

(参考) 栄養改善サービス導入時の役割分担

サービス導入時の管理栄養士、事業所の役割分担は、下記を目安とする。

サービス内容	管理栄養士業務	事業所の他職員業務
栄養スクリーニング または栄養アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> ・栄養スクリーニングの実施（初回から介入する場合）後担当ケアマネジャーへ文書で情報提供 ・栄養スクリーニングの記録作成 ・栄養スクリーニング実施に関する報告書作成 ・栄養アセスメントに必要な情報収集など 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者および家族へのサービス導入の案内および説明と同意を得る ・初回の栄養スクリーニングは管理栄養士が勤務していない場合は事業所職員が実施。担当ケアマネジャーへ文書で情報提供 ・利用者の定期的な状態確認・記録（身長、体重、食事記録等）
栄養改善サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・事前アセスメント ・栄養ケア計画作成 ・栄養改善サービスの実施 ・モニタリング ・事後アセスメント、評価 ・栄養改善サービス実施に関する報告書作成 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者および家族へのサービス導入の案内および説明と同意を得る ・利用者の定期的な状態確認・記録（身長、体重、食事記録等）

①栄養改善サービスの告知

管理栄養士は事業所を通じて利用者および家族にサービス実施の必要性などを告知する。

②事前アセスメント

管理栄養士は、栄養スクリーニングを踏まえ、利用者ごとに解決すべき課題を把握する（「栄養アセスメント」）。栄養アセスメントの実施にあたっては、厚生労働省が例示している「栄養スクリーニング」、「栄養スクリーニング・アセスメント・モニタリング」、「事前アセスメント表」などを用いて、利用者および家族との面談で聞き取りをする。また、必要に応じて身体計測を行う。他職種が必要な問題点があった場合は、連絡調整する。（口腔機能、摂食・嚥下、閉じこもり、うつ、認知症等）

③栄養ケア計画の作成

管理栄養士を中心に、担当介護スタッフや看護職員らが共同で作成する。上記の栄養アセスメントに基づいて、目標設定（3カ月後に目指す姿）をする。「栄養ケア計画書」を用いて、利用者や家族が分かりやすい内容で作成する。

利用者の摂食・嚥下機能および食形態に配慮しながら、栄養改善に向けて解決すべき課題と取り組むべき項目を記載する。

例:1) 食事内容（食事の形態、食品の種類、量、頻度、補給方法、エネルギー・タンパク質・水分量など、慢性的な疾患に対する対応など）

2) 栄養相談内容（食事の摂り方、調理の支援、関連するサービスの利用方法など）

3) 多職種による栄養ケアの概要（訪問介護などとの連携内容があれば記載する）

利用者の達成感が持てて、容易に取り組める計画を利用者と一緒に考える。なお、通所介護（リハビリテーション）計画書に栄養ケア計画に相当する内容を記載する場合、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができる。

④利用者、家族への説明

管理栄養士は、作成した栄養ケア計画について、利用者や家族へ説明を行い、同意を得る。その際、栄養ケア計画書の写しを交付する。

⑤ 栄養改善サービスの実施

管理栄養士は、栄養ケア計画に基づいた栄養改善サービス(栄養食事相談、事業所における食事の個別化、多職種による栄養ケア等)を利用者ごとに提供する。栄養食事相談時には、必要に応じて、聞き取りシートを使用する。また、食事リーフレット等を利用者へ提供する。なお、栄養食事相談の実施場所や実施時間等は、事業所と相談し決定する。実施経過は「栄養ケア提供経過記録」に記載する。また、必要に応じて管理栄養士用に、より詳細に記録「管理栄養士用経過記録」を作成する。(「サービス提供の記録において、栄養ケア計画に従い管理栄養士が利用者の栄養状態を定期的に記録する場合、この記録とは別に栄養改善加算を算定するために利用者の栄養状態を定期的に記録する必要はない」とされているため、経過記録は必要に応じて使用することで差し支えない)

⑥ モニタリングと計画修正 (課題の把握)

モニタリングは、栄養ケア計画に基づいて、低栄養状態の低リスク者は3カ月ごと、低栄養状態の高リスク者および栄養補給法の移行の必要性がある者の場合には、2週間ごと等適宜行う。ただし、低栄養状態の低リスク者も含め、体重は1カ月ごとに測定する。管理栄養士または関連職種は、毎相談時に、「栄養スクリーニング・アセスメント・モニタリング」を用いて、長期目標の達成度、体重等の栄養状態の改善状況、栄養補給量等をモニタリングし、総合的な評価判定を行うとともに、サービスの質の改善事項を含めた、栄養ケア計画の変更の必要性を判断する。実施困難、低栄養状態の改善がみられない等の場合は、利用者や家族らと随時話し合い、計画修正を行う。

⑦ 事後アセスメント・評価

管理栄養士は、定期的に利用者の生活機能の状況を検討する。サービス開始3カ月後に、体重測定等により、計画に基づく利用者の栄養改善の経過および評価を行う。その結果を、事業所を通じ、「栄養改善報告書」を用いて、担当ケアマネジャーや主治医へ情報提供する。

