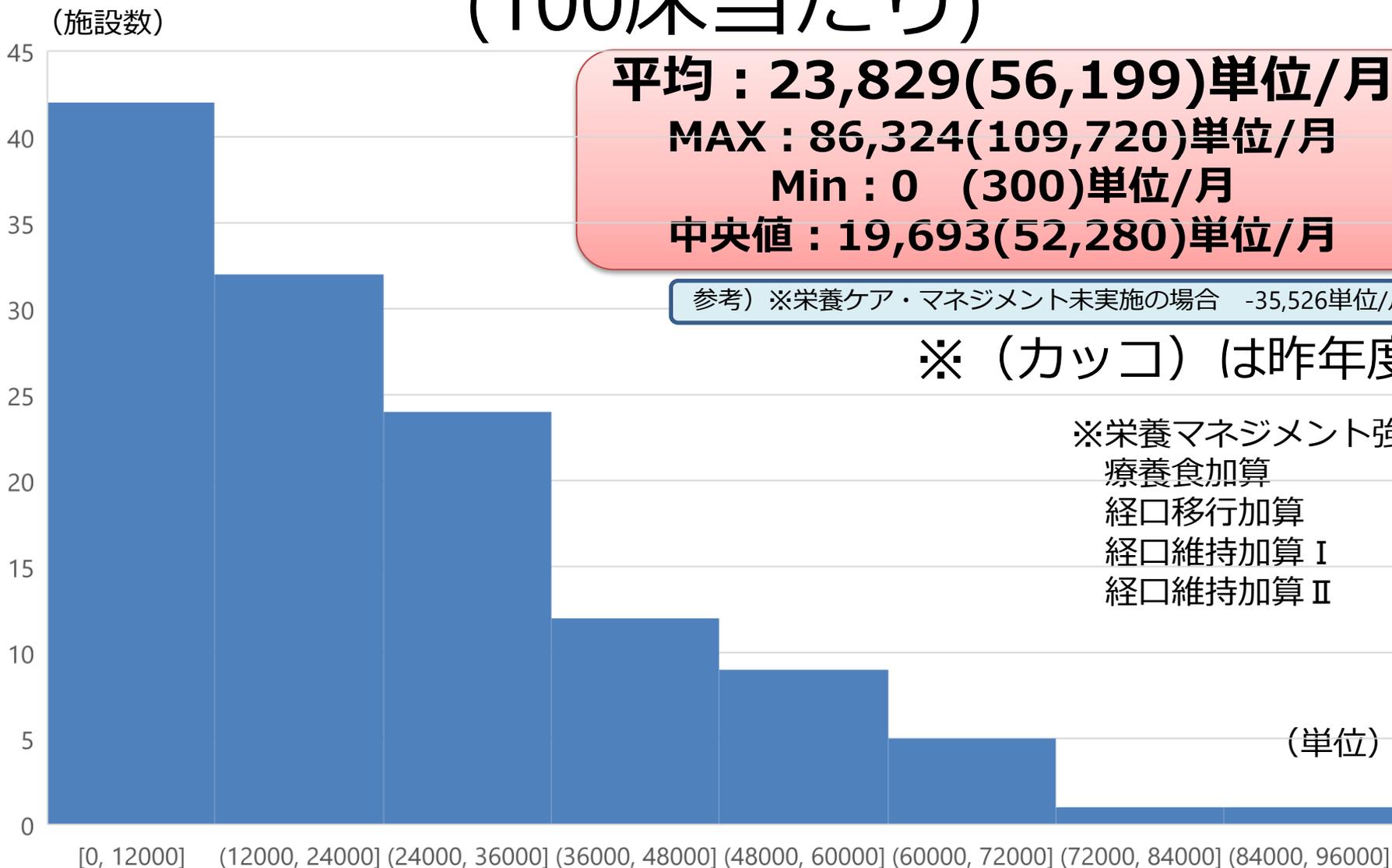
■ 栄養マネジメント強化	5,514	単位
■ 療養食	12,866 (13,829)	単位
■ 経口移行	278 (274)	単位
■ 経口維持 I	5,972 (5,687)	単位
■ 経口維持 II	1,318 (1,320)	単位
■ 栄養改善	66 (14)	単位
■ 栄養アセスメント	521	単位

