令和4年度栄養ケア活動支援整備事業

健康支援型配食サービスを軸とした、 地域共生社会に資する食環境づくりの推進

報告書

公益社団法人 日本栄養士会

# 目 次

Ι	事業の概要
1	. 事業の目的
2	
3	
II	事業の内容
1	. 事業のプロセス
2	. ヒアリング調査の概要 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
3	. グループインタビューの概要28
4	. モデル地域による実践性の検証事業の概要34
Ш	事業の結果
1	
2	. グループインタビューの結果
3	. モデル地域による実践性の検証事業の結果 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
4	The state of the s

## I 事業の概要

## 1. 事業の目的

日本栄養士会では、令和元年度の栄養ケア活動支援整備事業「管理栄養士・栄養士による健康支援型配食サービスの拡充事業」として、管理栄養士・栄養士と配食事業者が連携した健康支援型配食サービスの推進に向け、都道府県栄養士会栄養ケア・ステーション、認定栄養ケア・ステーション(以下、栄養CS)を主体とするモデル事業を実施し、その成果をとりまとめました。モデル事業では、高齢者等に向けた健康な食事の普及、孤食の防止につながる共食の場の活用等を栄養CSが継続的に実施するための体制整備が課題となっていました。

そこで、令和4年度の本事業では、栄養CSが介護支援専門員協会、自治体、介護事業者、配食事業者等と連携し、健康支援型配食サービスを栄養の視点から専門性を活かした事業として継続的に展開するために、以下の連携システム(体制整備)の構築を目指し、事業を組み立てて実施しました。事業の成果は「栄養ケア活動ガイド」(以下、ガイド)としてとりまとめ、このガイドを栄養CSのみならず、幅広い関係者への活用を促すことで、健康支援型配食サービスを軸とした、地域共生社会に資する食環境づくりを推進することを目的としました。

## 健康支援型配食サービスを継続的に展開するための連携システム

① 個別栄養支援が必要な高齢者に対し、適切な医療・介護サービスにつなげる体制整備

介護支援専門員や生活支援コーディネーターと連携し、適切な医療・介護サービスにつなげる体制を整備する。

② 要支援 1・2 の栄養支援が必要な高齢者に対し、地域包括支援センターや生活 支援コーディネーターにつなげる体制整備

リハビリテーション専門職派遣事業や介護予防C型サービスの利用の中で栄養支援を行い必要であれば配食サービスにつなげる。

③ 要介護 1 の栄養支援が必要な高齢者に対し、地域包括支援センターとの連携により利用している通所介護事業所や訪問介護事業所につなげる体制整備

都道府県栄養士会栄養 CS が行っている栄養アセスメントや栄養改善、居宅療養管理指導を通して、必要に応じ配食事業所へつなげることでフレイル予防を行う。

## 2. 事業の枠組み(連携体制)

栄養の視点から専門性を生かした健康支援型配食サービスを栄養CSの事業として位置づけるためには、介護支援専門員協会、自治体、介護事業者、配食事業者等との連携が必須です。多様な関連職種との体制整備の具体的な方法としては、既に実施されている事業と連動させることが有効であると考えます。

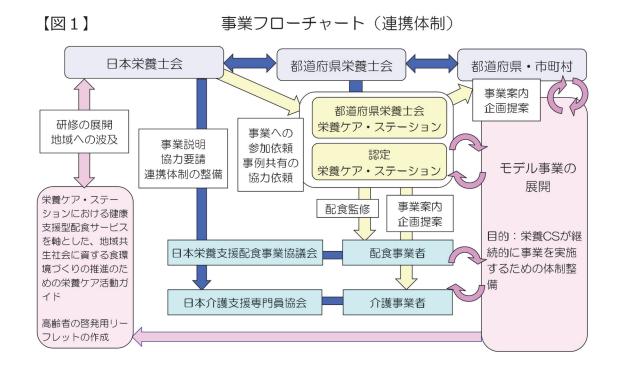
その一つとして、市町村の高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施との連動では、医療などともつながることが想定されるため、要支援 1・2の個別支援が必要な高齢者に対しては、地域包括支援センターの介護支援専門員や生活支援コーディネーターと連携し、適切な医療・介護サービスにつなげることが必要となります。 例えば、リハビリテーション専門職派遣事業や介護予防C型サービスなどを通じて栄養アセスメントを行い必要に応じて配食サービスにつなげることや、通いの場での栄養支援を活用して配食事業所の紹介などを行うことも可能となります。

また、要介護1の高齢者は、地域包括支援センターとの連携により、栄養支援が必要な方に対し、利用している通所介護事業所や訪問介護事業所へ都道府県栄養士会栄養CSが栄養アセスメントや栄養改善、居宅療養管理指導を行い、必要に応じ配食事業につなげることでフレイル予防につなげることができます。

さらに、一般介護予防事業などによる栄養支援の充実を図り、栄養 C S、配食事業者を地域資源として定着していくためには、行政機関や栄養 C S が配食事業者と連携し、健康支援型配食サービス事業に対応可能な事業者一覧を整備することも必要となります。

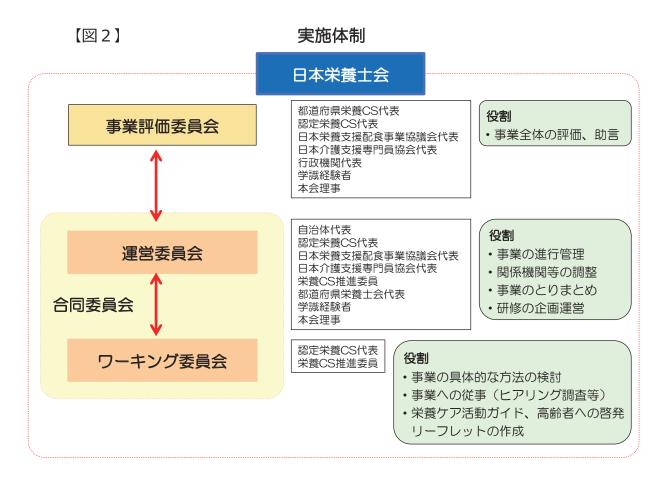
これらの取組により、行政機関と栄養 C S、地域資源となりうる配食事業者間において、栄養支援体制の整備が推進され、地域高齢者の健康・栄養課題の早期発見と情報共有が図られることが期待されます。

このようなことから、本事業の枠組み(連携体制)を次の通りとしました。(図1)



## 3. 事業の実施体制

事業の実施体制については、令和元年度の栄養ケア活動支援整備事業として実施した「管理栄養士・栄養士による健康支援型配食サービスの拡充事業の実施体制を継承するとともに、配食サービス事業を推進している行政機関、自走性を持った活動を行っている認定栄養CSに積極的に参画を促し、次の実施体制としました。



#### 事業評価委員会

議事

第1回:2022年9月28日(水)18:30~19:30 Web会議

- 1. 座長の互選について
- 2. 事業の全体説明(事業計画)について
- 3. 事業の推進に向けた検討・意見交換について

第2回:2023年3月15日(水)18:00~19:00 Web会議 議事

- 1. 事業の全体報告(事業実施報告)について
- 2. 事業の評価について

## ■運営委員会

第1回:2022年10月19日(水) 18:30~19:30 Web会議

議事

- 1. 委員長の互選について
- 2. 事業の全体説明(事業計画) について
- 3. 第1回合同会議(運営委員会・ワーキンググループ委員会)の役割について
- 4. 事業のスケジュール(案)について
- 5. 配食サービスの実施状況調査及びヒアリング調査の方法(案)について.

第2回:2022年11月10日(木) 19:30~20:30 Web会議

議題

- 1. ヒアリング調査の概要について (目的、調査の構成、調査対象、実施内容、手順等)
- 2. ヒアリングシート(案)の項目の検討について
- 3. 配食サービスの実施状況調査の結果について

## ■ワーキング委員会

第1回:2022年11月16日(水)18:30~19:30 Web会議

議事

- 1. ヒアリング調査の概要について(目的、調査の構成、調査対象、実施内容、手順等)
- 2. ヒアリング調査の実施について (ヒアリングシート、事前調査、同意書等)
- 3. ヒアリング調査ガイドと説明会の実施について

第2回:2022年11月28日(月)18:30~19:30 Web会議

議事

- 1. ヒアリング調査ガイドについて(手順、ヒアリングシートの確認、ヒアリングの内容等)
- 2. ヒアリング調査の進め方及び同意書について
- 3. ヒアリング調査におけるワーキング委員の役割と業務について

第3回:2023年2月2日(木) 18:00~19:00 Web会議

議事

- 1. モデル地域による実践性の検証事業の概要について
- 2. グループインタビューについて
- 3. 研修会の開催要領について

## ■合同委員会(運営委員会・ワーキング委員会)

第1回:2022年10月19日(水) 19:30~20:30 Web会議

議事

- 1. 委員長の互選について
- 2. 事業の全体説明(事業計画)について
- 3. 事業のスケジュールについて
- 4. 配食サービスの実施状況調査及びヒアリング調査の方法について

第2回:2023年1月23日(月) 18:00~19:00 Web会議 議事

- 1. ヒアリング調査の進捗状況ととりまとめ(分析)について
- 2. グループインタビューの概要と予定について
- 3. モデル地域による実践性の検証事業の概要(案)について
- 4. 研修会の開催要領(案)について

第3回:2023年3月15日(水)19:00~20:00 Web会議 議事

- 1. 事業の全体報告(事業実施報告)について
- 2. 事業の効果及び今後の波及について

### ■事前打ち合わせ会議

事業評価委員会、運営委員会、合同委員会、ワーキング委員会の開催に向け、事業の具体的な内容の検討、資料作成などを各委員会の代表者と協議、検討を繰り返し実施し、事業を推進しました。

第1回:2022年10月27日(木) 19:30~20:30 Web会議

- 1. 健康支援型配食サービス実施にかかるヒアリングシート(案)の検討、作成
- 2. 第1回運営委員会を踏まえて事業計画の確認と具体的スケジュールの検討 第2回運営委員会の検討事項の確認、資料の作成

第2回:2022年11月4日(金) 19:30~20:30 Web会議

- 1. ヒアリング調査及びモデル事業の対象事象所の選定方法について
- 2. 第2回運営委員会の議事について

第3回:2022年11月24日(木) 18:30~19:30 Web会議

- 1. ヒアリング調査ガイド(案)について (手順、ヒアリングシート、ヒアリングの方法等)
- 2. ヒアリング調査の進めた及び同意書の取り方について
- 3. ワーキング委員の役割と業務について(ヒアリング担当者割り振り)

第4回:2022年12月9日(金) 19:30~20:30 Web会議

- 1. ヒアリング調査の準備状況について(同意書及び事前調査の依頼状況)
- 2. ワーキング委員のヒアリング担当割り振りについて
- 3. ヒアリング調査の日程調整について

第5回:2023年1月13日(金) 19:30~20:30 web会議

- 1. ヒアリング調査結果の分析(テクストガイド作成)について
- 2. モデル地域による実践性の検証事業の概要(案)について
- 3. グループインタビューガイド (案) について
- 4. 栄養ケア活動ガイド及び啓発リーフレット・報告書の作成について
- 5. 研修の実施計画について

第6回:2023年1月20日(金) 20:00~21:00 web会議

- 1. ヒアリング調査結果の分析結果 (テクストガイド) について
- 2. アセスメントシート及び栄養ケア活動ガイドの作成について
- 3. モデル地域による実践性の検証事業の進捗状況について
- 4. グループインタビューについて
- 5. 研修の実施要領について(内容、タイムスケジュール、参加対象者、定員等)
- 6. 運営委員会、合同委員会、ワーキング委員会の議事の確認及び資料作成について

第7回:2023年2月9日(木) 19:30~20:30 web会議

- 1. 啓発リーフレットの作成について
- 2. 栄養ケア活動ガイドの作成について

第8回:2023年2月13日(月) 19:00~20:00 web会議

- 1. 啓発リーフレットの作成について
- 2. 栄養ケア活動ガイドの作成について

第9回:2023年3月1日(水) 19:00~20:30 web会議

- 1. 令和4年度栄養ケア活動支援整備事業研修会について (資料確認、タイムスケジュール、事前質問への対応等)
- 2. 事業実施報告書の作成について

## Ⅱ 事業の内容

## 1. 事業のプロセス

本事業の目的を達成するための事業のプロセスとして、令和元年度の栄養ケア活動支援整備事業の成果を踏まえて、事例についてその要因を分析し、その対応策を検討することにより、健康支援型配食サービスの継続的な推進に必要な事項について検討を行いました。

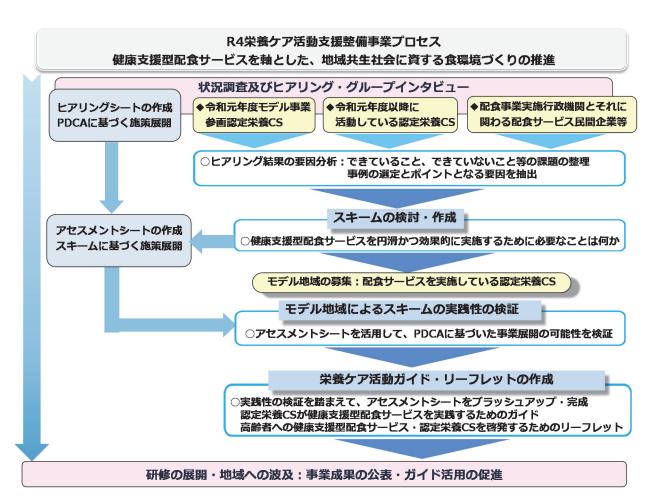
検討に当たっては、低栄養の要因となる環境にアプローチする必要性を理解し、地域高齢者を取り巻く栄養の諸問題解決に向け、地域資源の整備につながるように行政機関をはじめとする高齢者の食を支援する関係団体、事業者などとも連携したプロセスとなるように留意しました。

この検討した結果から得られたスキームから健康支援型配食サービスを実施するためのアセスメントシートを 作成し、モデル地域による実践性の検証事業を実施しました。

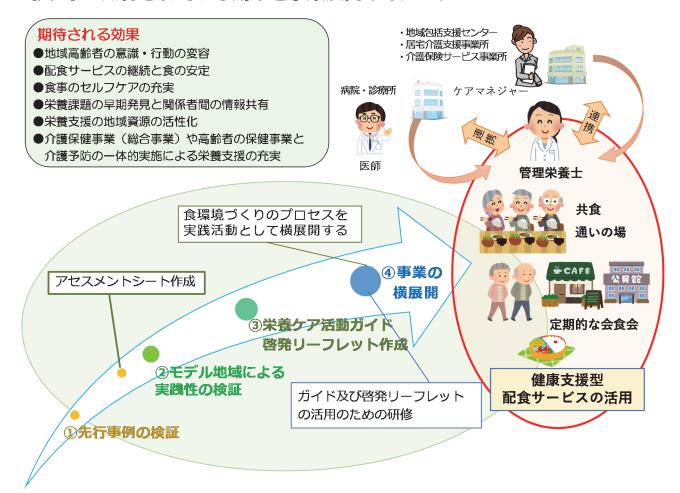
この検証事業を踏まえて、栄養ケア活動ガイド及び啓発リーフレットを作成し、健康支援型配食サービスが全国の各栄養CSで継続的に展開されるための研修会を実施しました。(図3)

本事業に期待されている効果と事業展開のイメージは以下の通りです。(図4)

## 【図3】R4 栄養ケア活動支援整備事業のプロセス



## 【図4】 期待されている効果と事業展開のイメージ



## 2. ヒアリング調査の概要

#### (1)目的

本調査は、栄養ケア・ステーションにおける健康支援型配食サービスの継続的な運営システム、連携体制等の在り方について検証するとともに、継続できない要因についても明らかにすることを目的としました。

調査結果は、健康支援型配食サービス栄養ケアガイド(仮称)、高齢者への啓発リーフレットを作成する ための基礎資料とします。

#### (2) ヒアリング調査の構成

本事業におけるヒアリング調査は、先進事例の現状把握、グッドプラクティス(優良事例)の要因抽出を行い、事例調査をより充実させるための①先行ヒアリング調査、新たな事例収集及びアウトプット(事業のスキームの検討)を得るための②事例ヒアリング調査、連携体制を検討するための③行政機関ヒアリング調査の3構成にて実施しました。

### (3) ヒアリング調査対象

- 1) 先行ヒアリング調査は、令和元年度栄養ケア活動支援整備事業「管理栄養士・栄養士による健康支援型配食サービスの拡充事業」を実施した9事業所のうち現在も認定栄養ケア・ステーションとして運営を継続しているうちの7事業所
- 2) 事例ヒアリング調査は、現行の認定栄養ケア・ステーションに事前調査を実施し、その結果を踏まえて選 考した2事業所
- 3) 行政機関ヒアリング調査は、配食事業を実施している行政機関

## 【参考】認定栄養ケア・ステーション事前調査

以下のとおり調査を実施し、結果を踏まえて対象を選定しました。

送付数:359

回答数:103(回答率28.6%)

調査内容:1. 地域の高齢者を対象に配食サービスを実施しているか

- 2. 健康支援型配食サービスのガイドラインを活用しているか
- 3. 配食サービスで提供する食事はどこから調達しているか
- 4. どのような方法で実施しているか
- 5. 事業実施にあたり、関係機関などと連絡しているか

## (4) 実施内容

健康支援型配食サービスが P D C A に基づく施策展開となっているかの枠組みによるヒアリングシートを作成し、調査を行いました。各項目のヒアリング結果から「できていること(成功要因)」、「できていないこと(課題)」を整理しました。(表 1)

このヒアリングシートをベースとし、調査結果を踏まえてアセスメントシートを作成しました。モデル地域(事業)でアセスメントシートを活用し、実践性の検証を行いました。

## 表1 ヒアリングシートの枠組み

#### ○PDCAに基づく施策展開となっているか

		項目	チェック項目(案)		
		地域住民	高齢者の実態(高齢者人口、世帯状況、要支援者情報、栄養支援ニーズ		
Assessment	実態把握	食環境	食品入手のしやすさ(立地、価格)、配食事業者(価格、個別・集団対応可否)		
Assessment	大窓に涯	関係機関	行政(ヘルス、高齢介護、地域包括)、社協、ボランティア、NPO、		
		行政方針	地域支援事業、一体的実施、各種計画(健康増進計画、老人福祉計画等)		
		実施方針			
Plan	計画	具体的な計画	実施期間、1対象集団あたりの実施頻度、ターゲット層、アプローチできる機会(場所、時間)、参加勧奨方法		
Plati	回旧	連携機関			
		評価指標			
	実施	人員(量)	栄養CS従事者、雇いあげ		
Do		人員(質)	自己研鑽、従事者研修		
		予算	採算確保に向けた取り組み(行政とのタイアップ、参加者負担)		
	評価	プロセス評価	実施回数、参加者数、従事者人数、内容妥当性、参加者満足度		
Check		影響評価	参加者や従事者の変化(意識、態度、行動変容、配食の継続と食の安定、食事セルフケアの充実) 連携機関・団体間の情報共有、低栄養・フレイル認知度		
		結果評価	地域の変化(波及効果:行政、配食事業者、他の認定栄養CSなど地域資源の活性化) 住民の変化(低栄養減少)、一体的実施の充実、当該事業にかかる収支バランス		
A atian	7 <i>6</i> 🛨	検証	改善提案、内容見直し、継続性		
Action	改善		報告書、ホームページ、雑誌、会議、研修会、学会発表		

## (5) 実施の手順

ヒアリングは、以下に示す Step 1 ~ Step 3 に沿って実施しました。(表 2)

なお、Step 1 の情報整理については、具体的な対象者の有効情報として共有を図るために、2020 年 3 月 31 日に発行された令和元年度栄養ケア活動支援整備事業「管理栄養士・栄養士による健康支援型配食サービスの拡充事業」報告書の内容を整理しました。

また、実施にあたっては、対象者に予めヒアリング項目(ヒアリングシート)を提示して、情報収集しておく ことで、ヒアリング当日の限られた時間内に有益な情報を得ることとしました。

## (6)調査スケジュール

第 2 回運営委員会実施後速やかにワーキンググループ会議を開催し、ヒアリングを開始する。 同時に、ヒアリング対象にヒアリングシートの記入を依頼しました。

12 月中旬から順次ヒアリングを実施、その後ヒアリング結果の整理を行い、アセスメントシートを作成しました。また、並行してモデル地域(事業所)の選定を行いました。

#### (7)調査方法

ヒアリング調査ガイドを作成し、調査を担当するワーキンググループ会議の構成員に周知し、円滑かつ適正に 調査が実施できるようにしました。

表 2 実施の手順

手順	実施内容
Step1	▶①先行ヒアリング調査
情報整理·事前調査	令和元年度栄養ケア活動支援整備事業「管理栄養士・栄養士による健
情報収集	康支援型配食サービスの拡充事業」の報告事例の情報整理(事例内容、
1	連携状況、成果、課題)
対象の選定	→②事例ヒアリング調査
	具体的なヒアリング対象候補を決定するため、認定栄養ケア・ステーションに
	おける健康支援型配食サービスに関する現状を把握する事前調査を実施
	▶③行政機関ヒアリング調査
	本事業の評価委員会及び運営委員会において配食事業を実施している
	行政機関の情報収集
Step2	➤ヒアリング項目の検討・設定
ヒアリング項目	▶ヒアリング項目の事前提示(兼・ヒアリングシートによる情報収集)
	可能な範囲で、事前に定量的な情報などは把握し、ヒアリング時にはグッドプ
ヒアリング調査	ラクティス (優良事例) のポイントとなる成功要因と課題の「見える化」、さら
	に、事業のスキームをアウトプットに反映するための具体的な内容を深堀的に
	調査
	➤ヒアリングはコミュニケーションツール(基本的には Zoom)を用いたオンライン
	インタビューでの実施
	追加的な情報収集等についてはメール、電話等を用いることも検討
Step3	>調査結果から得られた有益な情報をアウトプットに反映させる。
アウトプットに反映	➤研修会を開催し、健康支援型配食サービスの推進を図る。

## (8) アウトプット

ヒアイング調査のアウトプットは以下を想定しました。

アウトプット	内容
結果報告	ヒアリング結果のとりまとめ(ヒアリング終了後速やかにヒアリング記録シート
	をまとめる)
ガイド・リーフレット作成	モデル地域(事業所)の実践性の検証を踏まえて、アセスメントシートを
	ブラッシュアップ・完成させ、認定栄養ケア・ステーションが健康支援型配食
	サービスを実践するためのガイドを作成
	高齢者への健康支援型配食サービス・認定栄養ケア・ステーションを啓発
	するためのリーフレットの作成
研修の展開	事業成果の公表、ガイドとリーフレットの活用を促進し、地域への波及を
	目的とした研修会の開催

## 【ヒアリング調査の説明及び同意書】

本調査を次のように実施いたします。調査の目的や実施内容等をご理解いただき、本調査にご協力いただける場合は、同意書にご署名をお願いいたします。調査に協力しない、あるいは一度協力を決めた後に途中で辞退されることになっても、不利益を被ることはありません。事業所の意向及び回答者の意思で、調査にご協力いただけましたら幸いです。

#### 1. 調査の目的

本調査は、栄養ケア・ステーションにおける健康支援型配食サービスのグッドプラクティス(優良事例)の継続的な運営システム、連携体制等の在り方について検証するとともに、継続できない要因についても明らかにすることを目的とします。

調査結果は、健康支援型配食サービス栄養ケアガイド(仮称)、高齢者への啓発リーフレットを作成するための基礎資料とします。

#### 2. 調査方法・調査期間

本調査は、先進事例の現状把握、グッドプラクティス(優良事例)の要因抽出を行い、事例調査をより充実させるための①先行ヒアリング調査、新たな事例収集及びアウトプット(事業のスキームの検討)を得るための②事例ヒアリング調査、連携体制を検討するための③行政機関・民間企業ヒアリング調査を実施します。

この調査では、事前にヒアリングシートにご記入いただいきます。提出後、○分程度のヒアリングをさせていただきます。ヒアリングは担当者 2 名によりコミュニケーションツール(基本的には Zoom)を用いたオンラインインで、ヒアリングマニュアルに沿って実施します。

ヒアリング内容は IC レコーダーで録音し、逐語録の作成及び SCAT(Steps for Coding and Theorization)の手法を用いてマトリクスを作成して分析します。

ヒアリング期間は12月を予定しており、ヒアリング担当者と日程調整のうえ実施します。その後、分析をするなかで改めてお伺いしたいことが出てきた場合は、追加ヒアリングをお願いすることがあります。

#### 3. 調査対象者として選定された理由

この調査は、以下の認定栄養ケア・ステーションを対象とさせていただきます。

先行ヒアリング調査

令和元年度栄養ケア活動支援整備事業「管理栄養士・栄養士による健康支援型配食サービスの拡充 事業」を実施した9事業所のうち現在も認定栄養ケア・ステーションとして運営を継続しているうちの7事 業所

② 事例ヒアリング調査

現行の認定栄養ケア・ステーションに事前調査を実施し、その結果を踏まえて選考した2事業所

③ 行政機関ヒアリング調査 配食事業を実施している行政機関

#### 4. 調査への協力と撤回について

調査の趣旨をご理解され、ご協力いただければと思いますが、協力するかどうかは事業所及び回答者ご自身で決定してください。説明を聞いてお断りいただくこともできますので、調査の辞退については、ヒアリング担当者に口頭もしくはメールにてお知らせください。一度協力を決めてから途中で辞退されることになっても、何ら不利益を被ることはありません。また、途中で協力を辞めることもできます。その際には、それまでに収集したデータを分析対象としてよいのか、廃棄を希望されるのかをお聞かせいただければ、それに従ってデータを取り扱います。

### 5. 調査に参加することにより期待される利益

この調査に参加することにより、直接的にあなたの利益となることはありません。栄養ケア・ステーションにおける健康支援型配食サービスの現状と課題を明らかにすることによって、地域共生社会に資する食環境づくりへの理解が進み、地域高齢者の食の安定、食事のセルフケアの充実に貢献することを期待しています。

### 6. 予測されるリスク、危険、心身に対する不快な状態や影響

この調査の協力には、何ら身体的な危険は伴いません。しかし、ヒアリングを進めるなかにて、お話しになりたくないことが質問された場合は、無理にお話しいただかなくて結構です。また、お申し出いただきましたら、いつでもヒアリングを中断します。ヒアリングを中断された方は調査を辞退していただくことになりますが、改めてヒアリングに協力いただける場合は、ヒアリング担当者にお伝えください。

#### 7. 調査成果の公表の可能性

この調査の成果は、認定栄養ケア・ステーションが健康支援型配食サービスを実践するためのガイドの作成、 高齢者への健康支援型配食サービス、認定栄養ケア・ステーションを啓発するためのリーフレットの作成に活用 します。

また、令和 4 年度栄養ケア活動整備支援事業の報告書としてまとめ、調査の概要、成果の公表にあたっては、認定栄養ケア・ステーションの事業所名を特定して標記しますが、回答者の個人のお名前は標記しません。 論文や学会にて発表を行う可能性もありますが、その場合は事業所名等については個人が特定できない表記で行います。

## 8. 守秘や個人情報、調査データの取り扱いについて

この調査でご提出いただいたヒアリングシート、ヒアリングでお話しいただいた内容、逐語録及びマトリクス等は 調査目的以外に用いることはなく、守秘をお約束します。

また、個人情報を保護するため、逐語録及びマトリクスには事業所名、回答者個人のお名前は調査データから取り除き、符号に置き換えて管理いたします。データ開示のため、符号とお名前の対応表を作成いたしますが、逐語録及びマトリクス、対応表はそれぞれにパスワードを設定した2つの記録媒体にて保管します。

同意書を含む紙媒体については、鍵の付いた保管庫で厳重に保管します。IC レコーダーの録音データは、 逐語録及びマトリクスを作成しましたら廃棄します。

令和 4 年度栄養ケア活動整備支援事業の報告書及び論文等にて発表されましたら、記載内容の修正はいたしかねることをご了承ください。

調査データは、公益社団法人日本栄養士会の責任下にて5年間保管いたします。5年経過後には同意書を含む、全てのデータを廃棄します。

## 9. 調査に関する資金源

この調査は、厚生労働省の令和4年度栄養ケア活動整備支援事業の委託を受けて実施いたします。

#### 10. 事務局および問い合わせ先について

この調査は、公益社団法人日本栄養士会が行ないます。

## 令和 4 年度栄養ケア活動整備支援事業 「健康支援型配食サービスを軸とした、地域共生社会に資する食環境づくりの推進」 ヒアリング調査への協力にかかる同意書

私(事業所)は、標記のヒアリング調査への協力についての依頼通知及び説明内容を読み、理解しました。

理解された	こ項目の□にチェックを入れてください。
	<ul> <li>□ 1. 調査の目的</li> <li>□ 2. 調査方法・調査時期</li> <li>□ 3. 調査対象者として選定された理由</li> <li>□ 4. 調査への協力と撤回について</li> <li>□ 5. 調査に参加することにより期待される利益</li> <li>□ 6. 予測されるリスク、危険、心身に対する不快な状態や影響</li> <li>□ 7. 調査成果の公表の可能性</li> <li>□ 8. 守秘や個人情報、調査データの取り扱い</li> <li>□ 9. 調査に関する資金源</li> </ul>
私(事業所)は、	、自由意志により、ヒアリング調査に協力することに同意いたします。
	令和 年 月 日 事業所名:
	責任者 自署:
	ヒアリングに回答する職員 自署:
上記の方に対する	る調査内容については、対象者(事業所)が同意されたことを確認いたしました。
	令和 年 月 日
	ヒアリング担当者 自署:

## 【ヒアリング調査ガイド】

## 1. ヒアリングの手順

ヒアリング担当者は、以下の手順でヒアリングを行います。

## 【1】挨拶及びヒアリング担当者(2名)の自己紹介

ヒアリングは、令和 4 年度栄養ケア活動整備支援事業「健康支援型配食サービスを軸とした、地域共生社会に資する食環境づくりの推進」のワーキング委員会の委員が担当します。

### 【2】目的の説明

本調査の目的については、書面で説明していますが、口頭で簡単に説明します。

栄養ケア・ステーションにおける健康支援型配食サービスのグッドプラクティス(優良事例)の継続的な運営システム、連携体制等の在り方について検証するとともに、継続できない要因についても明らかにすることを目的とします。

#### 【3】事前の説明と同意の確認

同意書をすでにいただいていますが、以下のことについて確認します。

- ① ヒアリング調査は、いつでも撤回し中止することができることを説明します。
- ② これからヒアリングのための説明をしてよいか確認します。
- ③ ヒアリングは、録音させていただき、録音内容から逐語録の作成及び分析を行います。
- ④ この調査の成果は、令和4年度栄養ケア活動整備支援事業の報告書としてまとめ、認定栄養ケア・ステーションの事業所名を特定して標記しますが、回答者の個人のお名前は標記しません。
- ⑤ ヒアリングで得られた情報は、調査の目的以外に用いることはなく、守秘や個人情報、調査データの取り扱いには厳重に注意します。

調査でデータは、公益社団法人日本栄養士会の責任下にて 5 年間保管し、その後には全てのデータを 廃棄します。

- ⑥ ヒアリング時間は、概ね2時間程度となります。
- ② これまでの説明で疑問や質問がないこが確認できましたら、ヒアリングをはじめます。

### 【4】事前のヒアリングシートの確認

事前に記入いただいたヒアリングシートに従い、ヒアリングを進めていきます。 はじめに、基本事項を確認します。

- ① 認定栄養ケア・ステーションの名称、担当者、連絡席(電話・FAX・メールアドレス)を確認します。
- ② 人口構成はどの地域(都道府県・市町村)のデータなのかを確認します。 記入がない場合は、その理由を聞き取ります。

## 2. ヒアリングの内容

## 【1】 リサーチ・クエスチョンの設定

#### ① ヒアリング調査から得られる知見

ヒアリング調査は質的調査であり、量的調査では得られない知見を得ることを目的にしています。それは、そのできごとやその行動の実際はどうであるのか「具体的状況・過程の記述」となります。

結果・成果志向ではなく、経過志向を検討するためであり、経過の内側の意識や気持ちがどうであるか、 また、事象の背景や奥底に、外見的にはわからない仕組み諸要因の関わりがあるのか「構造の解明」を行う ためのヒアリング調査です。

また、問題を解決するために調査するのではなく、どのような問題が潜んでいるのか、つまり、「潜在する問題の発見や探索」を行う特性を有する調査となります。

#### ② リサーチ・クエスチョンの重要な観点

リサーチ・クエスチョンを設定するときに重要な観点は、「どのような種類の知見や理論」を得ようとするのかです。

本調査では、栄養ケア・ステーションにおける健康支援型配食サービスの継続的な運営システム、連携体制等の在り方について検証するとともに、継続できない要因についても明らかにするための知見や理論を得ようとしています。

そのため、実際の事業が「どうなっているのか?」がわからない状態で「どうすればできるのか?」を問うことは意味がありません。 つまり、「どうすればいいか?」のスキームを構築するためには、「どうなっているのか?」を確認し、具体的なプロセスを整理することが第一となります。

#### ③「記述的問い」と「処方的問い」

「どうなっているか?」という問いは「記述的問い」と呼ばれ、「どうすればよいか?」という問いは「処方的問い」と呼ばれます。その問いで得られる知見と理論は区分されることから、どちらの問いを選択するかが重要となります。

本調査では、「記述的問い」をリサーチ・クエスチョンとして選択し、「どうなっているか?」を問います。そのため、処方的疑問「〇〇を進めるためにはどうしたらよいか?」を、記述的疑問「〇〇を進める際の阻害要因(できていないこと)と促進要因(できていること)は何か?」の段階に戻して聞き取ることが必要となります。

## ④ 健康支援型配食サービスの実践に向けたチェック項目の現状から聞き取る

各項目の「1 できていない」「2 あまりできていない」「3 まあできている」「4 よくできている」の該当番号選択を確認し、「どうなっているか?」の現状を具体的に把握します。その中から、阻害要因と促進要因を明確にし、「どうしたらできるか?」のスキームを検討します。

1 できていない	・どうなっているのか?
2 あまりできていない	・阻害要因(できていないこと)は何か?
3 まあできている	・どうなっているのか?
4 よくできている	・促進要因(できていること)は何か?

## 【2】地域高齢者への健康支援型配食サービス事業の実施内容

## ① 先行ヒアリング調査

令和元年度栄養ケア活動支援整備事業管理栄養士・栄養士による健康支援型配食サービスの拡充 事業を実施した認定栄養ケア・ステーション(7事業所)については、現行も事業を実施しているか確認し ます。

(1) 地域高齢者等の健康	活用方法について具体的に確認します。
支援を推進する配食	・配食の献立作成、配食事業者と共有(研修)など、
事業の栄養管理に関	活用の意義、効果について
するガイドライン	
(2) 実施している	現行の事業内容について具体的に確認します。
	・事業名
	・事業概要
	※添付資料がある場合は、その内容を確認します。
	・事業の結果及び効果
	・事業のポイント(ウリ、キーパーソン)
	工夫していること
	・他の事業所が参考にできるポイント
(3) 実施していない	実施していない理由を具体的に確認します。
	・いくつかある理由の中で、何が最大の要因であったのか
	・実施するためには、何が不足していたのか
	(何が必要であったのか)

## ② 事例ヒアリング調査 ③ 行政機関ヒアリング調査

事前調査の結果、健康支援型配食サービスガイドラインを活用し、地域高齢者に配食サービスを実施している認定栄養ケア・ステーション(2事業所)を対象としています。その事業内容について確認します。

(1)地域高齢者等の健康 支援を推進する配食 事業の栄養管理に関 するガイドライン	活用方法について具体的に確認します。 ・配食の献立作成、配食事業者と共有(研修)など、 活用の意義、効果について
(2)実施している事業 について	現行の事業内容について具体的に確認します。 また、この事業をはじめるきっかけ、働きかけなどがあれば確認します。
	<ul><li>・事業名</li><li>・事業概要</li></ul>
	<ul><li>※添付資料がある場合は、その内容を確認します。</li><li>・事業の結果及び効果</li><li>・事業のポイント(ウリ、キーパーソン)</li></ul>
	工夫していること ・他の事業所が参考にできるポイント

## 【3】健康支援型配食サービス事業の実践に向けたチェック項目

以下のPDCAに基づく施策展開の枠組みごとにチェック項目から現状を把握し、具体的に聞き取ります。 Assessment (実態把握) は何ができていて、何ができていいないのか、なぜできないのかを全体的にとりまとめます。Plan (計画)、DO (実施)、Check (評価)、Action (改善) についても同様に行います。

## 【4】総括的なヒアリング項目

- 【3】のチェック項目のヒアリングの聞き取り内容を踏まえ、以下の総括的なヒアリング項目について、事前の記入内容を確認し、記入が不十分な場合は、具体的に聞き取ります。
- 1 健康支援型配食サービス事業に取り組むこととなったきっかけ(経緯)
- 2 事業所内での体制面(人員や予算など)や関係機関・団体との連携についての課題
- 3 事業効果を図るための評価指標(経過評価、結果評価、影響評価)や評価期間(短期・中期・長期) の設定及び指標の関係者との共有
- 4 得られた成果を効果的に見える化するための課題及び見える化するための工夫
- 5 事業終了後、地域において持続的に発展・継続するための工夫や心がけ及び課題

### 【5】ヒアリングの終了

ヒアリング調査の結果を分析をするなかで改めてお伺いしたいことが出てきた場合は、追加ヒアリングをお願いすることがあることを説明します。

本日のヒアリング調査に対するお礼を申し上げ、終了とします。

最後に、ヒアリング実施日時、実施方法、担当者(所属・氏名・連絡先)、その他連絡事項の記入を確認します。

## 【事前ヒアリングシート】

①先行ヒアリング調査

## 【健康支援型配食サービスを軸とした食環境づくりにかかるヒアリングシート】

R元モデル事業実施 栄養CS

記載できる範囲で構いませんので、ご記入のうえ、ヒアリング実施日の〇日前までにご提出をお願いいたします。

認定栄養CS			
栄養CS担当者	氏名		
連絡先	電話	FAX	メールアドレス
人口構成	人口	人(高齢化率	%)令和4年4月時点

- 1 令和元年度に実施した「健康支援型配食サービス事業」をきっかけとして(あるいは継続して)、地域高齢者への健康支援型配食サービス事業を実施していますか。
  - (1)実施している  $\rightarrow$ 実施している場合は、下枠内の「ヒアリング事業名」以降を記載してください。
  - (2) 実施していない

→租在	宝施していかい理由を	下欄に記載してください	( IEII •	コロナ2風	行政や社会福祉協議会等との連携や予算措置なり	配合事業者かどの地域資源や	CS ↓ 員不足かど)

### 1の設問で「(1)実施している」に○をつけられた場合は、下記以降を記載してください。

ヒアリンク"事業名	事業名(	) 優先すべき健康・栄養課題( )
事業概要	※事業概要について枠内に簡潔に記載していただくとともに、事業設	説明書や実施要領、事業チラシ等事業の内容がわかるものを添付してください。
事業の結果及び効果 (具体的に)		
事業のポイント (ウリ、キーパーソン)		
他の栄養CSが 参考にできるポイント		

1 できていない 2 あまりできていない 3 まあまあできている 4 よくできている



	チェック項目(チェックすることにより、自身の栄養CSにおける健康支援型配食サービス実践方法の検討につなげる)	該当番号 選択
	地域高齢者の世帯状況や経済状況、身体状況、要支援者情報等を把握していますか	
	地域高齢者の栄養・食支援に関するニーズを把握していますか	
	地域高齢者が移動しやすい地域(公共交通機関、乗り合いバス、タクシーなど)かどうか把握していますか	
	食品入手をしやすい環境(スーパー立地、巡回販売車有無、販売価格等)かどうか把握していますか	
Assessment	配食事業者に関する情報(価格、配達エリア、個別・集団対応可否)を把握していますか	
	行政(健康増進、高齢介護等)、地域包括支援tンター、社会福祉協議会、ボランティア、NPOなど、連携可能な関係機関に関する情報を把握していますか	
	医療介護関係者(保健師、歯科衛生士、川・職、ケアマネ等)に関する情報を把握していますか	
	自治体における各種関連計画(健康増進計画、老人福祉計画等)の記載内容や、地域支援事業、高齢者の保健事業と介護予防の一体的 実施の実施状況などに関する情報を把握していますか	
	//	
	健康支援型配食サービス事業を企画する上での実施方針は定めていますか	
	事業を企画する上でターゲットとなる対象(例えば、一人暮らし高齢者対象等)を特定していますか	
	対象のターゲット層にアプローチできる機会(場所・時間・参加勧奨方法等)を設定していますか	
Plan	配食の実施方法(配食事業者、自栄養CS、併設施設等)を検討していますか	
	行政や関係機関・団体と連携した事業となっていますか	
	事業効果を図るための評価指標(プロセス評価、影響評価、結果評価)を予め設定していますか	
	その評価指標は組織や関係者と共有されていますか	
	事業の実施にあたり、必要な予算が確保できていますか。あるいは、採算確保の目処はたっていますか	
	円滑な事業実施のために必要な人員(雇上含む)を確保できていますか	
DO	従事者(雇上含む)に対する研修などを行っていますか	
	栄養CS事業担当者は事業実施にあたり、事業に関連する研修の受講や関連資料等の情報収集により、必要な知識やスキルの習得に努めていますか	
	栄養CS担当者は行政や関係機関・団体とのコミュニケーションや情報共有を密に行っていますか	
	事業は、実施方針(目的)に基づき実施していますか	
	実施回数、参加者数、従事者人数、内容妥当性、参加者の理解度・満足度などを評価していますか	
	事業は高齢者の低栄養・フレイル予防改善につながっているかどうか評価していますか	
	参加者の変化(意識、態度、行動変容)を評価していますか	
	従事者の変化(意識、態度、行動変容)を評価していますか	
Check	行政や関係機関・団体との連携や情報共有の状況を評価していますか	
	地域の変化(波及効果:行政や関係機関・団体、配食事業者、他の認定栄養CSなど地域資源の活性化)を評価していますか	
	地域高齢者の変化(低栄養やフレイル傾向の高齢者の減少、食事のセルフケアの充実など)を評価していますか	
	自治体における地域支援事業や高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の充実につながったかどうかを評価していますか	
	事業実施に伴う、収支バランスや事業の継続性を評価していますか	
	評価結果に基づく改善提案は栄養CS内で共有していますか	
	適宜、事業の見直しを行っていますか	
Action	事業の評価結果を研修会や報告書、ホームページ等で分かりやすく見える化し、住民や関係者へ説明、発信していますか	
	事業について学会発表や論文投稿などを積極的に行い、同職種、他職種に広く発信していますか	
	マネー・フィンス A202A1 8回入JX199のととけれたアルトコント P2機が無く IC機が無にはA2元1日ひくいかグル	

	ヒアリング項目	ご記入欄
1	健康支援型配食サービス事業に取り組むこととなった"きっかけ(経緯)"は何ですか。	
2	栄養CS内での体制面(人員や予算など)や関係機関・団体との連携で (現在に至るまでの間に)課題があると感じた場面はありましたか。 関係者とスムーズに連携するために工夫したことはありますか。	
3	事業効果を図るための評価指標(経過評価、結果評価、影響評価)や評価期間(短期・中期・長期)を設定する際に心掛けていることがありますか。また、設定した指標を関係者と共有するために心がけていることはありますか。	
4	得られた成果を効果的に見える化するにあたって課題に感じていることはありますか。 また、 見える化するために工夫していることは何ですか。	
	事業終了後、地域において持続的に発展・継続するための工夫や心がけていること等はありますか。また、持続的に発展・継続することについて、課題は何ですか。	
6	その他、連絡事項などございましたら、ご記入ください。	

大変お忙しい中、ご記入いただきありがとうございました。ヒアリング当日もどうかよろしくお願いいたします。

ヒアリンか、実施日時		年 月	日	: ~	,	:
ヒアリンが実施方法	□zoom	□電話	□対面	(対面	場所	:
ヒアリング担当者(所属・氏名・連絡先)						
その他、連絡事項						

## ②事例ヒアリング調査 ③行政機関ヒアリング調査

## 【健康支援型配食サービスを軸とした食環境づくりにかかるヒアリングシート】

記載できる範囲で構いませんので、ご記入のうえ、ヒアリング実施日の〇日前までにご提出をお願いいたします。

認定栄養CS				
栄養CS担当者	氏名			
連絡先	電話	FAX	メールアドレス	
人口構成	人口	人(高齢化率	%)令和4年4月時点	
ヒアリング・事業名	事業名(		) 優先すべき健康・栄養課題(	)
事業概要	※事業概要について枠内に簡潔に記	己載していただくとともに、事業説明	書や実施要領、事業チラシ等事業の内容がわかるもの	)を添付してください。
事業の結果及び効果 (具体的に)				
事業のポイント (ウリ、キーパーソン)				
他の栄養CSが 参考にできるポイント				

## 健康支援型配食サービスの実践に向けたチェック項目

1	できていない	2	あまりできていな
3	まあまあできている	4	よくできている

	チェック項目(チェックすることにより、自身の栄養CSにおける健康支援型配食サービル実践方法の検討につなげる)	該当番号選択
	地域高齢者の世帯状況や経済状況、身体状況、要支援者情報等を把握していますか	
	地域高齢者の栄養・食支援に関するニーズを把握していますか	
	地域高齢者が移動しやすい地域(公共交通機関、乗り合いバス、タクシーなど)かどうか把握していますか	
	食品入手をしやすい環境(スーパー立地、巡回販売車有無、販売価格等)かどうか把握していますか	
Assessment	配食事業者に関する情報(価格、配達エリア、個別・集団対応可否)を把握していますか	
	行政(健康増進、高齢介護等)、地域包括支援センター、社会福祉協議会、ボランティア、NPOなど、連携可能な関係機関に関する情報を把握していますか	
	医療介護関係者(保健師、歯科衛生士、リハ職、ケアマネ等)に関する情報を把握していますか	
	自治体における各種関連計画(健康増進計画、老人福祉計画等)の記載内容や、地域支援事業、高齢者の保健事業と介護予防の一体的 実施の実施状況などに関する情報を把握していますか	
	健康支援型配食サービス事業を企画する上での実施方針は定めていますか	
	事業を企画する上でターゲットとなる対象 (例えば、一人暮らし高齢者対象等) を特定していますか	
	対象のターゲット層にアプローチできる機会(場所・時間・参加勧奨方法等)を設定していますか	
Plan	配食の実施方法(配食事業者、自栄養CS、併設施設等)を検討していますか	
	行政や関係機関・団体と連携した事業となっていますか	
	事業効果を図るための評価指標(プロセス評価、影響評価、結果評価)を予め設定していますか	
	その評価指標は組織や関係者と共有されていますか	

	事業の実施にあたり、必要な予算が確保できていますか。あるいは、採算確保の目処はたっていますか	
	円滑な事業実施のために必要な人員(雇上含む)を確保できていますか	
	従事者 (雇上含む) に対する研修などを行っていますか	
DO	栄養CS事業担当者は事業実施にあたり、事業に関連する研修の受講や関連資料等の情報収集により、必要な知識やスキルの習得に努めていますか	
	栄養CS担当者は行政や関係機関・団体とのコミュニケーションや情報共有を密に行っていますか	
	事業は、実施方針(目的)に基づき実施していますか	
	実施回数、参加者数、従事者人数、内容妥当性、参加者の理解度・満足度などを評価していますか	
	事業は高齢者の低栄養・フレイル予防改善につながっているかどうか評価していますか	
	参加者の変化(意識、態度、行動変容)を評価していますか	
	従事者の変化(意識、態度、行動変容)を評価していますか	
Check	行政や関係機関・団体との連携や情報共有の状況を評価していますか	
	地域の変化(波及効果:行政や関係機関・団体、配食事業者、他の認定栄養CSなど地域資源の活性化)を評価していますか	
	地域高齢者の変化(低栄養やフレイル傾向の高齢者の減少、食事のセルフケアの充実など)を評価していますか	
	自治体における地域支援事業や高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の充実につながったかどうかを評価していますか	
	事業実施に伴う、収支バランスや事業の継続性を評価していますか	
	評価結果に基づく改善提案は栄養CS内で共有していますか	
	適宜、事業の見直しを行っていますか	
Action	事業の評価結果を研修会や報告書、ホームページ等で分かりやすく見える化し、住民や関係者へ説明、発信していますか	
	事業について学会発表や論文投稿などを積極的に行い、同職種、他職種に広く発信していますか	

	ヒアリング項目	ご記入欄
1	健康支援型配食サービス事業に取り組むこととなった"きっかけ(経緯)"は何ですか。	
2	栄養CS内での体制面(人員や予算など)や関係機関・団体との連携で (現在に至るまでの間に)課題があると感じた場面はありましたか。 関係者とスムーズに連携するために工夫したことはありますか。	
	事業効果を図るための評価指標(経過評価、結果評価、影響評価)や評価期間(短期・中期・長期)を設定する際に心掛けていることがありますか。また、設定した指標を関係者と共有するために心がけていることはありますか。	
4	得られた成果を効果的に見える化するにあたって課題に感じていることはありますか。また、見える化するために工夫していることは何ですか。	
5	事業終了後、地域において持続的に発展・継続するための工夫や心がけていること等はありますか。また、持続的に発展・継続することについて、課題は何ですか。	
6	その他、連絡事項などございましたら、ご記入ください。	

大変お忙しい中、ご記入いただきありがとうございました。ヒアリング当日もどうかよろしくお願いいたします。

ヒアリンク・実施日時		年	月日	:	~	:
ヒアリング・実施方法	□zoom	□電話	□対	面(	対面場所	ī:
ヒアリング担当者(所属・氏名・連絡先)						
その他、連絡事項						

## 【ヒアリングシ記録シート】

## ①先行ヒアリング調査

【ヒアリング記録シート】 R元モデル事業実施 栄養CS

認定栄養CS	
人口構成	人口構成の地域(都道府県・市町村) ※記入がない場合は、その理由

令和元年度に実施した「健康支援型配食サービス事業」をきっかけとして(あるいは継続して)、地域高齢者への健康支援型配食サービス事業の実施

実施していない理由の補足(追記)					

#### 実施している事業

	<del>,</del>
事業概要	※添付資料がある場合は、その内容を確認
事業の結果及び効果 (具体的に)	・結果及び効果がどうなっているのか? ・具体的な指標は何か? ・結果及びの阻害要因(できていないこと)は何か?促進要因(できていること)は何か?
事業のポイント (ウリ、キーパーソン)	<ul> <li>事業のスタート、実施に貢献したキーパーソンは誰か(団体・組織との連携を含めて)何か?</li> <li>事業への参加を募るときのキーワードやキャッチフレーズなど何か?</li> </ul>
他の栄養CSが 参考にできるポイント	事業の結果及び効果の促進要因(できていること)、事業のポイントの中から導き出す
参考資料など	地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドラインの具体的な活用状況 その他に参考や引用している資料があるか(食事摂取基準など)

#### 健康支援型配食サービスの実践に向けたチェック項目

		阻害要因(できていないこと)は何か? 促進要因(できていること)は何か?
	・アセスメントは主に、どのようなデータを参考にしているのか?	
	<ul><li>アセスメントができていない主な項目は何か?</li></ul>	
Assessment	・食環境や地域性のアセスメントはどのようになっているか?	
	・連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はどのようになっているのか?	
	・アセスメント全体を通して問題点や課題は何か?	
	・ブラン(企画・計画)は主にどのような体制(誰が)で行っているのか?	
	・プランができていない主な項目は何か?	
Plan	・食環境や地域性をプランではどのように設定しているのか?	
	・連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はプランではどうなっているのか?	
	・プラン全体を通して問題点や課題は何か?	
	・事業を行うための体制、準備はできているのか?	
	・事業が円滑に実施できていない主な項目は何か?	
DO	・食環境や地域性が事業の実施に影響を与えているのか?	
	・関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携はどのように評価しているのか?	
	・事業の実施全体を通して問題点や課題は何か?	
	・評価(目的・プロセス・アウトカム等)は主にどのような体制(誰が)行っているのか?	
	・評価(目的・プロセス・アウトカム等)ができていない主な項目は何か?	
Check	・評価において食環境や地域性はどのように捉えているのか?	
	・関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の評価はどうなっているのか?	
	・評価全体を通して問題点や課題は何か?	
	・改善や見直しは主にどのような体制(誰が)行っているのか?	
	・改善や見直しができていない主な項目は何か?	
Action	・食環境や地域性の改善や見直しをどのように捉えているのか?	
	・関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の改善や見直しはどうなっているのか?	1
	・改善や見直し全体を通して問題点や課題は何か?	

