研修会報告書

タイトル：eiyou寺子屋③障がい者施設編

講師：静岡県栄養士会運営委員

日時：2024年11月17日 10:00～11:30

場所：zoom

参加人数：5名

-
- 内容は2ページ～5ページ参照

1 あいさつ

2 自己紹介

3 グループディスカッション

- ・ 食事提供体制加算について ショートステイに関しては施設で献立を立て提供している場合は算定している。喫食率の記録や体重を計測をしているなら加算を取っていく方が良い。

- ・ 制度についてあまり理解していないがとりあえず行っている。

- ・ 報酬改定があり障害者施設の通所やショートでとっていく方がよい。サービスを提供するという事は報酬をいただけるのでやっていく。

- ・ 施設側から訪問し栄養指導をやってきてほしいと言われたが、実際他はやれているのか？→生活介護の訪問か？その場合必要があればに栄養マネジメントをし加算が取れる。通称の場合は栄養士のアドバイスで行動変容につながるケースもある。日本栄養士会会員であればホームページで事例集があるので参考にしてもらいたい。

・書類関連 栄養ケア計画書について 1度作って何年も変わっていないものもある。調べてみたが障害者には明確な基準がなかった。→令和3年度に経口維持加算など変わった時に通知文が届いているが確認はしているか？3か月ごとモニタリングをする時に計画変更の有無があればここで計画を変更するとよい。オンデマンドで毎月1回日本栄養士会のライブ研修あるのでここで学べる。

・高齢化が進んでいる。65歳を軽くオーバーしている方や80代の方もいる。嚥下機能が悪くなっている。→嚥下機能が大変、むせがある方は経口維持加算が取れるので取った方がよい。令和3年から緩和されてミールラウンドと会議を開けば取れるようになっている。水飲みテストでできるが知らない人も多い。障害者は嚥下障害が多いので水飲みテストの資料参照し、頸部聴診やむせを確認するとよい。

・実地指導があるがしっかりと栄養ケアマネジメントができていないので不安。初期の日数が書いていない。書式は静岡県の知的障害のものを使用している。昨年からは書式を変えた。→県は通知文通りに行うのでそこができていないと指導は入る。

・アセスメントはするがスクリーニングはしていない。
→スクリーニングは全員にしてリスク判定をし、アセスメントで課題を見つける。

・栄養ソフトを使用することも良い。確実に栄養ケアができる。

・栄養士会に入っていないと情報が入ってこないことが分かった。今回FAXでの通知があり、参加した。

・栄養ケアマネジメントの普及率はどの位か？→30%位もっと頑張りたい。

・栄養部会で口腔ケアの話をしよと思うが100%事務の方が少なく、実際は事務職や給食業務を掛け持ちがあるがどうか？→口腔を見るにあたっては現場を知らないといけないのでミールラウンドで見ていく方が良いのかな？ここに管理栄養士いるよとアピールはしていく方が良い。

介護報酬が出たのであれば先取りして自分から学んでいく。

・給食のサービスは出来合いのものですか？

材料費の問題や委託と施設の線引きをしていく。

直営のほうがよいのか？

参加者の疑問を的確にアドバイス、回答していただきました。障害施設の管理栄養士は高齢者施設よりも少なく、横のつながりが少ないという会員もいた。特に報酬改定により、障害の加算も取るために何となくやっている方もいました。寺子屋に参加することでいろいろな情報発信があり、収穫が得られたのではないかと思います。動画を見る予定であったが、グループワークが盛り上がり、時間が足りず、添付資料の配布となってしまったのは残念でした。今回の寺子屋は貴重な資料の提供や、直接アドバイスを受けることができたのはzoomの良さが出たと思いました。委員にとっても貴重な時間を過ごすことができ、今後の寺子屋の参考になると思いました

報告者名：福祉事業部 田森

作成日：2024年 11月17日