

訪問栄養食事指導(居宅療養管理指導)と ケアプランに関する調査

| | |
|-------------|--|
| 調査目的と 趣旨 | 居宅療養管理指導における訪問栄養食事指導の実施率を上げるためには、利用者のケアプランを作成するケアマネジャーや主治医に訪問栄養食事指導の重要性や役割を理解して頂く必要があります。 令和3年度の介護報酬改定において、医療機関や施設の管理栄養士が居宅療養管理指導における訪問栄養食事指導を実施できることになり、実施率向上のための方策を北海道栄養士会オホーツク支部と当センターで検討し取り組むことといたしました。 |
| 対 象 | 北見市内の居宅介護支援事業所及び地域包括支援センター |
| 方 法 | Googleフォームによるインターネットでの回答 |
| 調査期間 | 令和3年7月19日～令和3年7月30日 |
| 回 答 | 21事業所(21/56事業所 61人) 回答率 37.5%(事業所数単位) |

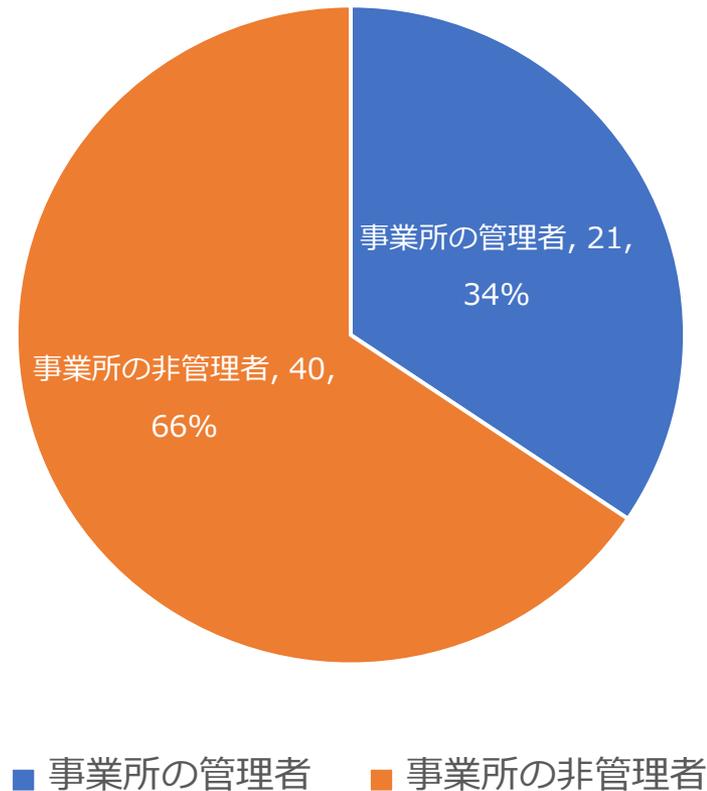
2021.8.2

北見地域介護支援専門員連絡協議会

北見市医療・介護連携支援センター

回答者の属性(管理者の有無)