	総括的なヒアリング項目	阻害要因(できていないこと)は何か?促進要因(できていること)は何か?
1	健康支援型配食サービス事業に取り組むこととなった"きっかけ"(経緯)	
	栄養CS内での体制面(人員や予算など)や関係機関・団体との連携 関係者とスムーズに連携するために工夫	
	事業効果を図るための評価指標(経過評価、結果評価、影響評価) 評価期間(短期・中期・長期)の設定・関係者と共有	
4	得られた成果を効果的に見える化するための課題と工夫	
	地域において持続的に発展・継続するための工夫 持続的に発展・継続するための課題	
6	その他、連絡事項	
	特記事項(留意点・メモ)	

## ②事例ヒアリング調査 ③行政機関ヒアリング調査

## 【ヒアリング記録シート】

認定栄養	CS						
人口構成	戊	人口構成の地域(都道	道府県・市町村)	※記入がない場合は、	その理由		

## 実施している理由

#### 実施している事業

	※添付資料がある場合は、その内容を確認
事業概要	
事業の結果及び効果(具体的に)	<ul><li>・結果及び効果がどうなっているのか?</li><li>・具体的な指標は何か?</li><li>・結果及びの阻害要因(できていないこと)は何か?促進要因(できていること)は何か?</li></ul>
事業のポイント (ウリ、キーパーソン)	・事業のスタート、実施に貢献したキーパーソンは誰か(団体・組織との連携を含めて)何か? ・事業への参加を募るときのキーワードやキャッチフレーズなど何か?
他の栄養CSが 参考にできるポイント	事業の結果及び効果の促進要因(できていること)、事業のポイントの中から導き出す
	地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドラインの具体的な活用状況 その他に参考や引用している資料があるか(食事摂取基準など)

## 健康支援型配食サービスの実践に向けたチェック項目

		阻害要因(できていないこと)は何か? 促進要因(できていること)は何か?
	・アセスメントは主に、どのようなデータを参考にしているのか?	
	・アセスメントができていない主な項目は何か?	
Assessment	・食環境や地域性のアセスメントはどのようになっているか?	
	・連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はどのようになっているのか?	
	・アセスメント全体を通して問題点や課題は何か?	
	・プラン(企画・計画)は主にどのような体制(誰が)で行っているのか?	
	・プランができていない主な項目は何か?	
Plan	・食環境や地域性をプランではどのように設定しているのか?	
	・連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はブランではどうなっているのか?	
	・プラン全体を通して問題点や課題は何か?	
	・事業を行うための体制、準備はできているのか?	
	・事業が円滑に実施できていない主な項目は何か?	
DO	・食環境や地域性が事業の実施に影響を与えているのか?	
	・関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携はどのように評価しているのか?	
	・事業の実施全体を通して問題点や課題は何か?	
	・評価(目的・プロセス・アウトカム等)は主にどのような体制(誰が)行っているのか?	
	・評価(目的・プロセス・アウトカム等)ができていない主な項目は何か?	
Check	・評価において食環境や地域性はどのように捉えているのか?	
	・関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の評価はどうなっているのか?	
	・評価全体を通して問題点や課題は何か?	
	・改善や見直しは主にどのような体制(誰が)行っているのか?	
	・改善や見直しができていない主な項目は何か?	
Action	・食環境や地域性の改善や見直しをどのように捉えているのか?	
	・関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の改善や見直しはどうなっているのか?	
	・改善や見直し全体を通して問題点や課題は何か?	

	総括的なヒアリング項目	阻害要因(できていないこと)は何か?促進要因(できていること)は何か?
1	健康支援型配食サービス事業に取り組むこととなった"きっかけ"(経緯)	
2	栄養CS内での体制面(人員や予算など)や関係機関・団体との連携 関係者とスムーズに連携するために工夫	
3	事業効果を図るための評価指標(経過評価、結果評価、影響評価) 評価期間(短期・中期・長期)の設定・関係者と共有	
4	得られた成果を効果的に見える化するための課題と工夫	
5	地域において持続的に発展・継続するための工夫 持続的に発展・継続するための課題	
6	その他、連絡事項	
	特記事項(留意点・メモ)	

## 3. グループインタビューの概要

#### (1)目的

栄養ケア・ステーションにおける健康支援型配食サービスの継続的な運営システムの実現に向け、配食サービスに関わる様々な立場からの情報を整理し、連携体制の構築に役立てるための基礎資料とします。

また、地域高齢者が主体的に参加できる効果的な配食サービスを提供するために必要な条件を明らかにし、今後の栄養ケア・ステーションにおける総合的な配食サービス提供システムを検討するための一助とすることを目的としました。

#### (2) 対象

本事業におけるグループインタビューの対象は、地域における在宅高齢者の栄養ケアのための配食サービスについての課題に精通している民間事業者、行政機関の関係者及び栄養ケア・ステーションの運営に従事している下記の6名としました。

- 1) 一般社団法人在宅栄養ケア推進基金(高齢者の低栄養予防)
- 2) 日本栄養支援配食事業協議会(配食事業者のとりまとめ、各事業者への支援等を実施)
- 3) 配食事業者(栄養ケア・ステーションと連携し、配食事業を実施)
- 4) 行政機関(地域高齢者の栄養改善対策を推進)
- 5) 栄養ケア・ステーション従事者(責任者クラスで運営に従事)
- 6) 栄養ケア・ステーション従事者(管理栄養士として実務に従事)
- (3) グループインタビューのテーマ(内容)

インタビューは次のテーマにより実施しました。

- 1) 地域高齢者の健康・栄養(食事) に関する地域特性、課題
- 2) 各関係者からみた、地域高齢者の栄養ケアを行うために必要となる事項
- 3) 高齢者が主体的参加を重視した配食サービス事業の推進に必要な環境条件(連携体制)
- 4) 今後、健康支援型配食サービスの継続的な展開へのアイデア等
- (4) グループインタビューの設定

インタビューは次の設定により実施しました。

- 1) 司会者: インタビューアー1名(サブインタビューアー1名)
- 2) 記録者: 筆記記録、観察担当者 各1名 (録音・録画担当者1名)
- 3) インタビュー対象者(上記2.の6名)
- 4) 所用時間:1時間半~2時間
- 5)場所要件:各対象者が静かな個室を設定し、オンライン会議システムにより実施

録音・録画記録はオンライン会議システムを使用する。

## (5) グループインタビューの過程

インタビューの手順は、次の段階により実施し、別途作成する「インタビューの手順」を参考に行いました。

- 1) 導入
- 2) グループインタビューの目的の説明
- 3) グループインタビューの方法の説明
- 4) 具体的で答えやすい質問で開始
- 5) グループダイナミクスが起こりやすいように道案内としての役割
- 6) 次の発展につながるように要約
- 7) メンバーが意義ある役割を果たしてくれたことへの感謝

## (6) グループインタビュー協力への依頼

対象者を抽出し、事前に書面で依頼しました。

①グループインタビューの目的、②方法、③日時、④場所要件、⑤謝礼の有無、⑥問い合わせ先を明記し、倫理的な配慮により承諾書の提出を依頼しました。

### (7) 対象経費

実施に係るグループインタビュー対象者、インタビューアー(担当者)の謝金、交通費、会場費、機材費 (録音・録画記録)、消耗品費の他、場面報告作成費、結果分析謝金、報告書作成謝金に係る経費を 対象としました。

## 令和 4 年度栄養ケア活動整備支援事業 「健康支援型配食サービスを軸とした、地域共生社会に資する食環境づくりの推進」 グループインタビューへの参加にかかる承諾書

私は、標記のグループインタビューへの参加についての依頼通知及びグループインタビューガイドを読み、目的を 理解しました。

私は、自由意志によりグループインタビューに参加することを承諾いたします。

令和 年 月 日

本人(または責任者) 自署:

## 【グループインタビューガイド】

## 1. グループインタビューの手順

インタビュー担当者は、以下の手順でインタビューを実施する。

#### 【1】導入

インタビューアーは、その場の討論を取り仕切る役割ではなく、目的に合わせて道案内的な役割を担う。対象者と同じ視点に立って「一緒に考えていきましょう」という姿勢を伝えて進行する。

- 1)参加してくれたことへのお礼と歓迎の挨拶をする。
- 2) 自己紹介は簡潔に、所属と名前程度とする。
- 3) 実施主体とインタビューアーの立場を説明する。

#### 【2】目的の説明

グループインタビューの目的を明確に示すことは、討論を意義あるものにするために極めて重要なプロセスである。

どのように討論すればよいのか説明する。目的とテーマを示して、討論の焦点が絞りやすいように工夫する。 目的をすべての対象者が把握できたか、対象者の表情や反応から確認する。対象者が発言することがど のように生かされるのか、意義深いかを伝えることが重要となる。

- 1)目的は具体的に明確に示す。
- 2) 何の目的で、対象者が選定されているのかを明確に説明する。
- 3) 目的の前提となる背景、言葉の定義などは必要に応じてわかりやすく説明し、皆で共有できるようにする。ただし、インタビューにバイアスを与えるような、情報を提供しすぎることは避けることが必要である。
- 4) 対象者のグループインタビューへの参加意欲を高めて、発言の動機づけになるように工夫する。

#### 【3】方法の説明

グループインタビューは討論した意見を分析して、今後の事業展開に最大限生かしていくことを説明する。

- 1)グループインタビューの方法は科学的な情報把握の方法であることを説明する。
- 2)発言についての具体的な説明、何に対する意見なのか明確にし、自由に言いたいことを発言してもよい ことを説明する。
- 3)間違っている意見などはなく、賛成意見、反対意見を含め、様々な意見を集めたいという趣旨を伝える。
- 4) 記録のために録音・録画をすることの了承を得る。 記録は分析のためだけに使い、分析が終わったら消去することを伝える。
- 5) 時間はおよそ 1 時間半 $\sim$  2 時間かかることを伝え、特別な場合 (時間がきても活発な討論が継続しているなど)を除いては、時間を極力守ること。
- 6) 進め方について質問があるかどうか尋ね、全員がグループインタビューについて理解したことを確認して開始する。

### 【4】具体的で答えやすい質問で開始

最初の質問は、参加メンバーの緊張は最も高まる場合が多いので、できるだけわかりやすく質問し、インタ ビューアー自らの体験をそのまま語るなど、緊張をほぐすことが重要である。

## 【インタビューのテーマ(内容)】

- ①地域高齢者の健康・栄養(食事)に関する地域特性、課題
- ②各関係者からみた、地域高齢者の栄養ケアを行うために必要となる事項
- ③高齢者が主体的参加を重視した配食サービス事業の推進に必要な環境条件(連携体制)
- ④今後、健康支援型配食サービスの継続的な展開へのアイデア等
- 1) メンバーの緊張が強い場合は、具体的な「体験」などに関する質問を、自己紹介を兼ねて一巡して語ってもらうのもよい。

### ■質問例

地域高齢者の健康・栄養(食事)に関する地域特性、課題

- →皆さん、地域において在宅高齢者の栄養ケアのための配食サービスに関わる中で、高齢者の食生活 (栄養や食事)で、これは課題だと感じた事例や経験があればお話しください。
- 2) 「いかがでしょうか」「ご意見は」という聞き方はなるべく避け、具体的な経験上のことを話の流れに合わせて問いかける。
- 3) 自らが語ることが意味のあることだと認識してもらえるよう、皆さんの意見は地域高齢者の健康づくりのための栄養ケア、健康支援型配食サービスの展開に生きていくことを伝えながら進める。

### 【5】グループダイナミクスが起こりやすいように道案内としての役割

グループインタビューにおいては、できるだけメンバーの「自発的な発言」を多く引き出し、グループダイナミクスを促進することが重要となる。インタビューアーは、話し合いの促進者、道案内であり、誘導者ではないことに注意する。

- 1) メンバーの話をじっくり聴く姿勢をとり、関心をもっていることを伝える。
- 2) 必要に応じて、メンバーの発言内容が意味深いことをフィードバックし、さらに積極的な発言を促し、グループダイナミクスを活発化させる。
- 3) 発言メンバーの話を「なるほど」と聞くとともに、他のメンバーの反応を同時に把握し、興味を持っていそうなメンバーに次の発言を振る準備をする。
- 4) 発言に対するメンバーの態度などから、発言内容がグルー全体の意見か否かについて読み取る。
- 5) 論点が出てこない場合は、話の流れから汲み取ったような形で論点を導入す。

## 【6】次の発展につながるように要約

目的に沿って焦点を絞るためにインタビューのテーマごとに、次のテーマに移るときにはそれまでの討論の内容を簡潔に要約する。各々のテーマに関する要約のポイントは、あくまでも次のテーマへの発展につなげるということである。

#### ■質問例

地域高齢者の健康・栄養(食生活)の特性や課題についてのポイントとして、〇〇〇、〇〇〇、〇〇の3点がポイントであることが明らかになりました。

これらを解決するためには、地域高齢者にどのような栄養ケアが必要でしょうか。

また、栄養ケアを行うために何が必要でしょうか。

- 1) 要約は簡潔に要領よくまとめる。
- 2) 最後の時点での要約の目的は、メンバーが話し合いの成果を確認しあい、了解することである。 メンバー全員が合意した内容は、できるだけ明確に要約する。 要約した内容に、さらに付け加える内容がないか尋ねる。
- 3) インタビューの内容は報告書にとりまとめ、今後の事業展開に最大限生かしていくことを伝える。

#### 【7】メンバーが意義ある役割を果たしてくれたことへの感謝

インタビューにメンバーが参加してよかったと印象をもって終了することが大切である。最後には緊張も解け、 自由に発言する雰囲気となっている場合が多く、時間延長が懸念される場合は、「このような機会が必要で あれば、今後も検討したい。」と伝えてもよい。

- 1) メンバーの出した意見はとても有効で、役に立つ内容が多かったことをはっきり伝えて感謝を含め、意義深い討論であったことを説明する。
- 2) メンバーに、今後も事業展開にさらなる協力をいただけるよう依頼する。

## 2. グループインタビューの役割・注意点

インタビューの実施の際には、インタビューアーの役割のポイント10点、注意しなければならない主要な注意のポイント7点を確認のうえインタビューに臨むこと。

### 【役割のポイント】

- ①受動的な態度で、うなずきながらじっくり聞くなど、発言を阻害しない。
- ②発言することへの動機付けをする。メンバーが各々の立場で発言するの意義を明確にし、興味をもって積極的に参加するよう発言を促す。
- ③メンバー間のグループダイナミクスを促す。
- ④インタビューのテーマに沿って進行するよう道案内する。
- ⑤メンバーすべての意向が反映されるよう、必要に応じて発言の流れを調整する。
- ⑥メンバーがテーマをよく理解していない場合は、発言の流れの本質を明らかにし、より洗練された深みのある意見を誘い出す。
- (アグループ内の意見に対する同意または反対の意向をチェック (明らかに) する。
- ⑧メンバーの非言語的な動きを察知し、積極的に発言するよう道案内する。
- ⑨テーマに関するメンバーの発言を要約する。
- ⑩最後にメンバーのテーマへの貢献の意義を明らかにし、メンバーの満足感を得る。

## 【注意のポイント】

- (1)導入でテーマについての情報を多く与えすぎない。
- ②方向性を見失うほど受け身にならない。テーマに沿った討論が続けられるようにする。
- ③メンバーの自発性や、自然のままの反応を抑制するような、過度のコントロールは行わない。
- ④不平等なかたちでメンバーの発言を促進したり、一部のメンバーのみ意見を取り上げたり、特別な注意を払ったりすることは避ける。また、メンバー間で対立が生じたときは中立的な立場で対応する。
- ⑤純粋な反応ではなく、見せかけで意見を述べるメンバーを尊重することなく、話の流れや他の人の発言の際に、メンバーがどのような態度をとっているかを把握し、バランスある対応をする。
- ⑥メンバーの反応がいくつかの方法で解釈できるとき、あやふやなままにしないで、それが何を意味するのか確認 をしておく。あいまいな発言のまま話が発展すると、後で理解が違い、とりまとめができなくなることもある。
- ⑦インタビューアー自身の癖が、メンバーの自由な発言を抑制するかもしれないということを常に認識することが大切である。

## 3. 記録者・観察者の役割

インタビューは、個室を設定し、オンライン会議システムにより実施し、録音・録画記録はオンライン会議システムを使用する。

## 【1】記録者の役割

言葉として発せられたすべてのものを記録する。「あのー」「えーと」、笑いなどを含め、すべてが分析の際に 貴重な情報源となる。

記録者はインタビューの最中にすべてを記録することは困難であるが、要点を落とさないようポイントをメモにとり、分析の際に役立てる。

## 【2】観察者の役割

観察者はメンバーの非言語的な表現を観察する。発言者自身の態度(非言語的な表現)から自分の意見への自信の程度、他のメンバーに影響力を与えようとする意図の程度などを推察できる。また、他のメンバーの態度からは、発言者の意見に対する同意、拒否、興味、無関心などを推察できる。

観察者はインタビューの最中にすべての観察を記録することは困難であるが、要点を落とさないようポイントをメモにとり、分析の際に役立てる。

## 4. モデル地域による実践性の検証事業の概要

## (1)目的

ヒアリング調査から得られた事例のポイントとなる成功要因及び食環境づくりの推進の障壁となっている課題の「見える化」のとりまとめを参考に、「健康支援型配食サービス」を実践するためのスキームを検討しました。

検討したスキームを踏まえ、PDCA サイクルに基づいた事業展開を行うための「アセスメントシート」を作成し、その実践性を「健康支援型配食サービス」(以下、配食サービス)をモデル地域の栄養ケア・ステーションで実施し、検証しました。

配食サービスを実施する認定栄養ケア・ステーションは、地域高齢者を取り巻く栄養の諸問題解決に向け、地域資源の整備につながるよう、行政機関や関係機関(団体)と連携した実践モデルとなることも踏まえて選定しました。

## (2) 実施主体

公益社団法人日本栄養士会が選定した認定栄養ケア・ステーション

## (3) 実施支援・検証

実施主体である認定栄養ケア・ステーションが、配食サービスを「アセスメントシート」に基づいて実施できるよう、本事業のワーキング委員会が支援を行い、実践性を検証しました。

## (4) 認定栄養ケア・ステーションの選定

ヒアリング調査の事例ヒアリングの対象を検討するために実施した事前調査の結果を参考に、厚生労働省「地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドライン」が活用されていない事業所を優先し、事業が比較できるよう次のとおり選定しました。

また、配食サービスの調達先が自施設、併設関連施設、民間配食事業者についても考慮しました。

## 1) 市区町村連携型

認定栄養ケア・ステーション ハートフルサンク (自施設)

2) 関係機関(団体)連携型

こばやし歯科クリニック認定栄養ケア・ステーション(併設関連施設)

3) 都道府県(保健所)連携型

認定栄養ケア・ステーション暖団(民間配食事業者)

4) 自施設完結型

認定栄養ケア・ステーションBALENA(自施設)

## (5) 実施時期

2023年1月~2月

## (6) 実施内容

次の手順により配食サービスの実施を通して、実践性の検証を行う。併せて、配食サービスによる効果、評価に関する情報の整理を行いました。

- 1) 現行の配食サービスの実施状況の確認
- 2) 健康支援型配食サービスの実践に向けたチェック項目の実施
- 3) 「アセスメントシート」に基づき、「できていないこと」を「できる」ための支援
- 4) ③の支援を通じて、実践(改善)できる可能性について検討
- 5) ①~④の結果から実践性について検証
- 6) 実際に配食サービスによる利用者の健康管理の食への意識・行動変容についても把握する。利用者本人、関係した支援者、実施主体の認定栄養ケア・ステーションの担当者等に対してアンケート調査を行う。
- 7) 地域高齢者の健康診査での質問票、食品多様性得点やたんぱく質源となる食品の摂取頻度などの 主観的評価、血液検査、身体計測などの客観的評価指標に関する情報も収集し、整理する。

## (7) 対象者

対象とする利用者は、市町村の健康寿命に採用する地域高齢者から要介護1までとしました。(要介護2以上の介護認定を受け、介護報酬の対象者となっている高齢者は、今回の事業の対象とならない) 配食サービスの人数には制限は設けませんでした。(事業所で実施可能な人数とする。)

## (8) 対象経費

「アセスメントシート」に基づいて配食サービスを実施するためのコーディネータ賃金(改善のための支援を行う人件費)、交通費、資料作成のための印刷費、配食サービスの調達にかかる費用(材料費、消耗品、弁当代等)

## 【モデル地域による実践性の検証事業の実施の手引き】

## 1. アセスメントシートの提出について

実施主体として選定された認定栄養ケア・ステーションは(様式1)を提出してください。様式は、データにて 送付いたします。

## 2. 配食サービスの対象者について

対象とする利用者は、市町村の健康寿命に採用する地域高齢者から要介護1までとする。(要介護2以上の介護認定を受け、介護報酬の対象者となっている高齢者は、今回の事業の対象とならない)

配食サービスの人数には制限は設けない。(事業所で実施可能な人数とする。)

## 3. 事業内容について

認定栄養ケア・ステーションがこれまで実施してきた配食サービスをPDCAサイクルに基づいた事業展開とするために、「アセスメントシート」を活用し、改善への支援を行います。この過程を通して、「アセスメントシート」の実践性について検証します。

## 4. 実施時期について

本事業は、2023年2月までに実施します。

実施予定日などが決まりましたら「アセスメント」と「予算書」(様式2)をご提出ください。

## 5. 個人情報について

提出いただくアンケート調査等の個人情報は、集計や解析といった目的以外に使用することはありませんので、 予めご了承ください。

## 6. 危機管理について

各認定栄養ケア・ステーションの(事業所)の規定に準じて下さい。

## 7. 経費について

#### (1) 支給額

モデル事業を実施するために必要な経費として、上限50万円とします。

「アセスメントシート」に基づいて配食サービスを実施するためのコーディネーター賃金、旅費、印刷費、通信運搬費、消耗品費、配食するお弁当代

## (2) 経費の交付

原則としてアセスメントシート・予算書・事業報告書・経費精算報告書受理後、指定の口座へ日本栄養士会からお振り込みいたします。

対象経費の支払い関しては、各認定栄養ケア・ステーション(事業所)の規定に準じた処理をお願いいたします。

## く賃金について>

各実施事業所の規定に準じた支給額にてお支払いください。なお、支払い根拠となる規定は報告書とあわせて提出してください。

※賃金の支払いにあたっては、出勤簿管理の上、月額表の税額(月締め処理の場合)を引いた金額を賃金として支払い、源泉所得税の納付は各事業所で行ってください。日本栄養士会には源泉所得税控除前の賃金の額をご請求ください。

https://www.nta.go.jp/publication/pamph/gensen/zeigakuhyo2021/data/01-07.pdf

## <旅費について>

各実施事業所の規定に準じてお支払いください。なお、支払い根拠となる規定は報告書とあわせて提出してください。本事業に関わる打ち合わせ等を開催した際の交通費の支払いに関しては、簡単な議事録(報告)を添えてください。駐車場代は原則的に対象外となります。

※ 参考に、本会の交通費精算書の注意事項を確認してください。

## <消耗品費について>

領収書について、明細を添付してください。スーパー・コンビ二等で購入の場合、レシートの提 出をお願いします。

## <通信運搬費について>

通信費として切手・宅配便を利用された場合、領収書および送付先リストを添付してください。

## <印刷費について>

指導媒体の作成のためのコピー代、印刷用紙代のご請求には、該当する紙面を添付の上、領収書 (単価×枚数がわかるように)を提出してください。

## <昼食代について>

デイサービス等通所を利用する方々にお示している昼食代(お弁当代)など、1人当たりの単価がわかる根拠となるものをご提出ください。人数分をお支払いいたします。

## 8. 意見交換会(仮称)の開催について

モデル事業の実施後、その実践(改善)できる可能性について、意見交換会(仮称)を実施予 定です。この時までに下記の資料をご準備ください。

①指導媒体等

実施にあたり、作成、活用された指導媒体を提出してください。

②写真データ

配食サービスの写真、開催風景を撮影していただき、提出してください。

③アンケート

利用者から回収したアンケート。

## 9. 事業報告書等の提出について

## (1) 提出期限

事業終了後1週間以内に下記の提出書類①②すみやかに提出してください。

※事務処理上おそくとも3月31日までに指定の口座にお振込みいたします。

## (2)提出書類

- ①事業報告書(様式3)
- ②経費精算報告書(様式4)および領収書のコピー

様式にまとめ、別途領収書を貼付した用紙(コピー)を添付してください。

認定栄養CS									
栄養CS担当者	氏名								
連絡先	電話	FAX		メールアドレス					
人口構成	人口	人(高齢化率		令和○年○月間				 	
モデル事業実施日		実施施設							
対象者		対象者数	人(男性	人、女性	人/65歳以上	人(うち、75歳以上	人)		
配食事業者名			配食方法→						
連携先									

PDCAサイクルに基づくアセスメント		Ø	アセスメント項目		備老	Š	
			世帯状況や経済状況、居住地域				
			医療機関からの現病歴や健診データ、身体状況、要支援介護情報				
	個人のアセスメントを行うために		口腔機能や摂食嚥下機能に関するデータ				
	入手・確認しているデータ等		食物アレルギーや禁忌食品など、食事摂取に関するデータ	<u> </u>			
			実際の食事の回数や喫食内容(摂取量や栄養バランス)				
			市町村の健康増進計画や老人福祉計画、食育推進計画など				
			市町村が実施する一般介護予防事業や、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施、健				
	地域のアセスメントを行うために		康づくり事業の実施状況など ************************************	ļ			
	入手・確認しているデータ等		地域住民や関係者からの意見や要望など	<u> </u>			
			自治体や都道府県栄養士会の会議や研修会への参加による情報収集	<del> </del>			
Assessment			スーパーの立地は比較的便利である				
			巡回販売車がある				
	食環境(食品の入手しやすさ)		徒歩範囲に公民館など通いの場など、地域高齢者の集いの場がある				
	地域性(移動のしやすさ)		公共交通機関(電車、バス等)は比較的便利である	<b></b>			
	TEISMIT (ISSUEDO)		乗り合いパスやタクシーがある				
				<u> </u>			
ļ			自らの栄養ケア・ステーションで配食事業をしている				
			栄養ケア・ステーション運営母体が食品関連事業者(製造、販売)である				
	配食に関すること		配食ガイドラインに沿った事業者を確保している				
			配食が困難な地域へは冷凍食品の配食など工夫している				
PDCA+	ナイクルに基づくアセスメント		アセスメント項目		備老	Š	
		連携先		1)	2	3	<b>(4</b> )
			連携している関係機関・団体		取組の方向性		
	連携している関係機関・団体		→連携機関ごとの連携状況①~④について、実施している場合は図	共有	を検討協議	事業実施	i
			市町村高齢福祉部門				
			市町村健康増進部門(保健センター)			 	İ
			保健所			 	
			地域包括支援センター			 	
			社会福祉協議会			i	
			医療機関、高齢者施設			i	
Assessment			居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション			<u> </u>	
Assessificit			医師会、歯科医師会、薬剤師会			ļ	
			栄養士会			ļ	
			看護協会、歯科衛生士会			<b></b>	ļ
			介護支援専門員協会	<u> </u>	<u> </u>	<b></b>	ļ
			リハ職(PT,ST,OT)	<del> </del>	ļ	}	ļ
			ボランティア、NPO団体	ļ	ļ	ļ	<u> </u>
			町内会、自治会、食生活改善推進員団体	ļ	ļ	ļ	<u> </u>
		ļ	食品関連事業者(スーパー、食品製造業者等)、飲食店等	<del> </del>	ļ	ļ	<del> </del>
			大学・研究機関	<del> </del>	<u> </u>		<u> </u>
55001	DD CALL (50 (50 50 70 10 70 10 70 10 70 10 70 10 70 10 70 10 70 70 10 70 70 70 70 70 70 70 70 70 70 70 70 70		고선기사 나타다		/±+ →	2	i
PDCA	ナイクルに基づくアセスメント	Ø	アセスメント項目		備考	i	
		ļ	栄養ケア・ステーションの管理栄養士・栄養士が立案	ļ			
	事業計画の立案担当者		市町村の事業担当者と相談して立案	ļ			
			栄養士会や関係機関・団体と相談して立案	ļ			
			W * 1 = =				
			栄養ケア・ステーションの既存事業との連動性を考えている 	ļ			
			日常の業務の中で、事業実施を意識した情報収集をしている	ļ			
_			ターゲットとなる対象者を特定している	対象者→			
Plan				場所→			
	事業計画の立案時に		ターゲット層にアプローチできる機会(場所、時間、参加勧奨方法等)を設定している。 会場へは徒歩で来れるかどうかも確認している。	時間→			
	考慮していること		ユ	参加勧奨方法	.→		
				短期目標→			
			事業効果を図るための評価指標を予め設定している	中期目標→			
				長期目標→			
1		1	評価指標は具体的な数値で設定し、明文化している	1			

PDCA <sup>-</sup>	サイクルに基づくアセス	メント	V	アセスメント項目	備考
				円滑な事業実施のために必要な人員が確保できている	
				担当者は事業実施にあたり、事業に関連する研修の受講や関連資料等の情報収集により、知	<del></del>
				識やスキルの習得や資格の取得に努めている 自治体担当者や関係者とのコミュニケーションや栄養ケア・ステーションの広報活動、相互の情報	
				日元体担当省で関係者とのコミュニケーションで未養ケア・ステーションの広報活動、相互の情報、共有をこまめに行っている	
				実施に必要な資料や教育媒体は準備できている	
				事業目的が達成できる事業内容やタイムスケジュールヒなっている	
DO	事業を実施す	るための		配食事業者を対象とした定期的な勉強会を実施している	
Ю	体制整備			適量や適塩、たんぱく質量、固さへの配慮など、配食事業者との連携をコーディネートしている	
				事業実施に必要な予算を確保し、採算の目処がたっている	
				自治体や企業の助成金を調べて、活用している	
				事業参加者は弁当代が原則自己負担であることを理解している	
				実施方法に不安がある場合は、自治体や関係機関・団体、大学・研究機関等からの支援が受	
			ļ	けられる体制となっている 事業実施においては、感染症対策やプライバシーに配慮している	
			·	ラネス/IBICのいては、必不正/リストアノバイノにもありている	
PDCA <sup>-</sup>	サイクルに基づくアセス	メント	Ø	アセスメント項目	備考
				栄養ケア・ステーションの管理栄養士・栄養士が評価している	
				市町村の事業担当者と相談して評価している	
	評価の実施	Ti(木生II		栄養士会や関係機関・団体と相談して評価している	
	計画の矢爪	S rf^PI)	ļ	地元大学や研究機関からの事業分析や評価、外部発表へのサポートが得られている	
			ļ	評価は適切なタイミングで行っている	
				解決すべき栄養・食生活課題を明確にしている	
				解決9人さ木食・良生活課題を明確にしている   事業の実施目的は栄養・食生活課題の解決につながっている	
			·	課題の解決に向け、各種基準や指針等を参考に事業計画を立案している	
				自治体や栄養士会、関係者との定期的な交流会や意見交換の場を設定するなど連携を図っ	
				ている	
		ストラクチャー		事業実施のための人員と予算を確保している	
				評価指標は、可能な限り、具体的な数値で設定し、量的な情報に加えて、数値化できない定性的な情報も評価に活用している	
			ļ	評価指標は、僅かの増加であっても無理なく目指せる指標としている	
				単年度でも成果が見える実践的な取り組みを企画している	
				事業目的を達成するため、企画どおりに実施している	
				(対象者、実施者、内容、スケジュール等)	
Check				対象者の特徴や地域の特性を把握し、実施内容に反映している	
		プロセス		課題解決に向けて設定した指標や目標の達成にむけたアプローチとなっている 進捗状況を定期的(年に1回だけではなく、例えば年4回など)に確認し、実施内容を見直	
	評価指標の検証			しながら事業を進めている	
		アウトプット		実施回数、参加者数、従事者人数、内容妥当性、参加者の理解度・満足度などを確認して	
				เงิ	
				自治体や関係者と共有を図り、事業実施の適切性や効果を確認している	
				事業参加者の変化 (意識、態度、行動変容)を確認している	
			·		
			·	従事者の変化(意識、態度、行動変容)を確認している 事業参加者の健康状態やQOLの変化を確認している	
			ļ	世域高齢者の変化(低栄養やフレイル傾向の高齢者の減少、食事のセルフケアの充実など)を確認	
				している	
		アウトカム		地域や社会環境の変化(自治体や関係者の変化、配食事業者の適正化、他の栄養ケア・ス	
				テーションなど地域資源の活性化)を確認している 事業実施に伴う、収支バランスや事業の継続性を確認している	
			ļ	自治体における地域支援事業や高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の充実につな	
				がったどうかを確認している	
PDCA:	サイクルに基づくアセス	ノベメ	Ø	アセスメント項目	備考
				自治体や関係機関からの意見を踏まえ、事業の中間評価、軌道修正など進行管理を行ってい	
				る 予算執行状況も確認し、適宜、新たな財源確保に努めている	
	検証と改善		ļ	子学教の1人の記句確認し、過且、制になりはが確保に劣めている   事業実施に要した費用と、事業効果が適正であるか検証している	
	INDECONE.		·	評価結果に基づく改善提案は栄養クア・ステーション内で共有されている	
				検証結果に基づき、施策の見直しを適切に行っている	
Action					
				事業の評価結果を研修会や報告書、ホームページ等で分かりやすく見える化し、住民や自治	
			ļ	体、関係者に説明、発信している	
				エスタ本世 キャラ・ドボ・ローテクタ にっかがフラ ハーキンチニティフ	
	成果の見える化			配食事業者へフィードバックして今後につながるコメントを添えている	
	成果の見える化			即以事業者へパートパックレビラ後に J はかる J メントを添え C いる 事業について、学会発表や論文投稿などを積極的に行い、同職種や他職種に広く発信している	

あてはまるものに図を入れてください。

1	配食サービスを試すのは、今回が初めてですか?		□はい	□いいえ		
	配食サービスが自らの健康管理に役立っていると感じます	か?		 □いいえ		
3.	(2.はい と回答の方)					
٥.	(2.はい と回合の方) 役立っていると思う理由を下記より選択してください。(複数回答)					
	反立 ラ といると心 ク 在田 と 下記 よ ノ 返 バ し と く た と く 。 (	12,92	<b>ロ</b> /			
	□ 1日の食事を配食に頼っている					
	□ 食事の分量が理解できる					
	□ 栄養の重要性が理解できる					
	□ 栄養バランスの考え方が理解できる					
	□ 家での食事のとり方の参考にできる					
	□ その他					
	(			)		
4.	配食サービスを利用した感想を教えてください。					
	a. 食べやすかった	コはい	□いいえ	□どちらともいえない		
	b. やわらかさ、硬さが自分にあっていた [	コはい	□いいえ	□どちらともいえない		
	c. 家での食事のとり方にも活かしたい [	□はい	□いいえ	□どちらともいえない		
	d.今後も定期的に配食サービスを利用したい [	□はい	□いいえ	□どちらともいえない		
	e. 今後も管理栄養士・栄養士に会いたい [	コはい	□いいえ	□どちらともいえない		
5.	本日の感想をスケールに○で示して下さい。					
	<del>                                      </del>	+	+ +	<del></del>		
	とてもよかった ふつう			よくなかった		
6.	配食サービスへの要望をお聞かせください。					
7.	管理栄養士・栄養士へのご要望をお聞かせください。					

ご協力ありがとうございました。

配食事業者アンケート	栄養 CS 名			
□①今回の事業に参加前	配食事業者名			
□②管理栄養士と連携した配1				
配食形態	1. □主食・主菜・副菜   2. □主食なし(おかずのみ)			
HULK/IV/EX	3. □その他(内容 )			
食事内容	1. □栄養素等調整食 2. □物性等調整食 3. □該当せず			
献立作成者	1. □管理栄養士       2. □栄養士       3. □調理師			
加工口及日	4. □その他( )			
献立作成について	1. □利用者の特性に合わせた献立 2. □既存の献立を使用			
食種	1. □1 種類 2. □2 種類 3. □3 種類 4. □4 種類			
(献立内容が違う)	5. □その他(種類)			
給与目安量について	1. □400kcal 2. □450kcal 3. □500kcal 4. □550kcal			
	5. □その他( )			
献立作成基準	1. □栄養価 2. □食品構成 3. □料理構成 4. □調理法			
あてはまるものにすべて○をつける	5. □その他(			
献立作成基準の見直し	1. □定期的(頻度月ごと) 2. □不定期			
栄養価のばらつきの管理	1. □定期的(頻度) 2. □不定期			
メニューサイクル設定	1. □数字を記載日サイクル			
栄養素等調整への対応	1. □主食量または種類で調整			
	2. □主食以外の量または種類で調整			
	3. □1, 2を組み合わせた調整			
物性等調整食への対応	1. □あり 2. □なし			
1. ありと答えた方	1. □嚥下調整食分類 2013 に対応 2. □刻み食対応			
	3. □その他(具体的内容 )			
配食注文時のアセスメント	1. □把握している 2. □把握していない			
1.把握していると回答した事業者	別紙「基本情報」より <b>項目番号を</b> 記載			
→把握している情報				
配食継続時のフォローアップ	1. □している 2. □していない			
1.していると回答した事業者	別紙「基本情報」より <b>項目番号を</b> 記載			
→把握している情報				
利用者への健康支援	1. □あり 2. □なし			
1. ありと回答した事業者	具体的に			
   栄養の視点を配食に盛込む必要性	1. □とてもそう思う 2. □まあまあ思う 3. □思わない			
今回の事業に参加しての感想を、スケールに○で示して下さい。				
- <del>     </del>	<del></del>			
とてもよかった	よくなかった			
具体的感想:				

## 【モデル事業 意見交換会 記録シート】

認定栄養CS	
参加者	

## 【目的】

地域高齢者を取り巻く栄養の諸問題解決に向け、「栄養ケア・ステーション」が健康支援型配食サービスを軸とした、地域共生社会に資する食環境づくりの地域資源となることを目指す。

そのため、行政機関や関係機関(団体)と連携して、より多くの地域高齢者の継続的に健康支援型配食サービスを行うための、アセスメントシートの実践性を検証するために、意見交換を行う。

	意見交換のテーマ	発言要旨
1	現行の配食サービスの実施状況の確認 健康支援型配食サービス事業に取り組むこととなった"きっかけ"(経緯)	
2	健康支援型配食サービスの実践に向けたアセスメントシートの実施を通して、「できていること」と「できていないこと」への気づき(見える化)	
3	アセスメントシートの結果から、「できていないこと」を実践(改善)できる可能性	
3	今後の栄養CS内での体制面(人員や予算など)や行政機関や関係機関(団体)との連携のあり方	
4	今後の事業効果を図るための評価指標(ストラクチャー、プロセス、アウト プット、アウトカム)の考え方 評価期間(短期・中期・長期)の設定・関係者と共有の考え方	
	健康支援型配食サービスで得られる成果とそれを効果的に見える化するために必要なこと(行政機関や関係機関(団体)への周知、地域高齢者への普及啓発)	
6	地域において持続的に発展・継続するための課題と課題解決するための工夫	
7	その他、連絡事項	
	特記事項(留意点・火モ)	

## Ⅲ 事業の結果

## 1. ヒアリング調査の結果

ヒアリング調査は(概要 P9~14)、ヒアリング調査ガイド(P15~18)に基づき実施しました。実施した結果を各ヒアリング担当者が、ヒアリング記録シート(記録シート)にとりまとめました。

この記録シートを、質的データ(言語記録:テクスト)として、SCAT (Steps for Coding and Theorization) の手法を参考に分析しました。

SCATとは、社会調査などにおける質的調査データなどの分析手法の1つで、ヒアリングやインタビューなどによって得られたデータにコードを付け(コーディング)、そのコードをもとに理論化を行うものです。

このコーディングがうまくできなかったり、付けられたコードを理論に結びつけられなかったりするため、SCATでは、データをセグメント化したうえでマトリックスに当てはめ、それを4つのステップでコーディングしたうえで、理論の記述に導いていく手法です。

質的研究では、主に観察や面接(ヒアリングやインタビュー)によって、質的データ(言語記録: テクスト)を作成し、それを分析します。SCATは、マトリクスの中にセグメント化したデータを記述し、そのそれぞれに、

- ○語句をテクストから抽出(データの中の着目すべき語句)
- ○語句の変換(共有・一般化:それを言いかえるためのデータ外の語句)
- ○語句の説明(共有・一般化:それを説明するための語句)
- 〇構造化(そこから浮き上がるテーマ・構成概念)

の順にコードを考えて付していく4ステップのコーディングと、そのテーマ・構成概念を紡いでストーリー・ラインを記述し、そこから理論を記述する手続きと からなる分析手法です。

この手法は、一つだけのケースのデータやアンケートの自由記述欄などの比較的小さな質的データの分析 にも有効である「テクスト形式の質的データ」の分析手法でもあります。

以下に、認定栄養ケア・ステーションを対象に実施した①先行ヒアリング調査、②事例ヒアリング調査・本事業の評価委員会及び運営委員会において配食事業を実施している、③行政機関ヒアリング調査の結果を掲載します。

また、言語記録である記録シートをSCATのテクストとして、語句を抽出しました。結果では語句の抽出の掲載を省略し、語句の変換、語句の説明、構造化の結果を掲載しています。

この構造化(そこから浮き上がるテーマ・構成概念)から得られた結果を踏まえて、アセスメントシートを 作成し、栄養ケア・ステーションが健康支援型配食サービスを実践するためのガイドを作成しました。

ヒアリング記録シートは、ヒアリング調査を担当した本事業のワーキング委員が作成しました。

【ヒアリング記録シート】 R元モデル事業実施 栄養CS

認定栄養CS	K-WORKER機能強化型認定栄養ケア・ステーション
. 口掛代	人口構成の地域(都道府県・市町村) ※記入がない場合は、その理由
人口構成	人口 346836 人(高齢化率 19.3 %)令和4年12月時点