**合計平均：26,536単位
(60,817単位)**

※ (カッコ) は昨年度

参考) ※栄養ケア・マネジメント未実施の場合 -38,018単位

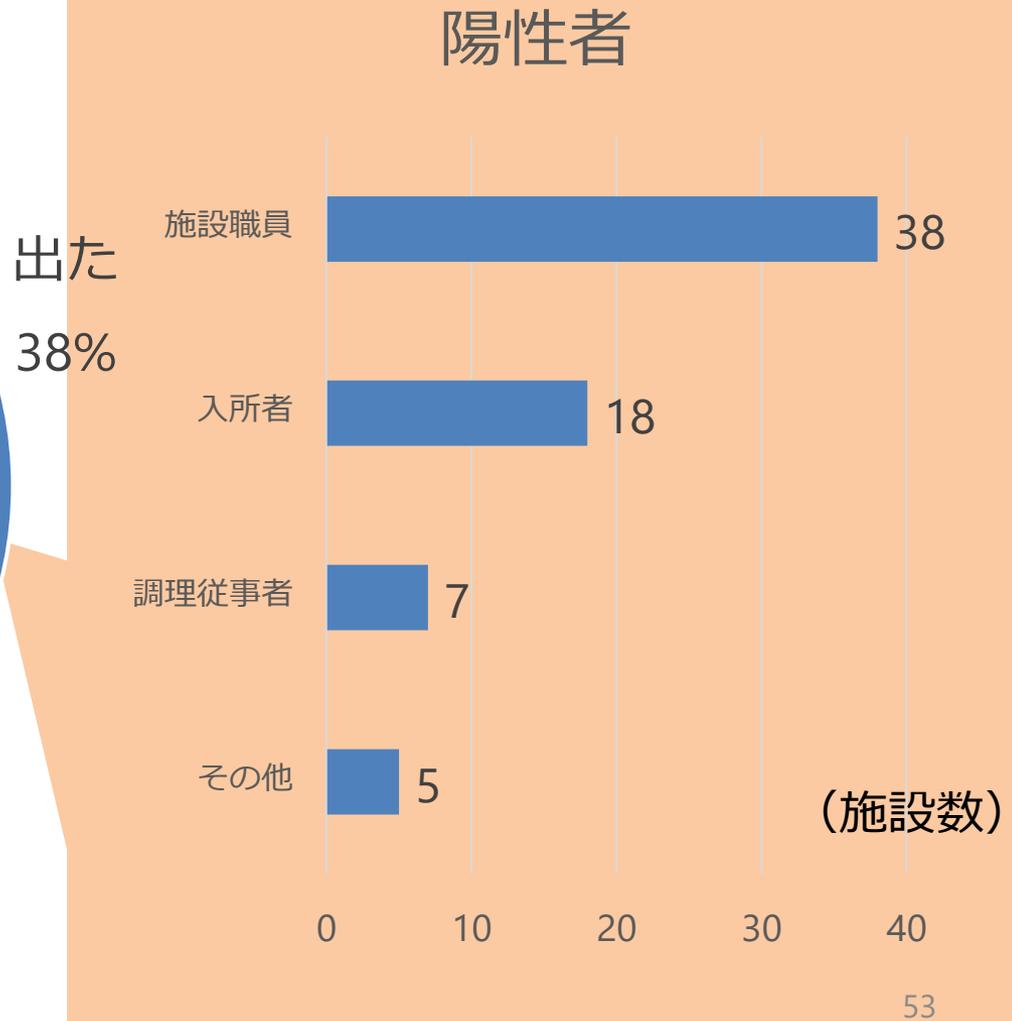
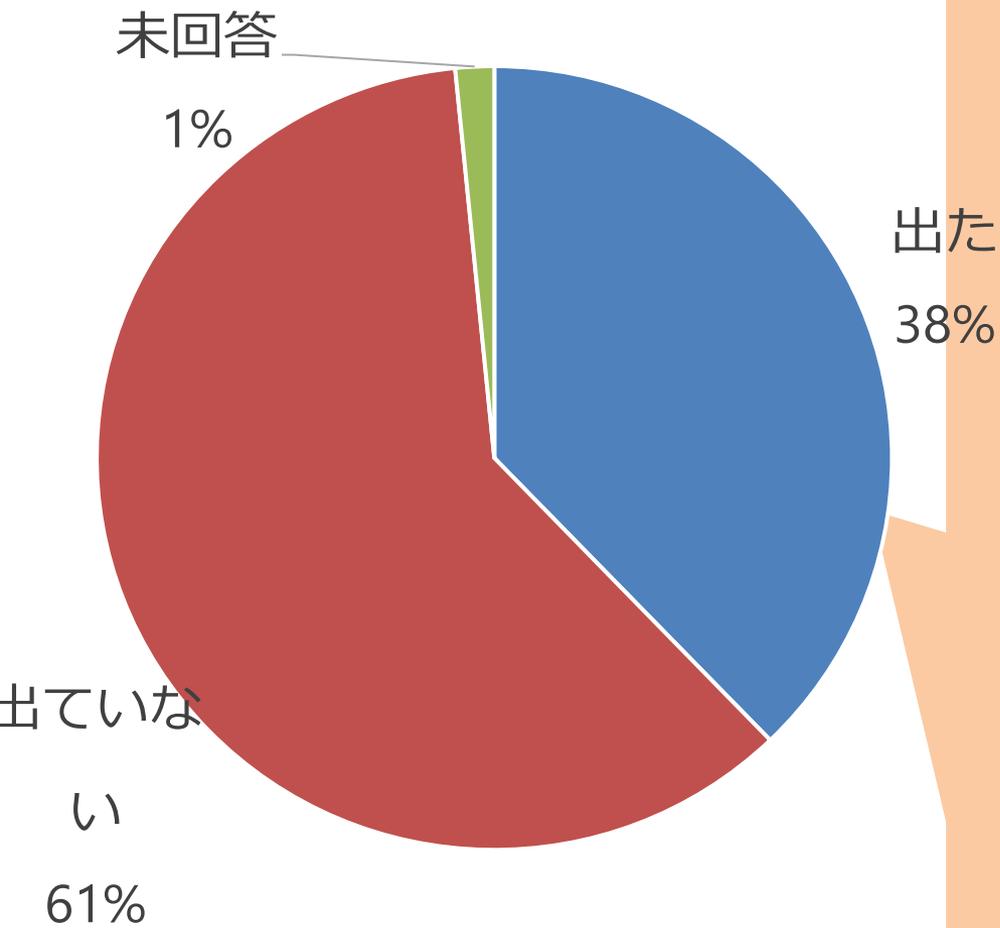
栄養部門の加算報酬単位 (100床当たり)