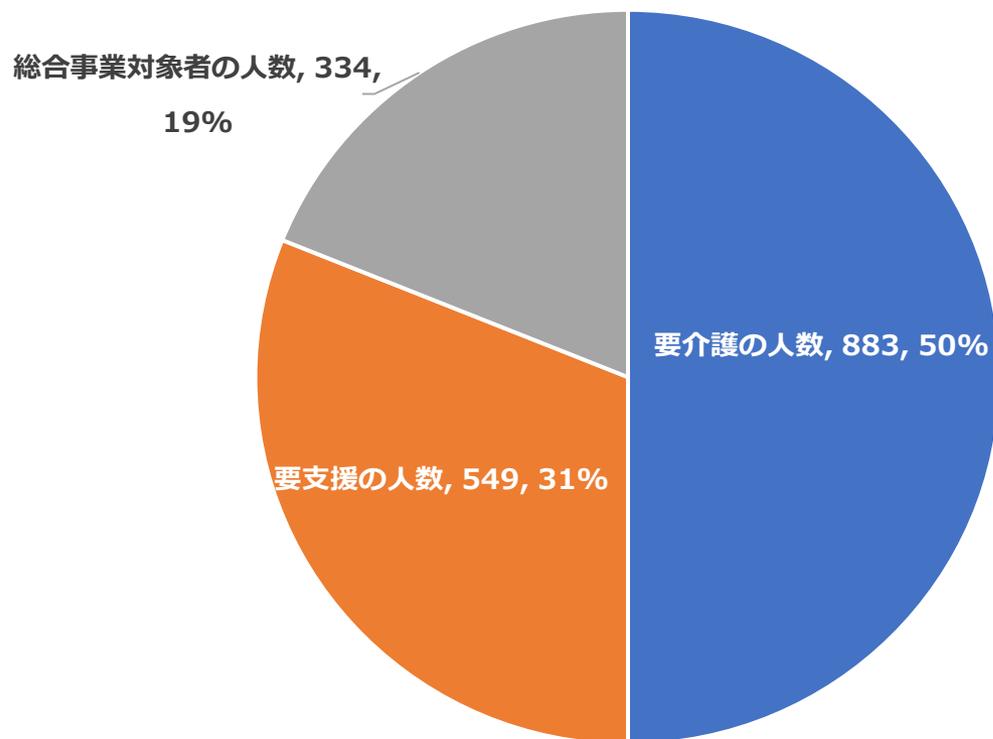
n=61



事業所の利用者数を教えてください

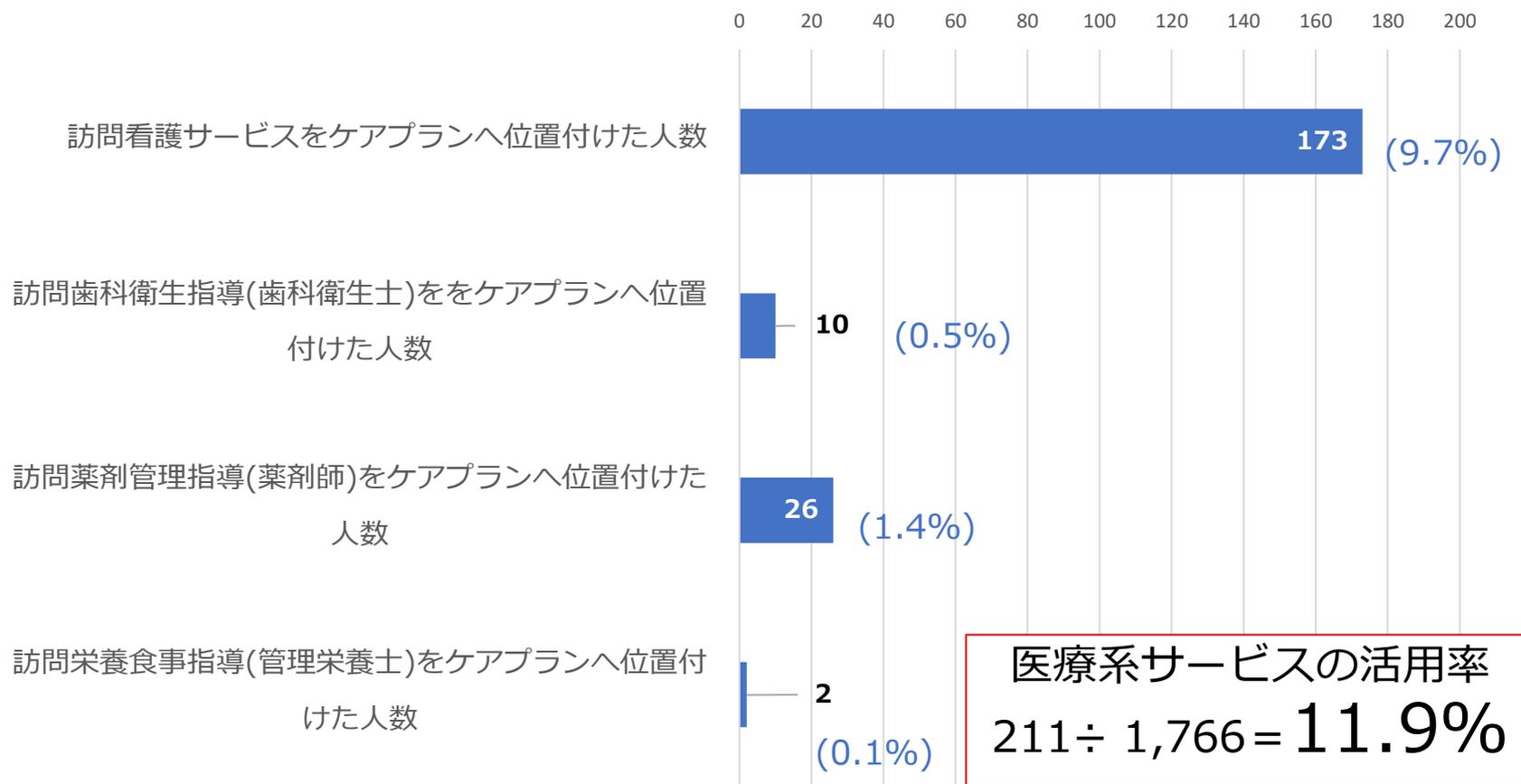
令和3年6月サービス利用分

n=1,766



令和3年6月の各医療系サービスのケアプラン数を教えてください

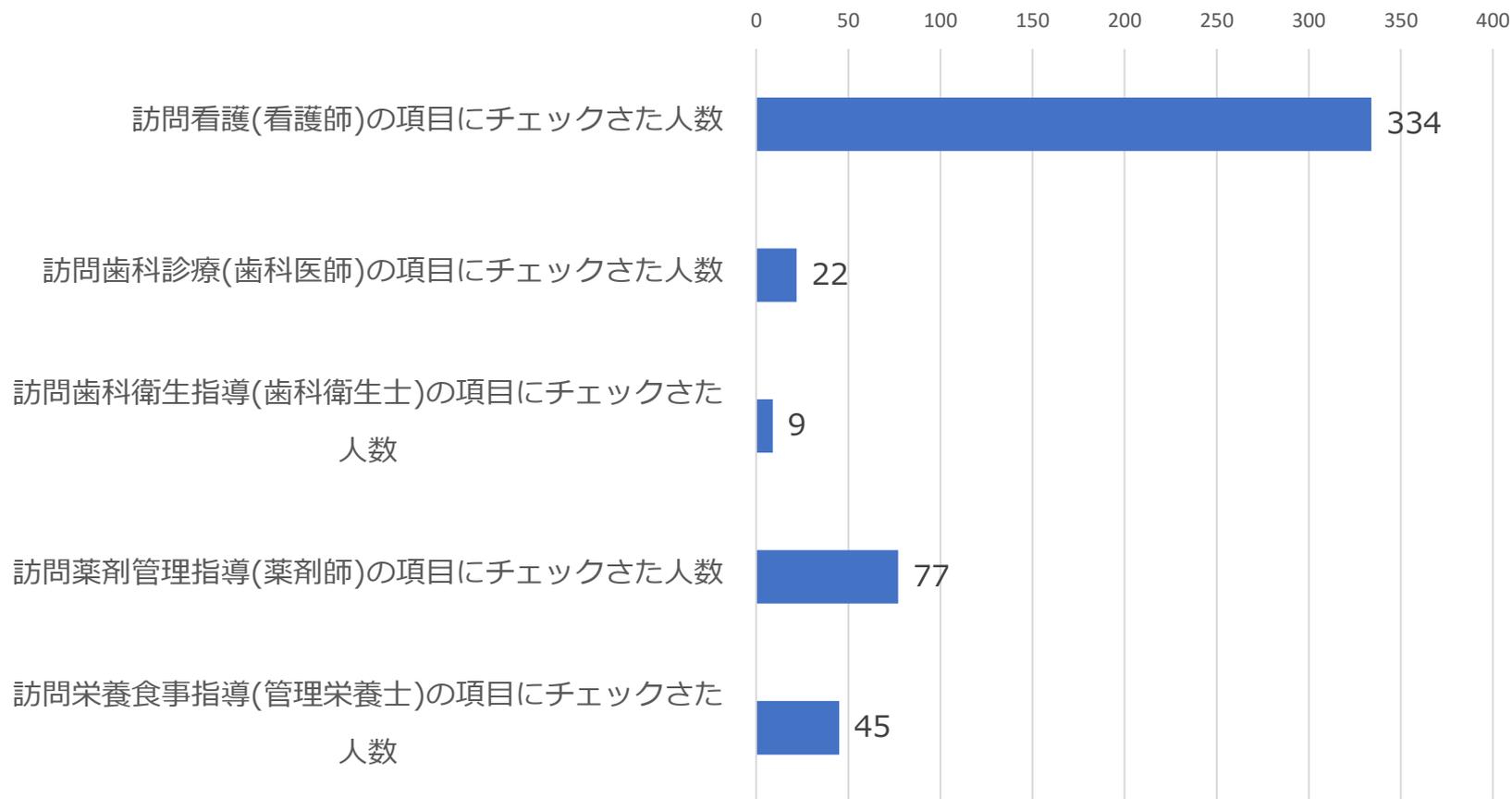
n=211/1,766(11.9%)