# 令和元年度に実施した「健康支援型配食サービス事業」をきっかけとして(あるいは継続して)、地域高齢者への健康支援型配食サービス事業の実施について

## 実施していない理由の補足(追記)

新型コロナウイルスの影響で集まることが難しくなった

令和元年度に共同した配食弁当は、教育媒体として推奨できないと感じた

令和2年度も同じように近所の仕出し屋さんを活用し事業を行おうとしたが、仕出し屋さんの都合で実施が難しくなった

## 実施している事業

	<b>- 公会もボニンフ・フナノ L つくて公会・</b> 4 左眼 実 佐				
	● <b>給食をボランティアさんとつくる会食</b> : 4年間実施				
	月2回				
	食事サービス事業				
	献立作成・調理・栄養講話・健康相談(代表のドクターと責任者で実施)				
	助成金(新宿区高齢者福祉活動基金)				
事業概要	   ボランティア団体として行っている				
	● <b>住民主体型通所サービス(介護保険)</b> : 今年から				
	他社の訪問看護ステーションが主体				
	給食の提供と栄養指導				
	毎週1回(毎週水曜日のみ開いている)				
	●結果及び効果がどうなっているのか?				
	半年に1回の体重測定で利用者がアセスメントできる				
	低栄養などに対する考え方を伝えることができた				
	管理栄養士及び医師に相談できる場があるという安心感を与えることができている				
	「デイサービスなんて行かない」と言っていた認知症の方がデイサービスに参加するようになった				
事業の結果及び	●具体的な指標は何か?				
	助成金に対する報告書に指標を設定している				
効果	●結果及びの阻害要因(できていないこと)は何か?				
(具体的に)	仕出し屋さん側での人員配置が難しかった(令和2年度)				
	配食事業者との情報共有(介護保険の部分など)が難しかった				
	●促進要因(できていること)は何か?				
	地域の管理栄養士に協力してもらっている				
	住民主体型通所サービスではヨシケイを活用している				
	住民王体至旭がサービスとはコンケイを治用している				
	●事業のスタート、実施に貢献したキーパーソンは誰か(団体・組織との連携を含めて)何か?				
	給食をボランティアさんとつくる会食:代表のドクターがやりたいと言った				
事業のポイント	他社の訪問看護ステーション: なにかやりたいと言った				
(ウリ、	もともとのお付き合いがきっかけ				
キーパーソン)	●事業への参加を募るときのキーワードやキャッチフレーズなど何か?				
	   「ごきげんキッチン」「自分たちがつくるボランティア」などで呼び込んでいる				
	対象者が対象者を呼んでいる、住民主体型通所サービスは全員男性				
	●事業の結果及び効果の促進要因(できていること)、事業のポイントの中から導き出す				
他の栄養CSが					
参考にできる	活動の特徴がはっきりとしている(男性ばかりなど)				
ポイント	地域のクリニックと契約をして実施している居宅療養管理指導をしている過程で人とのつながりができた				
W-1 2 1*	他の栄養CSも今やっている事業からの展開につなげると良い 				
	●地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドラインの具体的な活用状況				
	健康支援型配食サービスを実施する際に配食事業者への説明で活用				
参考資料など	<ul><li>●その他に参考や引用している資料があるか(食事摂取基準など)</li></ul>				
	   食事摂取基準は評価指標の設定で活用				
	その他フレイル予防の書籍など				
	THE THE PART OF				

	阻害要因(できていないこと)は何か?促進要因(できていること)は何か?
	●アセスメントは主に、どのようなデータを参考にしているのか?
	行政からの事業所一覧冊子(健康福祉部)
	●アセスメントができていない主な項目は何か? → ボッド・スティップ・オラスパークトンデー
	大事だとは思うが、時間的余裕が無い
	● 食環境や地域性のアセスメントはどのようになっているか?
Assessment	行政からの事業所一覧冊子(健康福祉部)
	●連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はどのようになっているのか?
	新宿区高齢者福祉部
	5カ所の訪問看護ステーション
	●アセスメント全体を通して問題点や課題は何か?
	地域の団体や協会とのつながりがもっと必要だと感じる
_	利用者、ボランティアの数ともに増やしたい
	●プラン(企画・計画) は主にどのような体制(誰が)で行っているのか?
	代表のドクター、各訪問看護ステーションの方、責任者
	●プランができていない主な項目は何か?
	地域包括支援センターなどの行政、社協との連携
Plan	●食環境や地域性をプランではどのように設定しているのか?
	昼食の準備が難しい方、治療食や嚥下調整食にも対応している。
	●連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はプランではどうなっているのか?
	行政や社協との連携をもう少ししたい。
	<b>●プラン全体を通して問題点や課題は何か?</b>
	代表ドクターが設定をした評価指標の把握が出来ていない。
	●事業を行うための体制、準備はできているのか?
	食材費や消耗品費は助成金で賄えているが、人件費までは賄えていない。
	訪問看護ステーションでは対象者の全員が補助金の対象にはならい
	住民主体型は半分はボランティアでやらなければならない
	訪問看護ステーションから人件費が出ている。
	●事業が円滑に実施できていない主な項目は何か?
DO	実施場所がもっとあると良い
	地域センターでは利用できる時間や人数や広さが限られている
	●食環境や地域性が事業の実施に影響を与えているのか?
	事業実施により住民の安心につながっている。
	●関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携はどのように評価しているのか?
	行政や社協との連携をもう少ししたい
	●事業の実施全体を通して問題点や課題は何か?
	より住民主体になり、専門職に頼らないような形にできること
	●評価(目的・プロセス・アウトカム等)は主にどのような体制(誰が)行っているのか?
	代表のドクター、各訪問看護ステーションの方、責任者
	●評価(目的・プロセス・アウトカム等)ができていない主な項目は何か?
	代表ドクターが設定をした評価指標の把握が出来ていない
Check	●評価において食環境や地域性はどのように捉えているのか?
	年に1回アンケートを取っている(食事の量、おいしさ、通って良かったこと、変化したことなど)
	●関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の評価はどうなっているのか?
	実施していない。
	●評価全体を通して問題点や課題は何か?
	行政や社協との連携をとった上で評価項目の設定から行うこと

### ●改善や見直しは主にどのような体制(誰が)行っているのか?

代表のドクター、各訪問看護ステーションの方、責任者

#### ●改善や見直しができていない主な項目は何か?

行政や社協との連携をとった上で評価項目の設定

#### Action

●食環境や地域性の改善や見直しをどのように捉えているのか? 年に1回アンケートを取っている(食事の量、おいしさ、通って良かったこと、変化したことなど)

これを活用し見直しを行っている。

● 関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の改善や見直しはどうなっているのか? 実施していない。

## 改善や見直し全体を通して問題点や課題は何か?

行政や社協との連携をとった上で評価項目の設定から行うこと

	総括的なヒアリング項目	阻害要因(できていないこと)は何か? 促進要因(できていること)は何か?
1	健康支援型配食サービス事業に取り組むこととなった"きっかけ"(経緯)	令和元年度の呼びかけが、認定栄養ケア・ステーション立ち上げてすぐで活動してみた。 地域の集まりが盛んであったが、高齢化していたので、継続についての相談を受けていた。
2	栄養CS内での体制面(人員や予算など)や関係機関・ 団体との連携 関係者とスムーズに連携するために工夫	地域のクリニックと契約をして実施している居宅療養管理指導をしてい る過程で人とのつながりができた
3	事業効果を図るための評価指標(経過評価、結果評価、 影響評価) 評価期間(短期・中期・長期)の設定・関係者と共有	年に1回のアンケートでの実施 社内で実施しているが関係者との共有はこれから
4	得られた成果を効果的に見える化するための課題と工夫	実施会場や訪問看護ステーションでのチラシ掲載 利用者さんからの声を見える化している
5	地域において持続的に発展・継続するための工夫 持続的に発展・継続するための課題	基金の活用、訪問看護ステーションとの連携など 課題は人材不足(お手伝いするというスタンスではなく、リーダーとな る管理栄養士の不足)
6	その他、連絡事項	地域の管理栄養士を誘う際も人件費を出せないことがネック 熱意による持続になってしまっている
	特記事項(留意点・メモ)	

認定栄養CS	K-WORKER機能強化型認定栄養ケア・ステーション
--------	----------------------------

	語句の変換(共有・一般化)	語句の説明(共有・一般化)	構造化
	テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
	ボランティアとの協働/食事サービス事業/食事提供の管理/栄養の啓発/助成金事業 行政事業/総合事業への協力/週1回	ボランティアとしての主体的事業は助成金を活用 行政による総合事業への関わりは多事業所との連携	事業概要: ポランティアとしての助成金事業 行政事業への参加 内容は食事提供の管理・栄養の啓発・相談
事業の結果及び効果 (具体的に)	利用者の身体状況の変化/セルフチェック/低栄養の教育/相談できる安心感のある場・具体的指標助成事業/報告/指標の設定阻害要因連携先の人手不足/情報共有促進要因同職種連携/地域資源の活用	利用者の身体状況や機能についての改善、自己管理できるような教育、専門職の支援を受けられる安心感助成事業による報告書作成と効果の見える化阻害要因連携先の状況/事業の協働理解/情報共有促進要因同職種連携/地域資源の活用	事業の結果及び効果: 利用者の身体状況や機能についての改善、自己管理できるような教育、専門職の支援を受けられる安心感助成事業による報告書作成と効果の見える化 阻害要因: 連携先の状況/事業の協働理解/情報共有 促進要因: 同職種連携/地域資源の活用
事業のポイント	キーパーソン/・代表/連携 キーワードなど 「ごきげんキッチン」「自分たちがつくるボランティア」 対象者の横のつながり	キーパーソンは代表/連携 キャッチフレーズは「ごきげんキッチン」「自分たちがつくるボラン ティア」 口コミで広がる	事業のポイント (クリ、キ・パーリン): キーバーソンは代表/連携 キャッチフレーズは「ごきげんキッチン」「自分たちがつくるボランティ ア」 口コミで広がる
他の栄養CSが	促進要因 特徴が明確な活動 居宅管理指導事業所の信頼による連携 既存事業からの展開	促進要因 分かりやすい活動 組織の信頼感と連携 既存事業の拡大	他の栄養CSが参考にできるポイント: 促進要因 分かりやすい活動 組織の信頼感と連携 既存事業の拡大
参考資料など	地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養 管理に関するガイドライン 食事摂取基準は評価指標/フレイル予防の書籍	地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドライン 食事摂取基準は評価指標/フレイル予防の書籍	参考資料など: 地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理 に関するガイドライン 食事摂取基準は評価指標/フレイル予防の書籍

	テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念 (さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
	地域事業所一覧	地域事業所の把握	アセスメント参考データ 【阻害要因(できていないこと)】 【促進要因(できていること)】 行政による事業所情報
	多忙	時間的の確保が困難	アセスメントができていない主な項目 【阻害要因(できていないこと)】 時間の確保が困難 【促進要因(できていること)】
Assessment	地域事業所一覧	地域事業所の把握	食環境や地域性のアセスメント 【阻害要因(できていないごと)】 【促進要因(できていること)】 行政による事業所情報
	行政/訪問看護事業所	行政/医療·介護事業所	連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)の状況 担握 【阻害要因(できていないこと)】 【促進要因(できていること)】 行政との連携 医療・介護事業所との連携
	行政/訪問看護事業所	行政/医療・介護事業所	アセスメント全体を通しての問題点や課題 【阻害要因(できていないごと)】 【促進要因(できていること)】 行政との連携 医療・介護事業所との連携

	テクスト中の語句の言い換え (いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
	代表者/連携先/管理栄養士代表	組織代表者/連携機関/認定栄養CS代表	プラン (企画・計画) 作成の体制 (誰が) 【阻害要因 (できていないこと) 】
			【促進要因(できていること)】 組織代表者・連携機関・認定栄養CS代表
	行政機関との連携評価	行政機関との連携評価	プランができていない主な項目 【阻害要因(できていないこと)】 行政機関との連携評価 【促進要因(できていること)】
	欠食傾向への対応/療養や食事形態への対応	食事機会の確保/療養食/摂食嚥下調整食	食環境や地域性をプランではどのように設定しているのか? 【阻害要因(できていないこと)】
Plan			【促進要因(できていること)】 食事機会の確保 療養食の対応 摂食嚥下調整食の対応
	行政機関との連携強化	行政機関との連携	連携できる関係者・団体・組織 (行政機関を含む) はプランではどうなっているのか? 【阻害要因 (できていないこと) 】 行政機関との連携 【促進要因 (できていること)】
	設定した評価指標の把握が未実施	評価指標の設定済だが実施していない	プラン全体を通しての問題点や課題 【阻害要因(できていないこと)】 評価の把握ができていない 【促進要因(できていること)】 評価指標は設定済
	ボランティア事業の資金は助成金/人件費は持ち出し総合事業の資金は半分ボランティア/栄養士の人件費は一人分	ボランティアとしての主体的事業は助成金を活用 行政による総合事業への関わりは多事業所との連携だが半 分ボランティア 管理栄養士の人件費は確保が難しい	事業を行うための体制、準備はできているのか? 【阻害要因(できていないこと)】 管理栄養士の人件費は確保が難しい 【促進要因(できていること)】 ボランティアとしての主体的事業は助成金を活用 行政による総合事業への関わりは多事業所との連携だが半ボランティア
	実施場所不足/会場の制限	開催場所の確保/会場の条件	事業が円滑に実施できていない主な項目
			【阻害要因(できていないこと)】 開催場所の確保・会場の条件 【促進要因(できていること)】
DO	集いの場/住民の安心	集うことによる安心	食環境や地域性が事業の実施に与える影響 【阻害要因(できていないこと)】
			【促進要因(できていること)】 集いの場・安心感
	行政との連携/強化	行政などとの連携がしっかりできる方が良い	関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携評価 「阻害要因(できていないこと)) 行政との連携が弱い 【促進要因(できていること)】 住民による実施に移行
	住民主体の開催	住民による事業実施	事業の実施全体を通しての問題点や課題
			【阳書要因 (できていないこと)】 【促進要因 (できていること)】
	代表者/連携先/管理栄養士代表	組織代表者/連携機関/認定栄養CS代表	事業の実施全体を通しての問題点や課題 【阻害要因(できていないこと)】
			【促進要因(できていること)】 組織代表者・連携機関・認定栄養CS代表
	代表者/設定した評価指標の把握が未実施	評価指標の設定済だが実施していない	評価(目的・プロセス・アウトカム等)ができていない主な項 国 [旧書要因(できていないこと)] 評価の把握ができていない 【促進要因(できていること)】 評価指標は設定済
Check	アンケート/(食事の量、おいしさ、通って良かったこと、変化したことなど)	アンケート調査/量・嗜好・通いのメリット・通いによる変化	評価においての食環境や地域性の捉え方 【阻害要因(できていないこと)】 【促進要因(できていること)】
			アンケート実施(量・嗜好・通いのメリット・通いによる変化)
	実施していない。	未実施	関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の評価 【阻害要因(できていないごと)】
			【促進要因(できていること)】
	行政や社協との連携/評価項目の設定から行う		評価全体を通しての問題点や課題 【阻害要因(できていないこと)】
			【促進要因(できていること)】

	テクスト中の語句の言い換え (いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
	代表のドクター/各訪問看護ステーション/安田さん		改善や見直しの体制 (誰が) 【阻害要因 (できていないこと)】
			【促進要因(できていること)】
	行政/社協/連携/評価項目の設定		改善や見直しができていない主な項目 【阻害要因(できていないこと)】
			【促進要因(できていること)】
	年に1回アンケート/(食事の量、おいしさ、通って良かったこと、変化したことなど)/活用/見直し		食環境や地域性の改善や見直しの捉え方 【阻害要因(できていないごと)】
Action			【促進要因(できていること)】
	実施していない。		関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の改善や 見直し
			【阻害要因(できていないこと)】 未実施
			【促進要因(できていること)】
	行政など/連携/評価項目の設定		改善や見直し全体を通して問題点や課題 【阻害要因(できていないこと)】
			【促進要因(できていること)】 行政など連携し評価項目を設定する

#### 総括的なヒアリング頂目

総括的なヒアリング項目			
	テクスト中の語句の言い換え (いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
健康支援型配食サービス事業に取り組むこととなった"きっかけ" (経緯)	モデル事業/認定栄養ケア・ステーションスタート時/チャレンジ 地域事業/継続性が不安定/相談	日本栄養士会事業/認定栄養CSスタートのタイミング/地域 ニーズに応える	健康支援型配食サービス事業に取り組むこととなった"きっかけ"(経緯) [阻害要因(できていないこと)] 【促進要因(できていること)] 日本栄養士会事業 認定栄養CSスタートのタイミング 地域ニーズに応える
栄養CS内での体制面(人員や 予算など)や関係機関・団体と の連携 関係者とスムーズに連携するため に工夫	居宅療養管理指導事業所所属/地域とのつながり	訪問栄養食事指導/地域資源化	栄養CS内での体制面(人員や予算など)や関係機関・団体との連携 関係者とスムーズに連携するために工夫 「阻害要因(できていないこと)】 【促進要因(できていること)】 訪問栄養食事指導 地域資源化
事業効果を図るための評価指標 (経過評価、結果評価、影響 評価) 評価期間 (短期・中期・長期) の設定・関係者と共有	アンケート/社内実施/関係者との共有できていない	社内調査の共有が必要	事業効果を図るための評価指標(経過評価、結果評価、 影響評価) 評価期間(短期・中期・長期)の設定・関係者と共有 【阻害要因(できていないこと)】 社内調査の共有 【促進要因(できていること)】
得られた成果を効果的に見える 化するための課題と工夫	会場・連携先/利用者の感想/見える化と共有	利用者の感想を広報に活用	得られた成果を効果的に見える化するための課題と工夫 【阻害要因(できていないこと)】 【促進要因(できていること)】 利用者の感想を広報に活用
地域において持続的に発展・継続するための工夫 持続的に発展・継続するための 課題	基金/多職種連携など/リーダーとなる管理栄養士の不足	助成金による資金確保/多職種連携/後進育成	地域において持続的に発展・継続するための工夫 持続的に発展・継続するための課題 「阳書要因(できていないごと)】 後進育成 【促進要因(できていること)】 助成金による資金確保 多職種連携
その他、連絡事項	同職種への勧誘/人件費の確保/熱意による持続	地域の管理栄養士の理解と参加/収益性がない/事業継続が不安定	その他、連絡事項 【阻害要因(できていないこと)】 収益性がない 事業継続が不安定 【促進要因(できていること)】 地域の管理栄養士の理解と参加
特記事項(留意点・メモ)			特記事項 (留意点・メモ) 【阻害要因(できていないこと)】 【促進要因(できていること)】

【ヒアリング記録シート】 R元モデル事業実施 栄養CS

認定栄養CS	機能強化型認定栄養ケア・ステーションからふる
人口構成	人口構成の地域(都道府県・市町村) ※記入がない場合は、その理由 羽曳野市 109,331人(高齢化率 30%)令和4年4月時点

令和元年度に実施した「健康支援型配食サービス事業」をきっかけとして(あるいは継続して)、地域高齢者への健康支援型配食サービス事業の実施について 実施していない理由の補足(追記)

## 実施している事業

事業概要	モデル事業をきっかけとした「オナカマ食堂」 R元年モデル事業をきっかけにR2年法人として厚生労働省栄養ケア活動支援整備事業を実施した。その後、健康支援型配食サービスを活用し、管理栄養土が行う栄養教育の一環として河内長野市では一般介護予防事業として、富田林市では地域リハビリテーション活動支援整備事業として実施している。 内容は①握力や体重の計測とそれによるセルフチェック②栄養に関する講話③簡単調理の紹介④体操⑤配食を使った会食(希望者は持ち帰り)⑥栄養相談(希望者)⑦栄養相談内容の紹介支援者への情報提供と事後のフォローの依頼(本人同意の下)また、当CSが両市で行う企画は時期や場所が不定のため、地域の薬局認定栄養ケア・ステーションと連携、そちらでの定期開催と通いの場としての定着を促している。
	●結果及び効果がどうなっているのか?
事業の結果及び効果 (具体的に)	結果は行政の事業として定期的な開催ができている。富田林市と河内長野市それぞれで予算組が違う。 河内長野市→一般介護予防事業で定期的に市の事業として開催。市の事業を2か月おき、間に地域の薬局の栄養士さんに同じやり方で 開催していただいている(薬局の自主事業として)。薬局と市が包括連携協定を結んでいる。始まった時には薬局は認定CSをはじめていなかった、 からふるがトレーニング的にかかわった。両市に同薬局がかかわっていた。からふるで地域リハビリテーション活動支援整備事業として行った。 地域の多職種に専門的なスキルなどを共有して教育していくことが目的の事業。その予算で、地域の薬局に参加してもらいトレーニングを行った、 富田林だけではなく隣の市でも展開している。新しい健康支援型配食が広がっている。オナカマ食堂に関しては、参加者理解深まり、ケアマネと 栄養相談の結果が共有されケアマネの支援に行かせている。行政が言っているのはこういう企画があることで、行政から地域住民への声がけが増えた との声あり。市長の視察があった。 健康効果としては、多職種がフォローアップできている。また、地域の通いの場にもなっている。 ● 具体的な指標は何か? アンケートの回答の動向、参加者数、体重や握力。客観的な事業評価まではとれていない。 薬局が行うときは体組成計や血圧計、骨密度計など用い実施している。開催した際の報告は薬局からきている。
	令和2~4年は、薬局栄養士の行っているプログラムの確認など行っている。令和4年度からは薬局独自で行っている。  ●結果及び効果の阻害要因(できていないこと)は何か? 開催場所が近い人しか参加できていなかった。→開催場所増やしたい。しかしマンパワー不足が課題。 栄養相談希望で支援者(ケアマネ)がいる場合などはつなげられるフォローしてもらえる場がある。もっと必要な人がいるはずだがつながれてない、のびしろがあるが到達していない。  ●促進要因(できていること)は何か? できていること*訪問Cの短期集中の総合事業、地域ケア会議に参加することでケアマネが使える地域資源になれている。  訪問Cに行った方に、オナカマ食堂を案内して卒後フォローができる体制ができている。
事業のポイント (ウリ、キーパーソン)	<ul> <li>●事業のスタート、実施に貢献したキーパーソンは誰か(団体・組織との連携を含めて)何か?         スタートのきっかけは、令和元年に実施した事業で介護予防の手前の人たちへの介入にどうかかわるかが大切だと思った。またニーズ把握のため。         社協が窓口になった。しかしコロナの影響で中止になってしまった。やりたくてもできなかった。令和元年度はハレの食事を楽しむ場とした。         日常の食事の視点でかかわる必要を感じ、市の高齢者かにアプローチした。         →令和2年地域事業に応募した。このなかで河内長野市、富田林市での事業が継続している。         市町村の高齢化介護課、福祉課に関係していた人たちとケアマネ対象、住民対象の公演会したり、オナカマ食堂も複数回開催などにつながった。     </li> <li>●事業への参加を募るときのキーワードやキャッチフレーズなど何か?</li> <li>オナカマ食堂という名前をおしゃれ番長的なケアマネきんに作ってもらった。</li> <li>キーワード、キャッチフレーズ:おいしく食べて元気になる場所、同じ釜の飯を食べて元気になろう。仲間で食べてよう。</li> </ul>
他の栄養CSが 参考にできるポイント	●事業の結果及び効果の促進要因(できていること)、事業のポイントの中から導き出す 市町村の同意がえられたのは、地域ケア会議や、訪問Cの卒後はどうしよう?と一緒に考えたため。 管理栄養士が現場にいかないとわからない→訪問C担当となり、その後の課題など共有して→オナカマ食堂へつながった。 課題共有→解決の提案のステップで事業を展開した。 薬局は支援事業を活用してトレーニングし、地域で活用できている。市町村からも好評価で、定期開催につながっている。→成功とみなしている。 薬局は自主事業。声かけているのは薬局を活用している地域の人たち。すくい上げができている。 からふると薬局の認定栄養ケア・ステーションを中心に、同じスキームで行っていけるのは強い。 予算、事業費でいうと河内長野市は管理栄養士を個別で雇用している。 参加者は弁当費用は自身で払っている。場所は市町村で抑えてくれる。富田林市はNPOの受託事業をしておこなっている(そのなかにある認定栄養CSからふる)が市の施設は無料で使用できる。弁当は各自の自己負担となっている。行政と連携することによって認定栄養ケア・ステーションとして運営しやすい。住民の安心感も得やすいのでは。各会館などに普通に通っている参加者が一つの参加の場として参加できている。
参考資料など	●地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドラインの具体的な活用状況 その他に参考や引用している資料があるか(食事摂取基準など) ガイドラインに基づいた配食会社の一覧を保健所が作っており、その一覧を活用して配食事業を行った。市の事業なので、いくつかの配食事業者を 活用する方向となった。弁当を持って帰る人にはチェックシートをつけている。味はどうか、量はどうかなどチェックできるシートとなっている。健康支援型 配食サービスベースのため、適量や適塩についての振り返りができるようになっている。硬さなどについても含まれている。配食事業者と連携して、 硬さなどの情報を得て参加者に情報提供している。共食そのものでは気づきにつながりづらいので、気づきポイントを提案して自身で教材として 日々の食事の見直しにつなげている。

#### 阻害要因(できていないこと)は何か?促進要因(できていること)は何か?

#### ●アセスメントは主に、どのようなデータを参考にしているのか?

8期計画などを参考にしている。介護の計画を参考にしている。高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画など。地域ケア会議の意見を参考に行政に再度確認している。地域ケア会議の助言シートに、地域課題という欄をつくってもらっていて栄養の課題を組み込んでもらい、市がフィードバックしてくれている。例としては移動販売はこの地域、独居がおおいが自治会が食事会を開催しているなど、の情報。

#### ● アセスメントができていない主な項目は何か?

それぞれの市町村と連携ができているので、全くできていない項目はない。

- 一体的実施に関してはあまり情報ができていない。情報が取れていない。
- →担当課が違うのが原因と思っている。

#### Assessment

#### ・食環境や地域性のアセスメントはどのようになっているか?

食品入手をしやすい環境かどうか →わかっている地域はあるがわからない地域もありむらがある。

わかっている地域:行ったことあったり、訪問栄養食事指導で知っていると把握しやすい。

できていない地域: あまりかかわったことのない地域。集団教育をうかがったことがない地域だったりする。利用者それぞれがどのような地域で済んでいるのかわからない。ということ。

#### ●連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はどのようになっているのか?

間に行政が入ってくれているので各団体と連携はかれている。

#### ●アセスメント全体を通して問題点や課題は何か?

地域高齢者のニーズを把握するのは難しい。

意識の高い方のニーズを把握することは可能になっているが、それ以外の人たちのニーズの把握を別建てでやっていく必要があると考えている。 アンケートをとる、ということでもなく、社協や民生委員などに対してどのように調査をかけていくかが次の課題。

#### ●プラン(企画・計画)は主にどのような体制(誰が)で行っているのか?

からふる内で主担当を決めており、連携や企画立案を行っている。行政と一緒にプランを立てている。

#### ●プランができていない主な項目は何か?

なし

## ●食環境や地域性をプランではどのように設定しているのか?

食環境まではつかめてないところもある。しかし、ターゲット層がセルフケアできる人たちにおいているので、配食サービスの意味合いを共有して 共食に近しいことを目的としてブランを設定している。

#### Plan

## ●連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はプランではどうなっているのか?

開催主体が行政になっているため、実施主体が認定栄養ケア・ステーション、食材が配食事業者となっている。しかし食材に関しては、一食当たりのたんぱく質量などを目指すにあたり、内容にみあったものになるように配食事業者と連携を図りコーディネートしている。

#### ●プラン全体を通して問題点や課題は何か?

事業効果を図るための評価指標の設定、その評価指標の共有はあまりできていない。

事業全体を通した評価に至っていなく、行政と共有できていない。実施に徹していた。

参加者からあがった評価はとっているが、企画運営に対する波及的効果には至っていない。

 $\rightarrow$ できない理由:できないことはないが、抜け落ちていた。

## 事業を行うための体制、準備はできているのか?

採算はとれいている。

教育的体制は整っている。

情報収集などは、資料は厚生労働省の資料を確認などもしている。エビデンスあるもので資料も作成できている。

#### ●事業が円滑に実施できていない主な項目は何か?

円滑な事業実施のために必要な人員の確保については、まあまあできている。

認定栄養ケア・ステーションの組織力の弱さ、管理栄養士主体、地域団体の場合には薬局に比べると組織力は弱い。人手不足。

## ●食環境や地域性が事業の実施に影響を与えているのか?

DO

場所にアクセスしづらいので参加しづらいとの声がある。

出張型案もあるが、場所が飲食許可の場所しかできず現状難しい、コロナの影響あり。

しかし可能な範囲では進めている。

#### ●関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携はどのように評価しているのか?

数値としての評価なしていない。行政事業として採択されているのは一つの評価であり、継続もできていることが評価となるのでは。富田林市に関しては 多職種への教育としてのオナカマ食堂だったので、オナカマ食堂としての予算を取ってほしいと依頼はしている。事業化していることで評価してもらえていると 考えている。

## ●事業の実施全体を通して問題点や課題は何か?

アセスメントでできていないのがここに影響している。 行動変容が進んでいる人が参加している企画となっているので、参加者が一定決まってしまっている。 医療機関との連携がとれていないのが課題。

#### ●評価(目的・プロセス・アウトカム等)は主にどのような体制(誰が)行っているのか?

調査として形としてはできていないが、目的設定や円滑な運営については事業の担当者が管理している。認定栄養ケア・ステーションの代表として責任者が 行っている。

#### ●評価(目的・プロセス・アウトカム等)ができていない主な項目は何か?

アウトカムができていない。

地域の変化は今の段階で一定できている。そのあとの評価までができていない状況。

充足期になっている状況のためあまりできていないとした。

地域高齢者にたいしては、リピートしてもらう事業体制としていないため、場所によってはできているところもあるが、全員がリピーターとなっているのではない。 開催をあちこちで単発でおこなっているところは一回来てもらうのみで評価ができない、しかし同じ会場でしている場合には同じ人が来ることがあるのでその 場合にはできている。 企画によって差が出ている状況のためあまりできていないとした。

#### Check

#### ●評価において食環境や地域性はどのように捉えているのか?

参加者が参加しやすい状況かどうか、参加場所というのは地域性という意味ではポイントとなるのでそのあたりを評価している。

#### ●関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の評価はどうなっているのか?

行政の事業としてさせてもらっているので連携とれているのではないかと評価している。 客観的な評価はしていなく、主観的な評価なのでまあまあできているとした。

#### ●評価全体を通して問題点や課題は何か?

評価するところのブランニングをしていないのが問題と考えている。事業全体を客観的な評価をしているかというと、実施はしているが、報告書などにまとめているということは行っていないため、全体を評価する視点が抜けている。

#### ●改善や見直しは主にどのような体制(誰が)行っているのか?

からふるの担当者と責任者が行っている。

#### ●改善や見直しができていない主な項目は何か?

全体の企画の評価ができていない。細かいところは実施に向け動いて見直しているが、事業全体を客観的に評価していない。

#### ●食環境や地域性の改善や見直しをどのように捉えているのか?

健康支援型配食サービスのオナカマ食堂に関してはセルフケアに位置づけているので、副次的な普及効果としてライフライン的な配食サービスに移行していくことを見据えている。ケアマネを早期から巻き込んでいくようにしている。

#### Action

令和2年度のときに、ケアマネに対するアンケートとった、利用者ニーズとケアマネニーズが乖離していた。利用者は健康的に過ごしていきたいための配食へのニーズがあったが、ケアマネはライフラインとしてのニーズとなっていた。配食サービスの理解が大切。利用者は適塩や量についてなどの理解ができている必要があるのでは。食環境に関しては、オナカマ食堂を繰り返し行うことで自分たちが食の確保として配食を活用するときにきちんと活用できるよう意味合いを出している。

#### 関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の改善や見直しはどうなっているのか?

今のところ見直す必要がない環境。

#### ●改善や見直し全体を通して問題点や課題は何か?

見直す必要がないと思って進めているが、全体をみて見直す必要があることが隠れている可能性があるためプロセス評価をいれていく必要があるとかんがえている。

	総括的なヒアリング項目	阻害要因(できていないこと)は何か? 促進要因(できていること)は何か?
1	健康支援型配食サービス事業に取り組むこととなった"きっかけ"(経緯)	令和元年のモデル事業で地域のニーズを把握できた。効果的に事業を実施していけるように行政に働きかけた。段階をへて行政の事業になったことが促進要因。 阻害要因は、厚生労働省事業は他2つの市でもやったがマンパワーが足りなかった。
2	栄養CS内での体制面(人員や予算など)や関係機関・団体との連携 関係者とスムーズに連携するために工夫	促進要因は、オナカマ食堂の以前に地域ケア会議、訪問C事業で地域の栄養課題を行政と 共有し、認定栄養ケア・ステーションとして地域の資源として定着できるようにしてきたこと。 阻害要因は、栄養士が中心となっている認定栄養ケア・ステーションなので組織的に体力がない。組織の財政的な体力がなく、これが人員確保の困難につながっている。
3	事業効果を図るための評価指標(経過評価、結果評価、影響評価) 評価期間(短期・中期・長期)の設定・関係者と共有	促進要因は、短期評価として一つの事業を行っていくことはできている、短期の経過評価はできている。プロセス全体を通しての経過評価などの認識はあまい。 阻害要因としては、プランニングがよわかった。関係者とは短期的なところは共有できているが、 全体としては報告書として報告できていない。計画的取り組みができていないこと。
4	得られた成果を効果的に見える化するための課題と工夫	報告書にはまとめていないが、学会発表は毎年しているため、発表内容は行政と共有している。そこで事業全体をみてもらえていることが促進要因。 阻害要因は、プランニングに成果物をつくることをいれていなかった。一連の流れにいれられていないこと。
5	地域において持続的に発展・継続するための工夫 持続的に発展・継続するための課題	地域において、健康支援型配食のオナカマ食堂のように地域の住民に認知してもらい、薬局の 栄養士と連携して実施が同様の事業が継続できている。また多職種への教育、研修を行政に 働きかけ、配食サービスの活用をいれている。地域ケア会議、訪問Cの中にオナカマ食堂を組み 込めている。 阻害要因は、多職種での活用が弱い。特に医療機関との連携が弱い。
6	その他、連絡事項	特にないと思います
	特記事項(留意点・メモ)	

認定栄養CS

機能強化型認定栄養ケア・ステーションからふる

	語句の変換(共有・一般化)	語句の説明(共有・一般化)	<u>構造化</u>
	テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
事業概要	R元年モデル事業/きっかけ/R2年厚生労働省栄養ケア活動支援整備事業を法人受託/健康支援型配食サービスを活用した/管理栄養土が行う栄養教育の一環/2市で継続/般介護予防事業と地域Jルビリテーション活動支援事業/内容/①身体計測とセルフチェック/②栄養の講話/③簡単調理の紹介/④体操/⑤配食による会食(希望者は持ち帰り)/⑥栄養相談(希望者)/⑦栄養相談内容の紹介支援者への情報提供、事後のフォローの依頼(本人同意の下)/行政事業は時期や場所が不定/地域の薬局認定栄養CSと連携/定期開催と通いの場としての定着を促している。	R元年モデル事業をきっかけとしてR2年度厚生労働省栄養ケア活動支援整備事業を法人受託/2市にて継続(それぞれ)事業/)内容(診加者の現状把握(②知識)3末ルアップ ④運動(⑤)共食(⑥)個別支援(⑦)支援者間の連携/希望などの配慮か/行政事業は通いの場としての定着は難しい/薬局認定栄養CSとの連携により定期開催とか良いの場の定着を促す	ケア活動支援整備事業を法人受託 2市にて継続(それぞれ別事業) 内容①参加者の現状把握②知識③スキルアップ④運動⑤
事業の結果及び効果 (具体的に)	か?促進要因(できていること)は何か?	括連携協定締結 行政は参加者理解と多職種連携を評価/行政から住民へアナウンスが増えたとの声あり/市長視察/地域の通いの場創出・具体的な指標アンケート、参加者数、フィジカルアセスメントの変化/客観的な事業評価は未実施/薬局認定栄養CSとの連携実績・結果及び効果阻害要因(できていないこと)移動手段の確保/参加地域が狭い/開催場所の増加/マンパワー不足/個別栄養支援の充実/潜在的ニーズの掘り起こし促進要因(できていること)総合事業の卒後や連携先としての案内/管理栄養士の継	事業の結果及び効果: 行政事業としての採択 一般介護予防事業として定期開催 所属組織が地域リルビリテーション活動支援事業受託 機能強化型認定栄養CSによる薬局認定栄養CSとの連携・トレーニング・コンサルテーション 薬局(市と包括連携協定締結)の自主事業として同じスキームを資源化 行政は参加者理解と多職種連携を評価 住民ヘアナウンスが増加 市長視察 地域の通いの場創出 阻害要因: 移動手段の確保 参加地域が狭い 開催場所の増加 マンパワー不足 個別栄養支援の充実と潜在的ニーズの掘り起こし 促進要因: 総合事業の卒後や連携先としての案内 管理栄養士の継続支援体制
事業のポイント (ウリ、キーパーソン)	・事業のスタート、実施に貢献したキーパーソンは誰か(団体・組織との連携を含めて)何か? 令和元年モデル事業/地域高齢者への介入/課題意識/ニーズ把握/KP社協/コロナの影響/中止/令和元年度はハレの食事を楽しむ場/日常の食事支援の必要/令和2年厚労省地域事業/2市事業継続/高齢介護担当課/ケアマネ対象/住民対象の啓発/集いの場/複数回開催・事業への参加を募るときのキーワードやキャッチフレーズなど何か? ネーミング:オナカマ食堂/キーワード、キャッチフレーズ/おいしく食べて元気になる場所、同じ釜の飯を食べて元気になろう。仲間で食べてよう。	/ニーズ把握として社協事業に参加/コロナの影響で事業中 止/令和元年度は外食を楽しむ場/日常の食事支援の必要 /令和2年厚労省地域事業後2市事業継続/高齢介護担 当課/ケアマネと住民対象の啓発/集いの場を複数回開催	
他の栄養CSが 参考にできるポイント	事業の結果及び効果の促進要因(できていること)、事業のポイントの中から導き出す 市町村の同意/地域に必要な栄養支援について課題 共有/課題共有一解決の提案のステップで事業を展開 /薬局は地域リバリテーション支援事業にてトレーニング /地域の栄養支援の充実は行政も評価/定期開催/薬局の自主事業/薬局利用者への声かけ/機能強化型認定栄養CSを中心/スキームを共有/1市は認定栄養CS管理栄養士を雇用/参加者は弁当費用負担/場所/行政が準備/1市は所属組織に事業受託/行政との連携/事業運営しやすい/住民の安心感/各会館の参加の場の1つ	行政と地域に必要な栄養支援について課題共有と提案で 事業展開//1市は認定栄養CS管理栄養士を雇用/参加 者は弁当費用負担/場所/行政が準備/1市は所属組織に 事業受託/行政との連携/事業運営しやすい/住民の安心 感/各会館の参加の場の1つ 薬局は地域リバリテーション支援事業にてトレーニング・関 強化型認定栄養CSとして認定CSとの連携・トレーニング・コ ンサルテーション/スキーム共有/薬局の自主事業として定期 開催/洗剤利用者の掘り起こしができる/地域の栄養支援の 充実は行政も評価	他の栄養CSが参考にできるポイント: 行政と地域に必要な栄養支援について課題共有と提案で事業展開 1市は認定栄養CS管理栄養士を雇用 1市は所属組織が地域リパピリテーション支援事業受託 参加者は弁当費用負担 場所は行政が準備 行政との連携により事業運営しやすい "住民の安心感 各会館の参加の場の1つとして展開 薬局は地域リパピリテーション支援事業にてトレーニング 残能強化型認定栄養CSとして認定CSとの連携・トレーニング・コンサルテーション スキーム共有 地域の栄養支援の充実は行政も評価 薬局の自主事業として定期開催 医療課題があり自立度が高い層への掘り起こしができる

	テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
参考資料など	その他に参考や引用している資料があるか(食事摂取 基準など) ガイドラインに基づいた配食事者一覧/保健所作成/行	事業では複数配食事業者を活用 弁当を持って帰る人にはチェックシート/食事の振り返りチェック 健康支援型配食サービスを教材に活用/適量、適塩、硬さ/ 配食事業者と連携し参加者に情報提供/気づきポイントを 提案/セルフチェックし日々の食事につなげる	

	テクスト中の語句の言い換え (いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
	・アセスメントは主に、どのようなデータを参考にしているの	行政計画/高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画など	アセスメント参考データ
	か? 行政計画/高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画など/地域ケア会議の意見を行政に再度確認/会議助言シートに地域課題欄を提案し採用/栄養の課題を見える化/市がフィードバックしやすい	/地域ケア会議の意見を行政に再度確認/会議助言シート に地域課題欄を提案し採用/栄養の課題を見える化/市が 関係機関に栄養課題をフィードバックしやすい	【阻害要因(できていないこと)】 【促進要因(できていること)】 高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画など 地域ケア会議の意見を行政に再度確認 会議助言シートに地域課題欄を作成し栄養の課題を見た 化 市が関係機関に栄養課題をフィードバックしやすい
	・アセスメントができていない主な項目は何か? 複数市と連携/全くできていない項目はない。 一体的実施情報が少ない/担当課が違う	介護予防事業としてのアセスメントは全くできていない項目はない/一体的実施は担当課との連携ができていない	アセスメントができていない主な項目 【阻害要因(できていないこと)】 一体的実施は担当課との連携ができていない 【促進要因(できていること)】
Assessment	・食環境や地域性のアセスメントはどのようになっているか? わかっている地域:訪問栄養食事指導で把握/できていない地域:あまりかかわったことのない地域/管理栄養士は利用者の居住地域の詳細までは把握できていない	わかっている地域:訪問栄養食事指導で把握/できていない地域:あまりかかわったことのない地域	金球境や地域性のアセスメント [阻害要因(できていないこと)] あまりかかつたことのない地域 【促進要因(できていること)】 訪問栄養食事指導で把握
	・連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はどのようになっているのか? 行政が調整/各団体と連携できている	行政の調整により連携ができている	連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)の 況把握 【阻害要因(できていないこと)】 【促進要因(できていること)】
	・アセスメント全体を通して問題点や課題は何か? セルフケアの意識がある人のニーズ把握は可能/セルフケアの 意識が低い人は別の支援が必要/既存の支援者への調査 が課題	セルフケアの意識がある人の支援/セルフケアの意識が低い人 の支援が必要/既存の支援者への調査が課題	行政の調整による連携  アセスメント全体を通しての問題点や課題  「阻害要因(できていないこと) ] セルフケアの意識が低い人の支援が必要 既存の支援者への調査が課題 【促進要因(できていること) ] セルフケアの意識がある人の支援
	・プラン(企画・計画)は主にどのような体制(誰が)で行っているのか? 認定栄養CS内で主担当を決め/連携や企画立案/行政と一緒にプラン作成	認定栄養CSが主担当/連携、企画立案/行政と一緒にプラン作成	プラン (企画・計画) 作成の体制 (難が) [阻害要因 (できていないこと)] 【促進要因 (できていること)] 認定栄養CSが主担当 連携、企画立案 行政と一緒にブラン作成
	・ブランができていない主な項目は何か? なし	なし	プランができていない主な項目 【阻害要因(できていないこと)】 なし 【促進要因(できていること)】
Plan	・食環境や地域性をプランではどのように設定しているのか? 食環境は未設定/地域性含め/自立、セルフケアできる層が対象/配食サービスを教育ツールとして活用/共通理解で共食に近い効果/プランを設定	個別には食環境・地域性は未設定/自立、セルフケアできる 層が対象/配食サービスを教育ツールにし共食に近い効果/	食環境や地域性をブランではどのように設定しているのか?  【阻害要因(できていないごと)】 個別には食環境・地域性は未設定 【促進要因(できているごと)】 自立、セルフケアできる層対象 配食サービスを教育ツールにし共食に近いブラン
	・連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はプランではどうなっているのか? 行政事業/認定栄養CSが事業/配食事業者との連携/一食当たりのたんぱく質量などを目指すにあたり、内容にみあったものになるように配食事業者と連携/コーディネート/	開催は行政/認定栄養CSが実施/配食事業者との連携/必要栄養量を満たすため工夫/コーディネート/	連携できる関係者・団体・組織 (行政機関を含む) は ランではどうなっているのか? 【阻害要因 (できていないこと) 】 【促進要因 (できていること) 】 開催は行政・事業は認定栄養CS 配食事業者との連携 必要栄養量を満たすため工夫やコーディネート
	・プラン全体を通して問題点や課題は何か? 事業全体評価に至っていない/行政と共有できていない/参加者の評価はとっている/企画運営に対する波及的効果には至っていない/未設定	事業全体評価・行政と共有できていない/企画の波及的効果には至っていない/未設定/参加者の評価はできている/	プラン全体を通しての問題点や課題 【阻害要因(できていないごと)】 事業全体評価 波及的効果の検証 行政との共有 【促進要因(できていること)】 参加者の個別評価

	テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
	・事業を行うための体制、準備はできているのか? 採算確保/教育的体制の整備/情報収集/資料は厚生労働省の資料を確認など/エビデンスをもとに資料作成	採算の確保/人材育成/客観的資料に基づく情報収集/エビデンスに基づく媒体作成	事業を行うための体制、準備はできているのか?  「阻害要因(できていないこと)】  【促進要因(できていること)】  採算の確保 人材育成  客観的資料に基づく情報収集 エピデンスに基づく媒体作成
	・事業が円滑に実施できていない主な項目は何か? 事業継続性/認定栄養CS/管理栄養士主体/経営が弱い/ 人材確保に課題	認定栄養CSの経営力が弱く人材確保が課題/円滑な事業の実施が困難	事業が円滑に実施できていない主な項目 [阻害要因(できていないこと)] 認定栄養CSの経営力 人材確保 円滑な事業継続 【促進要因(できていること)]
DO	・食環境や地域性が事業の実施に影響を与えているのか? 場所/移動手段がない/出張型検討/コロナの影響	開催場所/移動手段の確保/出張型の検討/コロナの影響	食環境や地域性が事業の実施に与える影響 【阻害要因(できていないこと)】 開催場所の確保 移動手段の確保 コロナの影響 【促進要因(できていること)】 出張型の検討
	・関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携はどのように評価しているのか? 数値評価していない/行政事業採択が評価/継続/多職種への教育的側面/予算化を要望/	数値把握はできていない/行政事業化/事業の継続/集いの 場が他職種への教育的効果/	関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携評価 【阻害要因(できていないこと)】 数値化 【促進要因(できていること)】 事業化 事業の継続 多職種への教育
	・事業の実施全体を通して問題点や課題は何か? 事業アセスメント未実施/セルフケアできる人向けの企画/参加者が固定/医療機関との連携不足	事業アセスメント未実施/セルフケアできる人向けの企画のため参加者が固定/医療機関との連携不足	事業の実施全体を通しての問題点や課題 「阻害要因(できていないこと)】 事業アセスメント 参加者の固定 医療機関との連携 【促進要因(できていること)】 セルフケアできる群への企画
	・評価(目的・プロセス・アウトカム等)は主にどのような体制(誰が)行っているのか? 調査できていない/目的設定や円滑な運営は事業担当者が管理/認定栄養CS代表	,	事業の実施全体を通しての問題点や課題 【阻害要因(できていないこと)】 評価に対する調査は未実施 【促進要因(できていること)】 目的・プロセスは認定栄養CSが実施
	・評価(目的・プロセス・アウトカム等)ができていない主な項目は何か? 事業アウトカム/地域の変化できている/評価できていない/定着した地域高齢者の通いの場ではない/場所によってはできているところもある/単発開催を多地域で複数回/参加者は一回のみ/前後の評価できない/同会場/複数回来場/その場合は実施/企画により差がある	事業アウトカムとして地域の変化できている/客観的評価できていない/単発開催は定着した地域高齢者の通いの場ではない/単発開催を多地域で複数回/参加者は一回のみ参加で前後の評価ができない/同会場で複数回来場の参加者には実施/企画により差がある	<b>項目</b> 【阻害要因(できていないこと)】
Check	・評価において食環境や地域性はどのように捉えているのか? 参加しやすい状況の確認/参加場所	参加しやすい環境のアセスメント/参加場所の特性	評価においての食環境や地域性の捉え方 [阻害要因(できていないこと)] 【促進要因(できていること)] 生活環境のアセスメント 参加場所の特性
	・関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の評価はどうなっているのか? 行政事業/連携/客観的評価なく、主観的な評価	行政事業として連携/客観的評価なく、主観的な評価	関係者・団体・組織 (行政機関を含む) との連携の評価 [阻害要因(できていないこと)] 客観的評価 【促進要因(できていること)] 行政事業の実績 主観的評価
	・評価全体を通して問題点や課題は何か? 評価のブランニングができていない/事業全体の客観的評価ができていない/実施のみ/報告書などに未作成/全体評価の視点がない	計画的に評価できていない/客観的評価ができていない/実施のみ/報告書など未作成/	評価全体を通しての問題点や課題 【阻害要因(できていないこと)】 評価の計画 客観的評価 報告書作成 【促進要因(できていること)】

	テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
	・改善や見直しは主にどのような体制(誰が)行っているのか? 認定栄養CS担当者/代表	認定栄養CS	改善や見直しの体制(誰が)         【阻害要因(できていないこと)】         【促進要因(できていること)】         認定栄養CS
	・改善や見直しができていない主な項目は何か? 企画の評価/実施のび調整/事業全体/客観的評価が未実施		改善や見直しができていない主な項目 【阻害要因(できていないこと)】 事業全体の客観的評価 【促進要因(できていること)】 作業の微調整
Action	援者はライフラインとしてのニーズ/配食サービスの理解がポイ	健康支援型配食サービスの集いの場としてセルフケアの充実/普及効果として食の確保のための配食サービスへの移行準備/そのための支援者との連携/令和2年度調査では利用者ニーズと支援者ニーズにズレ「利用者は健康的に過ごしていきたいための配食、支援者はライフラインとしての配食」/配食サービスの理解と利用者が身体機能の変化を自覚する必要/食環境としてオナカマ食堂に通うことで食の確保として配食を適正に活用できる	【阻害要因(できていないこと)】 支援者との連携 【促進要因(できていること)】 健康支援型配食サービスの集いの場
	・関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の改善や見直しはどうなっているのか? 見直す必要がない	てきている	関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の改 や見直し 【阻害要因(できていないこと)】 【促進要因(できていること)】 連携できている
	・改善や見直し全体を通して問題点や課題は何か? 課題を見える化するための客観的な全体評価/プロセス評価 をいれていく必要	課題を見える化するための客観的な全体評価、プロセス評価をいれていく必要	改善や見直し全体を通して問題点や課題 【阻害要因(できていないこと)】 課題の見える化 客観的な全体評価 プロセス評価 【促進要因(できていること)】

## 総括的なヒアリング項目

	<b>テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)</b>	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
健康支援型配食サービス事業に取り組むこととなった"きっかけ" (経緯)	令和元年モデル事業/地域のニーズ把握/事業実施/行政へのアプローチ/事業化につながった/促進要因。 阻害要因/マンパワー不足	日本栄養士会事業により地域ニーズを把握、事業を実施/ 行政による事業化につないた/マンパワー不足が阻害要因	健康支援型配食サービス事業に取り組むこととなった"きっかけ"(経緯) [明書要因(できていないこと)] マンパワー不足 【促進要因(できていること)] 日本栄養士会事業への参加 地域ニーズの把握 事業実施 行政へのアプローチ 事業化
栄養CS内での体制面 (人員や予算など)や 関係機関・団体 との連携 関係者とスムーズに連 携するために工夫	促進要因/総合事業で地域の栄養課題を行政と共有済/認定栄養CS/地域の資源/定着を目指す活動た/阻害要因/栄養士中心の認定栄養CS/組織的に脆弱/財政的に不安定/マンパワー不足	促進要因/総合事業への参加により地域の栄養課題を行政と共有してきた実績/認定栄養CSを地域の資源として定着を目指す活動/阻害要因/栄養士中心の認定栄養CSは財政的に不安定で組織が脆弱/マンパワー不足に陥りやすい	栄養CS内での体制面 (人員や予算など)や関係機関・ 団体との連携 関係者とスムーズに連携するために工夫 【阻害要因 (できていないこと) 】 栄養士中心の認定栄養CSは財政的に不安定、組織が脆弱 マンパワー不足に陥りやすい 【促進要因 (できていること) 】 総合事業への参加 地域の栄養課題を行政と共有 認定栄養CSの地域の資源化を目指す活動
事業効果を図るための 評価指標(経過評 価、結果評価、影響 評価) 評価期間(短期・中 期・長期)の設定・関 係者と共有	促進要因/短期評価/一事業/実施/短期経過評価/実施/ プロセス評価/認識弱い/阻害要因/ブランニング/関係者と短 期的には共有済/全体/報告書がない/計画的取り組みにな りぬくい		事業効果を図るための評価指標(経過評価、結果評価、 影響評価) 評価期間(短期・中期・長期)の設定・関係者と共有 【阻害要因(できていないこと)】 計画的取り組み 報告書 認識が弱い 【促進要因(できていること)】 短期評価 プロセス評価 事業実績 行政と共有
得られた成果を効果的 に見える化するための 課題と工夫	学術的なまとめ/継続的/発表内容/行政と共有/事業全体 の確認/促進要因。 阻害要因/計画/成果物作成がない	学術的なまとめを継続的に行っている/発表内容を行政と共 有し事業全体の確認ができている 計画に成果物作成がない	得られた成果を効果的に見える化するための課題と工夫 「阻害要因(できていないこと)】 見える化の計画 成果物作成 「促進要因(できていること)】 継続した学術集会での発表 行政と内容の共有 事業の見直し
地域において持続的に 発展・継続するための 工夫 持続的に発展・継続す るための課題	地域/健康支援型配食の集いの場/地域への広報/同職種連携/事業継続/多職種啓発、機会作り/行政へのアプローチ/配食サービスの活用提案/介護予防・自立支援/集いの場の取り組み/阻害要因/新規の多職種連携が弱い/医療機関との連携が弱い	健康支援型配食サービスによる集いの場を地域に広報するなどは同職種連携で行う/多職種への啓発機会として行政に開催をアプローチ/介護予防・自立支援として配食サービスや集いの場を提案/新規の多職種連携や医療機関との連携が弱い	地域において持続的に発展・継続するための工夫 持続的に発展・継続するための課題 「阳書要因(できていないこと)】 新規の多職種連携 医療機関との連携 「促進要因(できていること)】 「同職種連携による広報 多職種への啓発の機会にする 行政に開催をアプローチ 介護予防・自立支援として配食サービスや集いの場を活用
その他、連絡事項	特にないと思います	なし	<b>その他、連絡事項</b> 【阻害要因(できていないこと)】 なし 【促進要因(できていること)】
特記事項 (留意点・メモ)			特記事項 (留意点・メモ) 【阻害要因 (できていないこと) 】 【促進要因 (できていること) 】

【ヒアリング記録シート】 R元モデル事業実施 栄養CS

認定栄養CS	機能強化型認定栄養ケア・ステーションいーと奈良		
人口構成	人口構成の地域(都道府県・市町村) ※記入がない場合は、その理由		
八口伸从	人口 83285 人(高齢化率 33.3 %)令和4年4月時点		

令和元年度に実施した「健康支援型配食サービス事業」をきっかけとして(あるいは継続して)、地域高齢者への健康 支援型配食サービス事業の実施について

実施していない理由の補足(追記)

実施している事	業
	多職種による健康に関するセミナーと地域の配食業者、ならびにテイクアウト実施レストランの食事
审米概据	を用いた共食の場
事業概要	食事は、管理栄養士が事業者と相談のうえ、「フレイル予防」、「多様な食品摂取」の目的に沿った
	内容としていただく
	●結果及び効果がどうなっているのか?
	見えにくい部分がある
	●具体的な指標は何か?
	参加者数やアンケート(自由記載や選択式)
事業の結果及び	●結果及びの阻害要因(できていないこと)は何か?促進要因(できていること)は何か?
効果	会社理念との合致
(具体的に)	1.介護予防事業を通じて、地域在宅高齢者とのつながりの構築
	2.認定栄養ケア・ステーション、並びに在宅医療センター悠の認知度の向上
	3.行政と一体的な実施事業とすることで、行政とのつながりの構築
	4.栄養バランスのとれた食事を摂取していただくことで、健康づくりのきっかけとなる
	5.地域の中で、誰かに会える場所、誰かと食事ができる場所としての定着化
	●事業のスタート、実施に貢献したキーパーソンは誰か(団体・組織との連携を含めて)何か?
	令和元年度日本栄養士会での事業
事業のポイント	●事業への参加を募るときのキーワードやキャッチフレーズなど何か?
(ウリ、	独居、共食
キーパーソン)	利用CS管理栄養士がおすすめできる地域の配食業者ならびに、テイクアウト実施レストランの
	食事を用いた共食の場
	多職種によるセミナー
他の栄養CSが	●事業の結果及び効果の促進要因(できていること)、事業のポイントの中から導き出す
参考にできる	地域の配食業者、レストランとの連携
ポイント	市の補助金を利用
	事業所の送迎システムの活用 
	●地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドラインの具体的な活用状況
参考資料など	<ul><li>●その他に参考や引用している資料があるか(食事摂取基準など)</li></ul>
> 354110C	

阻害要因(できていないこと)は何か?促進要因(できていること)は何か?		
	<ul><li>●アセスメントは主に、どのようなデータを参考にしているのか?</li><li>目的を共食の場にしているため、あえてやっていない。アセスメントをされることによる「参加しにくさ」を懸念。</li></ul>	
	● <b>アセスメントができていない主な項目は何か?</b> あえてやっていない。	
Assessment	●食環境や地域性のアセスメントはどのようになっているか? 訪問に行くことによりアセスメント出来ている。買い物に困っている地域などがある。	
	●連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はどのようになっているのか? 大和郡山市の補助金をフレイル予防としていただいている。 地域包括支援センターの方に講義をしてもらったり、案内をしてもらったりしている。	
	<ul><li>●アセスメント全体を通して問題点や課題は何か?</li><li>高齢者との交流を通じてアセスメントをすることでの高齢者に対する負担を感じる。</li></ul>	
	●プラン(企画・計画)は主にどのような体制(誰が)で行っているのか? 責任者を含め、認定栄養ケア・ステーションと在宅医療センター(訪問看護ステーション、居宅)の事業と の協働で行っている。前半のセミナー部分を在宅医療センターの皆さんにお願いしている。	
	● <b>プランができていない主な項目は何か?</b> 特になし。	
Plan	●食環境や地域性をプランではどのように設定しているのか? 独居の方を中心とした案内を実施。3カ月間、800ヶ所程度ある請求書の中に案内を入れた。 その他、ポスティング(高齢者の多い地域)、法人内のクリニック、短時間デイ、市役所、 地域包括支援センターなどを実施した。 歩いて来れるような場所に案内を行っている。	
	●連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はプランではどうなっているのか? 認定栄養ケア・ステーションと在宅医療センター(訪問看護ステーション、居宅)でプランを立て、 行政に過不足が無いかを確認している。	
	●プラン全体を通して問題点や課題は何か? 特に無し。	
	●事業を行うための体制、準備はできているのか? 認定栄養ケア・ステーションと在宅医療センター 管理栄養士常勤3人+地域の管理栄養士の方にも手伝ってもらった。	
	●事業が円滑に実施できていない主な項目は何か? 参加者が少ないこと。コロナの影響も考えられる。毎回10人程度。目標は20人。参加者は食事代 (600~800円) のみ負担。	
DO	● 食環境や地域性が事業の実施に影響を与えているのか? 訪問を通じて独居になってしまった高齢者との出会いなど。	
	● 関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携はどのように評価しているのか? 補助金での評価提出により行う。	
	<ul><li>●事業の実施全体を通して問題点や課題は何か?</li><li>参加者の人数が少ないこと。独居高齢者の方に対する想いの拡散について。</li></ul>	

## ●評価(目的・プロセス・アウトカム等)は主にどのような体制(誰が)行っているのか?

認定栄養ケア・ステーションと在宅医療センターでの地域連携委員会で行う。4~5人(居宅ケアマネ、 訪問看護師、総務、管理栄養士など)

#### ●評価(目的・プロセス・アウトカム等)ができていない主な項目は何か?

事業に対する認知度、参加した理由、参加しない理由。

#### ●評価において食環境や地域性はどのように捉えているのか?

訪問に行ったときに事業の案内をしたり、訪問を終了した人達に案内をしているが、想いが伝わっているのかが見えにくい。

#### Check

## ●関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の評価はどうなっているのか?

市に対しては、補助金での評価提出により行う。

内部では、認定栄養ケア・ステーションと在宅医療センターでの地域連携委員会で行う。

#### ●評価全体を通して問題点や課題は何か?

歩いて来れるような場所に案内を行っているが、歩いて来れないと言われる。 送迎無しが参加出来ない理由になっていたので、送迎可にした。法人内の送迎スタッフや、管理栄養士が 送迎をしている。

## ●改善や見直しは主にどのような体制(誰が)行っているのか?

認定栄養ケア・ステーションと在宅医療センターでの地域連携委員会で行う。

#### ●改善や見直しができていない主な項目は何か?

送迎を実施することになったが、リソースとしては無限ではないため限りがある状態。

## ●食環境や地域性の改善や見直しをどのように捉えているのか?

## ある。配食事業者の想いの違いもある。配食事業者には「よかった点」のみ伝えることになっている。 よかったところは、お付き合いの回数が増える。

#### Action

●関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の改善や見直しはどうなっているのか?

居宅、訪問看護があまり積極的に健康支援型配食サービスに対して声をかけられていない。 ケアマネさんとの連携が「教室に来てくれた人のサポート」のみになっているため、最初の導入の部分に おいてもっと積極的に声をかけていただきたい。

様々なところを活用している反面、配食事業者によっては、量や質において日によって差があることが

#### ●改善や見直し全体を通して問題点や課題は何か?

地域に対する周知、1歩踏み込んだ個人に対する案内(本当に来てほしい人に届ける)。

総括的なヒアリング項目		阻害要因(できていないこと)は何か? 促進要因(できていること)は何か?	
1	健康支援型配食サービス事業に取り組むこととなった"きっかけ"(経緯)	地域高齢者に対して管理栄養士として何か活動できないかと思って認定栄養ケア・ステーションにした。何からやろうかなと思っていたところに、日本栄養士会からの案内があり令和元年度に募集があった。高齢者や自治体とのつながりが薄いところが課題だと思っていた。大和郡山市の地域包括支援センターにお願いをして一緒にやってもらった。保険年金課も一緒にやった。配食弁当に関しては地産地消にこだわった事業を選択した。月1回×5回実施。前半は他職種のセミナーを実施。後半は食事をした。タッパーでもらって皿盛りに変えて提供をした。3~5人が20名になった。	
学業CS内での体制面 (人員や予質かど) や関係機関・			
3	事業効果を図るための評価指標(経過評価、 結果評価、影響評価) 評価期間(短期・中期・長期)の設定・関係者と共有	1年単位での評価を行う。人数や満足度を評価している。	
4	得られた成果を効果的に見える化するための課題と工夫	ホームページに記事を掲載している。 (写真など) 補助金の報告会として発表している。	
5	地域において持続的に発展・継続するための工夫 持続的に発展・継続するための課題	送迎をすることにした。 地域包括支援センターの意見:いきいき100歳体操に移行させていきたい、住民主体のものにしていきたい。そうすることで継続性を持たせる。 配食をすることにより管理栄養士の負担も減っている。 (管理栄養士が料理をするとなると2倍以上の手間と時間がとられる)	
6	その他、連絡事項	zoom会食などをしたが、実施のハードルは高かった。	
	特記事項(留意点・メモ)		

## 特記事項(留意点・メモ)

責任者の熱量がかなり高い。独居の方を対象に、共食の場での実施にこだわりを持ち、続けることを大事にしたいという気持ちがある。

(8月、1月以外は毎月1回のペースで開催。配食事業者は毎月異なる。法人の地域交流室を使っている。) 配食事業者、レストラン事業者とタッグを組み、栄養素含量などの相談をしつつ続けている。

	認定栄養CS	機能強化型認定栄養ケア・ステーションいーと奈良	
--	--------	-------------------------	--

	語句の変換(共有・一般化)	語句の説明(共有・一般化)	<u>構造化</u>
	テクスト中の語句の言い換え (いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
事業概要	多職種による健康のセミナー/地域の配食業者/テイクアウト/レストラン の食事/共食の場 管理栄養土の関わった食事/「フレイル予防」、「多様な食品摂取」の目 的に沿った内容	健康教育/地域の事業者/持ち帰りできる/本格的な味/共食専門職の管理メニュー/健康志向のメニュー	事業概要: 健康教育を行う共食の場/地域の事業者によって持ち帰りもできる本格的な味を提供 専門職が関わった健康志向のメニューの提供
事業の結果及び効果 (具体的に)	・結果及び効果は確認してくい ・具体的な指標は参加者数やアンケートの実施 ・結果及びの阻害要因(できていないと)は何か? 促進要因(できていないと)は何か? 小社会的ニーズ/介護予防事業/、地域高齢者とのつなかりづくり認定栄養(こい事業所の広報/行政とのつなかり、事業参加/健康的な食事/健康づくり/交流・共食の場/安定	・結果及び効果は見えにくい ・具体的な指標は参加者数やアンケートの実施 ・結果及びの阻害要因(できていないこと)は何か?促進要因(できていること)は何か?→社会的ニーズ/認定栄養CSや事業所の広報、 ニーズ開拓/行政とのつながり、事業参加/健康的な食事/交流・共食の場/資源化	事業の結果及び効果: ・結果及び効果は見えにくい ・具体的な指標は参加者数やアンケートの実施 阻害要因: 促進要因: 社会的ニーズ 設定栄養CSや事業所の広報、ニーズ開拓 行政とのつながり、事業参加 健康的な食事/交流・共食の場/資源化
事業のポイント (ウリ、キーバーソン)	モデル事業/キーワードやキャッチフレーズは独居、共食 CS管理栄養士/おすすめ/地域の配食業者/テイクアウ/レストランの食事/共食の場/多職種によるセミナー	日本栄養士会事業/独居、共食 CS管理栄養士/地域業者/遊びやすい食事/共食の場/健康教育	事業のポイント(ウリ、キ・パーソン): 日本栄養士会事業への参加 地域業者との連携 要望に応じた企画 共食の場での健康教育
他の栄養CSが 参考にできるポイント	事業の結果及び効果の促進要因(できていること)、事業のポイント の中から導き出す 地域業者との連携 補助金による資金確保 移動手段の確保	地域業者との連携 補助金による資金確保 既存の移動手段の活用	他の栄養CSが参考にできるポイント: 地域業者との連携 補助金による資金確保 既存の移動手段の活用
参考資料など			参考資料など:

	テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
	共食の場/実施しない/アセスメントの弊害を懸念	参加しやすい環境を重視、調査によるストレスを軽減	アセスメント参考データ 【阻害要因(できていないこと)】 調査による参加者へのストレス 【促進要因(できていること)】 参加しやすい環境づくり
	あえてやっていない。		アセスメントができていない主な項目 【阻害要因(できていないこと)】 【促進要因(できていること)】
Assessment	訪問/アセスメント実施/買い物難民	アウトリーチによるアセスメント/買い物環境の把握	食環境や地域性のアセスメント 【阻害要因(できていないこと)】 訪問によるアウトリーチ 【定進要因(できていること)】 食事確保の環境の把握
	市の補助金/事業目的/行政機関との連携	市の事業目的に沿った補助金の活用/行政機関との連携	連携できる関係者・団体・組織 (行政機関を含む) の状況排 (阻害要因 (できていないごと) 】 【促進要因 (できていること) 】 市の事業目的に沿った補助金の活用/行政機関との連携
	高齢者/交流/アセスメント/負担	高齢者はアセスメントが負担	アセスメント全体を通しての問題点や課題 【阻害要因(できていないこと)】 アセスメントによる参加者への負担 【促進要因(できていること)】

	テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
	認定栄養CS/所属組織/協働	認定栄養CSの所属組織との協働	プラン (企画・計画) 作成の体制 (誰が) 【阻害要因 (できていないこと)】
			【促進要因(できていること)】 所属組織との協働
	特になし。		プランができていない主な項目 【阻害要因(できていないこと)】
			【促進要因(できていること)】
	ハイリスクへの案内/患者や関係者への広報/ハイリスク者が多い地域へ のポスティング/高齢者の徒歩圏内に案内	ハイリスク者の多い地域への広報/認定栄養CS所属組織が関係している患者への案内/利用しやすい地域への案内	食環境や地域性をブランではどのように設定しているのか? 【阻害要因(できていないこと)】
Plan			【促進要因(できていること)】 ハイリスク者の多い地域への広報 認定栄養CS所属組織が関係している患者への案内 利用しやすい地域への案内
	認定栄養CS/所属組織/協働でブラン作成/行政の確認	認定栄養CSの所属組織との協働プラン/行政との連携	連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はブランではどう なっているのか? 【明書要因(できていないこと)】
			【促進要因(できていること)】 認定栄養CSの所属組織との協働プラン 行政との連携
	特に無し。		<b>プラン全体を通しての問題点や課題</b> 【阻害要因(できていないこと)】
			【促進要因(できていること)】
	認定栄養CSと所属組織 /管理栄養士常勤3人/地域の管理栄養士	運営側に3人/地域の同職種連携	事業を行うための体制、準備はできているのか? 【阻害要因(できていないこと)】
			【促進要因(できていること)】 運営側に3人
			地域の同職種連携
	参加者が少ない/社会的背景/毎回10人程度/目標は20人/参加者は食事代(600~800円)	参加者か予定人数に満たない/Jロア俺による外出控え/良事代のみ参加費負担	事業が円滑に実施できていない主な項目 【阻害要因(できていないこと)】
			参加者が予定人数に満たない コロナ禍による外出控え
			【促進要因(できていること)】 食事代のみ参加費負担
DO	訪問/独居/高齢者/出会い	訪問栄養食事指導によるハイリスク高齢者の把握	食費以外は補助金を確保 食環境や地域性が事業の実施に与える影響 【阻害要因(できていないこと)】
50			【促進要因(できていること)】 訪問栄養食事指導によるハイリスク高齢者の把握
	市への評価提出	補助金の使用用途による評価	関係者・団体・組織 (行政機関を含む) との連携評価 【阻害要因 (できていないこと)】
			【促進要因 (できていること) 】 補助金による使用用途の明確化
	参加者の人数が少ない/独居高齢者/想いの拡散	参加者が予定人数に満たない/事業目的の伝え方が課題	事業の実施全体を通しての問題点や課題
			【阻害要因(できていないこと)】 参加者が予定人数に満たない 事業目的の伝え方が課題 【促進要因(できていること)】
	認定栄養CS/所属組織/委員会/多職種	認定栄養CSと所属組織の協働/多職種での運営	事業の実施全体を通しての問題点や課題 【阻害要因(できていないこと)】
			【促進要因(できていること)】 認定栄養CSと所属組織の協働 多職種での連営
	事業の認知度/参加理由/不参加理由	事業の認知度/参加のきっかけ	評価(目的・プロセス・アウトカム等)ができていない主な項目 「阻害要因(できていないこと)」
			事業の認知度 参加のきっかけ 【促進要因(できていること)】
	訪問栄養指導/広報/訪問終了者/事業目的の共有/困難	訪問栄養食事指導/関係したハイリスク者への案内/反応が見えにくい	<b>評価においての食環境や地域性の捉え方</b> 【阻害要因(できていないこと)】
Check			反応が見えにくい 【促進要因(できていること)】 訪問栄養食事指導での案内 関係したJイグスク者への案内
	市への評価提出/認定栄養CS/所属組織地域/委員会/多職種	補助金の使用用途による評価/認定栄養CSと所属組織の協働/多職種での運営	
			【促進要因(できていること)】 補助金による使用用途の明確化 認定栄養CS上所属組織の協働 多職種での運営
	徒歩圏内の想定/広報/送迎のニーズが高い/送迎対応/所属組織送 迎スタッフ/認定栄養CS	送迎希望者には所属組織送迎スタップや管理栄養士が送迎を対応	評価全体を通しての問題点や課題 「阻害要因(できていないこと)】 徒歩で参加できない希望者がいる 【促進要因(できていること)】
			送迎希望者には所属組織送迎スタップや管理栄養士が送迎を対応

	テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
	認定栄養ケア・ステーション/在宅医療センター/地域連携委員会	認定栄養CSと所属組織の協働/多職種での運営	改善や見直しの体制(誰が) [阻害要因(できていないこと)] 【促進要因(できていること)] 認定栄養CSF所属組織の協働
	送迎/リソース/限りがある	送迎/対応の限界	
			送迎対応ができないことがある 【促進要因 (できていること) 】 送迎
	複数活用/配食事業者/配食の内容/日によって差がある/事業者の方針の違い/良い評価の事業者との連携が増える	複数の事業者に連携/事業者間で内容に差がある/充実している事業者との連携が増加する	食環境や地域性の改善や見直しの捉え方 「朋書要因(できていないごと)) 事業者間で内容に差がある/ 【促進要因(できていること)】
	冬職種/広報への協力が少ない/ケアマネジャーとの連携/参加者のサ	多職種からの広報が少ない/ケアマネジャーとは参加者のサポートの連	複数の事業者と連携 充実している事業者との連携が増加する 関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の改善や見直し
	ボートのみ/支援としての理解/積極的なコーディネートを希望	携をしている/健康支援型配食サービスについて支援としての理解が必要/支援として積極的な活用ができていない	【阻害要因(できていないごと)】 多職種からの広報が少ない 健康支援型配食サービスについて支援としての理解が必要 支援として積極的な活用ができていない 【促進要因(できていること)】 ケアマネシャーとは参加者のサポートの連携をしている
	地域/定着/1歩踏み込んだ/個人/案内(本当に来てほしい人に届ける)。	,	改善や見直し全体を通して問題点や課題 「朗書要因(できていないこと)】 地域資源化 個人二人を理解した案内 【促進要因(できていること)】

## 総括的なヒアリング項目

	テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
健康支援型配食サービス事業に取り組むごとと なった。"きっかけ" (経緯)	地域高齢者/栄養の支援/認定栄養CS/日本栄養士会事業/令和 元年度モデル事業/行政との連携/課題/地域包括支援センターに依頼/保険年金課/協働/配食サービス/地産地消/月1回/健康教育/共食/盛り付けて提供/参加人数が増加	地域高齢者のニーズに対応する認定栄養CSの立ち上げ/日本栄養士会事業への参加により行政との連携強化/行政との協働/健康教育と 共食の実施/地産地消/参加人数が増加	健康支援型配食サービス事業に取り組むこととなった"きっかけ"(経
栄養CS内での体制面 (人員や予算など) や関係機関・団体 との連携 関係者とスムーズに連 携するために工夫	認定栄養CS/所属組織/多職權連携組織/立ち上げ/地域連携所属組織理念/市の補助金を活用	認定栄養CSと所属組織の協働/多職種連携委員会立ち上げ/地域 連携が所属組織理念/市の補助金による資金確保	栄養CS内での体制面 (人員や予算など) や関係機関・団体との通 接 関係者とスムーズに連携するために工夫 [阳書要因 (できていないこと) 【促進要因 (できていること) 】 認定栄養CSと所属組織の協働 多職権連携委員会立ち上げ 地域連携が所属組織が終押し 市の補助金による資金確保
事業効果を図るための 評価指標(経過評価、結果評価、影響評価) 価) 評価期間(短期・中期・長期)の設定・関係者と共有	単年度評価/参加人数/満足度	年間評価/参加人数/参加者満足度	事業効果を図るための評価指標(経過評価、結果評価、影響評価) 評価期間(短期・中期・長期)の設定・関係者と共有 「阻害要因(できていないこと)】 「促進要因(できていること)】 年間評価 参加人数 参加者満足度
得られた成果を効果的 に見える化するための 課題と工夫	所属組織ホームページ/市への評価報告	ホームページ活用/市への評価提出	得られた成果を効果的に見える化するための課題と工夫 [阻害要因(できていないこと)] 【促進要因(できていること)] ホームページ活用 市への評価提出
地域において持続的に 発展・継続するための 工夫 持続的に発展・継続す るための課題	主体の開催・継続性の確保)健康支援型配食サービスの活用/管理 栄養士の調理負担減		持続的に発展・継続するための課題 [阳害要因(できていないこと)] 【促進要因(できていること)] 送迎実施 連携先ニーズの把握 健康支援型配食サービスの活用により管理栄養士の負担減
その他、連絡事項	オンライン会食/負担が大きい	オンラインの活用は困難	その他、連絡事項 【阻害要因(できていないこと)】 オンラインの活用 【促進要因(できていること)】
特記事項 (留意点・メモ)	特記事項(留意点・メモ) 管理栄養士の熱意/強高対象/共食の場での実施/継続/基本月1回 実施/配食事業者は固定していない/所属組織の施設を活用/事業者 との連携/栄養相談実施		特記事項(留意点・メモ) [阻害要因(できていること)] [促進要因(できていること)] 認定栄養CSの熱意 独居高齢者を対象とした共食の場 定期開催 複数事業者との連携 所属組織の施設を活用した開催 栄養相談実施

【ヒアリング記録シート】 R元モデル事業実施 栄養CS

認定栄養CS	まちかど健康相談室(ぽけっとステーション)認定栄養ケア・ステーション
人口構成	人口構成の地域(都道府県・市町村) ※記入がない場合は、その理由 和光市 83,119人 朝霞市 143,926人(高齢化率 和光市18.5% 朝霞市 19.5%)令和4年4月時点

令和元年度に実施した「健康支援型配食サービス事業」をきっかけとして(あるいは継続して)、地域高齢者への健康支援型配食サービス事業の実施について 実施していない理由の補足(追記)

令和元年に埼玉県朝霞市の委託事業でぼけっとステーションが行なっている「けんこうサロン」で配食試食会を行ないましたが、その後は健康支援型配食サービス事業としては 行なっていません。「けんこうサロン」は引き続き行なっていますが、コロナ禍で飲食ができないため、行なおうとしてもできません。配食の媒体は利用しませんが、健康寿命を延ばす 食事やフレイル予防、疾病予防、重症化予防に関する、栄養講座は以前も、今も行なっています。

#### 実施している事業

事業概要		
事業の結果及び効果 (具体的に)	<ul><li>●結果及び効果がどうなっているのか?</li><li>●具体的な指標は何か?</li><li>●結果及び効果の阻害要因(できていないこと)は何か?促進要因(できていること)は何か?</li></ul>	
事業のポイント (ウリ、キーパーソン)	<ul><li>事業のスタート、実施に貢献したキーパーソンは誰か(団体・組織との連携を含めて)何か?</li></ul>	
他の栄養CSが 参考にできるポイント	●事業の結果及び効果の促進要因(できていること)、事業のポイントの中から導き出す	
参考資料など	●地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドラインの具体的な活用状況	

	●アセスメントは主に、どのようなデータを参考にしているのか? 個々の情報を包括からもらい、地域ケア会議で連携取ってたり、策定委員なので地域全体を把握している。一体化もすべてやっているのでそのあたりの情報データを参考にしている。
	● <b>アセスメントができていない主な項目は何か?</b> なし
Assessment	<ul><li>●食環境や地域性のアセスメントはどのようになっているか?</li><li>市全体の訪問ケースがあるのでその周りの地域資源は把握することにつながっている。</li><li>管理栄養士がいるところの情報の収集はできている。</li></ul>
	<ul><li>●連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はどのようになっているのか?</li><li>もともと事業を委託事業などでやっていて長年やっているので、行政の人が変わっても問題なしでこちらが教育する。医療介護連携の委員にもなっているので連携を図っている。</li></ul>
	●アセスメント全体を通して問題点や課題は何か? 高齢者は把握しているが、小児や障害はぼちぼちなのでもう少しそちらについて広げたい。
	●プラン(企画・計画)は主にどのような体制(誰が)で行っているのか? 令和元年ではとアリングシートのチェック項目は全部やれていました。 常勤の栄養士が5名いるため、話し合って行った。ぼけっとで行った。
	和光では配食事業者は一つしかなく、123. 令和元年は朝霞市123と他に2社あり、今まで話したことなかったため配食業者に回って話した。
	●プランができていない主な項目は何か? 全部やれた。もともとぼけっとでサロンしているから、そこの試食を使ったためできた。 ガイドラインは 1 2 3 は知ってたからできたが、他 2 社ではガイドラインを見せはしなかったが、わかりやすく説明をした形をとった。
	●食環境や地域性をプランではどのように設定しているのか? もともとサロンを利用している人が対象であり、傾向は把握しておりそこを設定とした。 来ている人の情報はわかっていたので、そこベースで設定した。 比較的元気な人が集まるサロンで自分でつくる人が多いので、配食を食べたいとは思わない人が対象ということも把握していた。
Plan	●連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はプランではどうなっているのか? 和光市とは仲がいいが、朝霞市とは身近ではなかったが行政さんが見学に来てくれた。 栄養士会とからんでできるんだ、という気持ちになったようだった。朝霞市から一緒にやってもらえないかときた。朝霞市のサロンで今回の配食を実施し、行政が見学に来るのがプランだった。 配食弁当の内容に特に管理栄養士はかかわらず、配食業者の弁当をそのまま出した。
	●プラン全体を通して問題点や課題は何か? 朝霞市が理解してくれるかな?というのは課題だった。 →企画書作ったりして理解してもらった。 朝霞市への企画書へは日本栄養士会のからみ、どこかで発表されるらしい、ということを記載して行政を動かした。介護保険課の課長と保健師が見学にきてくれた。
	<ul><li>事業を行うための体制、準備はできているのか?</li><li>令和元年度としてはすべてよくできた。</li><li>もともとのサロンに入れただけなのでできていた。</li></ul>
	●事業が円滑に実施できていない主な項目は何か? 特になし 配食の試食会なので、お金ださないといけないかなと思った。 →どこの配食会社も無料で提供してくれた。 もし無料じゃなければ事業費がかかったなと思った。
DO	● 食環境や地域性が事業の実施に影響を与えているのか? 歩いてこれる方が集まるサロンなので影響与えてない。
	●関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携はどのように評価しているのか? 配食業者には自身のサロンをしってもらって、訪問をしていることも知ってもらっていただけた。 朝霞市が見に来たから、行政との連携はうまくいった。配食業者さんとも話し合いもでき顔見知りになれた。 令和元年の実施にあたり他 2 社とも連携が取れるようになり広がった。
	●事業の実施全体を通して問題点や課題は何か? 配食を何個か予想してオーダーしていたので余ったらどうしようかとおもったが、来たので問題なかった。 自由に来れる形だったので、定期的に行うのであればロスにつながる問題はあると思う。

### ●評価(目的・プロセス・アウトカム等)は主にどのような体制(誰が)行っているのか?

令和元年度だとすべてよくできた。

常勤の栄養士が実施。試食した結果などまとめて市に報告、振り返りなどした。

参加者に直接聞いて、聞き取りの形をとった。

### ●評価(目的・プロセス・アウトカム等)ができていない主な項目は何か?

計画をしっかりして、企画書作成、みんなに理解してもらい、段階を踏むことでできない項目なしにつながっている。

### ●評価において食環境や地域性はどのように捉えているのか?

配食のとらえ方が、和光市と朝霞市は違う。

Check 朝霞市は困ったね、じゃぁ配食しましょう。と

朝霞市は困ったね、じゃぁ配食しましょう、となるが和光市はアセスメントを経て配食につながる。

和光市は平成15年の国のモデル事業、栄養、口腔、栄養の事業。食の自立支援、食のアセスメントを実施したことがベースになっているので違いがあるのでは?朝霞市はそのようなことがなかったので違うのでは?

### ●関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の評価はどうなっているのか?

結果として朝霞市の行政を来させることができた。これが評価。

連携ができたので、フレイル予防へつなげることができた。

### ●評価全体を通して問題点や課題は何か?

計画をしっかりしていたので、うまくいった。

### ●改善や見直しは主にどのような体制(誰が)行っているのか?

常勤の栄養士がまとめをして栄養会議を毎月実施し行っている。

栄養会議はサロン担当、訪問、講座担当管理栄養士が集まって行っている。

#### ●改善や見直しができていない主な項目は何か?

できている。

### ●食環境や地域性の改善や見直しをどのように捉えているのか?

栄養を広げて食の環境を広げたい。

一部分でしかできてないから、他の地域などにも広げたい。

歩いてこれない人の場合には、サロンを増やすということじゃなくて栄養支援を通したことを行いたい。

#### ●関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の改善や見直しはどうなっているのか?

アンケート結果を配食業者へフィードバックした。 ぽけっととしては朝霞市に食を食い込みたい。

保健事業や、食に関する事業を広げたい。

## ●改善や見直し全体を通して問題点や課題は何か?

なし

Action

全て行っているためなし

	総括的なヒアリング項目	阻害要因(できていないこと)は何か? 促進要因(できていること)は何か?
1	健康支援型配食サービス事業に取り組むこととなった"きっかけ"(経緯)	行政に見にきていただきたかった。
2	栄養CS内での体制面(人員や予算など)や関係機関・団体との連携 関係者とスムーズに連携するために工夫	できたこと: サロンやってる人員は確保できていて問題なかった。 企画書とプレゼンできまるので、そこをしっかり行った。こちらがやることばかり書くのではなく、やることで市民がどうなるかに重きを置いてプレゼンを行った。
3	事業効果を図るための評価指標(経過評価、結果評価、影響評価) 評価期間(短期・中期・長期)の設定・関係者と共有	普段の食生活のための媒体と用いた。特に設定はしていない。 配食の事業を継続するための評価をしていない。 他の事業へ広げたい方へ向かった。
4	得られた成果を効果的に見える化するための課題と工夫	個々の事業成果、やりつばなしじゃなくフィードバックしていく、報告の大切さを大切にしている。フィードバックの内容や見える化は、事業終わった後に報告書として行政に渡したり、配食業者へフィードバックして今後につなげるコメントも添える。行政にも今後いろいろやりたいことを踏まえて報告する。翌月の10日までに出すようにしている。参加者はへ次の時に振り返りをしている。  効果的な見える化とは、サロンに来ている人に半年に一回個々に血圧や体重の変化をグラフなどみせて見える化をするなどはしているけど、配食事業ではしていない。他の事業で実施している。
5	地域において持続的に発展・継続するための工夫 持続的に発展・継続するための課題	正直にいえば考えてない。これを利用して栄養の活動が広められるのであれば活用したい。行政に意見できる立場にいれば持続できるかなと考える。 政策にかかわる委員は、ケアマネの立場として。食育はまちかどとして。医療介護連携は埼玉栄養士会。 課題の把握は、訪問や地域ケア会議からあがってくる、委員会などであがる課題など、保健センターでの成人の課題など集約している。問題意識の発信は、委員の中で発言をしていく。発信する情報としては、地域の状況を把握して訪問などの情報から傾向を把握し、発信している。栄養ケア・ステーションでの情報をまとめている。
6	その他、連絡事項	
	特記事項(留意点・メモ)	,

認定栄養CS まちかど健康相談室(ぼけっとステーション)認定栄養ケア・ステーション	
---	--

	語句の変換(共有・一般化)	語句の説明(共有・一般化)	構造化
	テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
事業概要			事業概要:
事業の結果及び効果(具体的に)			事業の結果及び効果: 阻害要因: 促進要因:
事業のポイント (ウリ、キーパーソン)			事業のポイント(ウリ、キーパーソン):
他の栄養CSが 参考にできるポイント			他の栄養CSが参考にできるポイント:
参考資料など			参考資料など:

	テクスト中の語句の言い換え (いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
	・アセスメントは主に、どのようなデータを参考にしているのか? 利用者情報/地域包括支援センターから/地域ケア会議/連携/行政委員活動/地域全体の把握/一体的実施事業なども担当/行政の情報やデータを活用		·
	・ <b>アセスメントができていない主な項目は何か?</b> なし		アセスメントができていない主な項目 【阻害要因(できていないこと)】 【促進要因(できていること)】
Assessment	・食環境や地域性のアセスメントはどのようになっているか? 市全体の訪問実施/地域資源の把握/同職種の情報把握		金環境や地域性のアセスメント 【阻害要因(できていないこと)】 【促進要因(できていること)】 市全体での訪問栄養指導 地域資源の把握 同職種の情報把握
	・連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はどのようになっているのか? 行政事業の受託/実績/行政に必要性を伝える/医療介護 連携委員/連携構築	護連携委員などによる連携構築	連携できる関係者・団体・組織 (行政機関を含む) の 況把握 【阻害要因(できていないこと)】 【促進要因(できていること)】 行政事業受託による実績 行政に必要性を伝える 医療介護連携委員活動 連携構築
	・アセスメント全体を通して問題点や課題は何か? 高齢者は把握/小児や障害/広げたい。		アセスメント全体を通しての問題点や課題 【阻害要因(できていないこと)】 小児や障害者への拡大 【促進要因(できていること)】 高齢者

	テクスト中の語句の言い換え (いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
	・プラン (企画・計画) は主にどのような体制 (離が) で行っているのか? 令和元年モデル事業では全部実施済/常勤栄養士5名で協議/市の配食事業者は一つ/令和元年モデル事業は他2社に担当を依頼	令和元年モデル事業の項目はできている/常勤栄養士5名 で協議して決定/令和元年モデル事業は市の配食事業者 以外に依頼	プラン (企画・計画) 作成の体制 (誰が) [阻害要因 (できていないこと) ] 【促進要因 (できていること) ] 令和元年モデル事業の項目 常勤栄養士 5 名で協議して決定 令和元年モデル事業は市の配食事業者以外に依頼
	・プランができていない主な項目は何か? 全て/既存事業で実施済/既存事業の場を活用/ガイドラインは事業者間で取扱いに差がある/使っていない事業者には解説実施	モデル事業の項目はできている/既存事業の実績がある/既存事業の場を活用/ガイドラインは事業者間で取扱いに差があり、使っていない事業者には解説実施	プランができていない主な項目  「阻害要因(できていないこと)】  ガイドラインは事業者間で取扱いに差がある 使っていない事業者には認定栄養CSから解説実施 【促進要因(できていること)】  モデル事業の項目はできている 既存事業の実績がある 既存事業の場を活用
Plan	・食環境や地域性をプランではどのように設定しているのか? 既存事業利用者が対象/傾向は把握/ブラン設定/比較的自立度が高い層のサロン/自分で調理する人が多い/配食に無関心な人が対象	既存事業利用者対象のため傾向は把握しプラン設定/比較 的自立度が高く、自分で調理する人、配食に無関心な人が 対象	
	・連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はプランではどうなっているのか? 市との関係良好/他市との連携がうすかったが見学に来てくれた/栄養士会との連携を意識/他市から依頼/既存事業でモデル事業を実施/行政への広報も計画内/配食の内容/管理栄養士は関係せず/配食そのまま活用		連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はプランではどうなっているのか? [阻害要因(できていないこと)] [促進要因(できていること)] 市との良好な関係 栄養士会との連携を伝える事により他市から依頼に進展 他市との連携強化 既存事業で実施 事業を他市行政への広報に活用 配食の内容に認定栄養CSは関係せずそのまま活用
	・プラン全体を通して問題点や課題は何か? 朝霞市の理解が課題/企画書などで理解を促した/企画書へは日本栄養士会の関係事業で発表予定ということを記載/行政の関心を得た/介護保険課課長,保健師が見学	行政の理解が課題/企画書にて提案/モデル事業を発表する予定を記載/行政の関心を得た/介護保険課課長,保健師が見学	プラン全体を通しての問題点や課題  「阻害要因(できていないこと)】  行政の理解が課題  【促進要因(できていること)】  企画書にて提案 モデル事業を発表する予定を記載  行政の関心を得る 介護保険課課長、保健師が見学
	・事業を行うための体制、準備はできているのか? 令和元年度モデル事業の内容はできている/既存事業にて 実施	令和元年度モデル事業の内容は既存事業にて実施済	事業を行うための体制、準備はできているのか? 【阻害要因(できていないこと)】 【促進要因(できていること)】 令和元年度モデル事業の内容は既存事業にて実施済
	・事業が円滑に実施できていない主な項目は何か? 特になし 健康支援型配食サービス試食会/配食事業者にて費用負 担/既存事業に組み込み事業費負担なし	健康支援型配食サービス試食会/配食事業者にて費用負担/既存事業に組み込み事業費負担なし	事業が円滑に実施できていない主な項目 [阻害要因(できていないこと)] 【促進要因(できていること)] 健康支援型配食サービス試食会 配食事業者にて費用負担 既存事業に組み込み事業費負担なし
DO	・食環境や地域性が事業の実施に影響を与えているのか? 徒歩圏内のサロン/影響なし	既存事業の活用/影響なし	食環境や地域性が事業の実施に与える影響 【阻害要因(できていないこと)】 【促進要因(できていること)】 既存事業の活用
	ように評価しているのか? 配食業者/サロンを広報/行政に訪問についても広報できた 見学あり/連携に進展/配食業者/コミュニケーション/関係構築/令和元年モデル事業/複数配食事業者と連携可能になった	配食業者にサロンや訪問を広報できた/行政の見学あり、連携に進展/配食業者との関係構築になり/令和元年モデル事業により複数配食事業者と連携可能になった	関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携評価 [阻害要因(できていないこと)] 【促進要因(できていること)】 配食業者にサロンや訪問を広報できた 行政の見学 行政との連携に進展 配食業者との関係構築 配食業者との関係構築
	- 事業の実施全体を通して問題点や課題は何か? 健康支援型配食サービス/予想数を発注/不参加によるあまりを心配/自由参加/定期的開催の場合ロスが問題/弁当無料の実施で事業費なし/今後は代金負担も検討	健康支援型配食サービス/予約無しの発注で自由参加のため定期的開催の場合ロスが問題(モデル事業は弁当無料の実施で事業費なしだが今後は代金負担も検討	

	テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
	・評価(目的・プロセス・アウトカム等)は主にどのような体制(誰が)行っているのか? 令和元年度モデル事業の内容はできている/認定栄養CS 栄養士が実施/試食結果など市に報告、振り返りなどした/ 参加者に/聞き取り	令和元年度モデル事業は実施済 認定栄養CS栄養士が実施/試食結果などまとめて市に報告、共有/参加者は聞き取り	事業の実施全体を通しての問題点や課題 【阻害要因(できていないこと)】 【促進要因(できていること)】 令和元年度モデル事業は実施済 認定栄養CS栄養士が実施 試食結果などまとめて市に報告、共有 参加者は聞き取り
	・評価(目的・プロセス・アウトカム等)ができていない主な項目は何か?できている/計画/企画書作成/周知/活動の積み重ね	できている/計画/企画書作成/周知/活動の積み重ね	評価(目的・プロセス・アウトカム等)ができていない。 項目 【阻害要因(できていないこと)】 【促進要因(できていること)】 計画 企画書作成 周知 活動の積み重ね
Check	・評価において食環境や地域性はどのように捉えているのか? 配食の理解/市により違う/困りごと単純な対応としての配食/アセスメントを経た配食/要因/和光市平成15年の国のモデル事業/栄養、口腔、栄養/食の自立支援/食のアセスメント	市ごとの配食の理解の違い/配食の位置づけの違い/アセスメントを経た配食の実施/要因/栄養、口腔、栄養自立支援 に対する意識/食の自立支援への取り組み/食のアセスメント の実施	【阻害要因(できていないこと)】
	・関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の評価はどうなっているのか? 市/連携構築/フレイル予防での活用	市との連携構築ができた/フレイル予防での活用	関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の 【阻害要因(できていないこと)】 【促進要因(できていること)】 市との連携構築 フレイル予防での活用
	・評価全体を通して問題点や課題は何か? 十分な計画立案/問題なし	十分な計画立案/問題なし	評価全体を通しての問題点や課題 【阻害要因(できていないこと)】 【促進要因(できていること)】 十分な計画立案
	・改善や見直しは主にどのような体制(誰が)行っているのか? 認定栄養CS管理栄養士がまとめ/会議を毎月実施/サロン担当、訪問、講座担当管理栄養士が集まって行っている。	認定栄養CS管理栄養土がまとめ/会議を毎月実施/サロン担当、訪問、講座担当管理栄養土が集まって行っている。	改善や見直しの体制(誰か) [阻害要因(できていないこと)] 【促進要因(できていること)】 認定栄養CS管理栄養土がまとめ 会議を毎月実施 各種事業担当管理栄養土が集まって行っている。
	・改善や見直しができていない主な項目は何か? できている。	できていない項目はない	改善や見直しができていない主な項目 【阻害要因(できていないこと)】 ない 【促進要因(できていること)】
Action	・食環境や地域性の改善や見直しをどのように捉えているのか? 栄養と食の環境を拡大したい/部分にしかできてない/徒歩圏外の場合/栄養支援を通じた支援をしたい	部分的に実施している栄養と食の環境を拡大したい/徒歩 圏外は集いの場ではなく栄養支援でかげーしたい	食環境や地域性の改善や見直しの捉え方 【阻害要因(できていないこと)】 栄養と食の環境の拡大 サロンの徒歩圏外は集いの場ではなく栄養支援でカバー に 【促進要因(できていること)】 部分的には栄養と食の環境ができている サロンの徒歩圏内は支援ができている
	・関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の改善や見直しはどうなっているのか? アンケート結果/事業者へフィードバック/他市への展開をしたい/行政事業として食に関する事業を広げたい	アンケートについては事業者と共有/他市行政事業にて栄養 や食に関する事業への参画を希望	関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の や見直し 【阻害要因(できていないこと)】 他市での栄養や食の事業 【促進要因(できていること)】 事業者とのアンケート結果の共有
	・改善や見直し全体を通して問題点や課題は何か? 全て行っているためなし	できていない項目はない	改善や見直し全体を通して問題点や課題 【阻害要因(できていないこと)】 ない 【促進要因(できていること)】