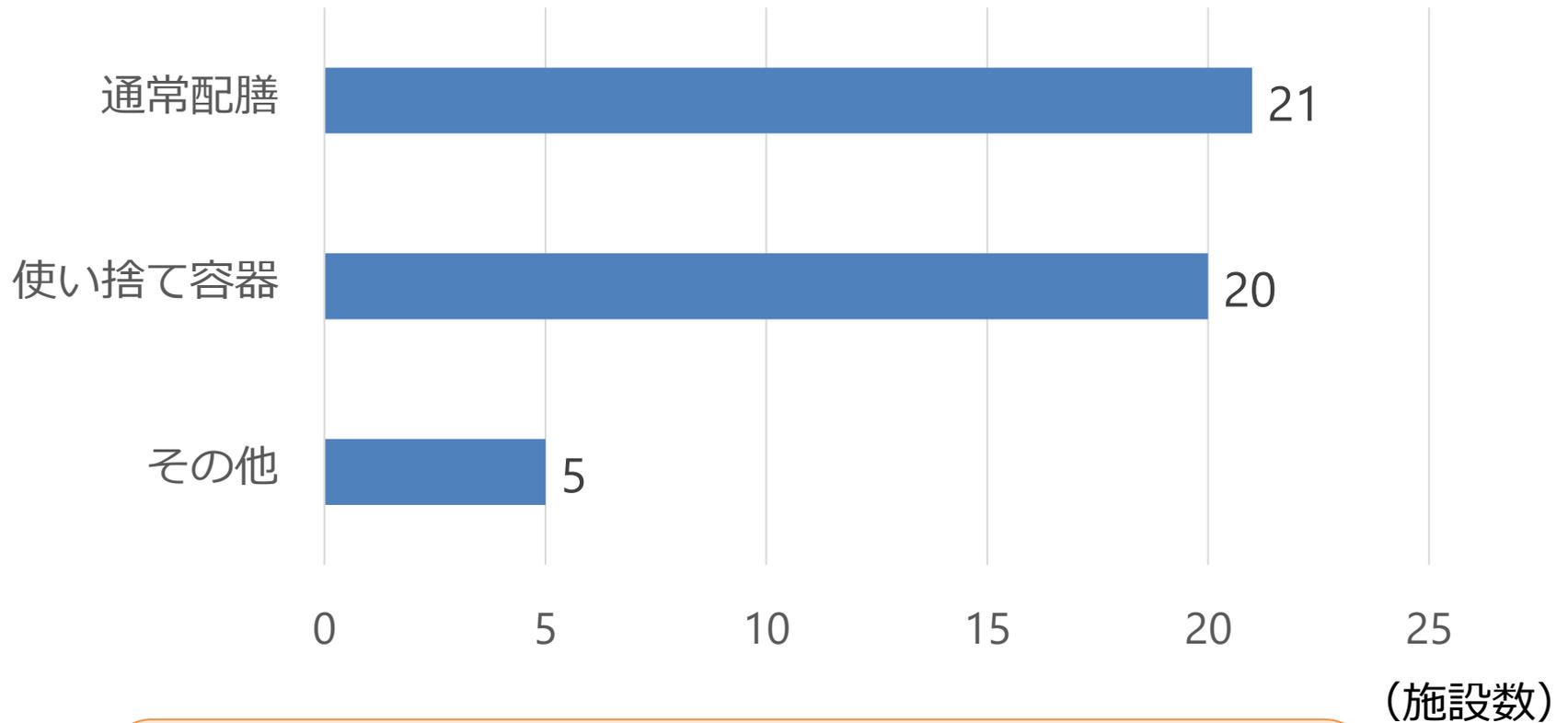
4. 調査結果

- (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
- (5) **新型コロナウイルスに関する状況**
- (6) 今後の栄養部会研修の方法