令和元年の同様の調査で「訪問看護」の算定率は15%であった(参考)

主治医意見書の医療系サービスの項目にチェックされている人数

n=487/1,766(27.5%)



主治医意見書の医療系サービスの項目のチェックの割合は27.5%(4人に1人)であった

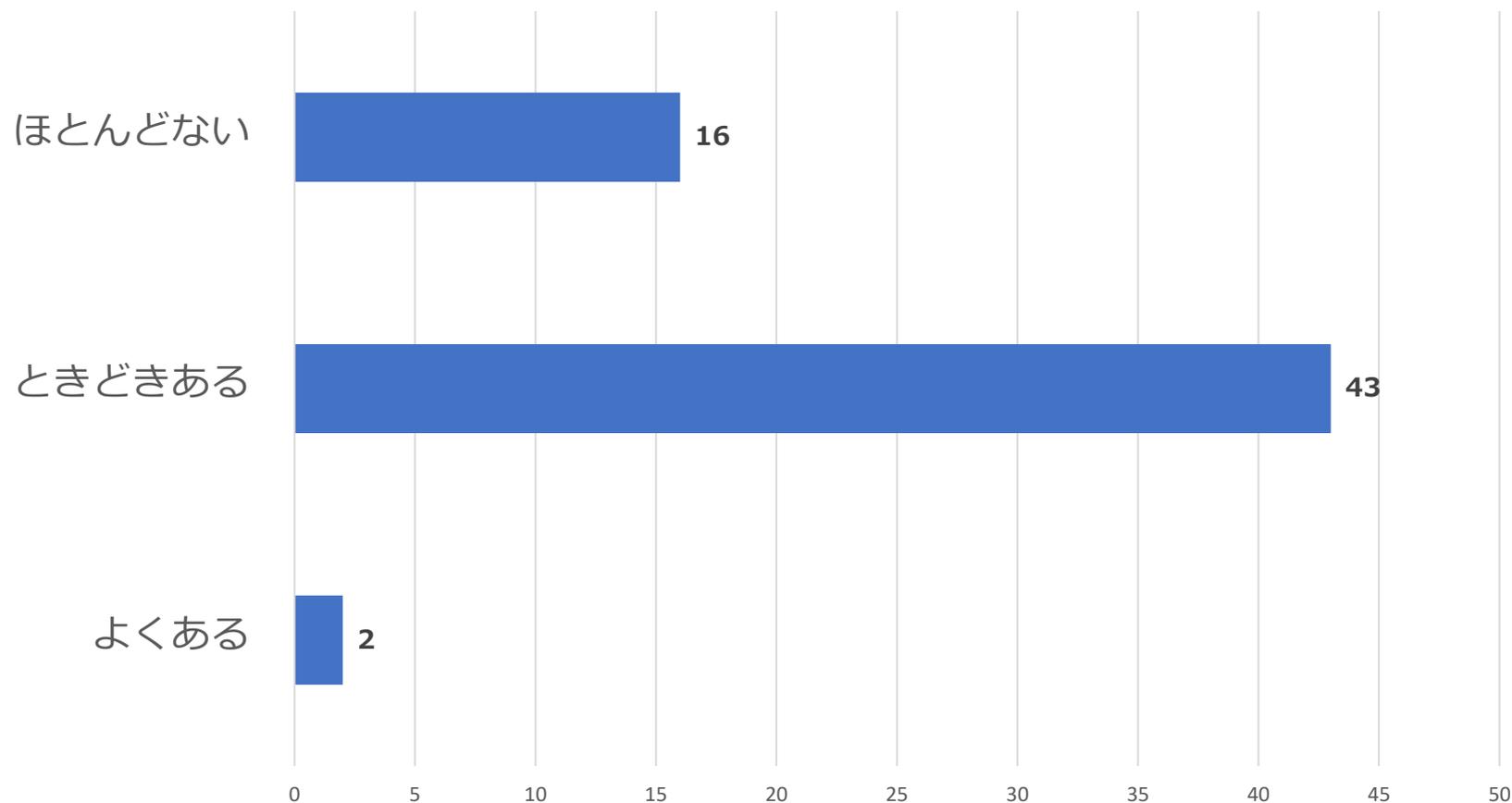
医療系サービスの主治医意見書のチェック項目者数とケアプラン位置づけ数

令和3年6月サービス利用分
n=1,766

| | 主治医意見書 チェック項目者数 A | ケアプラン位置 づけ数 B | B/A |
|-----------------|----------------------|------------------|-------------|
| 訪問看護 | 334 | 173 | 51.8% |
| 訪問歯科衛生指導 | 9 | 10 | 111.1% |
| 訪問薬剤管理指導 | 77 | 26 | 33.8% |
| 訪問栄養食事指導 | 45 | 2 | 4.4% |
| 訪問歯科診療 | 26 | 回答設定忘れ | |