	テクスト中の語句の言い換え (いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
健康支援型配食サービス事業に取り組むこととなった"きっかけ" (経緯)	行政への広報活動	行政へのアピール	健康支援型配食サービス事業に取り組むこととなった"きっかけ"(経緯) 【阻害要因(できていないこと)】 【促進要因(できていること)】 行政へのアピール
栄養CS内での体制面 (人員や予算など) や関係機関・団体 との連携 関係者とスムーズに連 携するために工夫	既存事業の活用のため負担なし/企画書とブレゼンの充実/ 認定CSの希望ではなく今後の動向などについての情報を充 実	· ·	栄養CS内での体制面 (人員や予算など) や関係機関・ 団体との連携 関係者とスムーズに連携するために工夫 【阻害要因(できていないこと)】 【促進要因(できていること)】 既存事業 今後の栄養の課題や動向をふまえたプレゼンテーション
事業効果を図るための 評価指標(経過評 価、結果評価、影響 評価) 評価期間(短期・中 期・長期)の設定・関 係者と共有	設定していない/配食事業継続のための評価をしていない/ 他の事業提案に重点を置いた	配食事業継続の評価を行わなかった/他の事業提案に活用	事業効果を図るための評価指標(経過評価、結果評価、 影響評価) 評価期間 (短期・中期・長期) の設定・関係者と共有 【阻害要因(できていないこと)】 事業継続にむけた評価 【促進要因(できていること)】 他の事業提案
得られた成果を効果的 に見える化するための 課題と工夫	個々の事業成果/フィードバック実施/報告を重視/事業終了後に報告書/行政及び配食業者へ提出/今後への提案/必要と思われることを踏まえて報告/事業終了後速やかに提出/参加者と振り返り/効果的な見える化とは/利用者に半年に一回個別の計測値の変化など見える化/配食事業ではなく他の事業で実施	提出/事業終了後に速やかに行う/参加者へは毎回の振り	得られた成果を効果的に見える化するための課題と工夫 [阻害要因(できていないこと)] 配食事業での個人の計測データの見える化 【促進要因(できていること)] 事業の成果とフィードバックについて報告書の作成 行政と事業者への提出 速やかな報告書提出 既存事業での個人の計測データの見える化
発展・継続するための 工夫 持続的に発展・継続す るための課題	配食事業の継続は検討していない/栄養支援活動の拡大に効果があるのであれば活用したい/行政との関係構築によって持続可能性は期待できる/行政委員は管理栄養士以外の立場/食育は認定栄養CS/医療介護連携は県栄養-/課題の把握/訪問や地域ケア会議・委員会・保健事業での課題を集約/問題意識の発信/委員会で発言/情報の内容は訪問などで地域の状況と傾向を把握/栄養ケアステーションで情報を集約	政事業としての継続を期待/ 行政との関わりは管理栄養士以外の立場での行政委員活	地域において持続的に発展・継続するための工夫 持続的に発展・継続するための課題 【阻害要因(できていないこと)】 配食事業の継続 配食事業による栄養支援拡大効果の把握 【促進要因(できていること)】 他職種としての委員活動 委員としての栄養課題の発信 介護・保健での事業参加 認定栄養CSでの地域の栄養情報の集約と課題抽出
その他、連絡事項			<b>その他、連絡事項</b> 【阻害要因(できていないこと)】 【促進要因(できていること)】
特記事項(留意点・メ モ)			特記事項 (留意点・メモ) 【阻害要因 (できていないこと) 】 【促進要因 (できていること) 】

# 【ヒアリング記録シート】

認定栄養CS	認定栄養ケア・ステーションファンスタディ
人口構成	人口構成の地域(都道府県・市町村) ※記入がない場合は、その理由 長門市の人口:32,031人(高齢化率 56.5%) 令和4年4月時点

## 実施している理由

人口が少なくメインの3人で回すことができている。過去に使った資料などをうまく活用し実施している。事業計画は依頼のニーズに合わせプロジェクト方式で決めている。(単発 事業に向いている)。母体の業績から地域からの信頼度も高く、行政等から月1回以上講演依頼がある。事業をHPやインスタで見える化しているためニーズが高い。

事業概要	
事業の結果及び効果 (具体的に)	●結果及び効果がどうなっているのか? ●具体的な指標は何か? ●結果及びの阻害要因(できていないこと)は何か?促進要因(できていること)は何か?
事業のポイント (ウリ、 キーパーソン)	<ul> <li>●事業のスタート、実施に貢献したキーパーソンは誰か(団体・組織との連携を含めて)何か?</li> <li>●事業への参加を募るときのキーワードやキャッチフレーズなど何か?</li> <li>長門市で栄養の事なら認定栄養ケア・ステーション ファンスタディであると認識してもらえている。全国に管理栄養士、栄養士の会員が300名弱居るため、情報交換をすることができ、学びが充実している。</li> </ul>
他の栄養CSが 参考にできるポイント	●事業の結果及び効果の促進要因(できていること)、事業のポイントの中から導き出す 講座などのスライドを管理栄養士仲間と共有。
参考資料など	<ul><li>●地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドラインの具体的な活用状況</li><li>●その他に参考や引用している資料があるか(食事摂取基準など)</li></ul>

阻害要因(できていないこと)は何か?促進要因(できていること)は何か?				
	●アセスメントは主に、どのようなデータを参考にしているのか? 自治体からの情報提供もないし、してもらえるのかもわからない。(自治体からは仕事の依頼がはいるだけ)			
	●アセスメントができていない主な項目は何か? 個人情報(理由:自治体が持っている情報は表に出にくいから) 事業内容が講演依頼が多く、集団を対象としたポピュレーションアプローチを主にしているので個人情報が出にくい			
Assessment	●食環境や地域性のアセスメントはどのようになっているか? 食品を入手しやすい環境は栄養指導などで必要なので情報収集している。 地域資源に関してはアセスメントができている。(理由:外来栄養指導などの事業に必要なため、情報収集を常にしている。) 地域で顔の見える関係性が出来ているので情報が入ってくる。			
	●連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はどのようになっているのか? 行政、配食サービス事業者、ファンスタディの会員300人			
	●アセスメント全体を通して問題点や課題は何か? 単発事業が多く、個別のアセスメントが難しい。 結果に対する評価が出来ていないので、アセスメントする内容が定まらない。			
	●プラン(企画・計画)は主にどのような体制(誰が)で行っているのか? 営業して動いていくと人とのつながりができ、依頼も増えターゲットの設定や方針が定まってきた。 一個一個の事業に関して計画を立てている(プロジェクトペース)			
	●プランができていない主な項目は何か? 個人を対象とした栄養介入が出来ていない。依頼内容が集団を対象としてるため。			
Plan	● 食環境や地域性をプランではどのように設定しているのか? 行政や地域からの講演依頼に沿って地域資源に合わせた事業設定が出来ている。			
	<ul><li>●連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はプランではどうなっているのか?</li><li>行政や地域からの講演依頼に沿って地域資源に合わせた事業設定が出来ている。</li></ul>			
	●プラン全体を通して問題点や課題は何か? 単発事業が多いので予算が立てにくい。継続的な事業展開が難しい			
	●事業を行うための体制、準備はできているのか? 母体があり人材育成と人材確保が可能。 依頼主が行政なのでコンスタントに依頼がくる。			
	●事業が円滑に実施できていない主な項目は何か? 単発であるが実施出来ている。			
	●食環境や地域性が事業の実施に影響を与えているのか? 単発の講演や料理教室は参加者が多く、地域の栄養教育につながっている。			
DO	●関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携はどのように評価しているのか? 依頼件数、講演参加者数で把握可能。			
	<ul> <li>●事業の実施全体を通して問題点や課題は何か?</li> <li>予算を確保しようと思うと助成金になるかと思いますが、ハードルは高い。</li> <li>補助金などはそのあとの報告や整理、管理等に時間が取られる。</li> <li>補助金にはずっと頼れない。</li> <li>単発での高齢者への栄養指導は増えているが、継続的な健康支援型配食サービス事業は縮小している。</li> </ul>			
	●評価(目的・プロセス・アウトカム等)は主にどのような体制(誰が)行っているのか? 単発の事業のため設定が難しい。			
	<ul><li>●評価(目的・プロセス・アウトカム等)ができていない主な項目は何か?</li><li>低栄養、フレイルの評価については単発での事業が多いので評価が難しい。</li><li>ただし、参加人数や依頼人数に関しては評価ができるため、プロセス評価は今後実施が可能。</li></ul>			
Check	<ul><li>●評価において食環境や地域性はどのように捉えているのか?</li><li>評価できていないためわからない。</li></ul>			
	●関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の評価はどうなっているのか? 今後依頼件数によって評価をする予定。			
	● <b>評価全体を通して問題点や課題は何か?</b> 単発が多く継続評価できない。また、評価項目設定自体が難しい。			
	●改善や見直しは主にどのような体制(誰が)行っているのか?			
	● 改善や見直しができていない主な項目は何か? 評価が出来ていないので見直しも出来ていない。			
Action	● 食環境や地域性の改善や見直しをどのように捉えているのか? 評価が出来ていないので見直しも出来ていない。			
	●関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の改善や見直しはどうなっているのか? 評価が出来ていないので見直しも出来ていない。			
	<ul><li>●改善や見直し全体を通して問題点や課題は何か?</li><li>学会発表・論文発表は出来ていない。(時間がない)</li><li>アンケートは取れているが評価項目ごとの分析はできていない。</li></ul>			

	総括的なヒアリング項目	阻害要因(できていないこと)は何か? 促進要因(できていること)は何か?
1	健康支援型配食サービス事業に取り組むこととなった"きっかけ"(経緯)	令和元年度の事業に参加をし、内容に共感したこと。
2	栄養CS内での体制面(人員や予算など)や関係機関・団体との連携 関係者とスムーズに連携するために工夫	予算(主に管理栄養士の人件費)の確保。単発の実施のため継続的な評価ができない。
3	事業効果を図るための評価指標(経過評価、結果評価、影響評価) 評価期間(短期・中期・長期)の設定・関係者と共有	アンケートを取っているが、指標の設定が出来ていない。継続評価まで踏み込めていない。依頼 件数の増加自体がプロセス評価になる。
4	得られた成果を効果的に見える化するための課題と工夫	継続的な実施ではないため効果が見えにくい。見える化するためにSNSでの実施は報告している。健康支援型配食サービスのHPを作って、インスタでも活動報告をしている。HPで活動種類別で投稿している。HP投降後はメルマガ配信しています。
5	地域において持続的に発展・継続するための工夫 持続的に発展・継続するための課題	
6	その他、連絡事項	健康支援型配食サービスに興味を持つ人はいるが、その後どうやったらいいのかわからない人が多いのではないか。 お弁当がついているという健康支援型配食サービスはハードルが高い。(行政との予算について)
	特記事項(留意点・メモ)	

認定栄養CS	認定栄養ケア・ステーションファンスタディ
--------	----------------------

	語句の変換(共有・一般化)	語句の説明(共有・一般化)	<u>構造化</u>
	テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
事業概要			事業概要:
事業の結果及び効果 (具体的に)			事業の結果及び効果: 阻害要因: 促進要因:
事業のポイント (ウリ、キーパーソン)			事業のポイント(ウリ、キ・パ・ソン):
他の栄養CSが 参考にできるポイント			他の栄養CSが参考にできるポイント:
参考資料など			参考資料など:

	テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
	・アセスメントは主に、どのようなデータを参考にしているのか? 行政との連携はない/仕事の依頼あり	行政データの入手無し	アセスメント参考データ 「阳害要因(できていないこと)] 行政データの入手 【促進要因(できていること)】
	・アセスメントができていない主な項目は何か? 個人情報 事業がポピュレーションアプローチ/個人情報得にくい	個人情報/	アセスメントができていない主な項目 [阳害要因 (できていないこと) ] 個人情報 【促進要因 (できていること) ]
Assessment	・食環境や地域性のアセスメントはどのようになっているか? 食環境の情報収集/地域資源/アセスメント/外来栄養指導など/事業に要する情報収集/地域資源化/情報を得る	医療的支援や事業に要する地域資源のアセスメント、情報収集/地域資源となっていることで情報が集まる	食環境や地域性のアセスメント 「阳害要因(できていないごと)」 【促進要因(できていること)】 医療的支援や事業に要する地域資源のアセスメント、情報収集 地域資源となっていることで情報が集まる
	・連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はどのようになっているのか? 行政、事業者、会員	行政/事業者/認定栄養CS事業会員	連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)の状況把握 [阳害要因(できていないごと)] 【促進要因(できているごと)] 行政 事業者 認定栄養CS事業会員
	・アセスメント全体を通して問題点や課題は何か? 単発事業/個別アセスメント困難/事後評価が困難/アセスメント内容流動的		アセスメント全体を通しての問題点や課題 「阳害要因(できていないごと)」 単発事業の個別アセスメント 事後評価 アセスメント内容が流動的 【促進要因(できているごと)】

	テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
	・プラン (企画・計画) は主にどのような体制 (誰が) で行っているのか?	営業活動でのつながり/方針の決定と事業展開/プロジェクト毎 に計画立案	<ul><li>プラン(企画・計画) 作成の体制(誰が)</li><li>【阻害要因(できていないこと)】</li></ul>
	営業活動/つながり/依頼増加/ターゲットの設定/方針決定/	C01 1992-24	MIDSM (CCCOMONICC) 1
	事業展開/計画立案(プロジェク毎)		【促進要因(できていること)】
			営業活動でのつながり
			方針の決定と事業展開
	プニン・松木土ナロナン・ かいたロはにかっ	四十五小兴幸小1/在四十二十二	プロジェクト毎に計画立案
	・プランができていない主な項目は何か? 個人への栄養介入/未実施/依頼内容/集団を対象	個人への栄養介入/集団への栄養支援	プランができていない主な項目 【阻害要因(できていないこと)】
	圖八· ○○不良月八/ 不天//// / DARF 1日/ 未日で月ま		個人支援
			【促進要因(できていること)】
			集団への支援
	・食環境や地域性をプランではどのように設定しているのか?	行政、地域/依頼/地域資源に合う事業設定	食環境や地域性をプランではどのように設定しているのか?
	行政、地域/依頼/地域資源に合う事業設定		【阻害要因(できていないこと)】
Plan			【促進要因(できていること)】
			行政、地域からの依頼
			地域資源に合う事業設定
	・連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はプラン	行政、地域/依頼/地域資源に合う事業設定	連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はプランではどうなっているのか?
	ではどうなっているのか?		【阻害要因(できていないこと)】
	行政/地域/依頼/地域資源/事業設定		【促進要因(できていること)】
			行政、地域からの依頼
			地域資源に合う事業設定
	・プラン全体を通して問題点や課題は何か?	単発事業で予算だてしにくい/継続事業化が難しい	プラン全体を通しての問題点や課題
	単発事業/予算計画がしにくい/継続事業が難しい		【阻害要因(できていないこと)】 予算組み
			継続事業化
			【促進要因(できていること)】
			単発事業
	・事業を行うための体制、準備はできているのか?	認定栄養CS所属組織による人材確保/行政との連携	事業を行うための体制、準備はできているのか?
	認定栄養CS所属組織/人材確保		【阻害要因(できていないこと)】
	行政より定期的依頼		【促進要因(できていること)】
			認定栄養CS所属組織による人材確保
			行政との連携
	・事業が円滑に実施できていない主な項目は何か?	単発事業できている	事業が円滑に実施できていない主な項目
	単発/実施出来ている。		【阻害要因(できていないこと)】
			【促進要因(できていること)】
			<b>単発事業</b>
	・食環境や地域性が事業の実施に影響を与えているのか?	単発の事業/啓発事業が地域全体の栄養教育に波及	食環境や地域性が事業の実施に与える影響
	単発/啓発事業/参加者が多く、地域の栄養教育につながって		【阻害要因(できていないこと)】
	เงอิง		【促進要因(できていること)】
			「使進要因(できていること)    単発の事業
DO			啓発事業が地域全体の栄養教育に波及
	・関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携はどのよう	件数、参加者数	関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携評価
	に評価しているのか?		【阻害要因(できていないこと)】
	依頼件数、講演参加者数		【促進要因(できていること)】
			件数把握
			参加者数把握
	・事業の実施全体を通して問題点や課題は何か?	予算確保が困難/助成金の獲得は困難/補助金は報告書や	
	予算確保/助成金/獲得困難	管理の負担が大きい/高齢者の栄養指導など単発事業は増加が続きない。	【阻害要因(できていないこと)】
	補助金/報告や整理、管理等/時間の確保 単発事業/高齢者への栄養指導/増加/継続的な健康支援	加/継続的な健康支援型配食サービスは縮小	予算確保 助成金獲得
	単元事業/向師有べの木養指導/培加/整続的な健康交援 型配食サービス事業/縮小		補助金管理の負担
	· ·		健康支援型配食サービス継続は縮小
			【促進要因(できていること)】
			単発事業 高齢者の栄養指導
	<ul><li>・評価(目的・プロセス・アウトカム等)は主にどのような体制</li></ul>	未設定	<ul><li>□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□</li></ul>
	(誰が)行っているのか?		【阻害要因(できていないこと)】
	単発の事業のため設定が難しい。		未設定
			【促進要因(できていること)】
	<ul><li>・評価(目的・プロセス・アウトカム等)ができていない主な項</li></ul>	個別の前後比較評価が同能/参hn 1 ※555/5×26/5×26/5	   評価(目的・プロセス・アウトカム等)ができていない主な項目
	・評価(目的・ノロセス・アフトカム寺)ができていない主な項目は何か?	7回のリックBリ1をよし年X6千1回ルバと5天E/ 参加人安X72代X界行士安人に(計4個	1 <u>評価(目的・ノロセス・アウトガム寺)かできていない主な項目</u> 【阻害要因(できていないこと)】
	低栄養、フレイル評価/単発事業が多い/評価困難/参加人		個別の前後比較評価
	数や依頼人数/評価/プロセス評価は今後実施可能。		【促進要因(できていること)】
	STORY OF A STREET WAS A STREET	+	参加人数や依頼件数の評価
Cl. 1	・評価において食環境や地域性はどのように捉えているのか? 評価できていないためわからない。	未実施	<b>評価においての食環境や地域性の捉え方</b> 【阻害要因(できていないこと)】
Check	u   mil ぐこ ぐ ∨ ぺらく パングリング ング・V (o		末実施
			【促進要因(できていること)】
	・関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の評価は	未実施	関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の評価
	でうなっているのか?	717200	図本   四本   和本 (1)以後間を占む/ この産坊の計画   「阻害要因(できていないこと)]
	依頼件数/評価予定。		未実施
			【促進要因(できていること)】
	・評価全体を通して問題点や課題は何か?	単発事業/継続的な評価困難	評価全体を通しての問題点や課題
	単発事業/継続評価できない/評価項目設定が難しい。		【阻害要因(できていないこと)】
			単発のため評価項目の設定が困難
			【促進要因(できていること)】

	テクスト中の語句の言い換え (いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
	・改善や見直Uは主にどのような体制(誰が)行っているのか?		改善り見直しの体制(誰が)       [阻害要因 (できていないごと)]       [促進要因 (できていること)]
	・改善や見直しができていない主な項目は何か? 評価が出来ていない/見直しも出来ていない。	未実施	<ul><li>改善や見直しができていない主な項目</li><li>【阻害要因 (できていないごと) 】</li><li>未実施</li><li>【促進要因 (できていること) 】</li></ul>
Action	・食環境や地域性の改善や見直しをどのように捉えているのか? 評価が出来ていない/見直しも出来ていない。	未実施	食環境や地域性の改善や見直しの捉え方 【阻害要因(できていないごと)】 未実施 【促進要因(できていること)】
	・関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の改善や 見直しはどうなっているのか? 評価が出来ていない/見直しも出来ていない。	未実施	関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の改善や見直し 「阻害要因(できていないごと)】 未実施 【促進要因(できているごと)】
	・改善や見直し全体を通して問題点や課題は何か? 学会発表・論文発表/出来ていない。(時間がない) アンケート/取れている/評価項目ごとの分析/できていない。	学会発表・論文発表は時間確保が困難なため未実施/アンケート実施だが分析はできていない	改善・見直し全体を通して問題点や課題 「阻害要因(できていないごと)】 時間確保が困難 学会発表・論文発表未実施 アンケートの評価項目毎の分析 【促進要因(できているごと)】 アンケート実施

	テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
建康支援型配食サービス事業に取り組むこと	令和元年度事業/参加/内容に共感	日本栄養士会モデル事業内容に共感して参加	健康支援型配食サービス事業に取り組むこととなった"きっかけ"(経緯) 【阻害要因(できていないこと)】
なった"きっかけ" (経緯)			【促進要因(できていること)】 日本栄養士会モデル事業への参加
栄養CS内での体制面 (人員や予算など) や関係機関・団体 との連携	予算(主に管理栄養士の人件費)の確保/単発の実施/継 続的な評価/できない。	未実施	栄養CS内での体制面(人員や予算など)や関係機関・団体との連携 関係者とスムーズに連携するために工夫 [阻害要因(できていないごと)] 未実施
関係者とスムーズに連 携するために工夫			【促進要因(できていること)】
	アンケート/指標の設定が出来ていない/継続評価/踏み込めて いない/依頼件数の増加/プロセス評価	未実施	事業効果を図るための評価指標 (経過評価、結果評価、影響評価) 評価期間 (短期・中期・長期) の設定・関係者と共有 [旧書要因 (できていないこと) ] 未実施 【促進要因 (できていること) ]
	継続的な実施ではない効果が見えにくいり見える化/SNS/報告/恰原支援型配食サービスのHP/インスタ/活動報告/HP/活動種類別で投稿/HP投降後/メルマガ配信	継続実施ではない/効果が見えにくい/SNSやHP、メルマガで 活動報告	<b>毎られた成果を効果的に見える化するための課題と工夫</b> [朋書要因 (できていないごと) ] 継続実施 効果の見える化 [促進要因 (できているごと) ] SNS、インターネットの活用 活動報告
地域において持続的に 発展・継続するための 工夫 持続的に発展・継続す るための課題		事業報告をインターネットで発信/継続依頼により発展できる	地域において持続的に発展・継続するための工夫 持続的に発展・継続するための課題 [阻害要因(できていないごと)] 継続伝統列が無い (促進要因(できているごと)] 事業総告 インターネットの活用
その他、連絡事項	健康支援型配食サービス/関心/展開方法が不明/食事付き 健康支援型配食サービス/開催困難/行政予算確保	健康支援型配食サービスに関心あるが事業展開方法が不明/ 食事付きの開催は行政予算の確保が必要	その他、連絡事項 「阻害要因(できていないこと)] 事業展開方法が不明 食事付きの開催は行政予算の確保が必要 【促進要因(できていること)】 健康支援型配食サービスの啓発
特記事項(留意点・メ モ)			<b>特記季項 (知意点・メモ)</b> [阻害要因 (できていないごと)] 【促進要因 (できているごと)]

【ヒアリング記録シート】 R元モデル事業実施 栄養CS

認定栄養CS	認定栄養ケア・ステーション ヘルシーネットワークつながる	
	人口構成の地域(都道府県・市町村) ※記入がない場合は、その理由	
人口構成	東京都日野市 人口187,060人(高齢化率24.9%) R4年4月時点	

令和元年度に実施した「健康支援型配食サービス事業」をきっかけとして(あるいは継続して)、地域高齢者への健康支援型配食サービス事業の実施について 実施していない理由の補足(追記)

健康支援型配食の実施については2020年度より、認定栄養ケア・ステーションの業務から、経営主体(株式会社ヘルシーネットワーク)の業務に移行。 現在は株式会社ヘルシーネットワークとして「地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドライン」にそった配食サービス(サービス名:栄養支援型配食サービス)を東京都日野市、及び近隣市町村で実施。

事業概要	<ul><li>●令和元年の事業:配食事業完結型。すでに集いの場を運営している日野市社会教育センターへ体操教室での共食の場を提案。</li><li>①第一段階として、スタッフへ事業の意義の理解と教育の為、体操教室スタッフへ弁当の共食とフレイル講話実施。</li><li>②日野市内6カ所の体操教室で実施。共食は実施せず講話と調査を行う。</li><li>③今後もスタッフによるフレイル予防の取組みの継続のため資料を渡し終了。</li></ul>
事業の結果及び効果(具体的に)	<ul> <li>●結果及び効果がどうなっているのか?</li> <li>効果:集いの場のスタッフに事業の意義を理解していただけた。今回の取組みが日野市企画経営課へ繋がり次の事業に繋がるきっかけとなった。</li> <li>●具体的な指標は何か?</li> <li>特に設定していなかった。</li> <li>●結果及びの阻害要因(できていないこと)は何か?促進要因(できていること)は何か?</li> <li>地域包括等広くアプローチをかけていたが、あまり必要性を理解されなかった。</li> <li>費用面(参加者からの徴収等)の問題があり共食には至らなかった。</li> <li>●事業のスタート、実施に貢献したキーパーソンは誰か(団体・組織との連携を含めて)何か?</li> <li>事業のスタートは認定栄養CSヘルシーネットワークつながるから団体へのアプローチによる。</li> </ul>
事業のポイント (ウリ、キーパーソン)	担当者が地域住民として個人的に社会教育センターの活動を知っており情報を得た。 <ul><li>事業への参加を募るときのキーワードやキャッチフレーズなど何か?</li><li>日野市と母体会社との包括協定締結。すでに高齢福祉課、東京都栄養士会との連携でヘルシーサロン事業の参画など実績がある。</li></ul>
他の栄養CSが 参考にできるポイント	●事業の結果及び効果の促進要因(できていること)、事業のポイントの中から導き出す 既に集いの場を運営している団体へのアプローチにより、健康への意識が高い客層の集客を確保。 本事業の取組みや日頃からの営業活動により、次の日野市が計画する事業へ繋げられた。 さらに発展的な取り組みの繋げるためにイメージしやすい詳細なプランの提案をした。
参考資料など	<ul> <li>●地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドラインの具体的な活用状況</li> <li>●その他に参考や引用している資料があるか(食事摂取基準など)</li> <li>配食事業はガイドラインに添って行っている。</li> <li>厚生労働省のサイトなどから情報収集を行っている。</li> <li>今回の職員への講座には兵庫県版フレイル予防・改善プログラムの「ちょこっと版」を利用。</li> </ul>

	阻害要因(できていないこと)は何か?促進要因(できていること)は何か?
	●アセスメントは主に、どのようなデータを参考にしているのか?
	まず実施してみることに重きをおいておりアセスメントは行えていなかった。
	●アセスメントができていない主な項目は何か?
	<ul><li>●食環境や地域性のアセスメントはどのようになっているか?</li></ul>
	介護度、食環境等、ヘルシーネットワークの事業全体として把握している。
Assessment	<ul><li>●連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はどのようになっているのか?</li></ul>
	母体の(株)ヘルシーネットワークと日野市は包括協定を結んでいる。 定期的に市役所や地域包括へ営業活動を行っている。
	本事業の前に東京都栄養士会の事業で日野市高齢福祉課と連携し高齢者サロンでの弁当提供の実績あり。
	今回の事業は認定栄養CSスタッフが個人的な情報収集を経て関係機関との連携を得た。
	●アセスメント全体を通して問題点や課題は何か?
	地域包括へのアプローチを行ったがあまり事業の理解を示してもらえず反応が薄かった。
	●プラン (企画・計画) は主にどのような体制 (誰が) で行っているのか? 認定栄養CSメンバー 2名が企画、計画
	<ul><li>●プランができていない主な項目は何か?</li></ul>
Plan	●食環境や地域性をプランではどのように設定しているのか?
	<ul><li>●連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はプランではどうなっているのか?</li></ul>
	社会教育センター主催の集いの場が日野市各所で開催している体操教室6ケ所と連携
	●アセスメント全体を通して問題点や課題は何か?
	●事業を行うための体制、準備はできているのか?
	まず、体操教室の職員への教育、意義を理解してもらうためにに共食、フレイル予防講座を実施し、事業についての理解を得た。
	●事業が円滑に実施できていない主な項目は何か? 参加者の費用負担のハードルが高く共食の実施には至らず講話と調査のみとなった。
	●食環境や地域性が事業の実施に影響を与えているのか?
DO	体操教室は市内各所で開催されており、エリアが絞られることなく全域で実施したため、地域性の影響はないと思われる。
	●関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携はどのように評価しているのか? 団体職員への講習、試食により事業の理解を得ていただき協働できた事の成果は大きい。
	それによりフレイル予防の資料を渡し、講座終了後も参加者への継続した働きかけをしてもらえた。
	●事業の実施全体を通して問題点や課題は何か?
	関係団体へ、本事業の意義や栄養士が参画する必要性を理解していただくアプローチが必要だった。 参加者の食費等の負担が発生すると共食のハードルが高くなってしまう。
	●評価(目的・プロセス・アウトカム等)は主にどのような体制(誰が)行っているのか?
	認定栄養CSスタッフ2名
	●評価(目的・プロセス・アウトカム等)ができていない主な項目は何か?
	●評価において食環境や地域性はどのように捉えているのか?
Check	
	●関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の評価はどうなっているのか?
	すでに地域の集いの場のプロである職員と連携でき、食事の大切さを認識してもらえたことが良かった。 対象者が健康意識の高い利用者なためアプローチもスムーズだった。
	●評価全体を通して問題点や課題は何か?
	事業を実施すること自体に重きをおいていたため、評価まで組み立てて計画できていなかった事が今後の課題
	●改善や見直しは主にどのような体制(誰が)行っているのか? 認定栄養CSスタッフ
	● 改善や見直しができていない主な項目は何か?
	●食環境や地域性の改善や見直しをどのように捉えているのか?
Action	<ul><li>●関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の改善や見直しはどうなっているのか?</li></ul>
	本事業が日野市企画経営課との連携で別事業のきっかけになったため、今後も連携を広げていきたい。
	連携出来ていない地域包括とも連携したい。 南多摩地域栄養協議会の事務局をヘルシーネットワークが担っており行政からの依頼で地域ケア会議やフレイル予防活動に参画している。
	●改善や見直し全体を通して問題点や課題は何か? 事業の評価までの体制を作っていなかったのが課題。

	総括的なヒアリング項目	阻害要因(できていないこと)は何か? 促進要因(できていること)は何か?
1	健康支援型配食サービス事業に取り組むこととなった"きっかけ"(経緯)	阻害要因:参加者の費用負担面で問題があり共食の場の実施には至らなかった。 促進要因:母体の食品通販事業と連携することで配食の実施が容易だった。 認定栄養CSスタッフが地域住民だったため地域活動の情報収集がしやすかった。
2	栄養CS内での体制面(人員や予算など)や関係機関・団体との連携 関係者とスムーズに連携するために工夫	阻害要因:地域包括へのアプローチを行ったが事業の意義をあまり理解していただけなかった。 助成金等がなく、利用者の食事の金銭負担がハードルとなり共食に至らなかった。 促進要因:母体会社の職員として業務内で行っているため体制面で問題ない。 その中で地域包括や地域団体等へのこまめな営業活動が行えている。
3	事業効果を図るための評価指標(経過評価、結果評価、影響評価) 評価期間(短期・中期・長期)の設定・関係者と共有	阻害要因:事業を実行する事に重きをおいていたため評価までに至らなかった。
4	得られた成果を効果的に見える化するための課題と工夫	
5	地域において持続的に発展・継続するための工夫 持続的に発展・継続するための課題	促進要因:R元年度の事業実績がきっかけとなり、日野市企画経営課の「人生100年時代のライフイノベーション事業」の一つとして事業費をつけてもらい共食の場の実施に至った。 今後の継続の為の企画提案書を提出している。(料理教室開催のプラン詳細なもの) 阻害因子:上記活動は2度実施予定のところコロナ禍となり1回で終了。事業費も単年度のため継続に至らず。事業費を継続的につけてもらわないと持続は難しい。
6	その他、連絡事項	認定栄養ケア・ステーションとして弁当などの物販事業は行えないことから、配食事業はヘルシーネットワーク在宅支援係の事業へ移行。(所属の管理栄養士 5 名はどちらにも所属している。)
	特記事項(留意点・メモ)	

認定栄養CS

	語句の変換(共有・一般化)	語句の説明(共有・一般化)	<u>構造化</u>
	テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
事業概要	配食事業/集いの場/運営/地域の組織/地域事業での共 食の場/提案/多職種へ栄養と健康の啓発/多職種へ健康 支援型配食サービス集いの場を実施/市内複数ヵ所で実施 /住民へは共食実施できず/講話と調査を実施/多職種によ る継続/教育媒体を提供	集いの場を運営する地域の事業での共食の場を提案/多職種へ栄養と健康の啓発と健康支援型配食サービスの集いの場を実施/市内複数が所で実施/住民へは共食実施せず講話と調査を実施/多職種による継続のため教育媒体を提供	事業概要: 集いの場を運営する地域の事業での共食の場を提案/多職 種へ栄養と健康の啓発と健康支援型配食サービスの集いの 場を実施/市内複数が所で実施/住民へは共食実施せず講 話と調査を実施/多職種による継続のため教育媒体を提供
事業の結果及び効果(具体的に)	・結果及び効果がどうなっているのか? 多職種/栄養の啓発を理解/取組みが行政へ繋がり事業採択に発展 ・具体的な指標は何か? 未設定 ・結果及びの阻害要因(できていないこと)は何か?促進 要因(できていること)は何か? 行政機関に広く広報/必要性が浸透せず/参加者の食事代 金の負担/共食実施できず	・具体的な指標は何か? 未設定 ・結果及びの阻害要因(できていないこと)は何か?促進 要因(できていること)は何か? 行政機関に広く広報するも必要性が浸透せず/参加者の食	事業の結果及び効果: 多職種が栄養の啓発を理解/取組みが行政へ繋がり事業 採択に発展  阻書要因: 指標は未設定 行政機関に広く広報するも必要性が浸透しなかった 参加者の食事代金の負担などで共食実施できず 促進要因:
事業のポイント(ウリ、キーパーソン)	・事業のスタート、実施に貢献したキーパーソンは誰か(団体・組織との連携を含めて)何か? 認定栄養CS/地域の組織/依頼認定栄養CS担当者が地域住民/地域の活動を把握、情報収集・事業への参加を募るときのキーワードやキャッチフレーズなど何か? 行政、認定栄養CS所属組織との包括協定締結/行政、栄養士会との連携/栄養士会事業/参画/実績	・事業のスタート、実施に貢献したキーパーソンは誰か(団体・組織との連携を含めて)何か? 認定栄養CSから地域の組織に依頼/認定栄養CS担当者が地域住民で地域の活動を把握、情報収集できた・事業への参加を募るときのキーワードやキャッチフレーズなど何か? 行政、認定栄養CS所属組織との包括協定締結/行政、栄養士会との連携/栄養士会事業への参加実績	事業のポイント (ウリ、キーパーソン): ・事業のスタート、実施に貢献したキーパーソンは誰か (団体・組織との連携を含めて) 何か? 認定栄養CSから地域の組織に依頼/認定栄養CS担当者が地域住民で地域の活動を把握、情報収集できた・事業への参加を募るときのキーワードやキャッチフレーズなど何か? 行政、認定栄養CS所属組織との包括協定締結/行政、栄養士会との連携/栄養士会事業への参加実績
他の栄養CSが 参考にできるポイント	のポイントの中から導き出す 既存事業運営団体/交渉/セルフケアができる群/集客を確保/健康支援型配食サービスの説明/継続的な営業活動/ 行政事業採択へ発展/イメージしやすい詳細なブランの提案	のポイントの中から導き出す 既存事業運営団体に交渉し、セルフケアができる群の集客 を確保/健康支援型配食サービスの説明や継続的な営業 活動により行政事業採択へ発展/イメージしやすい詳細なプランの提案	他の栄養CSが参考にできるポイント: 既存事業運営団体に交渉し、セルフケアができる群の集客 を確保する 健康支援型配食サービスの説明や継続的な営業活動によ り行政事業採択へ発展 イメージしやすい詳細なブランの提案
参考資料など	ガイドライン/厚生労働省/情報収集/兵庫県版フレイル予防・改善プログラムの「ちょこっと版」	ガイドライン/厚生労働省HPの情報収集/兵庫県版フレイル 予防・改善プログラムの「ちょこっと版」	参考資料など: ガイドライン 厚生労働省HPの情報 兵庫県版フレイル予防・改善プログラムの「ちょこっと版」

	テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念 (さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
	実施してみる/アセスメントは行えていなかった	未実施	アセスメント参考データ 【阻害要因 (できていないこと) 】 未実施 【促進要因 (できていること) 】
			アセスメントができていない主な項目 【阻害要因(できていないこと)】 【促進要因(できていること)】
	個別の状況/認定栄養CS所属組織が把握	個別の状況は認定栄養CS所属組織が把握	食環境や地域性のアセスメント [阻害要因(できていないこと)] 【促進要因(できていること)] 個別の状況
Assessment	関へ営業活動/栄養士会の事業で行政と連携/地域の集し	・ 認定栄養CS所属組織と行政は包括協定/定期的に行政 (機関へ営業活動/栄養士会の事業で行政と連携/地域の り集いの場での配食提供の実績/認定栄養CSスタッフが住民 としての情報収集/関係機関との連携	認定栄養CS所属組織の情報を活用 連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)の 況把握 【阻害要因(できていないこと)】
	NA SOLY DELINION CONTRACTOR AND ADDRESS OF THE PROPERTY OF THE		【促進要因(できていること)】 認定栄養CS所属組織と行政は包括協定 定期的に行政機関へ営業活動 栄養士会の事業で行政と連携 地域の集いの場での配食提供の実績 認定栄養CSスタッフが住民としての情報収集 関係機関との連携
	行政機関/アプローチ/事業の理解得られず/反応が薄かった	: 行政機関にアプローチしたが事業の理解得られなかった	アセスメント全体を通しての問題点や課題 【阻害要因(できていないこと)】 行政機関の理解得られなかった 【促進要因(できていること)】 行政機関にアプローチ

	テクスト中の語句の言い換え (いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
	認定栄養CSメンバー	認定栄養CSメンバー	プラン(企画・計画)作成の体制(誰が)
			【阻害要因(できていないこと)】
			【促進要因(できていること)】 認定栄養CSメンバー
			プランができていない主な項目
			【阻害要因 (できていないこと) 】
			【促進要因(できていること)】
			食環境や地域性をプランではどのように設定しているのか?
Plan			【阻害要因(できていないこと)】
			【促進要因(できていること)】
	既存事業の集いの場/複数カ所と連携	既存の集いの場、複数ヵ所と連携	連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はプ
			ランではどうなっているのか?
			【阻害要因(できていないこと)】
			【促進要因(できていること)】
			既存の集いの場、複数が所と連携
			プラン全体を通しての問題点や課題
			【阻害要因(できていないこと)】
			【促進要因(できていること)】
	多職種への啓発/健康と栄養を理解してもらう/共食、フ介	多職種への啓発により健康と栄養を理解してもらう/共食、	事業を行うための体制、準備はできているのか?
	護予防・自立支援/事業の意義を共有	介護予防・自立支援によって事業の意義を共有	【阻害要因(できていないこと)】
			[ [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [
			【促進要因(できていること)】 多職種への啓発
			健康と栄養を理解してもらう
			多職種による共食
			介護予防·自立支援
			事業の意義を共有
	参加者の費用負担/障害/共食の実施できず/講話と調査	参加者の費用負担が障害となり共食の実施できず/講話と	事業が円滑に実施できていない主な項目
	のみ	調査のみ	【阻害要因(できていないこと)】
			参加者の費用負担が障害 共食の実施できず
			【促進要因(できていること)】
			講話と調査のみ
	   既存事業/複数ヵ所で開催/市全域で実施/地域の特徴な	既存事業は複数が所で開催/市全域で実施のため地域の	食環境や地域性が事業の実施に与える影響
	L	特徴なし	【阻害要因(できていないこと)】
DO			【促進要因(できていること)】
			既存事業は複数が所で開催
			市全域で実施のため地域の特徴なし
	多職種への講習、共食/健康と栄養の理解/連携/介護予防・自立支援の媒体提供/事業終了後/継続実施	多職種は講習、共食により健康と栄養の理解/連携/介護 予防・自立支援の媒体提供により事業終了後も継続実施	関係者・団体・組織 (行政機関を含む) との連携評価 【阻害要因 (できていないこと)】
			「保護事団(できていること)」
			【促進要因(できていること)】 多職種は講習、共食により健康と栄養の理解
			連携
			介護予防・自立支援の媒体提供により事業終了後も継続 実施
	既存事業/健康と栄養の重要性/栄養士の参画する必要	既存事業で健康と栄養の重要性を理解/栄養士業務の理	事業の実施全体を通しての問題点や課題
	性/理解/アプローチが必要/食費等の負担/ハードルが高くなってしまう	解はアプローチが必要/食費等の負担/ハードルが高くなってしまう	【阻害要因(できていないこと)】
			【促進要因(できていること)】
			既存事業で健康と栄養の重要性を理解
			栄養士業務の理解はアプローチが必要/食費等の負担/ハー
			ドルが高くなってしまう

	テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
	認定栄養CS	認定栄養CS	事業の実施全体を通しての問題点や課題 【阻害要因(できていないこと)】
			【促進要因(できていること)】 認定栄養CS
			評価(目的・プロセス・アウトカム等)ができていない主な 項目 【阻害要因(できていないこと)】
			【促進要因(できていること)】
			評価においての食環境や地域性の捉え方 【阻害要因(できていないこと)】
Check			【促進要因(できていること)】
	既存事業の場/多職種/連携/健康と栄養の埋解/参加者/ セルフケアができる群/参加案内しやすい	既存事業の場で多職種と連携/健康と栄養の理解/参加者はセルフケアができる群で参加案内しやすい	関係者・団体・組織 (行政機関を含む) との連携の評価 [阻害要因 (できていないこと)]
			【促進要因(できていること)】 既存事業の場を活用 多職種と連携
			健康と栄養の理解 参加者はセルフケアができる群 参加案内しやすい
	事業実施を重視/評価計画無し/今後の課題	事業実施を重視/評価計画無し/今後の課題	評価全体を通しての問題点や課題 【阻害要因(できていないこと)】 評価計画 【促進要因(できていること)】
	即点光茶でですり、フ	EDC W * CC	事業実施
	認定栄養CSスタッフ	認定栄養CS	改善や見直しの体制 (誰が) 【阻害要因 (できていないこと) 】
			【促進要因(できていること)】 認定栄養CS
			改善や見直しができていない主な項目 【阻害要因(できていないこと)】
			【促進要因(できていること)】
			<b>食環境や地域性の改善や見直しの捉え方</b> 【阻害要因(できていないこと)】
Action			【促進要因(できていること)】
	別事業/連携/行政機関/地域の栄養協議会事務局/行政 事業参加/介護予防·自立支援	別事業で行政機関と連携/地域の栄養協議会事務局として介護予防・自立支援の行政事業参加	関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の改善 や見直し [阻害要因(できていないこと)]
			【促進要因(できていること)】 別事業で行政機関と連携 地域の栄養協議会事務局
	体制を作っていなかった/課題	未実施	介護予防・自立支援事業参加 改善や見直し全体を通して問題点や課題
	TI MA STEP SV "WA PICH BRAKE		【阻害要因(できていないこと)】 未実施
			【促進要因(できていること)】

	テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念 (さがしてくる)	テーマ・構成概念 (つくりだす)
	阻害要因:食費等の負担/障害/共食の場の実施できず 促進要因:認定栄養CS所属組織と連携/配食事業実施 認定栄養CSスタッフが地域住民/地域の情報 収集	阻害要因:食費等の負担が障害となり共食の場の実施できず できず 促進要因:認定栄養CS所属組織と連携し配食事業実施認定栄養CSスタッフが地域住民のため地域の 情報収集	健康支援型配食サービス事業に取り組むこととなった"きっかけ"(経緯)  「阴害要因(できていないこと)】 食費等の負担が障害となり共食の場の実施できず 【促進要因(できていること)】 認定栄養CS万属組織と連携 配食事業実施 認定栄養CSスタッフが地域住民 地域の情報収集しやすい
	阻害要因:行政機関/アプローチ/事業の理解得られず 資金確保が困難/食費等の負担が障害/共食 の場の実施できず 促進要因:認定栄養CS所属組織の職員/業務として/ 体制整備/行政機関や地域の組織等への こまめな営業活動	阻害要因:行政機関へのアプローチは事業の理解得られず 資金確保が困難/食費等の負担が障害で共食 の場の実施できず 促進要因:認定栄養CS所属組織の職員で業務として 活動/体制は整備/行政機関や地域の組織等 へのこまめな営業活動	栄養CS内での体制面(人員や予算など)や関係機関・ 団体との連携 関係者とスムーズに連携するために工夫 「阻害要因(できていないこと)】 行政機関へのアプローチ 事業の理解得られず 資金確保が困難 食費等の負担が障害 共食の場の実施できず 「促進要因(できていること)】 認定栄養CS所属組織の職員 業務として活動 体制整備できている 行政機関や地域の組織等へのこまめな営業活動

	テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
事業効果を図るための 評価指標(経過評価、結果評価、影響 評価) 評価期間(短期・中期・長期)の設定・関係者と共有	阻害要因:事業実施を重視/評価未実施	事業実施を重視/評価未実施	事業効果を図るための評価指標 (経過評価、結果評価、 影響評価) 評価期間 (短期・中期・長期) の設定・関係者と共有 [阻害要因(できていないこと)] 評価未実施 【促進要因(できていること)】 事業実施
得られた成果を効果的 に見える化するための 課題と工夫			得られた成果を効果的に見える化するための課題と工夫 【阻害要因(できていないこと)】 【促進要因(できていること)】
地域において持続的に 発展・継続するための 工夫 持続的に発展・継続す るための課題	促進要因: R元年度のモデル事業への参加/行政/資金 確保/共食の場の実施/事業継続/企画提案 (栄養の啓発事業) 阻害因子: コロナの影響/単発事業/継続できず/資金 確保がないと事業継続は困難	促進要因: R元年度のモデル事業への参加/行政の資金 確保によって共食の場の実施/事業継続の ため企画提案 (栄養の啓発事業) 阻害因子: コロナの影響で単発事業となり継続できず/ 資金確保がないと事業継続は困難	地域において持続的に発展・継続するための工夫 持続的に発展・継続するための課題 「阻害要因(できていないこと)】 コロナの影響で単発事業 継続できず 資金確保 事業継続が困難 「促進要因(できていること)】 R元年度のモデル事業への参加 行政の資金確保 共食の場の実施 事業継続のため企画提案(栄養の啓発事業)
その他、連絡事項			その他、連絡事項 【阻害要因(できていないこと)】 認定栄養CS事業は物販事業は行えない 【促進要因(できていること)】 配食事業は認定栄養CS所属組織の事業へ移行 所属の管理栄養土兼務
特記事項 (留意点・メモ)			特記事項 (留意点・メモ) 【阻害要因 (できていないこと) 】 【促進要因 (できていること) 】

【ヒアリング記録シート】 R元モデル事業実施 栄養CS

栄養CS	公益社団法人 新潟県栄養士会
人口構成	人口構成の地域(都道府県・市町村) ※記入がない場合は、その理由 記載漏れ(後日報告)

令和元年度に実施した「健康支援型配食サービス事業」をきっかけとして(あるいは継続して)、地域高齢者への健康支援型配食サービス事業の実施について 実施していない理由の補足(追記)

配食サービス、栄養ケア・ステーションとしての体制ができていない。認定栄養ケア・ステーションも2か所のみ。まだまだこれから。一つは薬局、一つは個人。これから行政と個人の認定栄養ケア・ステーションとの連携を視野に入れて実施していく予定ではある。

事業概要	県栄の体制づくりが出来ていない。いろいろ事業を手伝える栄養士を市町村が囲っている。各市町村で栄養士を絡めた事業をやっているので、県栄としては介護予防事業も今から。 国の補助金でモデル的に訪問栄養指導をやっていた。
事業の結果及び効果 (具体的に)	●結果及び効果がどうなっているのか?  ●具体的な指標は何か?  ●結果及びの阻害要因(できていないこと)は何か?促進要因(できていること)は何か?  栄養ケア・ステーションの登録を数年前から始めた。栄養ケア・ステーションへ登録した人との連携を今後取り組まなければいけない課題。  栄養ケア・ステーションに仕事は来るが地域ごとの栄養士同士の状況交換の場の提供などを実施できるように計画はしている。 地域連携のためにはまずは栄養士間連携が必要。 市町村の栄養士の情報収集も必要。
事業のポイント (ウリ、キーパーソン)	<ul><li>事業のスタート、実施に貢献したキーパーソンは誰か(団体・組織との連携を含めて)何か?</li><li>事業への参加を募るときのキーワードやキャッチフレーズなど何か?</li><li>10の各支部で行っている。地域完結だったが、今後は地域を超えて活動できればいいと思う。</li></ul>
他の栄養CSが 参考にできるポイント	●事業の結果及び効果の促進要因(できていること)、事業のポイントの中から導き出す 2つの認定栄養ケア・ステーションが積極的である。県栄養士会としてバックアップしている。
参考資料など	<ul><li>●地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドラインの具体的な活用状況</li><li>●その他に参考や引用している資料があるか(食事摂取基準など)</li></ul>

	阻害要因(できていないこと)は何か?促進要因(できていること)は何か?
	●アセスメントは主に、どのようなデータを参考にしているのか?
	● アセスメントができていない主な項目は何か?
Assessment	<ul><li>● 食環境や地域性のアセスメントはどのようになっているか?</li></ul>
	<ul><li>●連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はどのようになっているのか?</li></ul>
	<ul><li>●アセスメント全体を通して問題点や課題は何か?</li><li>10の支部での取り組みを県の栄養ケア・ステーションが集約できるような体制を作っていく必要がある。</li><li>市町村行政が栄養をプールしていて情報が集約できていない。</li></ul>
	●プラン(企画·計画)は主にどのような体制(誰が)で行っているのか?
	<b>●プランができていない主な項目は何か?</b>
	●食環境や地域性をプランではどのように設定しているのか?
Plan	<ul><li>●連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はプランではどうなっているのか?</li></ul>
	●プラン全体を通して問題点や課題は何か? 支部の支援計画を作成していく。専任を置くのは財政的に難しい。 一部の市町村で保健所が配食に関して関わっていると聞いたことがある。 県栄として関わっていくためにはやはり資金が必要。 栄養士の教育や育成は 県栄、事業プランなどの行政を絡める必要がある。
	●事業を行うための体制、準備はできているのか?
	<ul><li>事業が円滑に実施できていない主な項目は何か?</li><li>ヒト・カネ・モノ、情報不足</li></ul>
DO	●食環境や地域性が事業の実施に影響を与えているのか? 行政単位で動いているので、県栄として動きにくい。
	●関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携はどのように評価しているのか? 今後は情報収集に務める。
	●事業の実施全体を通して問題点や課題は何か? 体制が出来ていない。とト・カネ・モノがあり、プランまで出来ていれば動き出しは早い。
	●評価(目的・プロセス・アウトカム等)は主にどのような体制(誰が)行っているのか? 県栄養として体制作りはしていく。
	●評価(目的・プロセス・アウトカム等)ができていない主な項目は何か?
Check	●評価において食環境や地域性はどのように捉えているのか?
	<ul><li>●関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の評価はどうなっているのか?</li></ul>
	<ul><li>■評価全体を通して問題点や課題は何か?</li><li>動くものが常に評価を意識してやらないといけないと思う。</li></ul>
	●改善や見直しは主にどのような体制(誰が)行っているのか?
	●改善や見直しができていない主な項目は何か?
Action	●食環境や地域性の改善や見直しをどのように捉えているのか?
	<ul><li>●関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の改善や見直しはどうなっているのか?</li></ul>
	<ul><li>改善や見直し全体を通して問題点や課題は何か?</li><li>HPを常に更新し、情報の共有をしている。毎月紙ベースでおたよりを送っていた。今は出来ていない。学会発表は得意とする人が自発的に発表はしている。</li></ul>

	総括的なヒアリング項目	阻害要因(できていないこと)は何か? 促進要因(できていること)は何か?
1	健康支援型配食サービス事業に取り組むこととなった"きっかけ"(経緯)	やってない。
2	栄養CS内での体制面(人員や予算など)や関係機関・団体との連携 関係者とスムーズに連携するために工夫	働きかけていない。
3	事業効果を図るための評価指標(経過評価、結果評価、影響評価) 評価期間(短期・中期・長期)の設定・関係者と共有	今体制作りをしている。(県栄として計画にいれている)
4	得られた成果を効果的に見える化するための課題と工夫	HPで発信可能。
5	地域において持続的に発展・継続するための工夫 持続的に発展・継続するための課題	事業を継続していくための資金がない。会員数も減っている。どのようにして会員数を増やしていくかも今後の課題。
6	その他、連絡事項	国の補助金事業で訪問栄養をしていたが、栄養ケア・ステーションとクリニックとの契約は出来ることを伝えに行ったが、医師不足により、なかなか件数が伸びていない。レセプト請求や指示書など問題点はいくつかある。
	特記事項(留意点・メモ)	

栄養CS	公益社団法人 新潟県栄養士会

	語句の変換(共有・一般化)	語句の説明(共有・一般化)	構造化
	テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
事業概要			事業概要:
事業の結果及び効果 (具体的に)			事業の結果及び効果: 阻害要因: 促進要因:
事業のポイント (ウリ、キーパーソン)			事業のポイント(ウリ、キーパーワン):
他の栄養CSが 参考にできるポイント			他の栄養CSが参考にできるポイント:
参考資料など			参考資料など:

	テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
			アセスメント参考データ
			【阻害要因(できていないこと)】
			【促進要因(できていること)】
			アセスメントができていない主な項目 【阻害要因(できていないこと)】
			【促進要因(できていること)】
			「促進安因(できていること)」
			食環境や地域性のアセスメント
ssessment			【阻害要因(できていないこと)】
ssessment			【促進要因(できていること)】
			**************************************
			連携できる関係者・団体・組織 (行政機関を含む) の状況把握 【阻害要因(できていないこと)】
			【促進要因(できていること)】
			アセスメント全体を通しての問題点や課題
			【阻害要因(できていないこと)】
			【促進要因(できていること)】

	テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
			プラン (企画・計画) 作成の体制 (誰が) [阻害要因 (できていないこと)]
			【促進要因(できていること)】
			プランができていない主な項目 [阻害要因(できていないこと)]
			[促進要因(できていること)]
			食環境や地域性をプランではどのように設定しているのか? 【阻害要因(できていないこと)】
Dlan			【促進要因(できていること)】
Plan			連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はブランではどうなっているのか?
			【阻害要因(できていないごと)】 【促進要因(できているごと)】
	支援計画/作成/専任は未配置/財政的課題/一部行政/保		
	健所/配食/関係/県栄/末関係/資金確保/人材育成/行政 と連携した事業プラン必要	人材育成に資金確保が必要/行政と連携した事業プランが必要	[阻害要因(できていないこと)] 支部への専任配置 人材育成
			資金確保 行政との連携による事業計画
			[促進要因(できていること)] 行政による配食事業
			事業を行うための体制、準備はできているのか? [阻害要因(できていないこと)]
			【促進要因(できていること)】
	・事業が円滑に実施できていない主な項目は何か? ヒト・カネ・モノ、情報不足	人材/資金確保/資料や媒体/情報不足	<u>事業が円滑に実施できていない主な項目</u> [阻害要因(できていないこと)] 人材
			資金確保 資料や媒体
			情報不足 【促進要因(できていること)】
DO	・食環境や地域性が事業の実施に影響を与えているのか? 行政事業/県栄/連携困難	行政事業への県栄養士会の参画には連携が必要	食環境や地域性が事業の実施に与える影響 [阻害要因(できていないこと)] 行政との連携
			「促進要因 (できていること) ] 行政事業
	・関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携はどのよう に評価しているのか?	未実施	関係者・団体・組織 (行政機関を含む) との連携評価 [阻害要因 (できていないごと) ]
	今後は情報収集に務める。		未実施 【促進要因(できていること)】
			Trong and the constant of the
	・事業の実施全体を通して問題点や課題は何か? 体制/出来ていない/ヒト・カネ・モノ/ブラン/出来ていれば動き	人材/資金確保/資料や媒体	事業の実施全体を通しての問題点や課題 【阻害要因(できていないごと)】
		人材/資金確保/資料や媒体	事業の実施全体を通しての問題点や課題 「阻害要因(できていないごと)】 人材 資金確保
	体制/出来ていない/ヒト・カネ・モノ/ブラン/出来ていれば動き 出しは早い。		事業の実施全体を通しての問題点や課題 「阻害要因(できていないこと)】 人材 資金確保 資料や媒体 【促進要因(できていること)】
	体制/出来ていない/ヒト・カネ・モノ/プラン/出来ていれば動き	人材/資金確保/資料や媒体 今後	事業の実施全体を通しての問題点や課題  「阻害要因(できていないごと)】 人材 資金確保 資料や媒体  「促進要因(できているごと)】  事業の実施全体を通しての問題点や課題 「阻害要因(できていないごと)】 未実施
	体制/出来ていない/ヒト・カネ・モノ/ブラン/出来ていれば動き 出しは早い。 ・評価(目的・プロセス・アウトカム等)は主にどのような体制 (誰が)行っているのか?		夢葉の実施全体を通しての問題点や課題  [ 旧書要因 (できていないこと) ] 人材
	体制/出来ていない/ヒト・カネ・モノ/ブラン/出来ていれば動き 出しは早い。 ・評価(目的・プロセス・アウトカム等)は主にどのような体制 (誰が)行っているのか?		事業の実施全体を通しての問題点や課題  「阻害要因(できていないごと)】 人材 資金確保 資料や媒体  「促進要因(できているごと)】  事業の実施全体を通しての問題点や課題 「阻害要因(できていないごと)】 未実施
	体制/出来ていない/ヒト・カネ・モノ/ブラン/出来ていれば動き 出しは早い。 ・評価(目的・プロセス・アウトカム等)は主にどのような体制 (誰が)行っているのか?		事業の実施全体を通しての問題点や課題  「阻害要因(できていないこと)】 人材 資金確保 資料や媒体 「促進要因(できていること)】  事業の実施全体を通しての問題点や課題 「阻害要因(できていないこと)】  未実施 「促進要因(できていること)】  評価(目的・プロセス・アクトカム等)ができていない主な項目 「阻害要因(できていること)】  【促進要因(できていること)】  【促進要因(できていること)】
	体制/出来ていない/ヒト・カネ・モノ/ブラン/出来ていれば動き 出しは早い。 ・評価(目的・プロセス・アウトカム等)は主にどのような体制 (誰が)行っているのか?		事業の実施全体を通しての問題点や課題  「阻害要因(できていないごと)】 人材 資金確保 資料や媒体  【促進要因(できているごと)】  事業の実施全体を通しての問題点や課題  「阻害要因(できていないごと)】  未実施  【促進要因(できていること)】  評価(目的・プロセス・アウトカム等)ができていない主な項目  「阻害要因(できていないごと)】
Check	体制/出来ていない/ヒト・カネ・モノ/ブラン/出来ていれば動き 出しは早い。 ・評価(目的・プロセス・アウトカム等)は主にどのような体制 (誰が)行っているのか?		事業の実施全体を通しての問題点や課題  「阻害要因(できていないごと)】 人材 資金確保 資料や媒体  「促進要因(できているごと)】  事業の実施全体を通しての問題点や課題  「阻害要因(できていないごと)】  未実施  「促進要因(できていること)】  評価(目的・プロセス・アクトカム等)ができていない主な項目  「阻害要因(できていないごと)】  「促進要因(できていないごと)】  「促進要因(できていること)】  「促進要因(できていること)】  「促進要因(できていること)】  「促進要因(できていること)】
Check	体制/出来ていない/ヒト・カネ・モノ/ブラン/出来ていれば動き 出しは早い。 ・評価(目的・プロセス・アウトカム等)は主にどのような体制 (誰が)行っているのか?		事業の実施全体を通しての問題点や課題  「阻害要因(できていないこと)】 人材 資金確保 資料や媒体 「促進要因(できていること)]  事業の実施全体を通しての問題点や課題 「阻害要因(できていること)]  大実施 「促進要因(できていないこと)】  評価(目的・プロセス・アウトカム等)ができていない主な項目 「阻害要因(できていないこと)】  「促進要因(できていること)】  評価においての食環境や地域性の捉え方 「阻害要因(できていないこと)】
Check	体制/出来ていない/ヒト・カネ・モノ/ブラン/出来ていれば動き 出しは早い。 ・評価(目的・プロセス・アウトカム等)は主にどのような体制 (誰が)行っているのか?		事業の実施全体を通しての問題点や課題  「阻害要因(できていないごと)】 人材 資金確保 資料や媒体  「促進要因(できていること)】  事業の実施全体を通しての問題点や課題  「阻害要因(できていること)】  未実施  「促進要因(できていること)】  評価(目的・プロセス・アウトカム等)ができていない主な項目  「阻害要因(できていること)】  『促進要因(できていること)】  評価においての食環境や地域性の捉え方  「阻害要因(できていること)】  『促進要因(できていること)】  『促進要因(できていること)】
Check	体制/出来ていない/ヒト・カネ・モノ/ブラン/出来ていれば動き 出しは早い。 ・評価(目的・プロセス・アウトカム等)は主にどのような体制 (誰が)行っているのか?		事業の実施全体を通しての問題点や課題  「阻害要因(できていないこと)】 人材 資金確保 資料や媒体 「促進要因(できていること)】  事業の実施全体を通しての問題点や課題 「阻害要因(できていないこと)】 未実施 「促進要因(できていること)】  評価(目的・プロセス・アウトカム等)ができていない主な項目 「阻害要因(できていないこと)】  「促進要因(できていること)】  評価においての食環境や地域性の捉え方 「阻害要因(できていないこと)】  「促進要因(できていないこと)】  「促進要因(できていること)】  即価者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の評価 「阻害要因(できていないこと)】
Check	体制/出来ていない/ヒト・カネ・モノ/ブラン/出来ていれば動き出しは早い。 ・評価(目的・プロセス・アウトカム等)は主にどのような体制(誰が)行っているのか? 県栄養/体制/作りはしていて。 ・評価全体を通して問題点や課題は何か?	今後	事業の実施全体を通しての問題点や課題  「阻害要因(できていないごと)】 人材 資金確保 資料や媒体 「促進要因(できていること)】  事業の実施全体を通しての問題点や課題  「阻害要因(できていないこと)】  未実施 「促進要因(できていないこと)】   評価(目的・プロセス・アウトカム等)ができていない主な項目 「阻害要因(できていないこと)】  「促進要因(できていないこと)】  「促進要因(できていること)】  即価においての食環境や地域性の捉え方 「阻害要因(できていないこと)】  即価においての食環境や地域性の捉え方 「阻害要因(できていないこと)】  即係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の評価  「阻害要因(できていること)】  「促進要因(できていること)】  「促進要因(できていること)】   評価全体を通しての問題点や課題

	<b>テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)</b>	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
			改善や見直しの体制 (誰が) [阻害要因 (できていないこと)]
			【促進要因(できていること)】
			改善や見直しができていない主な項目 【阻害要因(できていないこと)】
			【促進要因(できているごと)】
			食環境や地域性の改善や見直しの捉え方 【阻害要因(できていないこと)】
Action			【促進要因(できていること)】
			関係者・団体・組織 (行政機関を含む) との連携の改善や見直し [阻害要因 (できていないこと)]
			【促進要因(できていること)】
	・改善や見直し全体を通して問題点や課題は何か? HP/随時更新/情報共有/毎月/通信/送付/休止中/学会発		改善や見直し全体を通して問題点や課題 【明客要及(できていないこと)】
	表/個人的/発表	702	毎月の郵送通信 【促進要因(できていること)】
			HP随時更新 個人的な学会発表

	テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
『康支援型配食サー	未実施	未実施	健康支援型配食サービス事業に取り組むこととなった"きっかけ"(経緯)
ス事業に取り組むこと			【阻害要因(できていないこと)】
なった"きっかけ"			
(経緯)			【促進要因(できていること)】
	十字板	未実施	栄養CS内での体制面(人員や予算など)や関係機関・団体との連携
養CS内での体制面	· 大夫///	· 大儿	関係者とスムーズに連携するために工夫
(人員や予算など)			【阻害要因(できていないこと)】
関係機関・団体			
の連携			【促進要因(できていること)】
関係者とスムーズに連			
まするために工夫			
F業効果を図るための	計画実行中	計画実行中	事業効果を図るための評価指標(経過評価、結果評価、影響評価)
P価指標(経過評			評価期間(短期・中期・長期)の設定・関係者と共有
5、結果評価、影響			【阻害要因(できていないこと)】
呼価)			【促進要因(できていること)】
F価期間(短期・中			TICEGO (COCONOCE) 1
引・長期)の設定・関			
系者と共有			
	HPの活用	HPの活用	得られた成果を効果的に見える化するための課題と工夫
られた成果を効果的			【阻害要因(できていないこと)】
見える化するための			
<b></b> 関と工夫			【促進要因(できていること)】
	事業継続/資金確保が困難/会員数の減少/増加が検討課		地域において持続的に発展・継続するための工夫
域において持続的に	野		持続的に発展・継続するための課題
発展・継続するための	AG.		【阻害要因(できていないこと)】
[夫			事業継続
持続的に発展・継続す			資金確保
ための課題			【促進要因(できていること)】
	  国庫事業/訪問栄養食事指導/栄養CSとクリニックの契約/周	国庫事業で栄養CCとカリニッカの初約による計判党委会事も	その他、連絡事項
	知活動/医師不足/利用停滞/仕組み的課題	導を展開/医師不足、事務作業的課題などの問題点で利用	【阻害要因(できていないこと)】
	AUTHOR PALATONITAD ITALIAN TORKS	は停滞している	医師不足
の他、連絡事項			事務作業などの負担
の心、圧怕事界			訪問栄養食事指導の利用停滞
			【促進要因(できていること)】
			国庫事業により栄養CSとクリニックの契約による訪問栄養食事指導の周
持記事項(留意点・メ			特記事項(留意点・メモ)
			【阻害要因(できていないこと)】
			【促進要因(できていること)】

# 2) 事例ヒアリング調査

# 【ヒアリング記録シート】

認定栄養CS	認定栄養ケア・ステーション はーと&はあと北摂		
人口構成	人口構成の地域(都道府県・市町村) ※記入がない場合は、その理由 豊中市407,867:25.8% 吹田市378,781:23.8% 高槻市349,109:29.4% 茨木市283,678:24.3% 摂津市86,480:25.8%		

## 実施している理由

企業の事業として、「配食を用いた訪問栄養指導、栄養セミナー・勉強会・料理教室の開催」を既に実施していたこと、また、配食事業者として茨木市より委託を受けていたことがきっかけで、茨木市より健康支援型配食サービスの実施について声がかかった。

	1.配食を用いた訪問栄養指導、栄養セミナー・勉強会・料理教室の開催
	2.施設向け食事提供サービス事業
事業概要	3.デイサービス事業
	4.訪問看護事業
	5.企業・研究機関向けに、栄養・食に関するマーケティング事業
	●結果及び効果がどうなっているのか?
事業の結果及び	企業で行っていた事業に対し茨木市より介入の要望があった。
効果	●具体的な指標は何か?
(具体的に)	具体的な指標ではなく、積み重ねてきた関係性の上で声がかかった。
(共体的に)	<b>●結果及びの阻害要因(できていないこと)は何か?促進要因(できていること)は何か?</b>
	地理的に配達が難しい地域があったが、冷凍にすることで配達できるようになる予定。
	●事業のスタート、実施に貢献したキーパーソンは誰か(団体・組織との連携を含めて)何か?
事業のポイント	地域包括支援センター、クリニック、病院、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーションとの
(ウリ、	連携が事業スタートのきっかけとなった。キーパーソンは、茨木市高齢福祉課課長。
キーパーソン)	●事業への参加を募るときのキーワードやキャッチフレーズなど何か?
	配達や営業、新規訪問を通じて関係性が既にあったことがポイントである。
他の栄養CSが	<ul><li>事業の結果及び効果の促進要因(できていること)、事業のポイントの中から導き出す</li></ul>
参考にできるポ	「配達できる食事がある」という事業が起点となり、訪問栄養指導、勉強会、料理教室、
イント	デイサービス、訪問看護事業、栄養・食に関するマーケティング事業などあらゆる事業に展開
171	している。
	●地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドラインの具体的な活用状況
参考資料など	<ul><li>●その他に参考や引用している資料があるか(食事摂取基準など)</li></ul>

阻害要因(できていないこと)は何か?促進要因(できていること)は何か?			
	<ul><li>●アセスメントは主に、どのようなデータを参考にしているのか?</li><li>対象者におけるキーパーソン、病歴、デイサービス、訪問看護の日程などは市の委託を受けているため、 茨木市から得ている。会社で関わっている新規訪問(お弁当の発注者)先において、ヒアリング、 病院の検査値を見せてもらうなどで把握している。</li></ul>		
Accessment	●アセスメントができていない主な項目は何か? 嚥下状態などの把握は難しい。STさんに一緒に来てもらうことは難しい状態。(逆にSTさんに呼ばれて 具体的な食形態の提案や栄養補助食品の提案をすることはある)		
Assessment	<ul><li>●食環境や地域性のアセスメントはどのようになっているか?</li><li>配達や営業を通じて現場ベースで行っている。</li></ul>		
	●連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はどのようになっているのか? 地域包括支援センター、クリニック、病院、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション、STさんなど		
	<ul><li>●アセスメント全体を通して問題点や課題は何か?</li><li>喫食率(残食の把握)が難しい。対象者本人が見せたがらないなどの課題がある。</li><li>訪問看護を行っている人の熱量によって共有具合が変わってくる。</li></ul>		
	●プ <b>ラン(企画・計画)は主にどのような体制(誰が)で行っているのか?</b> 管理栄養士と茨木市がプランを立てている。		
	●プランができていない主な項目は何か? ない。		
Plan	<ul><li>●食環境や地域性をプランではどのように設定しているのか?</li><li>茨木市山手台では地理的に配達が出来ない。冷凍して配達できる地域を増やしていく。</li><li>安否確認は手渡しのため、別になってしまう。</li></ul>		
	<ul><li>●連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はプランではどうなっているのか?</li><li>必要事項の連携手段は整っており、適宜連絡を取り合っている。</li></ul>		
	●プラン全体を通して問題点や課題は何か? 準備中のため見えていない部分があるかもしれない。		
	●事業を行うための体制、準備はできているのか? 既に実施できている。		
	●事業が円滑に実施できていない主な項目は何か? 実施できている。		
DO	● 食環境や地域性が事業の実施に影響を与えているのか? 地理的に配達が難しい地域がある。		
	●関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携はどのように評価しているのか? 茨木市より評価を受ける立場にある。評価を受けたからこのたびの連携につながったと考えている。		
	●事業の実施全体を通して問題点や課題は何か? 茨木市との事業はまだスタートしていないためこれから見えてくるかもしれない。		

	●評価(目的・プロセス・アウトカム等)は主にどのような体制(誰が)行っているのか?		
	体重、アルブミン値、腎機能の改善状態などの変化の確認を担当ケアマネさんに行っている。		
	●評価(目的・プロセス・アウトカム等)ができていない主な項目は何か?		
	喫食率 (残食の把握)		
	●評価において食環境や地域性はどのように捉えているのか?		
Check	営業や配達を通じて情報を得ることができているととらえている。		
	●関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の評価はどうなっているのか?		
	関係機関(地域包括支援センター、クリニック、病院、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション、		
	STさんなど)との連携そのものを評価することはしていない。		
	●評価全体を通して問題点や課題は何か?		
	会社として行っている事業に対して市から声がかかったため問題や課題が少ないと思われる。		
	●改善や見直しは主にどのような体制(誰が)行っているのか?		
	社内の管理栄養士4名で主に行っている。		
	●改善や見直しができていない主な項目は何か?		
	嚥下状態の把握が難しいという点。		
	●食環境や地域性の改善や見直しをどのように捉えているのか?		
Action	営業や配達で足を運び、声をもらい、配達可能な地域を増やすために役立てている。		
	●関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の改善や見直しはどうなっているのか?		
	関係機関(地域包括支援センター、クリニック、病院、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション、		
	STさんなど)との連携そのものを評価することはしていないため見直しは出来ていない。		
	● 改善や見直し全体を通して問題点や課題は何か?		
	研究論文の発表まではしていない。		

	総括的なヒアリング項目	阻害要因(できていないこと)は何か? 促進要因(できていること)は何か?	
1	健康支援型配食サービス事業に取り組むことと なった"きっかけ"(経緯)	自治体が取り組みに力を入れ出したから 1具体的な、担当課や事業名(区分)、対象者などの確認 茨木市、高齢課課長、管理栄養士、健康支援型配食サービスに力を 入れ始めた もともと行っていた配食サービス+訪問栄養相談に対して、茨木市 が介入。茨木市のサービスとして行うようになるため、対象となる 高齢者が増える。プレフレイルの方もケアマネさんの目にとまるようになるのではと思う。	
		2自治体との接点や情報をどのように得ているのか 茨木市から配食事業者として委託を受けていたことがスタート。今 までは安否確認がメインであったが、低栄養予防に力を入れたいと いう茨木市の意向があった。	
2	栄養CS内での体制面(人員や予算など)や関係機関・ 団体との連携 関係者とスムーズに連携するために工夫	管理栄養士の確保、管理栄養士の教育。 現在管理栄養士4名。在宅の経験のある管理栄養士の方が少ない。 訪問栄養指導250件~50件を1人当たり担当。デイサービスがメインの管理栄養士もいる。訪問看護の利用者に対しても訪問を行う。・事前訪問(ヒアリング)をし、配食を使ってもらいつつ、3カ月に1回を目安に訪問栄養を行う。 管理栄養士の教育方法は、一緒に訪問をしてまわり、コミュニケーション能力や現場対応力を付けていく。教育方法について他の認定栄養ケア・ステーションの状況を知りたい。 関係機関(地域包括支援センター、クリニック、病院、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション、STさんなど)とは、日常業務として既に関わりを持っていた上で健康支援型配食サービススタートであった。情報共有は電話やメールやFAXなどで行っている。「対象者のところに一緒に行って欲しい」という連絡が入ることもある。	
3	事業効果を図るための評価指標(経過評価、 結果評価、影響評価) 評価期間(短期・中期・長期)の設定・関係者と共有	達成度が評価しやすい目標設定にすること (来年度スタートなのでこれから) 地域で●件営業、●件の新規相談をもらってくる、継続に関しては 追うことが難しい状態。 体重、アルブミン値、腎機能の改善状態などの変化は担当ケアマネ さんに行っている。 「フレイル●%が●%になる」というような評価指標はまだ。	
4	得られた成果を効果的に見える化するための 課題と工夫	現時点で見える化できていない	
5	地域において持続的に発展・継続するための工夫 持続的に発展・継続するための課題	地域に向けての啓発活動として (ケアマネなどに対する) 勉強会の 開催、関係機関に対する活動内容の周知活動等	
6	その他、連絡事項	特になし	
	特記事項(留意点・メモ)	     配食サービスへの展開という点がポイントだと思われる。配食事	

業を市から委託されていたこともあり、関係性もあった。また、事業の展開を通じ、関係機関が幅広く多いことも特

徴。

	語句の変換(共有・一般化)	語句の説明(共有・一般化)	構造化
	テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
事業押車	※添付資料がある場合は、その内容を確認 所属組織の事業 (1.配食を用いた訪問栄養指導、啓発 2.施設食事提供 3.通所 4.訪問看護事業 5.マーケティ ング事業)	所属組織が配食サービスや食事提供に関する包括的な事 業展開をしている	事業概要: 所属組織が配食サービスや食事提供に関する包括的な事業展開をしている
事業の結果及び効果 (具体的に)	・結果及び効果がどうなっているのか? 所属組織事業/行政から連携依頼 ・具体的な指標は何か? 実績 ・結果及びの阻害要因(できていないこと)は何か?促進 要因(できていること)は何か? 配達が困難な地域/冷凍対応/配達可能になる	・結果及び効果がどうなっているのか? 所属組織事業が行政事業に発展 ・具体的な指標は何か? 実績 ・結果及びの阻害要因(できていないこと)は何か?促進 要因(できていること)は何か? 冷凍対応による配達可能地域の拡大	事業の結果及び効果: 所属組織事業が行政事業に発展 阻害要因: 促進要因: 実績 冷凍対応による配達可能地域の拡大
事業のポイント (ウリ、キーパーソン)	・事業のスタート、実施に貢献したキーパーソンは誰か(団体・組織との連携を含めて)何か? 地域包括支援センター,地域の医療介護機関/連携/市・事業への参加を募るときのキーワードやキャッチフレーズなど何か? 所属組織による営業活動/関係性ができていた	・事業のスタート、実施に貢献したキーパーソンは誰か(団体・組織との連携を含めて)何か? 市、包括支援センター、地域の医療介護機関との連携・事業への参加を募るときのキーワードやキャッチフレーズなど何か? 所属組織による営業活動/関係性ができていた	事業のポイント(ウリ、キーパーソン): 市、包括支援センター、地域の医療介護機関との連携 所属組織の信用性と関係性
他の栄養CSが 参考にできるポイント	事業の結果及び効果の促進要因(できていること)、事業 のポイントの中から導き出す 所属組織の事業/配食サービス事業からの展開/(1.配食 を用いた訪問栄養指導、啓発 2.施設食事提供 3.通所 4.訪問看護事業 5.マーケティング事業)	所属組織が配食サービスを中心に食事提供に関する包括 的な事業展開をしている	他の栄養CSが参考にできるポイント: 配食サービス事業者との連携
参考資料など			<u>参考資料など:</u>

	テクスト中の語句の言い換え (いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
	介護者/病歴/介護サービス利用状況/認定栄養CS 所属組織の配食利用者/ヒアリング/検査値	利用者個人のアセスメント(KP/病歴/介護サービス利用状 況など)	アセスメント参考データ 【阻害要因(できていないこと)】
			【促進要因(できていること)】 利用者個人のアセスメント(KP/病歴/介護サービス利用 況など)
	嚥下機能	利用者個人のアセスメント(嚥下機能)	アセスメントができていない主な項目 【阻害要因(できていないこと)】 利用者個人のアセスメント(嚥下機能) 【促進要因(できていること)】
Accoccment	所属組織の配食事業の現場ベース	所属組織の配食事業の情報	食環境や地域性のアセスメント 【阻害要因(できていないこと)】 【促進要因(できていること)】 配食事業の情報活用
Assessment	地域包括支援センター/地域の医療介護機関/所属 組織の多職種	地域包括支援センター/地域の医療介護機関/多職 種	
			【促進要因(できていること)】 地域包括支援センター 地域の医療介護機関 所属組織の多職種
	残食状況/本人の抵抗感/多職種の理解/支援としての活用	客観的には残食率の把握/アセスメントに抵抗感を持つ利用者もいる/多職種の理解/支援としての活用には個人差がある	

	テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
	認定栄養CS/市	認定栄養CSと行政の協働	プラン (企画・計画) 作成の体制 (誰が) [阻害要因 (できていないこと)]
			【促進要因(できていること)】 認定栄養CSと行政の協働
			プランができていない主な項目 【阻害要因(できていないこと)】
		\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\	【促進要因(できていること)】
	配達が困難な地域/冷凍対応/配達可能になる/安否 確認手渡し	/ 中、宋刈心による日び美円 肥 地域の拡入/ 女台唯 総 于 渡し	<ul><li>食環境や地域性をブランではどのように設定しているのか?</li><li>【阻害要因(できていないこと)】</li></ul>
Plan			【促進要因(できていること)】 冷凍対応による配達可能地域の拡大 安否確認手渡し
	個人への対応(連携手段の構築/適宜行う)	個人への対応(連携スキームあり/適宜実施)	連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)は ランではどうなっているのか? 【阻害要因(できていないこと)】
			【促進要因(できていること)】 個人への対応(連携スキームあり/適宜実施)
	準備中	準備中	<b>プラン全体を通しての問題点や課題</b> 【阻害要因(できていないこと)】
			【促進要因(できていること)】 準備
	実施済	実施済	<b>事業を行うための体制、準備はできているのか?</b> 【阻害要因(できていないこと)】
	実施済	実施済	【促進要因(できていること)】 事業が円滑に実施できていない主な項目
			【阻害要因(できていないごと)】 【促進要因(できているごと)】
	配達困難地域がある	対応できない地域がある	食環境や地域性が事業の実施に与える影響
DO			【阻害要因(できていないこと)】 配達不可の地域がある 【促進要因(できていること)】
	市の連携実績	行政との連携実績	関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携評価 【阻害要因(できていないこと)】
			【促進要因(できていること)】 行政との連携実績
	市/事業予定	市の事業は未実施	事業の実施全体を通しての問題点や課題 【阻害要因(できていないこと)】
			【促進要因(できていること)】
	低栄養の改善、腎機能の改善状態などの変化の確認/ケアマネジャーとの連携	個人の評価(低栄養、疾患の変化など)についてケアマネ ジャーとの連携	事業の実施全体を通しての問題点や課題 【阻害要因(できていないこと)】
			【促進要因(できていること)】 個人の評価(低栄養、疾患の変化など)についてケアマ・ ジャーとの連携
	残食状況の把握	残食率の把握	評価(目的・プロセス・アウトカム等)ができていない主 項目 【阻害要因(できていないこと)】
			【促進要因(できていること)】 残食率の把握
	所属組織の配食事業の現場ベース	所属組織の配食事業の情報	評価においての食環境や地域性の捉え方  [阻害要因(できていないこと)]
Check			【促進要因(できていること)】 所属組織の配食事業の情報
	地域包括支援センター地域の医療介護機関、所属 機関の多職種との連携/評価未実施	地域包括支援センター地域の医療介護機関、多職種との連携/評価未実施	関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の門 【阻害要因(できていないこと)】 評価未実施 【促進要因(できていること)】 地域包括支援センター地域の医療介護機関、多職種と 連携実績
	所属組織実施事業/市の依頼/問題や課題が少ない と予想	所属組織実施済事業/市との連携	評価全体を通しての問題点や課題 【阻害要因(できていないこと)】
			【促進要因(できていること)】 所属組織実施済事業

	テクスト中の語句の言い換え (いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念 (さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
	管理栄養士4名	認定栄養CS4名	改善や見直しの体制(誰が)         [旧書要因(できていないこと)]         【促進要因(できていること)]         認定栄養CS4名
	嚥下機能評価	利用者個人のアセスメント(嚥下機能)	改善や見直しができていない主な項目 【阻害要因(できていないこと)】 利用者個人のアセスメント(嚥下機能) 【促進要因(できていること)】
Action	所属組織の配食事業の現場ベース/配達可能地域 の拡大したい	所属組織の配食事業の情報活用/配食可能地域の拡大に 取り組む	食環境や地域性の改善や見直しの捉え方 【阻害要因(できていないこと)】 【促進要因(できていること)】 所属組織の配食事業の情報活用 配食可能地域の拡大に取り組む
	地域包括支援センター地域の医療介護機関、所原機関の多職種との連携/評価未実施/見直し未実施	は域包括支援センター地域の医療介護機関、多職種との連携/評価未実施/見直し未実施	関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携ので見直し 「阻害要因(できていないこと)】 評価未実施 見直し未実施 促進要因(できていること)】 地域包括支援センター地域の医療介護機関、多職種 連携実績
	研究論文発表未実施	まとめていない	改善や見直し全体を通して問題点や課題 「阻害要因(できていないこと)」 まとめていない 【促進要因(できていること)】

	テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
健康支援型配食サー ビス事業に取り組むこと となった"きっかけ" (経緯)	行政の方向性 1具体的な、担当課や事業名(区分)、対象者などの確認 茨木市、高齢課、管理栄養士、既存配食サービス+訪問 栄養相談/茨木市の事業/対象高齢者が拡大/プレフレイル /ケアマネジャーとの連携を期待できる 2自治体との接点や情報をどのように得ているのか 茨木市/配食事業者/受託済/見守り型(安否確認)が 目的/低栄養予防を重視/茨木市の意向	高齢課、管理栄養士との連携/既存事業として見守り型 (安否確認) 実施済/低栄養予防・早期対応を重視/ケア	健康支援型配食サービス事業に取り組むこととなった"きっかけ"(経緯) [阻害要因(できていないこと)] ケアマネジャーとの連携を期待 【促進要因(できていること)] 行政の方向性として健康支援型配食サービスの活用市の高齢課、管理栄養士との連携 既存事業として見守り型(安否確認)実施済 低栄養予防・早期対応を重視
栄養CS内での体制面 (人員や予算など) や関係機関・団体 との連携 関係者とスムーズに連 携するために工夫	管理栄養士の確保/育成/現在管理栄養士4名/在宅栄養指導経験者は少ない。 訪問栄養指導250件~50件を1人当たり担当/所属組織事業を担当する管理栄養士も所属/訪問看護の利用者の栄養相談/・事前訪問(ヒアリング)後、3カ月に1回を目安に訪問栄養管理栄養士の教育方法は?同行訪問/O打/地域包括支援センター地域の医療介護機関、所属機関の多職種との連携/情報共有/電話やメールやFAXなど/同行訪問依頼あり	ションでの栄養指導/事前アセスメントと3か月毎のフォロー 人材育成は現場でOJT/地域包括支援センター地域の医	
事業効果を図るための 評価指標(経過評価、結果評価、影響 評価) 評価期間(短期・中期・長期)の設定・関係者と共有	達成度が評価しやすい目標設定/広報件数、新規相談は数値目標設定/継続は把握が困難/個人のアセスメント項目(体重、アルブミン値、腎機能の改善状態などの変化)/ケアマネジャーとの連携事業全体での「フレイル ● %が ● %になる」というような評価指標は未設定	報件数、相談件数など)/継続数は把握困難/個人のアセスメント項目(体重、アルブミン値、腎機能の改善状態など	事業効果を図るための評価指標(経過評価、結果評価、影響評価) 評価期間(短期・中期・長期)の設定・関係者と共有 [阻害要因(できていないこと)】 中期的評価項目の設定 数値目標の設定(広報件数、相談件数など) 継続数は把握困難 事業全体でのアウトカムが未設定 [促進要因(できていること)】 個人のアセスメント項目(体重、アルブミン値、腎機能の改 善状態などの変化) 多職種―との連携
得られた成果を効果的 に見える化するための 課題と工夫	未実施	未実施	得られた成果を効果的に見える化するための課題と工夫 【阻害要因(できていないこと)】 見える化できていない 【促進要因(できていること)】
地域において持続的に 発展・継続するための 工夫 持続的に発展・継続す るための課題	地域多職種への啓発/勉強会/地域の医療介護機関に対する活動内容の広報	地域の医療介護機関、多職種への栄養の啓発/活動の広報	地域において持続的に発展・継続するための工夫 持続的に発展・継続するための課題 【阻害要因(できていないこと)】 【促進要因(できていること)】 地域の医療介護機関、多職種への栄養の啓発 活動の広報
その他、連絡事項	特になし		<b>その他、連絡事項</b> 【阻害要因(できていないこと)】 【促進要因(できていること)】
特記事項 (留意点・メモ)	特記事項(留意点・メモ) 所属組織の配食事業/健康支援型配食サービスへの展開/ 見守り型(安否確認)事業の受託実績/事業の拡大/地域 の医療介護機関との連携が充実している	所属組織の事業として配食サービスを実施/受託事業実績がある/健康支援型配食サービスへの拡大/地域の医療介護機関との連携実績がある	特記事項(留意点・メモ) 【阻害要因(できていないこと)】 【促進要因(できていること)】 所属組織の事業として配食サービスを実施 行政事業の受託実績がある 健康支援型配食サービスへの拡大 地域の医療介護機関との連携実績がある

# 【ヒアリング記録シート】

認定栄養CS	認定栄養ケア・ステーション いのり
人口構成	人口構成の地域(都道府県・市町村) ※記入がない場合は、その理由 那覇の人口なのか、県の人口なのかわからなかった。 那覇市人口:31万人、(高齢化率:23%(令和2年度))

## 実施している理由

栄養ケア活動支援整備事業計画書参照。那覇市は比較的肥満率が高いため。(サルコペニア肥満が多い)

事業概要	地域に根付いた管理栄養士の育成と、地域配食サービスによる高齢者の自立支援。 ※栄養ケア活動支援整備事業計画書参照
事業の結果及び効果 (具体的に)	<ul> <li>●結果及び効果がどうなっているのか?</li> <li>●具体的な指標は何か?</li> <li>●結果及びの阻害要因(できていないこと)は何か?</li> <li>●促進要因(できていること)は何か?</li> <li>配食サービスを利用し、在宅生活のために必要な栄養バランス・食品について高齢者に助言・指導ができ、在宅生活継続の支援に特化した管理栄養士の育成を目指す。</li> <li>・高齢者が住み慣れた地域で健康に過ごせるために高齢者自身が適切な食品を選べる知識の取得を支援する。</li> <li>・配食サービスの後進的な地域において、「地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドライン」(以下:ガイドライン)(に沿った適切な栄養管理に基づく配食の推進を行う。</li> <li>・離島県の沖縄で栄養支援の脆弱な離島地域で管理栄養士が実施する、オンラインでの共食の場での健康支援型配食サービスの持続可能な方法を検証する。</li> <li>・日栄と離島における健康支援型配食サービスの手引書の作成を依頼されている。</li> <li>・栄養士の育成も必要だと感じている。</li> <li>・天候などに実施に左右されやすいのでここのところをどのようにしていくか今後の課題。(離島は船なので天候で欠航などもある)・離島の一体化事業につながった。</li> </ul>
事業のポイント (ウリ、キーパーソン)	<ul> <li>●事業のスタート、実施に貢献したキーパーソンは誰か(団体・組織との連携を含めて)何か?</li> <li>●事業への参加を募るときのキーワードやキャッチフレーズなど何か?</li> <li>離島地域を対象に、zoomを使用して遠隔で行う事、健康支援型配食サービスの実施・検証について</li> <li>離島にわたる船が欠航して大丈夫なように冷凍弁当を使っている。(船が動いている間に事前に送る)</li> </ul>
他の栄養CSが 参考にできるポイント	<ul> <li>●事業の結果及び効果の促進要因(できていること)、事業のポイントの中から導き出す</li> <li>・沖縄県栄養士会に登録している栄養ケア・ステーションを人を一時的に雇用して行っている。</li> <li>・公民館に集まってもらってそこにZOOMをつないでやっている。</li> </ul>
参考資料など	<ul> <li>●地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドラインの具体的な活用状況</li> <li>●その他に参考や引用している資料があるか(食事摂取基準など)</li> <li>認定栄養ケア・ステーションファンスタディや認定栄養ケア・ステーションからふるの報告書を見させてもらって進め方などを参考している。</li> </ul>

阻害要因(できていないこと)は何か?促進要因(できていること)は何か?		
Assessment	●アセスメントは主に、どのようなデータを参考にしているのか? 母体が訪問看護ステーションになるので、地域包括などから課題などの情報も得やすい。地域で動くので、地域資源も把握できる。	
	●アセスメントができていない主な項目は何か?	
	●食環境や地域性のアセスメントはどのようになっているか?	
	●連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はどのようになっているのか? ・ケアマネージャー ・地域包括支援センター	
	●アセスメント全体を通して問題点や課題は何か? 那覇市には評価委員会への参加の話を断られた。(コロナの影響で共食の場をつくるということ事態に参加が難しかった)市との方向性が違った。	
	●プラン (企画・計画) は主にどのような体制 (誰が) で行っているのか? 母体の訪問看護ステーションで繋がりが出来ているので、話を聞いて貰いやすい。 配食サービスさんにはしっかり目的を説明し、栄養素に関しても指導をしている。 お弁当の内容、曜日とあったところで実施している。 ケータリング事業者にもご協力していただき、場所によっては冷凍弁当を送っている。 (離島は船移動になるため)	
	●プランができていない主な項目は何か?	
Plan	<ul><li>●食環境や地域性をプランではどのように設定しているのか?</li><li>各行政のニーズに合わせて設定している。</li></ul>	
	●連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はプランではどうなっているのか? 行政との一体化事業 配食サービス業者との弁当内容の調整。 ケータリング業者との物流の調整。	
	●プラン全体を通して問題点や課題は何か? 評価方法は定めているがあっているかわからないので、そこのとろこは日栄さんに指導してほしい。	
	●事業を行うための体制、準備はできているのか? 訪問看護ステーション事業から予算は頂いている。	
	●事業が円滑に実施できていない主な項目は何か?	
	<ul><li>●食環境や地域性が事業の実施に影響を与えているのか?</li><li>一体化事業に発展した。</li></ul>	
DO	●関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携はどのように評価しているのか?	
	●事業の実施全体を通して問題点や課題は何か? 独自でするには難しい。 管理栄養士の講師代はケア整備事業から出している。 カネの問題。	
	●評価(目的・プロセス・アウトカム等)は主にどのような体制(誰が)行っているのか?	
	●評価(目的・プロセス・アウトカム等)ができていない主な項目は何か? 介入効果の検証	
Check	● 評価において食環境や地域性はどのように捉えているのか? 結果の報告が出来ていない。	
	● 関係者・団体・組織 (行政機関を含む) との連携の評価はどうなっているのか? 結果の報告が出来ていない。	
	●評価全体を通して問題点や課題は何か? とかしきは一体化事業で来年度もやっていく。本土は金額的に難しい。 沖縄お弁当文化で、安く・多いのが文化としてある。	
	● 改善や見直しは主にどのような体制 (誰が) 行っているのか?	
	● 改善や見直しができていない主な項目は何か? ケア事業として行ったことをどのように評価して改善していくかはまだ考えていない。	
Action	● 食環境や地域性の改善や見直しをどのように捉えているのか? 今から結果を踏まえ今後は活動範囲を広げていきたい。	
	● 関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の改善や見直しはどうなっているのか? 沖縄県栄養士会には報告できていない。	
	●改善や見直し全体を通して問題点や課題は何か? 発信などやり方が勉強不足。プレゼンはできるが、その後の評価の発表などは出来ていない。(能力がない)	