コロナ陽性について



食事の配膳方法



「その他」の具体的コメント

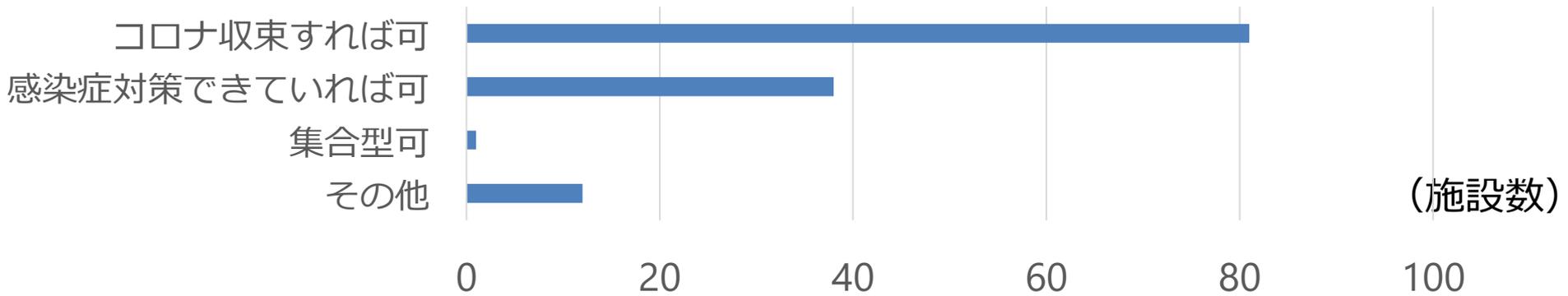
- ◆ 厨房職員はフロアに出ず、配膳に関わらなかった。
- ◆ 食事提供方法を変更（場所等）

4. 調査結果

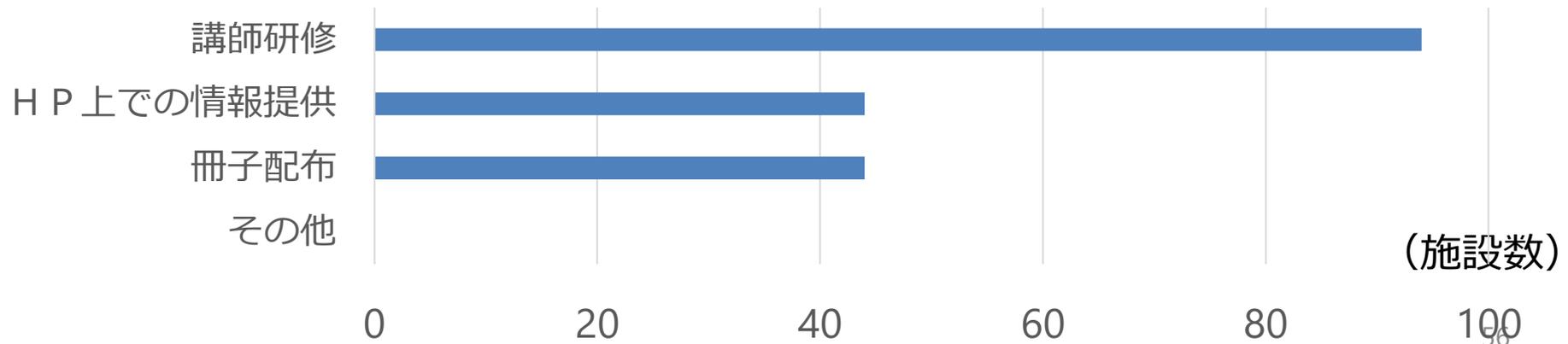
- (1) 対象施設の特性
- (2) 施設の栄養管理に関する状況
- (3) 併設通所リハビリテーション
における栄養管理に関する状況
- (4) 加算報酬に関する検討
- (5) 新型コロナウイルスに関する状況
- (6) 今後の栄養部会研修の方法