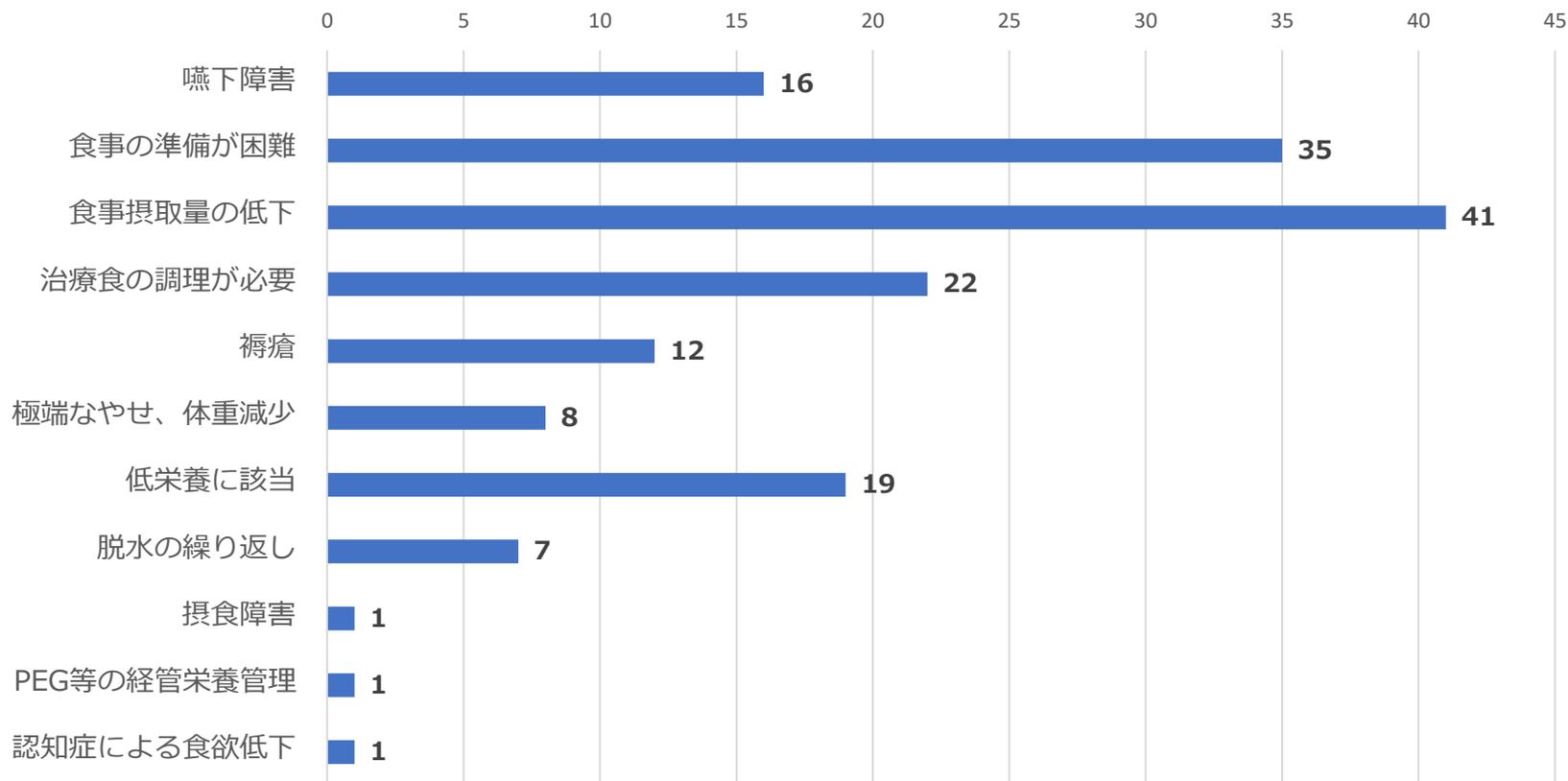
訪問栄養食事指導の主治医のチェック数に対するケアプラン適用割合は4.4%だった

利用者の食事や栄養の課題がケアプランに挙がることはいくらですか(1つだけ)



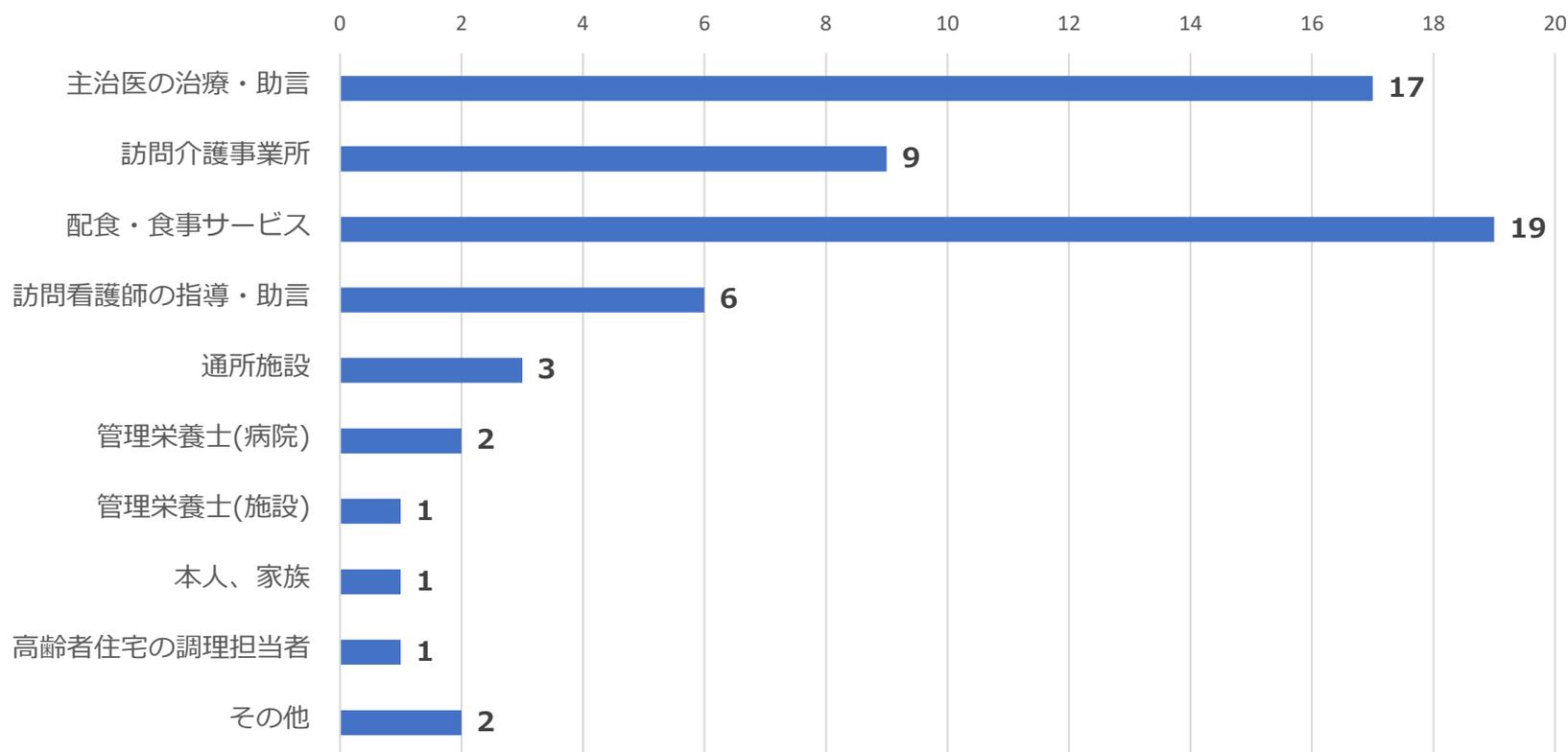
食事や栄養の課題がケアプランに挙がることは「ときどきある」が最多を占めた

利用者の食事や栄養の課題でケアプランに挙がる課題は何ですか(3つまで回答)



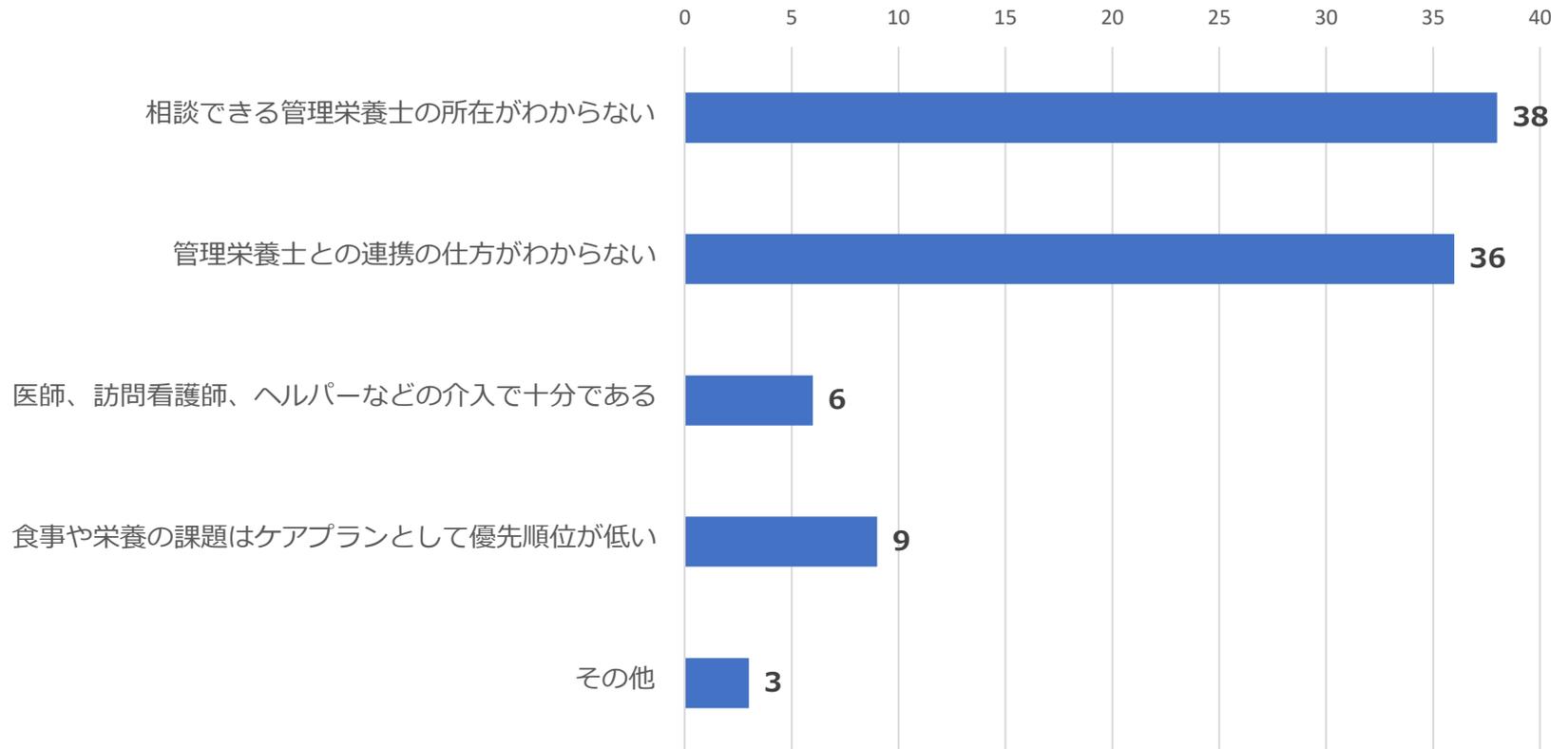
食事摂取量の低下、食事の準備が困難、治療食の調理が必要などが、ケアプラン上の課題と感じていた