参加について・研修方法

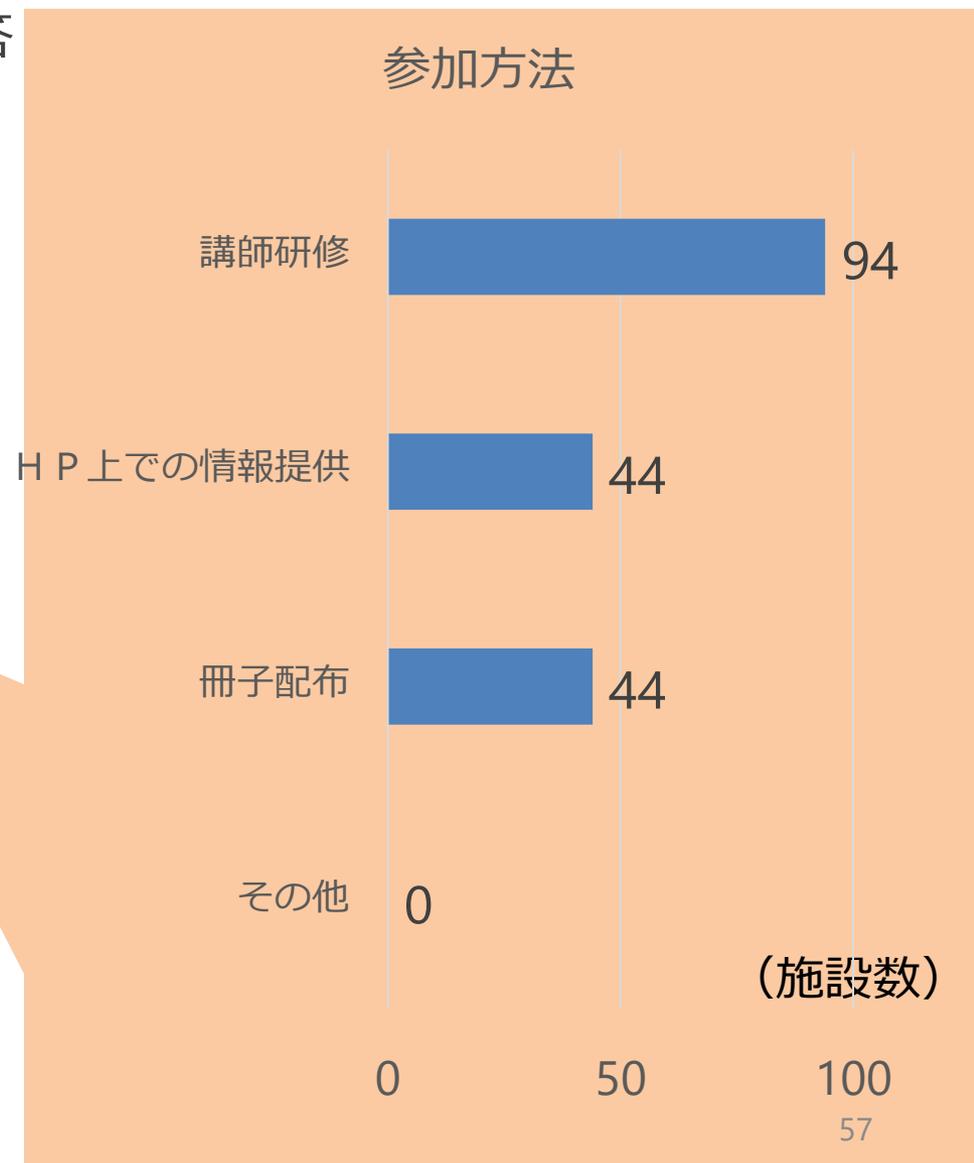