利用者の食事や栄養の課題がある場合、 まず調整を図る相手は誰ですか(1つのみ)



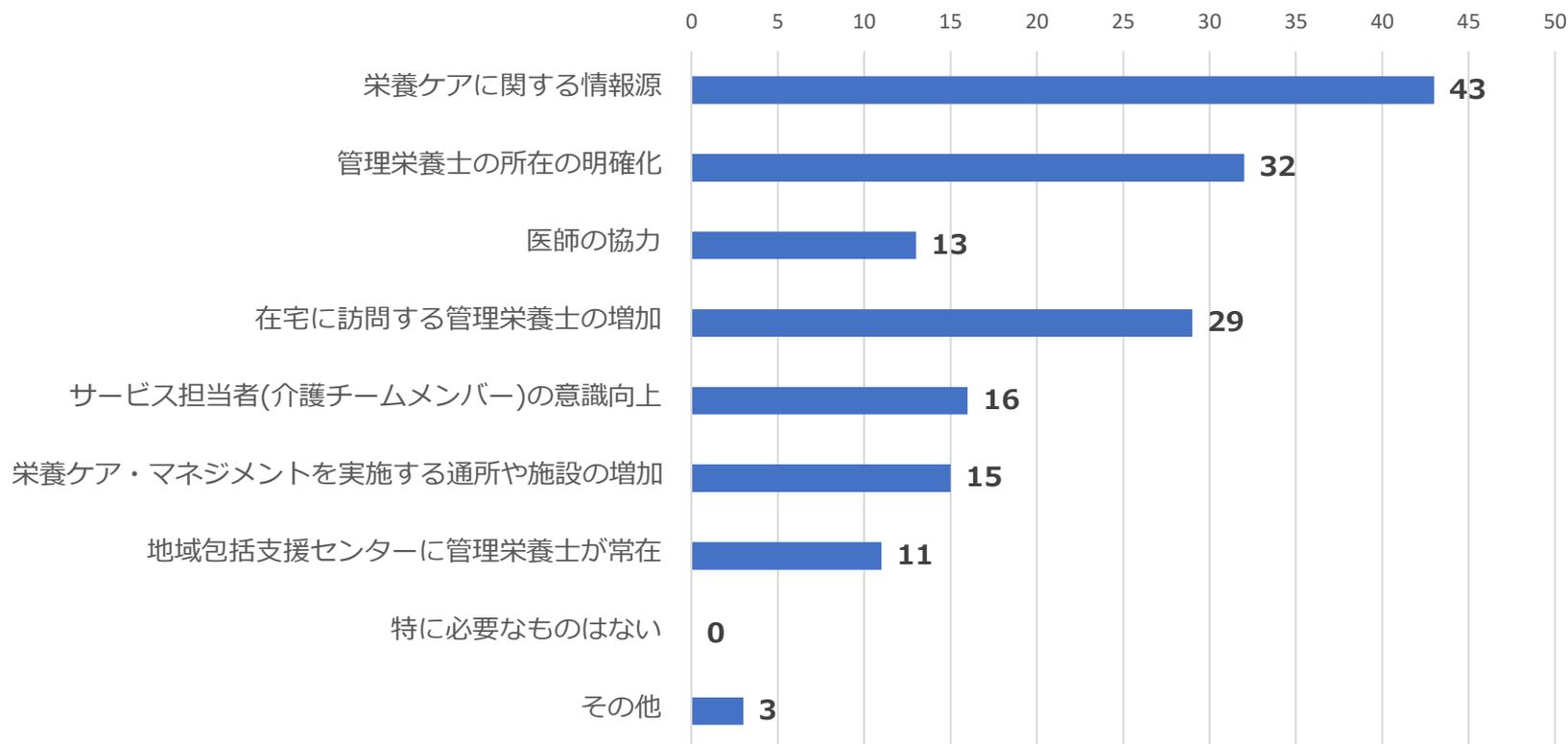
食事や栄養の課題がある場合にケアマネジャーが調整を図る相手は配食・食事サービス、次に主治医であった