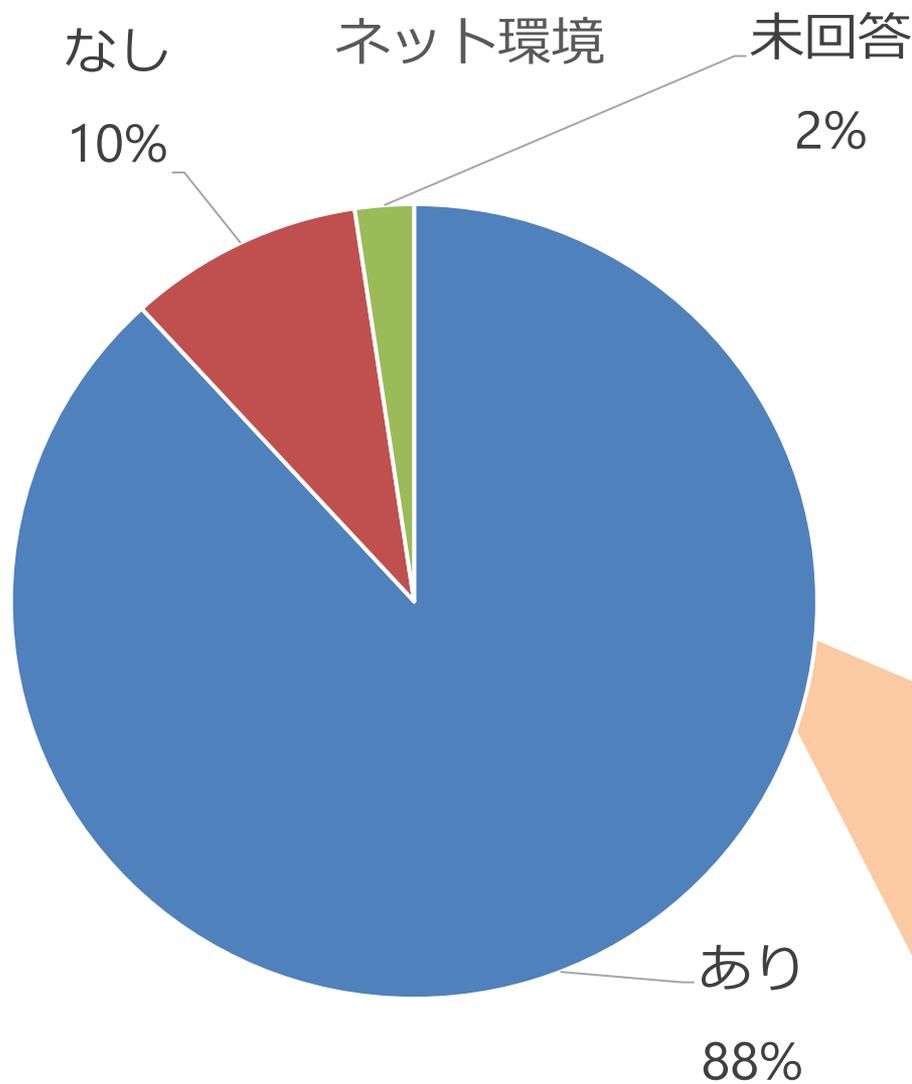
参加について



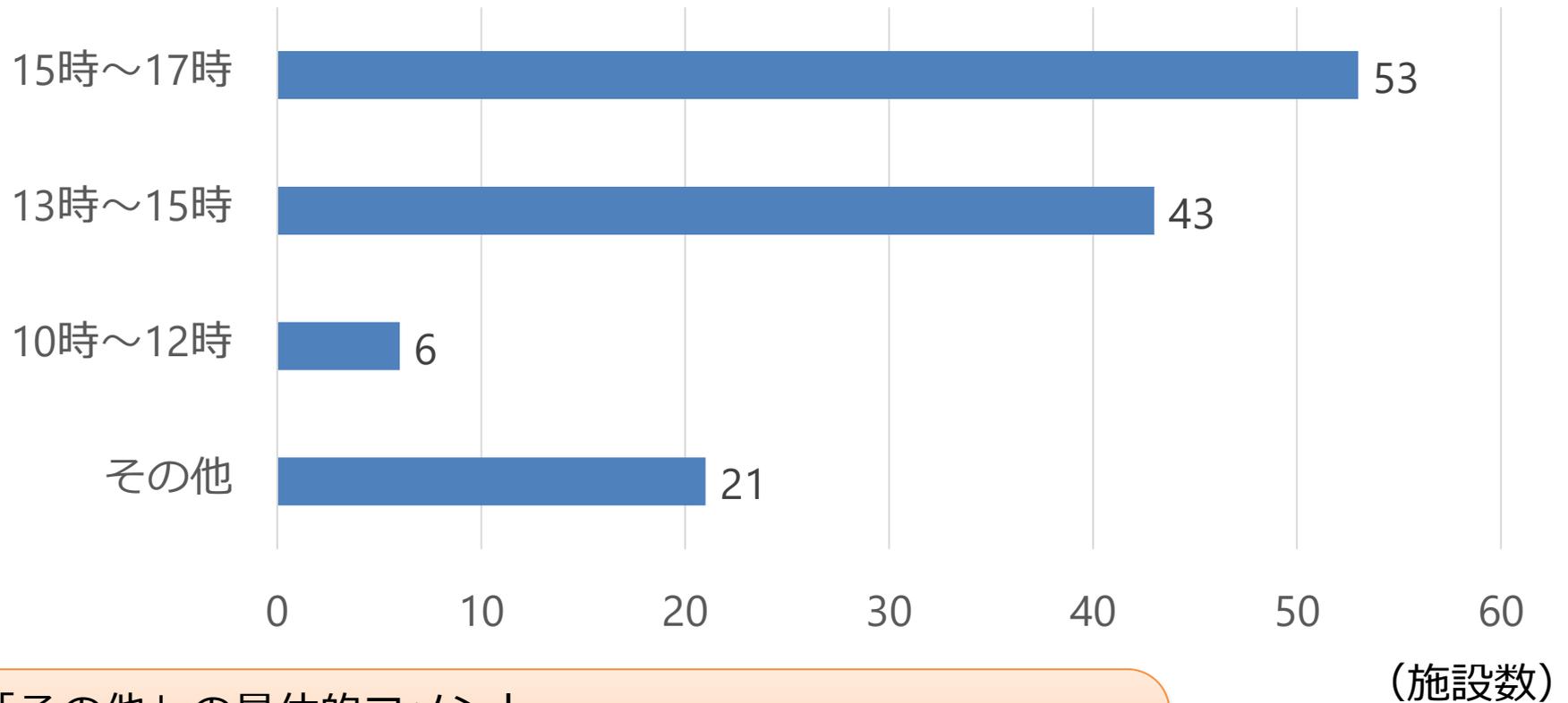
参加方法



ネット環境・研修方法



希望の時間帯



「その他」の具体的コメント

- ◆ディスカッションなしならオンデマンド
- ◆勤務日の参加は難しい為後日配信が助かっている

ご意見

(一部抜粋)

- ◆ 今後LIFE のフィードバックをどの様に活用したら良いのか、うまく活用出来ている施設があればその方法を教えていただきたい。
- ◆ 他施設の管理栄養士さんと気軽に相談しあえる場が欲しい。
- ◆ 4月から加算関係で業務が以前より忙しくなっている。皆さんの施設の情報も知りたい。
- ◆ コロナウイルスが収束しても、WEB・オンライン研修が選べると助かる。
- ◆ コロナウイルスの対応について、他施設での取り組み状況などを知れる環境があれば情報共有しやすいので助かる。
- ◆ LIFE等を活用されている施設の方に最低限必要な知識などノウハウや資料等の原稿作成方法、簡単な表計算などのマニュアルがあればご教授頂きたい。
- ◆ 管理栄養士の増員は難しい。

5. 考 察

- ◆ 昨年度と比較し栄養部門の加算報酬単位が減少していた。要因の一つとして介護報酬改定によって単純な比較は難しいが栄養ケア・マネジメントが包括化されたことが挙げられると考える。
- ◆ 管理栄養士の100床当たりが、常勤・非常勤ともに過去5年間と比較しやや増員していた。栄養マネジメント強化加算算定に向けて増員した施設があったと考えた。
- ◆ 栄養マネジメント強化加算を算定している施設が8月時点では約2割のため今後積極的に取り組むことが求められる。
- ◆ コロナウイルスの動向は予測し難しいが、コロナが収束したとしてもオンライン研修が選択できると良いという意見も挙がっている。研修方法についても今後も検討が必要であると考えます。

ご清聴ありがとうございました。