管理栄養士と連携が取りづらい・取れないと思う理由は何ですか（2つまで回答）



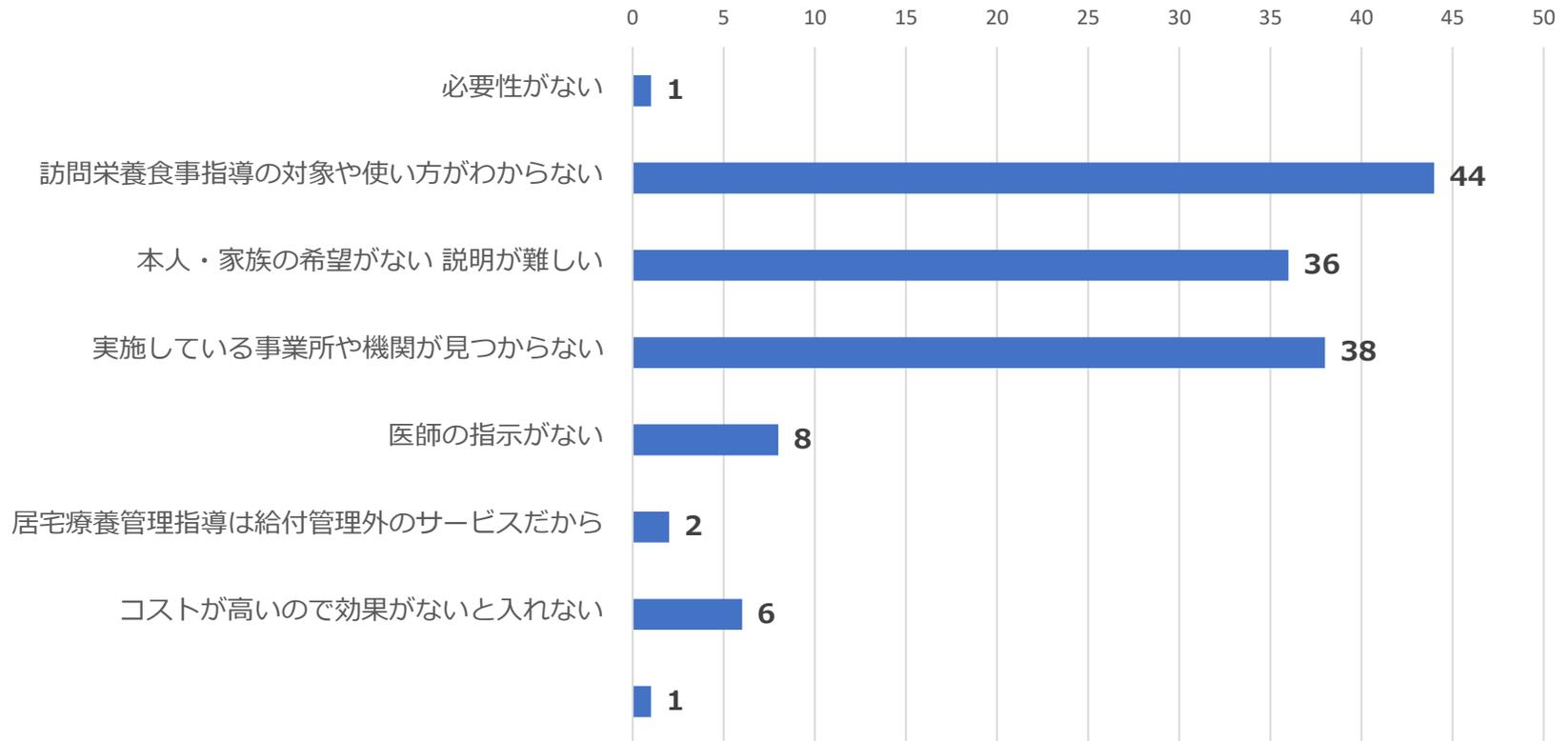
連携が取りづらい理由は管理栄養士の所在、連携の方法であった

利用者の食事や栄養の課題を解決していく上で、何が必要ですか（3つまで回答）



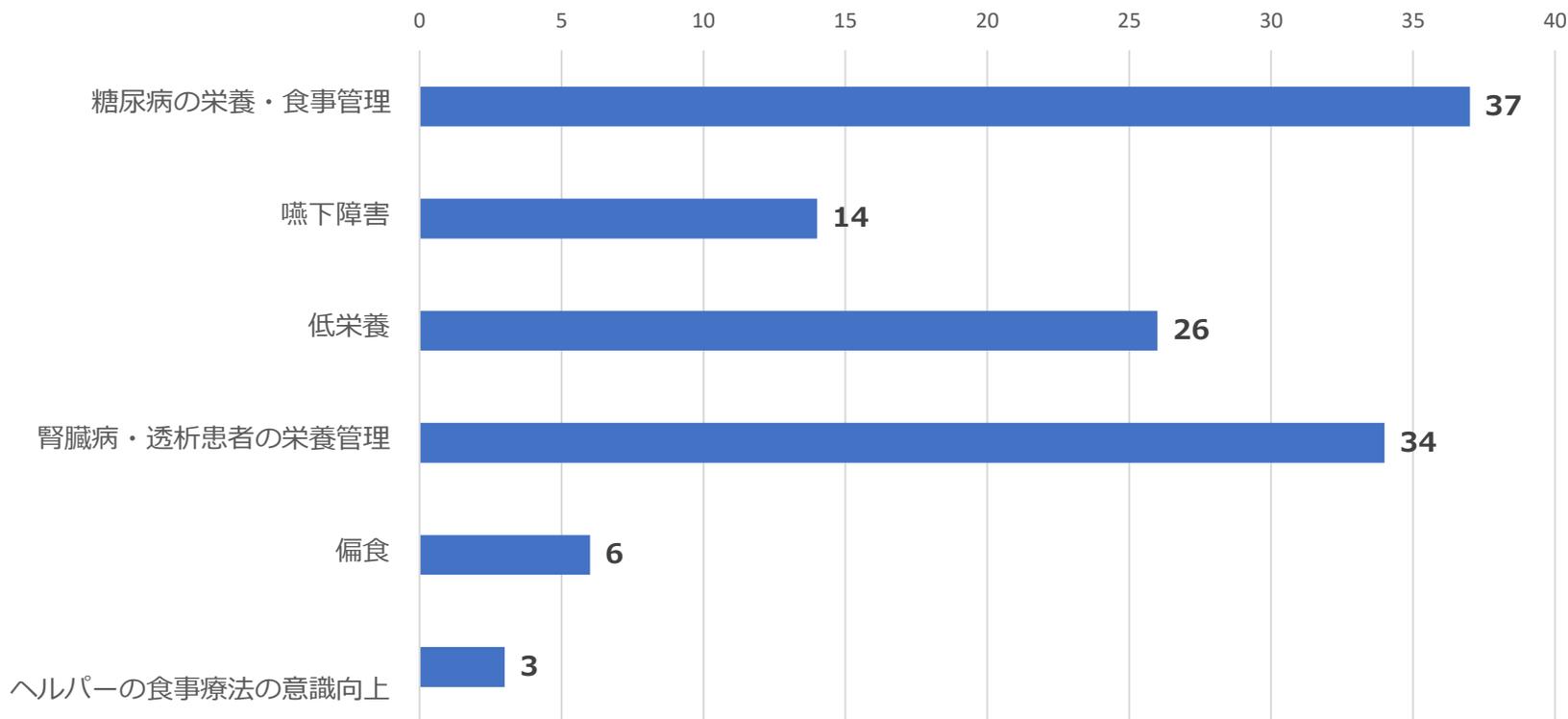
食事や栄養の課題がある場合にケアマネジャー栄養ケアの情報、管理栄養士の所在と増加と感じていた

訪問栄養食事指導をケアプランに取り入れづらい・取り入れない理由は何ですか (3つまで回答)



訪問栄養指導への困難は対象や使い方、実施している事業所が不明、本人等への説明の仕方などであった

訪問栄養食事指導は要介護者に対し、どのようなケースで効果的ですか(2つまで回答)



訪問栄養指導の効果的な対象者は、糖尿病・腎臓病などの治療食の管理、低栄養などのケースで有効だと考えていた

訪問栄養食事指導がケアプランへ位置付くにはどんな取り組みが必要だと思いますか。(自由回答1)

■ 栄養ケアに関する情報源

訪問栄養食事指導の対象、使い方、支援内容、依頼可能な事業所や相談窓口の周知等。

訪問栄養食事指導の効果的な利用方法や担当者の所在についての情報提供。

何をしてもらえるか具体例の紹介。

提供している事業所、具体的な対象者に対しての指導内容など周知が必要。

栄養指導の必要性を理解してもらうようにする機会を作る。

訪問栄養食事指導に対するケアマネジャーの知識の向上。

■ 管理栄養士の所在の明確化

栄養ケア・ステーションがあれば、地域包括ケアの多様な取り組みが実践できます。

介護保険で利用できる事業所が必要と思われる。

身近に相談できる機関があるとよいと思う。

訪問対応していただける事業所が今あるのかどうか、情報提供していただきたい。

食事の偏りの本人自覚と栄養士さんからの指導が欲しい。

訪問栄養食事指導がケアプランへ位置付くにはどんな取り組みが必要だと思いますか。(自由回答2)

■ 医師の協力

医師の指示は必要、連携は、料金についても分からない。

入院中であれば栄養指導に入ってもらいやすいですが、通院等ではなかなか相談自体しにくいように感じます。(訪看や薬剤師のようにサービス事業所やかかりつけ薬局というものではないので…)

■ サービス担当者(介護チームメンバー)の意識向上

気軽に相談出来る機関があり、検査結果等の数値や本人・家族等の希望や生活状況など必要性の判断が出来ればケアプランに位置付ける事が出来ると思います。

アセスメントの段階で相談でき、実践するための具体策(介護負担増の心配と料金)。

栄養指導の大切なことが理解できるような一般向けや事業所に対しての勉強会。

ケアマネの課題分析力の向上、栄養管理の知識向上と管理栄養士の取り組み啓発活動向上。

どのようなことをしてくれるのか、また対応可能な事業所についての知識が不十分なので、事例等の話が聞ければ良いと思います。

本人や家族は医師からの治療に対しては注目し意識されるが、食事の重要性について認識していただけるよう意識づけ。

主治医意見書にチェックが入っていてもその必要性が本人・家族・ケアマネが解っていないとケアプランに結びつかないと思われます。

訪問栄養食事指導がケアプランへ位置付くにはどんな取り組みが必要だと思いますか。(自由回答3)

■ 栄養ケア・マネジメントを実施する通所や施設の増加

相談しやすい職員がいる事業所が近くにあること。

栄養ケアステーションや訪問管理栄養士の周知、どんなことをしてもらえるのか知ってもらう必要がある。

本人、家族に栄養管理の必要性を理解してもらう取り組み。

訪問栄養食事指導の内容の明確化、情報の共有、提供が必要だと思います。

サービスの利用方法や対象となる状況がわかり、相談やサービス調整がどのような場所で行われているのかを知ってもらう取り組みが必要だと思う。

提供できる事業所があり、連携がとりやすい、相談しやすい存在であること。

栄養指導でどういう指導をしてもらえるのか、どういう効果をもたらすのかがイメージできないので、そういうことがわかるような機会が必要だと思います。

早期介入が重要なので、事業対象者や要支援者から必要性のスクリーニングや介入ができる仕組みづくり。

初回の栄養評価・指導が無料の訪問事業の実施。

訪問栄養食事指導がケアプランへ位置付くためのまとめと考察 (センターの案)

管理栄養士の所在や依頼方法の明確化

- 訪問栄養指導を実施する管理栄養士が所属する事業所を明確にするとともに、ケアマネジャーが依頼しやすい方法を実施

訪問栄養指導の対象者や方法に対する知識の習得と均てん化

- 訪問栄養指導の方法や効果の知識をケアマネジャーが持つことにより、対象者を掘り起こし、必要な支援へ結び付ける

訪問栄養指導を必要とする利用者への啓発

- 利用者自身が訪問栄養指導に関する有用性が理解できるよう周知する

訪問栄養指導を実施する医療機関、介護保険施設の増加や栄養ケアステーションの設立

- 多くの利用者が訪問栄養指導を受けられるよう、指導可能な施設を増やす取り組み