	総括的なヒアリング項目	阻害要因(できていないこと)は何か?促進要因(できていること)は何か?
1	健康支援型配食サービス事業に取り組むこととなった"きっかけ"(経緯)	令和3年度の認定栄養ケア・ステーションファンスタディさんの栄養ケア活動支援整備事業の研修動画を拝見し、沖縄でも実施してみたいと思った。また、離島での栄養教育に力を入れているところがあり、ぜひその地域で健康支援型配食サービスを実施してみたいと思った。
2	栄養CS内での体制面(人員や予算など)や関係機関・団体との連携 関係者とスムーズに連携するために工夫	特になし
3	事業効果を図るための評価指標(経過評価、結果評価、影響評価) 評価期間(短期・中期・長期)の設定・関係者と共有	最初と最後でアンケートをしている。
4	得られた成果を効果的に見える化するための課題と工夫	見える化するスキルがない。実際にどうしたらいいかわからないことが多い。 「健康支援型配食サービス」という名称が勘違いされやすいので、どういった事業で内容なのかを 伝えれるように説明したりして工夫している。
5	地域において持続的に発展・継続するための工夫 持続的に発展・継続するための課題	事業でつながりができた、参加者がいる。また、地域包括センターとの信頼関係も構築できたためこの関係を維持していきたい。 人材が足りなくなるのが今後の課題。
6	その他、連絡事項	今後北上していこうと考えている。
	特記事項(留意点・メモ)	

E栄養CS	認定栄養ケア・ステーション いのり
-------	-------------------

	語句の変換(共有・一般化)	語句の説明(共有・一般化)	構造化
	テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
事業概要	※添付資料がある場合は、その内容を確認 管理栄養士育成/地域配食サービスによる高齢者の自立支援。 ※栄養ケア活動支援整備事業計画書参照	管理栄養士育成/地域配食サービスによる高齢者の自立支援。 ※栄養ケア活動支援整備事業計画書参照	事業概要: 管理栄養士育成 健康支援型配食サービスを活用した自立支援 ※栄養ケア活動支援整備事業計画書参照
事業の結果及び効果(具体的に)	※添付資料がある場合は、その内容を確認 管理栄養士育成/地域配食サービスによる高齢者の自立支援。 ※栄養ケア活動支援整備事業計画書参照	の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドライン」(以下:ガイドライン)遵守した配食の推進	・健康支援型配食サービスを活用し高齢者の栄養と生活を支援する在宅生活支援の専門性がある管理栄養士の人材育成が目標・・地域で健康寿命ながく過ごすため、高齢者がセルフケアを学習する支援・・健康支援型配食サービスが未定着の地域、「地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドライン」(以下:ガイドライン)遵守した配食の推進
事業のポイント (ウリ、キーパーソン)	・事業のスタート、実施に貢献したキーパーソンは誰か(団体・組織との連携を含めて)何か? ・事業への参加を募るときのキーワードやキャッチフレーズなど何か? 離島/対象/オンラインの活用/遠隔/健康支援型配食サービスの実施・検証/離島への交通手段/不安定/対応可能/冷凍 弁当	離島を対象にオンラインの活用し、遠隔での健康支援型配食 サービスの実施・検証/離島への交通手段が不安定でも対応 可能な冷凍弁当を利用	事業のポイント(ウリ、キ・パーリン): 離島を対象にオンラインの活用し、遠隔での健康支援型配食サービスの実施・検証/離島への 交通手段が不安定でも対応可能な冷凍弁当を利用
他の栄養CSが 参考にできるポイント	事業の結果及び効果の促進要因(できていること)、事業の ポイントの中から導き出す - 県栄養士会/登録/栄養CS/短期雇用 - 公民館/集合/オンライン/環境づくりして開催	- 県栄養士会にの栄養CSメンバーを短期雇用 ・公民館に集合し、オンラインの環境で開催	他の栄養CSが参考にできるポイント: - ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・
参考資料など	地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理 に関するガイドラインの具体的な活用状況 その他に参考や引用している資料があるか(食事摂取基準な ど) 先行実施事業所/報告書/実施方法を参考	先行実施事業所の報告書から実施方法を参考にしている	参考資料など: 先行実施事業所の報告書

## 健康支援型配食サービスの実践に向けたチェック項目

	テクスト中の語句の言い換え (いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
	・アセスメントは主に、どのようなデータを参考にしているのか? 認定栄養CS所属組織/訪問看護St/地域包括/課題、情報 /入手しやすい/地域/活動/地域資源/把握	題、情報が入手しやすい/地域で活動し地域資源を把握	アセスメント参考データ [阻害要因(できていないごと)] [促進要因(できているごと)] 認定栄養CS所属組織が訪問看護St 地域の括からの課題、情報が入手しやすい 地域で活動 地域資源を把握
	・アセスメントができていない主な項目は何か?		アセスメントができていない主な項目 [阻害要因 (できていないこと) ] 【促進要因 (できていること) ]
Assessment	<ul><li>・食環境や地域性のアセスメントはどのようになっているか?</li></ul>		食環境や地域性のアセスメント 【阻害要因(できていないごと)】 【促進要因(できているごと)】
	・連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はどのようになっているのか? ・ケアマネージャー ・地域包括支援センター	多職種/行政機関	連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)の状況把握 【阻害要因(できていないごと)】 【促進要因(できているごと)】 多職種 行政機関
	・アセスメント全体を通して問題点や課題は何か? 行政委員会/参加できず/コロナの影響/共食の場開催困難/ 行政と方向性が違った	行政委員会に参加できず/コロナの影響で共食の場開催困難 /行政と方向性が違った	アセスメント全体を通しての問題点や課題 「阻害要因(できていないこと)」 行政委員会に参加できず コロナの影響 共食の場開催困難 行政と方向性が違った 【促進要因(できていること)】

	テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
	か? 認定栄養CS所属組織/訪問看護St/連携/配食サービス事業者/ 目的を説明/健康支援型実施に向け指導/お弁当の内容/開催条 件/環境適合/複数事業者/参加/冷凍弁当活用(交通手段によ り)	認定栄養CS所属組織が訪問看護Stで連携できる/配食サービス事業者に目的を説明し、健康支援型実施に向い指導/お弁当の内容 媒者に目的を説明し、健康支援型実施に向い指導/お弁当の内容 は開催条件により環境に合ったものを選ぶ/複数事業者が参加/冷凍 も弁当活用(交通手段により)	【阻害要因(できていないごと)】  【促進要因(できているごと)】  認定栄養(S所属組織が訪問看護Stで連携できる 配食サービス事業者に目的を説明 健康支援型実施に向け弁当を指導 お弁当の内容は開催条件により環境に合ったものを選ぶ 複数事業者が参加  冷凍も弁当活用(交通手段により)
	<ul><li>ブランができていない主な項目は何か?</li></ul>		プランができていない主な項目 [阻害要因 (できていないこと) ] 【促進要因 (できていること) ]
Plan	・食環境や地域性をブランではどのように設定しているのか? 各行政/ニーズ/合わせて設定	各行政のニーズに合わせて設定	食環境や地域性をブランではどのように設定しているのか?  [阻害要因(できていないごと)]  【促進要因(できているごと)]  各行政のニーズに合わせて設定
	・連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はブランではどうなっているのか? ・体的実施事業 を放イドラインに沿った調整。 他業者と物流の調整 ・ブラン全体を通して問題点や課題は何か? 評価方法/決定/不安あり/日栄/指導を希望	一体的実施事業 配食事業者とのガイドラインに沿った調整。 他業者と物流の調整 即確方法は決定しているが不安がある/日栄の指導を希望	連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はブランではどうなっているのか?  [阳害要因(できていること)]  一体的実施事業 配食事業者とのガバドラインに沿った調整。 他業者と物流の調整  プラン全体を通しての問題点や課題  [阳害要因(できていないこと)]  評価方法に不安  [促進要因(できていること)]  評価方法にお安し
	・事業を行うための体制、準備はできているのか? 認定栄養CS所属組織/資金確保	認定栄養CS所属組織による資金確保	事業を行うための体制、準備はできているのか?         [阳害要因(できていないごと)]         [促進要因(できているごと)]         認定栄養CS所属組織による資金確保
	- 事業が円滑に実施できていない主な項目は何か?		事業が円滑に実施できていない主な項目 「阻害要因(できていないこと)】 【促進要因(できていること)】
DO	・食環境や地域性が事業の実施に影響を与えているのか? 行政事業への採用 ・関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携はどのよう に評価しているのか?	行政事業への採用	食環境や地域性が事業の実施に与える影響 「阻害要因(できていないこと)】 「促進要因(できていること)】 行政事業への採用 関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携評価 「阻害要因(できていないこと)】 「促進要因(できていること)】
	・事業の実施全体を通して問題点や課題は何か? 自主事業化/困難 管理栄養士/活動費/国庫事業 資金確保の問題	自主事業化は困難 管理栄養士の活動費は国庫事業で確保 資金確保が課題	事業の実施全体を選しての問題点や課題 「阻害要因(できていないこと)] 自主事業化 資金確保 【促進要因(できていること)] 管理栄養士の活動費は国庫事業で確保
	・評価 (目的・プロセス・アウトカム等) は主にどのような体制 (誰が) 行っているのか?		事業の実施全体を通しての問題点や課題 「阻害要因(できていないごと)】 【促進要因(できているごと)】
	・評価(目的・プロセス・アウトカム等)ができていない主な項目は何か? 介入効果の検証	介入効果の検証	評価(目的・プロセス・アウトカム等)ができていない主な項目 【阻害要因(できていないごと)】 介入効果の検証 【促進要因(できているごと)】
Check	・評価において食環境や地域性はどのように捉えているのか? 結果報告が未実施	結果報告が未実施	評価においての食環境や地域性の捉え方 [阻害要因(できていないこと)] 結果報告 [促進要因(できていること)]
	・関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の評価は どうなっているのか? 結果報告が未実施		関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の評価 [阻害要因(できていないこと)] 結果報告が未実施 【促進要因(できていること)]
	- 評価全体を通して問題点や課題は何か? 一部行政/事業継続/行政/予算組み/困難 地域の食文化/好まれる食文化/健康支援型の差	一部行政での事業継続/行政により予算組みが困難 地域の食文化/好まれる食文化と健康支援型の差がある	評価全体を通しての問題点や課題 「阻害要因(できていないこと)】 行政により予算組みが困難 地域の食文化 好まれる食文化と健康支援型の差がある 【促進要因(できていること)】 一部行政での事業継続

	テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
	・改善や見直しは主にどのような体制(誰が)行っているのか?		改善や見直しの体制(誰が)       [阻害要因(できていないこと)]       【促進要因(できていること)]
	・改善や見直しができていない主な項目は何か? ケア事業/実施/評価方法/改善結果/未検討	未実施	改善や見直しができていない主な項目       [阳害要因(できていないこと)]       未実施       [促進要因(できていること)]
Action	・食環境や地域性の改善や見直しをどのように捉えているのか? 結果検討/活動範囲/拡大を期待	結果を検討し、活動範囲の拡大を期待	食環境や地域性の改善や見直しの捉え方 [阻害要因 (できていないこと)] [促進要因 (できていること)] 結果を検討し、活動範囲の拡大を期待
	・関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の改善や 見直しはごなっているのか? 県栄報告できていない。	未実施	関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の改善や見直し 「明書要因(できていないこと)】 未実施 【促進要因(できていること)】
	・改善や見直し全体を通して問題点や課題は何か? 発信/方法/勉強不足。プレゼンは可能/事後評価/発表など は未実施	発信方法は勉強不足/プレゼンは可能/事後評価/発表などは 未実施	改善や見直し全体を通して問題点や課題 「阻害要因(できていないこと)】 発信 事後評価 発表 「促進要因(できていること)】 ブレゼン

### 総括的なヒアリング項目

総括的なヒアリング項目	総括的なヒアリング項目			
	テクスト中の語句の言い換え (いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)	
健康支援型配食サービス事業に取り組むこととなった"きっかけ" (経緯)	令和3年度/栄養ケア活動支援整備事業の研修動画/きっかけ/地域性/栄養教育/重視/地域/健康支援型配食サービスを実施希望	令和3年度栄養ケア活動支援整備事業の研修動画がきっかけとなった、地域性をふまえた栄養教育を重視/地域で健康支援型配食サービスを実施希望	健康支援型配食サービス事業に取り組むこととなった"きっかけ"(経緯) 令和3年度栄養ケア活動支援整備事業の研修動画がきっかけとなった 地域性をふまえた栄養教育を重視 地域で健康支援型配食サービスを実施希望 【阻害要因 (できていないこと)】 【促進要因 (できていること)】	
栄養CS内での体制面 (人員や予算など) や関係機関・団体 との連携 関係者とスムーズに連 携するために工夫	特になし		栄養CS内での体制面(人員や予算など)や関係機関・団体との連携 関係者とスムーズに連携するために工夫 [阻害要因(できていないごと)] 【促進要因(できていること)]	
	事前事後/アンケート実施	事前事後評価	事業効果を図るための評価指標(経過評価、結果評価、影響評価) 評価期間(短期・中期・長期)の設定・関係者と共有 [阻害要因(できていないごと)] 【促進要因(できているごと)] 事的事後評価	
	見える化/スキル不足/手段が不明/「健康支援型配食サービス」/名称/誤解されやすい/事業/内容説明/工夫	見える化のスキル不足/手段が不明/「健康支援型配食サービス」の名称が誤解されやすいため事業内容の説明を工夫している		
地域において持続的に 発展・継続するための 工夫 持続的に発展・継続す るための課題	事業/連携/参加者/行政機関/信頼関係/構築/関係/維持 を期待/人材/不足の予想/今後の課題	事業による参加者とのつながり/行政機関との信頼関係構築/ 関係の維持を期待/人材不足の予想が今後の課題	地域において持続的に発展・継続するための工夫 持続的に発展・継続するための課題 「阻害要因(できていないこと)」 人材不足の予想 【促進要因(できていること)] 事業による参加者とのつながり 行び機関との信頼関係構築	
その他、連絡事項	地域拡大	地域拡大の予定	その他、連絡事項 [阻害要因(できていないこと)] 【促進要因(できていること)] 地域拡大の予定	
特記事項(留意点・メ モ)			特記事項(留意点・メモ) [阻害要因(できていないごと)] 【促進要因(できているごと)]	

# 3) 行政機関ヒアリング調査

# 【ヒアリング記録シート】

# 自治体用

自治体名	神奈川県大和市		
人口構成 神奈川県大和市 人口 242,919 人(高齢化率 23.87%)令和4年4月時点			
<b>ヒアリンか・事業名</b> 事業名 (健康支援型配食サービスを軸とした、地域共生社会に資する食環境づくりの推進) 優先すべき健康・栄養課題 (			
事業概要	※事業概要について枠内に簡潔に記載していただくとともに、事業説明書や実施要領、事業チラシ等事業の内容がわかるものを添付してください。 ①食環境整備として進めている *やまと食の応援団登録店パンフレット"に健康支援型配食サービスの情報を掲載(令和元年度~) →低栄養予防の個別訪問でも活用 ②健康支援型配食サービス事業者アンケート/利用者アンケート実施(令和2年度) ③健康支援型配食サービスを活用し、通いの場等で教室を実施(令和3年度~) (3か月/1クール、集団教室+電話相談1~2回)		
事業の結果及び効果 (具体的に)	・健康支援型配食サービス事業の意識向上及び関係性構築(事業者アンケートより) ・フレイルの認知度上昇(教室アンケートより) ・健康支援型配食サービスの認知度及び初利用(教室アンケートより) ・食事や口腔に関する困りごとを解決するための目標を設定(目標シートより:88%が達成または一部達成) ・咀嚼への意識向上(咀嚼ガムの点数 4、5点の割合増加61.2%→76.1%) ・口腔内を見直す機会につながった(口腔セルフチェックより)		
事業のポイント (ウリ、キーパーソン)	健康支援型配食サービス弁当を教材とすることで、健康に関心の少ない高齢者が参加するとともに、フレイル予防のきっかけとなった。		
他の自治体が 参考にできるポイント	"食育推進事業"と〝高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施"を組み合わせて企画。		

### 健康支援型配食サービスの実践に向けたチェック項目

#### チェック項目(チェックすることにより、自治体における健康支援型配食サービス実践方法の検討につなげる)

#### ●地域高齢者の世帯状況や経済状況、身体状況、要支援者情報等を把握していますか

すべての事業で対象者を抽出するときも、要介護、要支援なのかなどで抽出、身体的(身長、体重)などからすることあり。 健康カルテ、基本情報、健診などの結果、アンケート結果などありそちらで抽出し確認している。

口腔、教室アンケートなど別建てのものは入っていない。

### ●地域高齢者の栄養・食支援に関するニーズを把握していますか

介護予防アンケート、2年に1回対象者 要支援ついてない人のアンケート実施 80項目程度あるアンケート。 食や栄養に関する項目もいれてもらっており、そこから把握している。通いの場などで後期高齢者の質問票など活用している。必要な時に把握している。

#### ●地域高齢者が移動しやすい地域(公共交通機関、乗り合いバス、タクシーなど)かどうか把握していますか

健康づくり課ではなく、街づくり総務課がアンケート実施しこちらの情報を調査している。 もっと外出が楽しくなる「やまと」を基本方針としている。

#### Assessment

#### ●食品入手をしやすい環境(スーパー立地、巡回販売車有無、販売価格等)かどうか把握していますか

街づくり総務課が実施しているアンケートや、介護予防事業のアンケートにもこれらの項目が入っており情報を収集している。

#### 配食事業者に関する情報(価格、配達エリア、個別・集団対応可否)を把握していますか

事業概要②に記載:②健康支援型配食サービス事業者アンケート/利用者アンケート実施(令和2年度)。 市内の12業者にアンケート協力依頼した。 どういった目的で事業をすずめているなど配食のガイドラインしっているかなど、献立のことなどサービスの内容などまでは把握したが価格や配達エリアまで 聞いていなかったためざっと概要程度しか把握していないため2(あまりできていない)とした。

### ●行政他部署(高齢介護、国保医療等)、地域包括支援センター、社会福祉協議会、栄養ケア・ステーション、食生活改善推進員、ボランティア、 NPOなど、連携可能な関係機関に関する情報を把握していますか

行政部署は一体的実施で会議あり把握しており、地域包括や社協も確認している。栄養CSとの直接のやり取りがない。 NPOも一部かかわりがあるところのみ。食生活推進委員は連携している。ボランティアもすべては把握できていないため3とした。

### ● 医療介護関係者(医師、歯科医師、保健師、歯科衛生士、リハ職、ケアマネ等)に関する情報を把握していますか

行政にいるため医療・介護の情報が入りやすい。

リハ職が一部しか把握できていないということで3 (まあまあできている) とした。公開されている情報は把握している。

#### ●健康支援型配食サービス事業を企画する上での実施方針は定めていますか

健康支援型を活用して一体的事業にからめている、ということであり、健康支援型配食をする、という企画ではなく、配食を活用して他の事業を進めているため2(あまりできていない)とした。

### ●高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に位置づけていますか。

通いの場で健康支援型配食を活用している。一体的実施は食育推進事業から予算持ってきている。

# 事業を企画する上でターゲットとなる対象(例えば、一人暮らし高齢者対象等)を特定していますか

イベント系は特にターゲット特定していない。健康支援型配食サービスを活用した通いの場の教室はターゲットは決めている。

## 対象のターゲット層にアプローチできる機会(場所・時間・参加勧奨方法等)を設定していますか

通いの場は1つあるが、地区社協が運営しているところ。図書館なども通いの場とみなしていいとのことなので、シリウスという図書館で実施されている 月イチ学園祭でアプローチしたり、 スーパーなどで工夫している。地域の方が通ってくる、空き店舗を活用したりしている。

#### Plan

## ●配食の実施方法(配食事業者、自栄養CS、併設施設等)を検討していますか

健康支援型配食サービスの弁当の手配は市が配食事業者でしている。

# ●地域高齢者等の健康支援を推進する配食事業の栄養管理に関するガイドライン(平成29年3月厚生労働省健康局)を活用していますか。 事業実施に当たって、知っているかどうか概要版を配食事業者へ渡しながらお知らせしたり、市民へも教室等を通じて会えるなど活用している。

● 行政他部署や関係機関・団体と連携した事業となっていますか

健康支援型配食サービスを活用した3つに関しては、健康づくり推進課のみで実施した。連携した事業にはなっていない。

#### 事業効果を図るための評価指標(プロセス評価、影響評価、結果評価)を予め設定していますか

それぞれの教室を実施したりする際に評価できるような項目にしているため評価できている。影響評価ができているかどうかは少し数値は低いかも?

### ●その評価指標は組織や関係者と共有されていますか

栄養士会や歯科衛生士会の関わりなし。

健康支援型配食サービスのアンケートなどは事業者へ渡した。通いの場へのアンケート結果も配食事業者に来てもらって説明してもらったため、こんな感想でした、ということも共有した。家で配食を食べて宿題形式でチェックしたアンケート結果を収集した。それを事業者へフィードバックした。一体的実施や高齢、介護部門などにもまとめたもの共有した。

#### 事業の実施にあたり、必要な予算が確保できていますか。あるいは、採算確保の目処はたっていますか

事業実施に当たる人件費が大きいと思うが、高齢者にターゲット中心した場合には、一体的実施から専門職のお金が出ている。弁当は持ち出しになってしまうため 十分ではないと考える(まあまあできている)とした。

#### ●円滑な事業実施のために必要な人員(雇上含む)を確保できていますか

確保できているほうではあるが、昔より関わっている地域活動の栄養士、栄養サポート大和を非常勤雇用している、がいるが高齢化がみられる。 スキルが高い栄養士となっている。歯科衛生士の確保が難しい。

#### ●従事者(雇上含む)に対する研修などを行っていますか

DO

給食、保健衛生部門も含め研修が必要ということで、庁内のスキルアップ研修会を人材課とコラボして研修会を実施している。直接市民とかかわる非常勤さん たちにはしっかりと説明や研修を実施してる。モチベーションもあがっていることに繋がっている。全体が理解できるように進めている。もう少しやりたいな、という 気持ちがある。もう少し参加型のディスカッション形式にしたい。非常勤さんたちの意見を吸い上げたい。

## ●事業担当者は事業実施にあたり、事業に関連する研修の受講や関連資料等の情報収集により、必要な知識やスキルの習得に努めていますか

2 4 万人の都市のわりには、担当課(係)で管理栄養士が7名いるのは多いほう。有識者会議、方向性の資料を情報収集しみんなで共有できている。 みんなで確認しながらこの項目の点数はつけたので、少し厳しくして 4 (よくできている)ではなく 3 (まあまあできている)とした。  $\rightarrow$  担当委員からので 前言後 3  $\rightarrow$  4  $\land$  。

#### ●事業担当者は関係機関・団体とのコミュニケーションや情報共有を密に行っていますか

情報共有したくて他の課にでていくが、皆さん忙しくて理解までは届いてないかもと感じる。共有の場はあるが、最終的に健康寿命の延伸に繋がっているかというと、主体的に関わっていただけない人もおり、3(まあまあできている)とした。

#### 事業は、実施方針(目的)に基づき実施していますか

それぞれの取り組みに実施要領、企画書を作成している。

#### ●実施回数、参加者数、従事者人数、内容妥当性、参加者の理解度・満足度などを評価していますか

それぞれのところで、アンケートは実施し、立ち上げの際には人件費がかかったため見直しをはかったり、実施者の自己満足にはしたくない。 お弁当もらってよかったね、になってしまうと困るので、参加した人も咀嚼のチェックしてもらったり、電話相談でも参加した人のその後の状況を把握するようにしている。

#### ●事業は高齢者の低栄養・フレイル予防改善につながっているかどうか評価していますか

低栄養やフレイルが課の大きな部分なので、体重、オーラルフレイルカムカムチェックの点数を前と後で評価している。比較できるようにしている。

#### ●参加者の変化(意識、態度、行動変容)を評価していますか

教室だと後期高齢者の質問票、配食後、また数か月後にも電話で追跡してチェックしている。目標シートの達成率なども評価している。 口腔機能低下の人を対象とした。おくちの気になるところなどを3つくらい改善する目標を設定し、数か月後に目標評価したが8割くらいが達成できていた。 弁当の活用をすることで、効果があった。行動変容8割程度いった。

#### ●従事者の変化(意識、態度、行動変容)を評価していますか

従事者である私たち自身も反省のチェックなどはしている。係全体でそれをうけてどうするかなど考えているが、厳しい担当より行動変容には繋がってるか、というコメントがあり、2 とした。数値などで出せるようなものにもしていないため。

## ● 行政他部署や関係機関・団体との連携や情報共有の状況を評価していますか

## Check

関係機関に情報共有はしており、評価できている。所内は一体的実施の会議や理事者などにも報告は行っている。

担当委員からのご助言後数値は変更しています2→4

### ●地域の変化(波及効果:行政や関係機関・団体、配食事業者、栄養ケア・ステーションなど地域資源の活性化)を評価していますか

担当委員からのご助言後:染だしの結果があり、それに対して従事者が次につなごうという行動変容となるため2→4となる。

事業評価はできても波及効果を評価するのは難しい。栄養ケアステーションとの関わり薄い、配食業者もしかりで、波及したかどうかは見えない部分のため 2 (あまりできていない) とした。

### ●地域高齢者の変化(低栄養やフレイル傾向の高齢者の減少、食事のセルフケアの充実など)を評価していますか

実際おこなった教室の評価もそうですし、介護予防アンケート結果などでも評価をしているが、食事のセルフケアの充実がびんと来なくて3(まあまあできている)としている。

低栄養の人は改善、体重やオーラルフレイルなどで評価などしている印象を受けるが、多様性などの評価まではできていない。

## ●地域支援事業や高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の充実につながったかどうかを評価していますか

通いの場の一部として実施していたり、一体的実施にからめて評価をしているため3(まあまあできている)としている。やまと食の応援団登録店今回は薄味のレシ ピなど掲載。

年2回作成している。こちらの媒体に配食が掲載されており普及している。うすあじdeおいしさ発見。

担当委員のご助言後作成している教材で広がっているため3→4へ変更

### ●事業実施に伴う、収支バランスや事業の継続性を評価していますか

収支のバランスは人件費は評価はしている。全部が全部事業に関わる人的に何人かかったかなど、ざっくりは見ていて

人件費このくらいかかった、医療費でこのくらい削減できたよ、と以前は出していたが、お金での効果がでないので3とした。

毎年予算要求して財政の方できられることもない。人の要求も問題なくつけてもらっている。持続性ありというところで、担当委員のご助言後3→4へ変更

### ●評価結果に基づく改善提案は自治体内で共有していますか

一部関係している課などには共有している。

庁内でも機会をつくって関わっていけたら。最近庁内では紙での会議。介護部門が忙しすぎてなかなか連携できない。(改善策)

#### 適宜、事業の見直しを行っていますか

実施している。昨年度と同様ということはない。今度はこうしたいなどアップデートしている。

### Action

### 事業の評価結果を研修会や報告書、ホームページ等で分かりやすく見える化し、住民や関係者へ説明、発信していますか

ホームページに出し始めた。ハイリスクやポピュレーションは今年から出しているが住民への発信はどうだろうと思って。健康支援型配食サービスは来年度やアンケートなどに入れてみたりはしている。見える化はしているが説明まではしていないので 3 (まあまあできている)。

### ●事業について学会発表や論文投稿などを積極的に行い、同職種、他職種に広く発信していますか

2(あまりできていない)と3(まあまあできている)で迷った。来年の学会では発表しようと思っている。健康支援型配食サービスだけの内容だけではないので 2→3とした。

ヒアリング項目	ご記入欄
健康支援型配食サービス事業に取り組むこととなった"きっかけ(経緯)"は何ですか。	低栄養予防の取組みの中で、対象者へ情報提供するにあたり、健康支援型配食サービス弁当のまとまった資料がなかったため、食育推進事業として進めているやまと食の応援団に登録してもらい、資料とした。 低栄養の訪問した際に、お弁当届けてくれるところないの?という声から、宅配の情報を集めてやまと食の健康応援団パンフレットに掲載するようになった。
体制面(人員や予算など)や関係機関・団体との連携で(現在に至るまでの間に)課題があると感じた場面はありましたか。 関係者とスムーズに連携するために工夫したことはありますか。	教材として健康支援型配食サービス弁当を使用しているが、一体的実施の教材費としては計上できないため、市の持ち出しとなっている。 弁当の金額自体が高いため、いつ切られるかわからずひやひやしている。管理栄養士と衛生士と セットで訪問していたが、通いの場に集まって行った方が人件費と比べると予算としては低いので はないかと思うし、見せ方が大切だと思っている。
事業効果を図るための評価指標(経過評価、結果評価、影響評価)や評価期間(短期・中期・長期)を設定する際に心掛けていることがありますか。また、設定した指標を関係者と共有するために心がけていることはありますか。	取り組み内容ごとに、目的が達成できているか評価できるような指標を設定している。 健康支援型配食サービスを活用するといっても、食の応援団は知ってもらうのが目標、今年度は口腔で評価、昨年度はフレイルを知ってもらうことを目的を定めている。 関係者と共有するためには、歯科衛生士の場合にはその方も参考になるような項目を入れたりした。配食業者もしかり。
得られた成果を効果的に見える化するにあたって課題に感じていることはありますか。また、見える化するために工夫していることは何ですか。	・事業実施の評価はできても、波及効果の評価が難しい ・単年度では成果が見えにくい 3年くらいで見る必要があると感じている ・実施後の見える化を見据えて、必要なアンケート項目を設定 ・伝える相手(市民、事業者、関係職員等)によって資料へ変える
	・単発で終わらせず、様々な機会を捉えてアンテナを張ってアナウンスや普及啓発を行う ・毎年取り組みを評価し、アップデートする ・関係者の意識や向いている方向によって発展性が変わるのが課題 →県レベルになるともっといいかなと思っている。食育推進計画が来年改訂になるため、庁内の 部長級の人に案を見てもらえる、コンセプト、指標など説明できる機会がある。次年度、しっかり 発信したい。健康支援型配食サービスはお弁当がきっかけで参加してくれる人もいる。健康状態 不明者ももしかしたら出てくる可能性があるためうまく活用するといいのではないかと庁内から声が ある。ぶれずにやりたいことは、栄養士がやる意味がどこかという視点で、弁当を教材として来年 度こそは対面で実施したいと思っている。
その他、連絡事項などございましたら、ご記入ください。	概要しか入力していないため、ヒアリング時に補足させていただきます。

ヒアリンク・事業名	事業名(健康支援型配食サービスを軸とした、地域共生社会に資する食環境づくりの推進) 優先すべき健康・栄養課題 ( )		
	語句の変換(共有・一般化)	語句の説明(共有・一般化)	構造化
	テクスト中の語句の言い換え (いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
	レット"/健康支援型配食サービスの情報提供/(令和元年度~) →低栄養予防の個別訪問/でも活用 ②健康支援型配食サービス事業者アンケート/利用者アンケート実施/(令和2年度) ③健康支援型配食サービスの活用/通いの場等/集団教育/(像取支援型配食サービスの活用/通いの場等/集団教育/方・は乗び表生では、10mm/19ール、集団教室+電話相談1~2回)	者への調査/(令和2年度) ③ガイドラインに沿った配食ザービスの活用/ポピュレーション型アプローチ/(令和3年度~)/(3か月/1クール、集団教室+電話相談1~2回)	①食環境づくり事業を実施しており、登録事業者紹介の媒体にガイドラインに沿った配食ザービス事業者の情報提供を
(具体的に)	・地域高齢者へのフレイルの認知度上昇/(教室アンケートより) ・地域高齢者への健康支援型配食サービスの認知度/教室 参加/(教室アンケートより) ・食事や口腔の課題/解決/目標/設定/(目標シートより: 88%が達成または一部達成) ・咀嚼/意識向上/(咀嚼ガムの点数4、5点の割合増加61.2%→76.1%)	サービスに対する意識向上/連携体制の構築/事業者への 調査 ・地域高齢者へのフレイル認知度上昇/参加者への調査 ・地域高齢者への健康支援型配食サービスの認知度/通い の場への参加/参加者への調査	事業の結果及び効果: ・事業を結果及び効果: ・事業者への調査: 事業者へのガイドラインとそれを活用した 健康支援型配食サービスに対する意識向上、連携体制の 構築・参加者への調査: 地域高齢者へのフレイル認知度上昇、 地域高齢者への健康支援型配食サービスの認知度、通い の場への参加 阻害要因: 促進要因: ・栄養、口腔の課題: 解決目標の設定では88%が達成ま たは一部達成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・
2 26/2/1/12		フレイル予防/アプローチ	健康支援型配食サービスの実施により、健康意識の低い高齢者が参加/し、フレイル予防にアプローチできた
他の自治体が 参考にできるポイント		"食育推進事業"/ >高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施"/併用/企画実施	他の自治体が参考にできるポイント: "食育推進事業"と、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施"の併用による企画実施

# 健康支援型配食サービスの実践に向けたチェック項目

	テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
	全事業/対象者/介護度にて/抽出/身体測定値の場合など /あり。 健康情報/基本情報/検診結果/アンケート結果など/抽出/確認	全事業/対象者/介護度/身体測定値/健康情報/基本情報/検診結果/アンケート結果など/抽出/確認	アセスメント参考データ [阻害要因(できていないこと)] [促進要因(できていること)] 全事業の対象者、介護度/身体測定値/健康情報/基本情報/検診結果/アンケート結果などを参考に抽出と確認を行う
	事業参加者/アンケート/定型/項目として記載/口腔/集団 指導時の調査/別調査/別	事業参加者/アンケート項目/定型/記載/口腔/集団指導時の調査/別調査/	アセスメントができていない主な項目 【阻害要因(できていないこと)】 口腔の集団指導時の調査は別調査である 【促進要因(できていること)】 事業参加者はアンケート項目を定型記載
Assessment	ケート/8 0 項目程度/食や栄養の項目/調査/把握/通いの場など/後期高齢者のチェック表/活用/必要時/把握他部署/実施/調査/介護予防事業/アンケート/項目/情報/収集 他部署/調査/実施/情報/マッピング部署問連携/必要時/できている。外出したくなるまちづくり/目標/まちづくり計画/達成/健康効果/取り組み	介護予防アンケート/2年に1回/対象者/ 地域高齢者アンケート/80項目程度/食や栄養の項目/調査/把握/通いの場/後期高齢者のチェック表/活用/必要時/把握他部名/実施,調査/介護予防事業/アンケート/項目/情報/収集/マッピング部署間連携/必要時/実施。外出したくなるまちづくり/まちづくり計画/関係/健康効果/取り組み	【阻害要因(できていないこと)】
	対応可否)把握/健康支援型配食サービス事業者アンケート/利用者アンケート実施(令和2年度)。 行政他部署(高齢介護、国保医療等)、関係機関、栄養CS、市民団体/連携可能/一体的実施/会議/把握/確認 行政/医療・介護情報/関連情報/公開情報/把握	配食事業者に関する情報(価格、配達エリア、個別・集団 対応可否)把握/健康支援型配食サービス事業者アンケート/利用者アンケート実施(令和2年度)。 行政他部署(高齢介護、国保医療等)、関係機関、栄養CS、市民団体/連携可能/一体的実施/会議/把握/確認 行政/医療・介護情報/関連情報/公開情報/把握	連携できる関係者・団体・組織 (行政機関を含む) の状況把握 [阻害要因(できていないこと)] 【促進要因(できていなこと)] ・配食事業者に関する情報 (価格、配達エリア、個別・集団対応可否)の把握(健康支援型配食サービス事業者アンケート/利用者アンケート実施(令和2年度)。・行政他部署(高齢介護、国保医療等)、関係機関、栄養CS、市民団体と連携可能・一体的実施の会議で把握、確認・医療・介護情報や関連情報、公開情報の把握
	市内業者/調査協力依頼/目的/事業/状況/配食のガイドライン/認知/提供内容/サービスの内容/把握/価格/配達エリア/未把握を把握リル職/情報/未収集。他部署担当/一部/把握/栄養CS/未連携/NPO/一部/関係//薄い/食生活推進委員/連携/民間団体/全把握できていない		アセスメント全体を通しての問題点や課題 「阻害要因(できていないこと)】 リハ職の情報は未収集であり、他部署担当のため一部把握 栄養CSは未連携、 NPOとの連携弱い 民間団体のは全把握できていない 【促進要因(できていること)】 市内業者に調査協力依頼/目的・事業・状況・配食のガイドラインの認知・提供・サービス・価格・配達エリア・内容など 把握 食生活推進委員との連携

	テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
	健康支援型/活用/一体的事業/関係/配食を活用/他の 事業/併用 通いの場/健康支援型配食/活用/一体的実施/食育推進 事業/予算/活用。お弁当/教材/使用/内容充実/配食/予 算外	健康支援型/配食/活用/一体的事業/他の事業/併用 通いの場/健康支援型配食/活用/一体的実施/食育推進 事業/予算/活用。配食/教材/使用/内容充実/予算外	プラン(企画・計画) 作成の体制(誰が) 【阻害要因(できていないこと)】 配食の教材使用は内容充実するが予算外 【促進要因(できていること)】 健康支援型配食の活用は、一体的事業と他の事業の併用 通いの場で健康支援型配食の活用は、一体的実施と食育 推進事業予算を活用。
	ガイドライン/活用/事業実施/認知度/概要版/配布/広報/ 市民/活用/職能団体/連携なし。	ガイドライン/活用/事業実施/認知度/概要版/配布/広報/ 市民/活用/職能団体/連携なし。	プランができていない主な項目 【阻害要因(できていないこと)】 栄養士会・歯科衛生士会との連携 【促進要因(できていること)】 ガイドラインの活用と事業実施の認知度向上は、概要版を配布し広報/ 市民の活用あり
Plan	行政/政策/独居支援/重点施策 フリーアクセスの企画/イベント/ターゲット限定無し。健康支 援型配食サービスを活用した通いの場の教室/ターゲット/あ り。オーラルフレイル/担当事業/ターゲット/決定 通いの場/関係機関/運営/図書館など/適応可能//月1 企画/アプローチ/小売店など/工夫。 地域住民/通いの定着/空き店舗/活用/図書館/行政の施 設/月1企画/参加/フレイルチェックなど/啓発事業 健康支援型配食サービス/調査/事業者/渡した。 通いの場/調査結果/配食事業者参加依頼/説明/感想/ 共有 自宅/配食呼食/セルフワーク/調査結果/収集/事業者/共 有/一体的実施/高齢、介護部門など/共有	行政/政策/独居支援/重点施策 企画/イベント/対象を制限せず参加しやすい企画。健康支援型配食サービスを活用した通いの場の教室/対象制限あり /オーラルフレイル/担当事業/対象者/決定 通いの場/関係機関/運営/図書館など適応可能/月1企 画/アプローチ/小売店・空き店舗、行政施設など/活用/工夫。 地域住民/通いの定着/参加/フレイルチェックなど/啓発事業 健康支援型配食サービス/通いの場/自宅/配食映食/セルフワーク/調査結果/収集/事業者/協働/感想/共有/一体 的実施/高齢、介護部門など/共有	食環境や地域性をブランではどのように設定しているのか2 【阻害要因(できていないこと)】 【促進要因(できていないこと)】 行政政策として独居支援が重点施策 企画やイベントで対象を制限せず参加しやすい企画を開催健康支援型配食サービスを活用した通いの場の教室は対象制限があり、オーラルフレイルの担当事業で対象者を決定通いの場は関係機関が運営し、図書館なども適応可能月1企画、小売店・空き店舗、行政施設などの活用企画で工夫している地域住民の通いの定着し、フレイルチェックなど啓発事業健康支援型配食サービスを自宅で配食喫食し、宿題的に実施、調査結果を収集した事業者と協働し、参加者の感想など共有
	健康支援型配食サービス/配食/手配/行政/配食事業者/ 実施 健康支援型配食サービス/活用/複数/担当課/完結。/他 部署/未連携	健康支援型配食サービス/配食/手配/行政/配食事業者/ 実施 健康支援型配食サービス/活用/複数事業者/担当課/完 結。/他部署/未連携	連携できる関係者・団体・組織(行政機関を含む)はプランではどうなっているのか? 【阳書要因(できていないこと)】 健康支援型配食サービスの活用は複数事業者と担当課で 完結。他部署は未連携 【促進要因(できていること)】 健康支援型配食サービスの配食手配は行政と配食事業者 が実施
	配食/教材/使用/内容/充実/予算適応外 各/企画/実施/評価可能項目/評価実施/影響評価/不確 定/低評価の可能性	配食/教材/使用/内容/充実/予算適応外 各/企画/実施/評価可能項目/評価実施/影響評価/不確定/低評価の可能性	プラン全体を通しての問題点や課題 【阻害要因(できていないこと)】 配食を教材使用することで内容が充実するが予算適応外 影響評価は不確定 【促進要因(できていること)】 各企画の実施にて評価可能項目の評価は実施
	非常動雇用/高齢化/ 質が高い/栄養士/ 歯科衛生士/確保/困難 栄養関係多部門/研修会/実施 直接市民と関係/非常動/充実/説明/研修/実施/やる気の 引き出し/影響	人材確保/実績ある地域活動栄養士/非常動雇用/高齢化/ 他/ 歯科衛生士/確保/困難 栄養関係多部門/研修会/実施 直接市民と関係/非常動/充実/説明/研修/実施/やる気の引き出し/影響 全体理解/実施/もう少し実施したい/希望/アクティブラーニ ング/多様な立場の/意見/参考	事業を行うための体制、準備はできているのか?  【阻害要因(できていないこと)】  人材確保として実績ある地域活動栄養士を非常勤雇用しているが高齢化 歯科衛生士の確保が難しい 【促進要因(できていること)】  栄養関係多部門で研修会実施 直接市民と関係する非常勤に充実した説明と研修を実施 やる気の引き出しに影響 全体理解のため実施 アクティブラーニング、多様な立場の意見を参考に勧める
			事業が円滑に実施できていない主な項目 【阻害要因(できていないごと)】 【促進要因(できているごと)】
DO	人口比/管理栄養士/充実/有識者会議/資料/情報収集/ 共有	人口比/管理栄養士/充実/有識者会議/資料/情報収集/ 共有	食環境や地域性が事業の実施に与える影響 [阻害要因(できていないこと)] 【促進要因(できていること)] 人口比では管理栄養士は充実していると考える 有識者会議、資料など情報収集と共有している
	情報共有希望/他部署へのアプローチ/多忙/理解までは困難/感じる。共有の場/整備/アウトカム/健康寿命の延伸/関係/実感無いケースもある状況。	情報共有希望/他部署へのアプローチ/多忙/理解までは困難/感じる。共有の場/整備/アウトカム/健康寿命の延伸/関係/実感無いケースもある状況。	関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携評価
	事業実施/人件費/主になる、高齢者/対象/一体的実施/ 専門職の予算あり/配食/負担あり/改善が必要	事業実施/人件費/主になる、高齢者/対象/一体的実施/ 専門職の予算あり/配食/負担あり/改善が必要	事業の実施全体を通しての問題点や課題 【阻害要因(できていないこと)】
			【促進要因(できていること)】

	テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)		
	各事業/実施要領/企画書/作成 各事業/調査/実施/導入期/負担費用/見直U/検討、実施者/自己評価/のみではなくする。配食/喫食して満足/に終わらない/参加者/口腔機能/確認/相談/事後の状況/把握/環境づり (促栄養/フレイル/担当事業/主体重管理/口腔機能/前後評価比較/実施体制を整備集団指導/後期高齢者チェック、配食後/追跡/確認/目標シート/達成率/評価口腔機能低下/対象者/実施項目/セルフケア/目標設定/事後/目標評価/8割/らい/達成配食/活用/効果良好/行動変容/8割程度/達成	各事業/実施要領/企画書/作成 各事業/調査/実施/導入期/負担費用/見直し/検討、実施者/自己評価のみではなく。配食/喫食目的化ではない/参加者/口腔機能/確認/相談/事後の状況/把握/環境づくり 低栄養/フレイル/部署担当事業 体重管理/口腔機能/前後評価比較/実施体制を整備 集団指導/後期高齢者チェック、配食後/追跡/確認/目標 シート/達成率/評価 口腔機能低下/対象者/実施項目/セルフケア/目標設定/ 事後/目標評価/8割/達成 配食/活用/効果良好/行動変容/8割程度/達成	事業の実施全体を通しての問題点や課題 【阻害要因(できていないこと)】 各事業で実施要領、企画書を作成 各事業で調査実施、導入期の負担費用は見直しを検討、 実施者の自己評価のみではなく評価を行う 配食の喫食を目的化としない 参加者の口腔機能の確認、相談、事後の状況把握などの 環境づくりを行う 低栄養・フレイル対策は部署担当事業 体重管理・口腔機能の前後評価比較の実施体制を整備 集団指導では後期高齢者チェック、配食後の追跡・確認 や、目標シートの達成率を評価 口腔機能低下の対象者への実施項目はセルフケアなど目標 設定 事後目標評価は8割が達成 配食を活用すると効果良好で、行動変容は8割程度が達 成		
	担当者/振り返り/確認/実施。部署全体/課題検討。行動 変容/関係性の評価/数値でのアウトカム/未把握	担当者/振り返り/確認/実施。部署全体/課題検討。 行動 変容/関係性の評価/数値でのアウトカム/未把握	評価(目的・プロセス・アウトカム等)ができていない主な 項目 「明書要因(できていないこと)】 数値でのアウトカムは未把握 【促進要因(できていること)】 行動変容や関係性の評価など 部署全体での課題検討 担当者の振り返りや確認は実施		
Check	地域高齢者の変化/評価/実施企画/介護予防調査結果/ 食事のセルフケア/改善効果実感しにくい 低栄養/改善項目/体重/口腔機能など/評価実感/食品摂 取多様性など/評価/末実施	地域高齢者の変化/評価/実施企画/介護予防調査結果/ 食事のセルフケア/改善効果実感しにくい 低栄養/改善項目/体重/口腔機能など/評価実感/食品摂 取多様性など/評価/末実施	評価においての食環境や地域性の捉え方 【阻害要因(できていないこと)】 食事のセルフケアは改善効果実感しにくい 食品摂取多様性などの評価は未実施 【促進要因(できていること)】 地域高齢者の変化や評価、実施企画、介護予防調査結果 低栄養の改善項目、体重や口腔機能などは評価を実感し やすい		
	関係機関/情報共有/評価/実施。組織内/一体的実施の会議/管理者/報告 地域の変化/事業評価/可能/波及効果/評価/難しい。栄養医/連携うすい/配食業者/同様/波及効果/不明→事業の問い合わせ/ある/事業者/行政との連携/活用/企業/地域貢献/市民への案内など/波及	関係機関/情報共有/評価/実施。組織内/一体的実施の会議/管理者/報告 地域の変化/事業評価/可能/波及効果/評価/難しい。栄養CS/連携うすい/配食業者/同様/波及効果/不明→事業の問い合わせ/ある/事業者/行政との連携/活用/企業/地域貢献/市民への案内など/波及	関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の評価 【阻害要因(できていないこと)】 波及効果は評価が難しい。不明 栄養CS、配食事業者との連携がうすい 【促進要因(できていること)】 関係機関との情報共有や評価を実施 組織内では一体的実施の会議など管理者へ報告 地域の変化や事業評価は可能 事業の問い合わせがあり、事業者・行政との連携を活用し、 企業の地域貢献として市民への案内などに波及		
	地域支援事業/高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の充実につながったかの評価/通いの場の一部/一体的実施と連携/大和食の応援団登録店/年2回作成/媒体/配食/掲載/普及、 他と連携/大和食の応援団登録店/年2回作成/媒体/配食/掲載/普及 収支/人件費/評価/事業に関係/人数/大き〈把握/人件費/概算/医療費/削減/以前/算出/金額的効果がでない/毎年予算要求/財政支出/継続/人的確保/持続	収支/人件費/評価/事業に関係/人数/概要を把握/人件 費/概算/医療費/削減/以前/算出/金額的効果表出しにく	【阻害要因(できていないこと)】 医療費削減など以前は算出、金額的効果表出しにくい		

	テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)	
Action	評価結果/改善提案/組織内/関係課/共有 事業の見直し/実施/維持ではなく/アップデートしている。	評価結果/改善提案/組織内/関係課/共有 事業の見直し/実施/維持ではなく/アップデートしている。	改善や見直しの体制(誰が) 【阻害要因(できていないこと)】 【促進要因(できていること)】 評価結果で改善提案し、組織内、関係課で共有 事業の見直しを実施、維持ではなくアップデートしている。	
	ホームページ/開始/事業により/今年から/実施/住民へ発信/試行/ 健康支援型配食サービス/来年度/調査/公開/戦略的/説明/未実施 学会/発表を検討中/健康支援型配食サービスをふまえた内容	健康支援型配食サービス/来年度/調査/公開/戦略的/説明/未実施 学会/発表を検討中/健康支援型配食サービスをふまえた内	改善や見直しができていない主な項目 【阻害要因(できていないこと)】 住民への説明は未実施 【促進要因(できていること)】 ホームページに掲載開始 事業により実施し住民へ発信を試行している 健康支援型配食サービスは来年度調査を公開、戦略的におこなう 学会で発表を検討中、健康支援型配食サービスをふまえた 内容	
	ホームベージ/開始/事業により/今年から/実施/住民へ発信 /試行/ 健康支援型配食サービス/来年度/調査/公開/戦略的/説明/未実施	健康支援型配食サービス/来年度/調査/公開/戦略的/説	食環境や地域性の改善や見直しの捉え方  [阻害要因(できていないこと)] 住民への説明は未実施 【促進要因(できていること)] ホームページに掲載開始 事業により実施し住民へ発信を試行している 健康支援型配食サービスは来年度調査を公開、戦略的に おごなう	
	庁內/機会創出/希望/ 組織内/紙面会議/介護部門/多忙/連携困難	庁內/機会創出/希望/ 組織内/紙面会議/介護部門/多忙/連携困難	関係者・団体・組織(行政機関を含む)との連携の改善 や見直し 「阻害要因(できていること)】 「促進要因(できていること)】 改善や見直し全体を通して問題点や課題 「阻害要因(できていないこと)】 組織内では紙面会議 介護部門は多忙で連携困難 「促進要因(できていること)】 庁内での機会創出を希望	

## ヒアリング項目

	<b>テクスト中の語句の言い換え(いいかえる)</b>	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
健康支援型配食サービス事業に取り組むこととなった"きっかけ(経 緯)"は何ですか。	やまと食の応援団/登録/資料	低栄養予防/企画/対象者/情報提供/健康支援型配食 サービス/資料/なし/食育推進事業/実施/事業者登録/資料に採用 低栄養/訪問/配食サービス/紹介希望/情報/収集/食の健 康応援団/掲載	健康支援型配食サービス事業に取り組むこととなった"きっかけ"(経緯) 低栄養予防の企画にて、対象者への情報提供として健康 支援型配食サービスの資料がなかった 食育推進事業として実施している事業者登録を促し資料と して採用した 低栄養の訪問では、配食サービスの紹介希望あり、情報収 集として食の健康応援団に掲載
体制面(人員や予算など)や関係機関・団体との連携で(現在に至るまでの間に)課題があると感じた場面はありましたか。 関係者とスムーズに連携するために工夫したことはありますか。		教材/ガイドラインに沿った配食サービス/活用/一体的実施/ 教材費/対象外/行政負担 配食/費用負担が高額/事業継続性/不安定 管理栄養士/衛生士/同行訪問/通いの場/集合型/人件 費/比較/低予算の可能性/提案力/重要	体制面 (人員や予算など) や関係機関・団体との連携で (現在に至るまでの間に) 課題があると感じた場面はありましたか。連携するために工夫したことはありますか。 [明書要因 (できていないこと) 】 配食サービスについて一体的実施事業として教材費には対象外 行政負担 配食は費用負担が高額なため、業継続性が不安定 [促進要因 (できていること) 】 教材ガイドラインに沿った配食サービスを活用 管理栄養士・衛生士の同行訪問よりも、通いの場の集合型では人件費を比較して低予算の可能性あり、提案力として 重要
事業効果を図るための 評価指標(経過評価指果評価、影響 評価)や評価期間 (短期・中期・長期)を設定する際に心掛けていることがありますか。 また、設定した指標を 関係者と共有するため に心がけていることはあ りますか。	企画ごと/目的/達成/評価/指標/設定済 健康支援型配食サービス/活用/食の応援団/広報が目標 /R4度/口腔機能/評価、R3度/フレイル/周知/目的/ 関係者/共有/歯科衛生士の場合/セルフケア項目/導入。 配食業者/同様	企画でと/目的/達成/評価/指標/設定済 健康支援型配食サービス/活用/食の応援団/広報が目標 /R4度/口腔機能/評価、R3度/フレイル/周知/目的/ 関係者/共有/歯科衛生士の場合/セルフケア項目/導入。 配食業者/同様	事業効果を図るための評価指標(経過評価、結果評価、影響評価)や評価期間(短期・中期・長期)を設定する際に心掛けていることがありますか。また、設定した指標を関係者と共有するために心がけていることはありますか。 【阻害要因(できていないこと)】 【促進要因(できていること)】 企画ごとに目的達成について評価指標を設定済健康支援型配食サービスの活用、食の応援団は広報が目標 R4度、口腔機能評価、R3度、フレイルの周知目的関係者と共有、配食業者も同様歯科衛生士の場合、セルフケア項目を導入

	テクスト中の語句の言い換え (いいかえる)	左を説明するようなテクスト外の概念(さがしてくる)	テーマ・構成概念(つくりだす)
得られた成果を効果的 に見える化するにあたっ て課題に感じていること はありますか。また、見 える化するために工夫し ていることは何ですか。	・事業実施の評価/可能/波及効果の評価/困難 ・単年度/成果/弱い ・実施後/見える化/予定/必要/アンケート項目/設定 ・伝える相手(市民、事業者、関係職員等)/資料/変更	・事業実施の評価/可能/波及効果の評価/困難 ・単年度/成果/弱い ・実施後/見える化/予定/必要/アンケート項目/設定 ・伝える相手(市民、事業者、関係職員等)/資料/変更	得られた成果を効果的に見える化するにあたって課題に感じていることはありますか。また、見える化するために工夫していることは何ですか。 [限書要因(できていないこと)] 波及効果の評価が困難 単年度の成果は弱い 【促進要因(できていること)] 事業実施の評は可能 実施後の見える化を予定し必要なアンケート項目を設定 伝える相手(市民、事業者、関係職員等)により資料を変更
事業終了後、地域において持続的に発展・継続するための工夫や心がけていること等はあり	/検討可能性あり/企画説明/機会。生活視点のエビデンス/ 基づき/発信したい 健康支援型配食サービス/配食/喫食目的/参加。健康状態不明者/参加/可能性/活用/期待/組織内/意見。事業 の根幹/栄養士が実践する意味/視点/配食/教材/R5年	態不明者/参加/可能性/活用/期待/組織内/意見。事業	
その他、連絡事項など ございましたら、ご記入く ださい。			<b>その他、連絡事項</b> 【阻害要因(できていないこと)】 【促進要因(できていること)】

# 2. グループインタビューの結果

グループインタビューは(概要 P28~29)、グループインタビューガイド(P30~33)に基づき実施しました。

グループインタビューの対象は、地域における在宅高齢者の栄養ケアのための配食サービスについての課題に精通している民間事業者、行政機関の関係者及び栄養ケア・ステーションの運営に従事している下記の6名としました。

■日時 2023年3月2日 (木) 19:30~21:00

■場所 Web会議室(委員の勤務先又は自宅等)

■運営協力者

司会(インタビューアー):日本栄養士会(栄養ケア・ステーション事業部部長)加藤すみ子

サブインタビューアー:機能強化型認定栄養ケア・ステーションからふる 時岡奈穂子

記録者・観察者:機能強化型認定栄養ケア・ステーションeatcoco 米山久美子

青葉区医師会機能強化型栄養ケア・ステーション 内藤有紀子

# ■インタビュー内容のまとめ

発言者	発言内容のポイント
全員	自己紹介
司会	グループインタビューの説明
テーマ 1	地域高齢者の健康・栄養(食事)に関する地域特性、課題
小林	2021年に全国の市区町村(北海道から沖縄まで)780箇所位を訪問した。目的は健康支援
	型配食サービスの普及をするため。
	行政に関しては、健康支援型配食サービスの意義や理解が少なく、配食サービスはまだ安否確認
	としての利用方法が主な使われ方である。
	生活習慣病やメタボ対策に重点をおいている市町村が多く、フレイル対策に配食サービスを取り組む
	ことが今後の課題である。市区町村によって対象や温度差があるのが課題である。
諸岡	小林さんはたくさんの市町村を訪問されたようですが、訪問先として介護部局はあったか。
小林	基本的には、介護部局の高齢介護課で、健康部門にも訪問した。
諸岡	2021年に回った時点では安否確認が強かったかもしれない。肌感覚としては意識が変わってきて
	いる自治体も結構増えている感覚あり。
	市町村では、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施が始まり、令和6年度までに全ての市
	町村が取り組むことが目標になっていることから。
	配食サービスも安保確認から、一歩踏み込んで健康支援型配食サービスに変わることで、地域の
	高齢者の方の健康づくりに活用していけるのだというふうに意識が変わってきている。
	全国の令和4年の厚生労働調査では、高齢部門に管理栄養士・栄養士が配置されている市町
	村は10%程度、160位の市区町村しかないので、健康部局(ヘルス)と介護部局の連携が取れ

	ているかが、地域によって格差があるとも考えられる。
	介護部局への管理栄養士・栄養士の配置促進は、日本栄養士会としても取り組んでいる事業で
	あり、今後も推進して行く予定である。
司会	小林さんの発言について、行政の立場から今後は変わってきているとのことだが、富田の立場からは
	いかがか。
富田	市町村との連携(理解・認識)ということについては、小林さんと同じく重要であると思う。西日本
	を中心に健康支援型配食を普及している。全ての市区町村が取り組む「高齢者の保健事業と介護
	予防の一体的実施」に低栄養予防が組み込まれたことからも、行政配食から健康支援型配食サー
	ビスにシフトする過渡期と感じている。
	その反面、行政配食は委託先の既得権益の圧力により、健康支援型配食へのシフトが難行するとも
	感じた。
	したがって、自治体は、行政配食と健康支援型配食サービスを併行し、徐々に介護予防と社会保
	障費抑制効果の高い健康新型配食サービスへ切り替ていく方法が適当と思う。
司会	黒田さんの立場からはいかがか。
黒田	今までの意見では、どちらかと言うと行政側からという話だったような気がしますが、それ以前の問題
	として、地域による特性という話になると、そもそもお弁当を作れるエリアがあるかどうか、それからお弁当
	をきちんと配達してもらえる人がいるかの問題もある。都市部、郊外、山間部でわけて考えていってもい
	いかと思う。
司会	実際に栄養ケア・ステーションに従事している立場から、房さんと長井さんはいかがか。
房	この3~4年在宅の方回っており、自身の住んでいる大阪の南河内おいては山間部のところで、
	大きな産業もないところで訪問している。自立支援会議に参加したなかで、全然栄養バランス取れて
	ないという利用者をケアマネが提示してきた。
	しかし、配食サービスを利用したいが経済的に余裕がないとのコメントもあり。それ以外に配食を実
	際に利用しても途中でやめる人もいる。理由は美味しくない、ちょっと物足らない、不平不満がある。
	配食サービスしているのはなぜなのか?本当の理由を訪問支援事業の中では、できるだけ伝えるよ
	うにしている。一般の人はただの弁当だと思っており、周知不足と感じる
長井	   令和元年度の日本栄養士会のモデル事業を契機に、介護予防の視点から共食の場でフレイル予
	防として、3年間配食事業を実施してきている。
	その後、パンフレットなども作成しているが、自治体で事例がなかったりし、不足があるなと思った。
	山口県長門市、となりの萩市阿武町の健康増進課の健康支援型配食の依頼があったが、距離
	があった。そこでやり取りのなかでお金の問題が明らかになった。人件費の部分など上げてもらわないと
	足りないなど。
	自治体に健康支援型配食といっても知らないため、財源や経費の処理などをパターン化して横展
	開するといいのではないかと思う。
司会	実際の栄養ケア・ステーションからの課題がでたが、事業者として光本さんはいかがか。
光本	「配食=栄養を担保した配食」を増やしていく必要あるのではと思い、2021年から全国の自治体
	The Market Marke
	をまわっている。

	2017年に配食業者へのガイドラインが策定され、遵守しようと示された。しかし、現在、食品の価
	格も高騰している中で、各自治体から助成金などを支援してもらい、ガイドラインに沿った形でやりたい
	が、業者の選定が、いかに安い単価で入札するかという自治体もある。しかし、一方で、宮崎県の日
	向市はより良いお弁当を出してくれる業者を、プロポーザルを導入して選定している。
	自治体によって温度差があり、違いが見られる。
	ガイドラインをきちんと守れている業者が少なすぎるので、弁当屋がその地域にたくさんあったとして
	も、フレイルや低栄養になってしまうような食事を配食してしまう可能性も、今、現場にはある。
	きちんと、栄養を担保した配食を行う業者を増やすことが課題ではないか。
司会	次のテーマにつながる意見が出たと思う。
テーマ 2	各関係者からみた、地域高齢者の栄養ケアを行うために必要となる事項
司会	地域特性の課題、自治体の認識の課題、作る人・配達する人の課題などが見えてきたが、もう一
3.2.	歩踏み込んで何が必要なのか、意見を伺いたい。
小林	官民の連携も当然であるが、民民連携から官に落とすなどの必要性も感じている。
諸岡	顔の見える連携だと思う。事業者との連携を強化する必要がある。
	配食のガイドラインに沿い、食べた人の低栄養が改善、身体状況や気持ちが向上するなど、健康
	支援型配食サービスによるが効果がまだまだ見えていない。しっかりと健康支援型配食サービスの効果
	を見てもられればいいと思う。残念ながらコロナ禍で共食がしづらかったのが今迄だと思う。
	集団、個人としても後期高齢者の質問票にチェックあれば、戸配と集団(供食)と、地域特性に
	合ったようにするべきと考える。
	郡部では届けてくれる事業者さんや管理栄養士がいない、などの課題はあるが、ホームページを拝
	見したが、富田さんのところのように遠隔でも支援できる方法がいいと思う。
富田	高知県は約86%が山間部で、買物弱者が多く、配食サービスも営利的に展開することが困難な
	ため、低栄養リスク者が多いことが、厚生労働省/医療費適正化推進事業「高齢者の低栄養防止・
	重症化予防等推進事業」で明らかになった。その反面、食支援が届かない圏域の高齢者の中には、
	自己防衛で栄養ケアの知識や知恵を持っている方もいた。高齢者の入院治療では低栄養防止を管
	理栄養士が医師と連携し対応するが、在宅においても、低栄養予防の取組みが重要である。
	栄養がいかに治療に必要なのか、高齢者本人が自身で理解するのが大切ではないか。
	1 食の弁当で何を気づいてもらうのかが重要だと思う。本人や家族の意識、行動変容にかかっている
	と思う。医者が低栄養の怖さを伝えるとレスポンスいい。医者、歯科医師、栄養士、セラピスト、配食
	サービスが一体になって低栄養を早期に発見し、必要なものをいち早く届けることが必要。
	健康支援型配食サービスは入口で、多職種連携につながればと思う。
黒田	すべてが足りないと思う。予算、マンパワー。全国をみても栄養の認識なども足りないと思う。今の日
	本は予算なく、高齢化もすすんでいる。全体を一律に網羅する仕組みは無理だと考える。
	なので、エリアエリアの行政機関が優先順位を決めていき、コンセプトを明確にしていく必要がある。
	これは理想論かもしれないが、まず栄養が大事だという認識をもってもらわないとロジカルな議論にはな
	らないと思う。
	まずは、関係者に認識してもらうことではないか。
司会	実際に栄養ケア・ステーションに従事している立場から、房さんと長井さんはいかがか。

房	先ほどの話しは、底辺にいる方の話です。おなかま食堂を行っていて、同じ釜の飯を食べるみたい
	な、みんなで集まって同じごはん食べようね、という活動している。健康度を理解してもらうため、体重、
	骨密度などを測定している。昼になったら配食サービスの弁当を食べている。栄養士の話があって、弁
	当食べて、栄養士からの弁当を教材にして説明をしている。
	個別での栄養相談もしている。来てもらっている人は自立度が高いが、今のところはそこから広がっ
	ていきそうな気がしている。おなかま食堂で栄養の話するなど、専門職がいる場所をつくっていくのは大
	事だと思っている。
長井	おなかま食堂のような仕事ができるのは理想である。共感して、自身も2年間活動を行ってきた。
	自治体からの財源がないとできないと考えているので、事業のフローがあるといいのでは、と思う。
	阿武町、おなかま食堂などパターン化して、事業フローを作成して、他の自治体に示すことができる
	といいのではないか。
司会	テーマ1とテーマ2から地域にはかなりばらつきがあり、地域特性があるとの共通の意見があった。
	やはりその地域の中でどういう風に優先順位を決めて、「ヒト・モノ・カネ」というが、限られた範囲で、
	何を優先にしていくかが大切ではないか。
	提供する側の関連団体と民間との連携、顔の見える関係を築いていくことが大事だと思った。
	何か足りなかったこととあったら、発言をお願いする。。
房	顔の見える関係について、言い忘れたが訪問C事業が終わった人をおなかま食堂に誘い出すことも
	している。すでにつながっている関係なので。
司会	これまでの意見から、予算も人もいない中で、自治体からの仕組み必要ですが、顔の見える関係っ
	ていうものを、私たちが見つけていくことも必要だと思った。
	栄養が大事っていう意識付けがやっぱり大事だという話があったが、歯科医が弁当を作って食堂を運
	営するなど、様々な関係者が主体的に高齢者の支援を行っている。
	健康支援型配食サービスの事業の推進するためには、どのような環境条件や連携が必要か、また、
	高齢者を巻き込んで自主的に参加して頂けるような仕組みを作るためには、何が必要かについて伺い
	たい。
テーマ3	高齢者が主体的参加を重視した配食サービス事業の推進に必要な環境条件(連携体制)
小林	啓蒙活動でいうと、医師会が強かったのか、国が強かったのか、コロナ感染症予防で言うとワクチン
	接種したりアルコール消毒等、すごく徹底したと思う。みんなが、コロナ感染症になりたくないから予防し
	た。
	フレイル、生活習慣病予防のための発信があれば、(予防のための)行動変容につながるのではない
	か。自治体はコロナ感染症対策もあり財政が厳しい。市区町村も民間といっしょで費用対効果を求
	めるようになってきている。栄養士会からも医療費介護費どのくらい安くなるのか、手段として健康支援
	型配食サービスをつかい、こんなけ安くなりますよ、元気高齢者増えますよ、というエビデンスを示してい
	かないと広がっていかないのではないか。
司会	行政の立場からエビデンスについてはいかがか。
諸岡	エビデンスは必要だと思うが、そのために必要なことを2点を話したい。

	1 点目は、財源は確かに介護保険を使うかなどなど、何を使っていくのかは市町村により違うと思
	う。地域貢献をしたい企業など、視点を広げて共にやっていきたい民間企業はいないのかと考える。
	2 点目は、主体的参加はどうしたらいいかというのは、かかりつけ医などからの通いの場へ促す声が
	けをしてもらうのがいいと思う。その場合には、主治医にどこで何をしているのか、ということを伝えておくこ
	とが必要であり、介護福祉部門や地域包括支援センターなどの多職種との連携が重要だと思う。
司会	かかりつけ医に声がけしてもらえるような仕組みを作るには、どうしたらよいか?
富田	在宅医療に携わる医師は栄養ケアの重要性を理解している。我々の病院でも管理栄養士が、退
	院時カンファで、在宅医や管理栄養士等との多職種連携で低栄養予防の栄養ケアに取り組み、退
	院後の再入院防止に努めている。医療過疎地において、病気の重症化防止・要介護者の重度化
	防止の観点から低栄養予防の取組みが重要だが、病院では手が回らない低栄養予防を保険薬局
	に協力いただき、3か月に1回程度の低栄養スクリーニングにより、早期対策~早期介入を講じてい
	る。
黒田	医療の部分と予防の部分を分けて整理する必要がある。
	予防的な話としては、医療関係者が出るより地域の人たちが自主的に動く仕組みが必要。企業や民
	生委員、地域の方、それを行政が支援をしていく仕組みが必要だと思うので、行政へのアプローチを行
	っていくことが大事だと思う。
	ただし、この予防策は来る人が対象になるが、そういう場に来る人はおそらく大体大丈夫な人。問
	題なのはそういった場に出てこない人をどう引っ張り出すのか、地域のリーダーが引っ張ってくるのがいい
	のか、などの議論が必要になるのではないか。
光本	諸岡さんや富田さんのご意見に納得した。
	地域包括ケアシステム構築、多職種の連携が大事なんだろうなと思う。コロナ前には1000回以上
	健康サロンをしていた。配食を知ってもらう感覚でやってきたが、責任をもって健康支援型配食サービス
房	健康サロンをしていた。配食を知ってもらう感覚でやってきたが、責任をもって健康支援型配食サービスを行うためには、ただ大量に弁当を持参するのではなくて教材弁当として持参するのが使命だと思う。 エビデンスをとることは本当に大切だと思う。そのためにアクションを起こすべきだと思う。
房	健康サロンをしていた。配食を知ってもらう感覚でやってきたが、責任をもって健康支援型配食サービスを行うためには、ただ大量に弁当を持参するのではなくて教材弁当として持参するのが使命だと思う。 エビデンスをとることは本当に大切だと思う。そのためにアクションを起こすべきだと思う。 高齢者は、病院に行くことが多くなるので、主治医や歯科医師からのアプローチもいいと思う。
房	健康サロンをしていた。配食を知ってもらう感覚でやってきたが、責任をもって健康支援型配食サービスを行うためには、ただ大量に弁当を持参するのではなくて教材弁当として持参するのが使命だと思う。 エビデンスをとることは本当に大切だと思う。そのためにアクションを起こすべきだと思う。 高齢者は、病院に行くことが多くなるので、主治医や歯科医師からのアプローチもいいと思う。 また、ケアマネさんにも言ってもらう、誘ってもらうのも大事だが理想論かも知れない。
房	健康サロンをしていた。配食を知ってもらう感覚でやってきたが、責任をもって健康支援型配食サービスを行うためには、ただ大量に弁当を持参するのではなくて教材弁当として持参するのが使命だと思う。 エビデンスをとることは本当に大切だと思う。そのためにアクションを起こすべきだと思う。 高齢者は、病院に行くことが多くなるので、主治医や歯科医師からのアプローチもいいと思う。 また、ケアマネさんにも言ってもらう、誘ってもらうのも大事だが理想論かも知れない。 地域性の問題で、山間部などでは、行ける足がないという問題もある。誘ってもこないのはそういう
房	健康サロンをしていた。配食を知ってもらう感覚でやってきたが、責任をもって健康支援型配食サービスを行うためには、ただ大量に弁当を持参するのではなくて教材弁当として持参するのが使命だと思う。 エビデンスをとることは本当に大切だと思う。そのためにアクションを起こすべきだと思う。 高齢者は、病院に行くことが多くなるので、主治医や歯科医師からのアプローチもいいと思う。 また、ケアマネさんにも言ってもらう、誘ってもらうのも大事だが理想論かも知れない。 地域性の問題で、山間部などでは、行ける足がないという問題もある。誘ってもこないのはそういう問題のある人ではないか。行政はお金ないのはわかるが、連れてきてくれる手段を講じてくれるだけでも
	健康サロンをしていた。配食を知ってもらう感覚でやってきたが、責任をもって健康支援型配食サービスを行うためには、ただ大量に弁当を持参するのではなくて教材弁当として持参するのが使命だと思う。 エビデンスをとることは本当に大切だと思う。そのためにアクションを起こすべきだと思う。 高齢者は、病院に行くことが多くなるので、主治医や歯科医師からのアプローチもいいと思う。 また、ケアマネさんにも言ってもらう、誘ってもらうのも大事だが理想論かも知れない。 地域性の問題で、山間部などでは、行ける足がないという問題もある。誘ってもこないのはそういう 問題のある人ではないか。行政はお金ないのはわかるが、連れてきてくれる手段を講じてくれるだけでもいいからやってもらいたい。連れてきてほしいと思う。
房	健康サロンをしていた。配食を知ってもらう感覚でやってきたが、責任をもって健康支援型配食サービスを行うためには、ただ大量に弁当を持参するのではなくて教材弁当として持参するのが使命だと思う。 エビデンスをとることは本当に大切だと思う。そのためにアクションを起こすべきだと思う。 高齢者は、病院に行くことが多くなるので、主治医や歯科医師からのアプローチもいいと思う。 また、ケアマネさんにも言ってもらう、誘ってもらうのも大事だが理想論かも知れない。 地域性の問題で、山間部などでは、行ける足がないという問題もある。誘ってもこないのはそういう問題のある人ではないか。行政はお金ないのはわかるが、連れてきてくれる手段を講じてくれるだけでもいいからやってもらいたい。連れてきてほしいと思う。 高齢者に自主的に参加してもらうためには、気が付いたら高齢者が参加していた、という環境がい
	健康サロンをしていた。配食を知ってもらう感覚でやってきたが、責任をもって健康支援型配食サービスを行うためには、ただ大量に弁当を持参するのではなくて教材弁当として持参するのが使命だと思う。 エビデンスをとることは本当に大切だと思う。そのためにアクションを起こすべきだと思う。 高齢者は、病院に行くことが多くなるので、主治医や歯科医師からのアプローチもいいと思う。 また、ケアマネさんにも言ってもらう、誘ってもらうのも大事だが理想論かも知れない。 地域性の問題で、山間部などでは、行ける足がないという問題もある。誘ってもこないのはそういう問題のある人ではないか。行政はお金ないのはわかるが、連れてきてくれる手段を講じてくれるだけでもいいからやってもらいたい。連れてきてほしいと思う。 高齢者に自主的に参加してもらうためには、気が付いたら高齢者が参加していた、という環境がいいのではないか。
	健康サロンをしていた。配食を知ってもらう感覚でやってきたが、責任をもって健康支援型配食サービスを行うためには、ただ大量に弁当を持参するのではなくて教材弁当として持参するのが使命だと思う。 エビデンスをとることは本当に大切だと思う。そのためにアクションを起こすべきだと思う。 高齢者は、病院に行くことが多くなるので、主治医や歯科医師からのアプローチもいいと思う。 また、ケアマネさんにも言ってもらう、誘ってもらうのも大事だが理想論かも知れない。 地域性の問題で、山間部などでは、行ける足がないという問題もある。誘ってもこないのはそういう問題のある人ではないか。行政はお金ないのはわかるが、連れてきてくれる手段を講じてくれるだけでもいいからやってもらいたい。連れてきてほしいと思う。 高齢者に自主的に参加してもらうためには、気が付いたら高齢者が参加していた、という環境がいいのではないか。 まずはサロンや既存であるものとコラボして展開していくこと。民生委員から声がけして連れ出してもら
	健康サロンをしていた。配食を知ってもらう感覚でやってきたが、責任をもって健康支援型配食サービスを行うためには、ただ大量に弁当を持参するのではなくて教材弁当として持参するのが使命だと思う。 エビデンスをとることは本当に大切だと思う。そのためにアクションを起こすべきだと思う。高齢者は、病院に行くことが多くなるので、主治医や歯科医師からのアプローチもいいと思う。また、ケアマネさんにも言ってもらう、誘ってもらうのも大事だが理想論かも知れない。地域性の問題で、山間部などでは、行ける足がないという問題もある。誘ってもこないのはそういう問題のある人ではないか。行政はお金ないのはわかるが、連れてきてくれる手段を講じてくれるだけでもいいからやってもらいたい。連れてきてほしいと思う。 高齢者に自主的に参加してもらうためには、気が付いたら高齢者が参加していた、という環境がいいのではないか。 まずはサロンや既存であるものとコラボして展開していくこと。民生委員から声がけして連れ出してもらうなどもひとつの方法ではないか。
	健康サロンをしていた。配食を知ってもらう感覚でやってきたが、責任をもって健康支援型配食サービスを行うためには、ただ大量に弁当を持参するのではなくて教材弁当として持参するのが使命だと思う。  エビデンスをとることは本当に大切だと思う。そのためにアクションを起こすべきだと思う。 高齢者は、病院に行くことが多くなるので、主治医や歯科医師からのアプローチもいいと思う。 また、ケアマネさんにも言ってもらう、誘ってもらうのも大事だが理想論かも知れない。 地域性の問題で、山間部などでは、行ける足がないという問題もある。誘ってもこないのはそういう問題のある人ではないか。行政はお金ないのはわかるが、連れてきてくれる手段を講じてくれるだけでもいいからやってもらいたい。連れてきてほしいと思う。 高齢者に自主的に参加してもらうためには、気が付いたら高齢者が参加していた、という環境がいいのではないか。 まずはサロンや既存であるものとコラボして展開していくこと。民生委員から声がけして連れ出してもらうなどもひとつの方法ではないか。 子ども食堂に対して企業から寄付が集まっている中で、子ども食堂と健康支援型配食サービスは似
長井	健康サロンをしていた。配食を知ってもらう感覚でやってきたが、責任をもって健康支援型配食サービスを行うためには、ただ大量に弁当を持参するのではなくて教材弁当として持参するのが使命だと思う。 エビデンスをとることは本当に大切だと思う。そのためにアクションを起こすべきだと思う。高齢者は、病院に行くことが多くなるので、主治医や歯科医師からのアプローチもいいと思う。また、ケアマネさんにも言ってもらう、誘ってもらうのも大事だが理想論かも知れない。地域性の問題で、山間部などでは、行ける足がないという問題もある。誘ってもこないのはそういう問題のある人ではないか。行政はお金ないのはわかるが、連れてきてくれる手段を講じてくれるだけでもいいからやってもらいたい。連れてきてほしいと思う。高齢者に自主的に参加してもらうためには、気が付いたら高齢者が参加していた、という環境がいいのではないか。まずはサロンや既存であるものとコラボして展開していくこと。民生委員から声がけして連れ出してもらうなどもひとつの方法ではないか。子ども食堂に対して企業から寄付が集まっている中で、子ども食堂と健康支援型配食サービスは似ているのでおのずと企業ともつながっていけるといいと思う。
	健康サロンをしていた。配食を知ってもらう感覚でやってきたが、責任をもって健康支援型配食サービスを行うためには、ただ大量に弁当を持参するのではなくて教材弁当として持参するのが使命だと思う。 エビデンスをとることは本当に大切だと思う。そのためにアクションを起こすべきだと思う。高齢者は、病院に行くことが多くなるので、主治医や歯科医師からのアプローチもいいと思う。また、ケアマネさんにも言ってもらう、誘ってもらうのも大事だが理想論かも知れない。地域性の問題で、山間部などでは、行ける足がないという問題もある。誘ってもこないのはそういう問題のある人ではないか。行政はお金ないのはわかるが、連れてきてくれる手段を講じてくれるだけでもいいからやってもらいたい。連れてきてほしいと思う。高齢者に自主的に参加してもらうためには、気が付いたら高齢者が参加していた、という環境がいいのではないか。まずはサロンや既存であるものとコラボして展開していくこと。民生委員から声がけして連れ出してもらうなどもひとつの方法ではないか。子ども食堂に対して企業から寄付が集まっている中で、子ども食堂と健康支援型配食サービスは似ているのでおのずと企業ともつながっていけるといいと思う。地域の課題を明確に、医療側、ケアマネ、多職種の連携を組みながら、お金は企業にあたるのもよ
長井	健康サロンをしていた。配食を知ってもらう感覚でやってきたが、責任をもって健康支援型配食サービスを行うためには、ただ大量に弁当を持参するのではなくて教材弁当として持参するのが使命だと思う。 エビデンスをとることは本当に大切だと思う。そのためにアクションを起こすべきだと思う。高齢者は、病院に行くことが多くなるので、主治医や歯科医師からのアプローチもいいと思う。また、ケアマネさんにも言ってもらう、誘ってもらうのも大事だが理想論かも知れない。地域性の問題で、山間部などでは、行ける足がないという問題もある。誘ってもこないのはそういう問題のある人ではないか。行政はお金ないのはわかるが、連れてきてくれる手段を講じてくれるだけでもいいからやってもらいたい。連れてきてほしいと思う。高齢者に自主的に参加してもらうためには、気が付いたら高齢者が参加していた、という環境がいいのではないか。まずはサロンや既存であるものとコラボして展開していくこと。民生委員から声がけして連れ出してもらうなどもひとつの方法ではないか。子ども食堂に対して企業から寄付が集まっている中で、子ども食堂と健康支援型配食サービスは似ているのでおのずと企業ともつながっていけるといいと思う。

テーマ4	今後、健康支援型配食サービスの継続的な展開へのアイデア等
小林	継続、しかないと思う。
	健康支援型配食サービスを継続していくためにはどうしたらよいかを、通いの場において参加者が同
	じ人、少ないなどに対しては、民間事業者が市区町村と連携し、教材弁当を提供することで、普
	段出てこない人が参加したり、これがきっかけとなり継続して参加することもあるので一つの方法かな
	と思う。
諸岡	高齢者自身が食べることに関心、気づきを持ってもらうことが大事である。
	かむ力が弱くなってきているな、など健康支援型配食サービスが高齢者の食べることへの気づきに使
	えると思う。測定などを入れることで、より気づきが深くなるのではないかと思う。
	今回のような話し合いがいろんな地域でできたらいいと思う。
富田	健康支援型配食サービスの成功には、自治体、医療、配食事業者等が健康支援型配食サービ
	スにより、各々がベネフィットを得られるか、という点が大切。それには、自治体に対し、社会保障費
	(医療費・介護給付費)の抑制効果ロジックを示す必要がある。
黒田	健康支援型配食サービスの認知度は全国的にはまだまだ広がっていない。栄養よりも価格が優先
	の傾向があり、ケアマネや医療関係者でも高栄養だが価格の高い弁当を選ぶことへの抵抗があること
	に問題がある。
	配食は今の高齢者にとってなくてはならないものだと思っているが、ベストではないとも思っている。人
	はただ食べれば良い訳ではなく、人と食べるから美味しさを感じる部分もある。この人と人との関係性・
	全体の仕組みをどう促進していくのか。地域でチームを作り、行政にどう後押ししてもらうか。弁当会社
	としての適切なモデルケースをつくり、成功体験を広げていきたいと思っている。
光本	国の戦略では、健康支援型配食サービスを全国で25%広げていくことが進められているが、安否
	確認型とハイブリッドで行っていく必要があると考えている。
	地域における栄養CSや管理栄養士に、どんな活動をしているのか、何を考えているのかなどヒアリ
	ングしている中で、自治体とのやりとりなどで困っていることがわかってきた。そこで、配食事業が栄養C
	Sと連携して、自治体に提案していけたらと思っている。
房	お弁当といったら398円でスーパーで購入でき、自立した高齢者はそれを食べている。
	一人で食べる、人と食べるかが大切かと思う。人と食べることで身なりを考えるとか、一人で食べることは、したのでスストにはないが大り、反思したも、からせるといいと思う。スイナスで、オイスのでスストが飲む
	とと、人と食べることには違いがあり、区別化をしっかりするといいと思う。みんなで一緒に食べることが魅
	力で、まずは、栄養の改善よりも高齢者が家から地域に出ることを増やすことが大切である。
	地域で人と食べることの魅力を知ってもらうための口コミが広がることを期待している。
	また、高齢者が遠くて行けなかったら、そこの地域の自治会館などに出張して、小さくこまめに行うこ
	となどでも、広がってくるかなと思う   いろんなやり方を地域で工夫して行うことが大切だと思う。
長井	いつんなやり方を地域で工夫して行うことが入切だと思う。   継続できることが大切だと思う。継続して生活に根差したものにすることが必要だと思う。
XT	様々な取り組みをパターン化したり、それを継続的に実施していったり、また、新たな取り組みがあれ
	は、いくつものパターンを作れるといいと思う。
司会	皆さんと話すことが重要だなと感じた。
-17	多様な立場からたくさんの意見をいただき、それにより課題も明確になったと思う。
	ショネ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

このグループインタビューの結果をまとめて、サービス支援型健康支援型配食サービスが継続的に展開される食環境づくりを推進して行きたい。

ご参加いただきました皆様に感謝申し上げる。

## 3. モデル地域による実践性の検証事業の結果

モデル事業は(概要 P34~35)、モデル地域による実践性の検証事業の実施の手引き(P36~38)に基づき実施しました。

実施主体として選定された認定栄養ケア・ステーションは、アセスメントシートを事前にチェックし、そのチェック内容を踏まえて、配食サービス事業を行いました。配食サービス事業終了後、アセスメントシートの実践性を検証するため意見交換会を実施しました。

アセスメントシートの結果は、各認定栄養ケア・ステーションのチェック内容の違いを確認することができるよう、一覧で掲載します。

- ①市区町村連携型:認定栄養ケア・ステーション ハートフルサンク(自施設)
- ②関係機関(団体)連携型:こばやし歯科クリニック認定栄養ケア・ステーション(併設関連施設)
- ③都道府県(保健所)連携型:認定栄養ケア・ステーション暖団(民間配食事業者)
- ④自施設完結型:機能強化型認定栄養ケア・ステーションBALENA(自施設)

## 【アセスメントシートの結果】

		〈アセスメント項目	実施事業所(栄養CS)				
PDCA#	イクルに基づくアセスメント		1	2	3	4	
			Ø	Ø	Ø	V	
		世帯状況や経済状況、居住地域	✓	~	~	~	
		医療機関からの現病歴や健診データ、身体状況、要支援介護情報			V	V	
	個人のアセスメントを行うために	口腔機能や摂食嚥下機能に関するデータ		V	~		
	入手・確認しているデータ等	食物アレルギーや禁忌食品など、食事摂取に関するデータ	✓		~	~	
		実際の食事の回数や喫食内容(摂取量や栄養バランス)		~		~	
		市町村の健康増進計画や老人福祉計画、食育推進計画など				V	
	地域のアセスメントを行うために 入手・確認しているデータ等	市町村が実施する一般介護予防事業や、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施、健康づく事業等実施状況など				V	
		地域住民や関係者からの意見や要望など	✓	✓		~	
		自治体や都道府県栄養士会の会議や研修会への参加による情報収集	✓			V	
Assessment							
	食環境(食品の入手しやすさ) 地域性(移動のしやすさ)	スーパーの立地は比較的便利である		V	~	V	
		巡回販売車がある				~	
		徒歩範囲に公民館など通いの場など、地域高齢者の集いの場がある	✓	V		~	
		公共交通機関(電車、バス等)は比較的便利である	✓	V	~	~	
		乗り合いパスやタクシーがある	✓	~		V	
		自らの栄養ケア・ステーションで配食事業をしている		V		V	
		栄養ケア・ステーション運営母体が食品関連事業者(製造、販売)である					
	配食に関すること	配食ガイドラインに沿った事業者を確保している			~		
		配食が困難な地域へは冷凍食品の配食など工夫している					

# 【アセスメントシート】

				実施事業所	(栄養CS)	
PDCAサイ	イクルに基づくアセスメント	アセスメント項目	1	2	3	4
		**************************************	連携先	連携先	連携先	連携先
		連携している関係機関・団体 →連携機関ごとの連携状況①~④について、実施している場合は図	Ø	Ø	Ø	Ø
		市町村高齢福祉部門				V
		市町村健康増進部門(保健センター) 保健所				V
		地域包括支援センター	<b>√</b>			~
		社会福祉協議会	-			~
		医療機関、高齢者施設			V	~
A	連携している関係機関・団体	居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション	✓	~		~
Assessment		医師会、歯科医師会、薬剤師会				V
		栄養士会				~
		看護協会、歯科衛生士会				
		介護支援専門員協会				
		リハ職(PT,ST,OT)				V
		ボランティア、NPO団体		V		V
		町内会、自治会、食生活改善推進員団体				V
		食品関連事業者(スーパー、食品製造業者等)、飲食店等 大学・研究機関				V
		ハナ・W  九(攻(犬)				v
PDCAサ4	イクルに基づくアセスメント	アセスメント項目	V	Ø	Ø	Ø
		栄養ケア・ステーションの管理栄養士・栄養士が立案	✓		V	~
	   事業計画の立案担当者	市町村の事業担当者と相談して立案				
		栄養士会や関係機関・団体と相談して立案		V		
		栄養ケア・ステーションの既存事業との連動性を考えている	<b>√</b>			V
	事業計画の立案時に 考慮していること	日常の業務の中で、事業実施を意識した情報収集をしている	<b>√</b>		V	~
Plan		ターゲットとなる対象者を特定している		V	V	~
		ターゲット層にアプローチできる機会(場所、時間、参加勧奨方法等)を設定している。 会場へは徒歩で来れるかどうかも確認している。		~		~
		事業効果を図るための評価指標を予め設定している				
		評価指標は具体的な数値で設定し、明文化している				
220011	ノカルに甘べノフトフ・ハー					
PDCAサ	イクルに基づくアセスメント	アセスメント項目	<b>V</b>	Ø	V	✓
		円滑な事業実施のために必要な人員が確保できている 担当者は事業実施にあたり、事業に関連する研修の受講や関連資料等の情報収集によ	√			<i>V</i>
		り、知識やスキルの習得や資格の取得に努めている 自治体担当者や関係者とのコミュニケーションや栄養ケア・ステーションの広報活動、相互の	<b>√</b>	V		
		情報共有をこまめに行っている	✓	~		
		実施に必要な資料や教育媒体は準備できている				~
		事業目的が達成できる事業内容やタイムスケジュールとなっている		V		V
DO	事業を実施するための	配食事業者を対象とした定期的な勉強会を実施している				
	体制整備	適量や適塩、たんぱく質量、固さへの配慮など、配食事業者との連携をコーディネートしている	✓			
		事業実施に必要な予算を確保し、採算の目処がたっている		V		
		自治体や企業の助成金を調べて、活用している				V
		事業参加者は弁当代が原則自己負担であることを理解している			V	V
		実施方法に不安がある場合は、自治体や関係機関・団体、大学・研究機関等からの支援が受けられる体制となっている				V
		事業実施においては、感染症対策やプライバシーに配慮している	✓	~	V	V
		A SING STREET, A SING STREET, AND A SING STREET, AN				

# 【アセスメントシート】

PDCAサイクルに基づくアセスメント				実施事業所(栄養CS)			
		ント	アセスメント項目	1	2	3	4
					Ø	Ø	V
			栄養ケア・ステーションの管理栄養士・栄養士が評価している	1			~
			市町村の事業担当者と相談して評価している				V
	==:/=: o rb ++	- /_ <del>/-</del>	栄養士会や関係機関・団体と相談して評価している	<del></del>			V
	評価の実施	地本制	地元大学や研究機関からの事業分析や評価、外部発表へのサポートが得られている				~
			評価は適切なタイミングで行っている	1			~
			解決すべき栄養・食生活課題を明確にしている				~
			事業の実施目的は栄養・食生活課題の解決につながっている	✓		V	V
			課題の解決に向け、各種基準や指針等を参考に事業計画を立案している				V
			自治体や栄養士会、関係者との定期的な交流会や意見交換の場を設定するなど連携を	1			~
			図っている	<b>√</b>			V
		ストラクチャー	事業実施のための人員と予算を確保している				
			評価指標は、可能な限り、具体的な数値で設定し、量的な情報に加えて、数値化できない定性的な情報も評価に活用している				
			評価指標は、僅かの増加であっても無理なく目指せる指標としている				
			単年度でも成果が見える実践的な取り組みを企画している		1	1	
			事業目的を達成するため、企画どおりに実施している (対象者、実施者、内容、スケジュール等)				
Charle			対象者の特徴や地域の特性を把握し、実施内容に反映している	<b>√</b>			V
Check		プロセス	課題解決に向けて設定した指標や目標の達成にむけたアプローチとなっている	· ·	-		· •
		Juck	進捗状況を定期的(年に1回だけではなく、例えば年4回など)に確認し、実施内容を				V
	評価指標の検証		度がハルのとがら事業を進めている	<b></b>			Ľ
		アウトプット	実施回数、参加者数、従事者人数、内容妥当性、参加者の理解度・満足度などを確認している	✓			
			自治体や関係者と共有を図り、事業実施の適切性や効果を確認している				
			事業参加者の変化 (意識、態度、行動変容) を確認している	<b>√</b>			
			従事者の変化(意識、態度、行動変容)を確認している				~
			事業参加者の健康状態やQOLの変化を確認している		V	~	
		アウトカム	地域高齢者の変化(低栄養やフレイル傾向の高齢者の減少、食事のセルフケアの充実など)を確認している	<b>√</b>			~
			地域や社会環境の変化(自治体や関係者の変化、配食事業者の適正化、他の栄養ケア・ステーションなど地域資源の活性化)を確認している				~
			事業実施に伴う、収支バランスや事業の継続性を確認している			~	V
			自治体における地域支援事業や高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の充実に つながったどうかを確認している				~
PDCA#-	PDCAサイクルに基づくアセスメント		アセスメント項目	Ø	Ø	Ø	V
. 20.17			自治体や関係機関からの意見を踏まえ、事業の中間評価、軌道修正など進行管理を				
			行っている	ı			•
			予算執行状況も確認し、適宜、新たな財源確保に努めている				V
	検証と改善		事業実施に要した費用と、事業効果が適正であるか検証している				
			評価結果に基づく改善提案は栄養が・ステーション内で共有されている	✓			V
Action			検証結果に基づき、施策の見直しを適切に行っている				~
			事業の評価結果を研修会や報告書、ホームページ等で分かりやすく見える化し、住民や自 治体、関係者に説明、発信している	 			
	成果の見える化		配食事業者へフィードバックして今後につながるコメントを添えている	<b>√</b>			
	が水ぐがためし		事業について、学会発表や論文投稿などを積極的に行い、同職種や他職種に広く発信している				

# 【モデル事業実施報告】

# ① 認定栄養ケア・ステーション ハートフルサンク

人口構成	人口 堺市南区(認定栄養ケアステーション所在地) 約13.8万人(高齢化率 34 %)令和2年8月 人口 和泉市(配食弁当製造地)約18万人(高齢化率 25%) 令和2年時点
------	--

# モデル事業実施報告

モデル事業実施日	2023年2月22日 2月23日	
実施施設名	デイサービスセンターハートフルサンク(和泉市唐国) ハートフルサンクデイひしき乃湯(堺市西区菱木)	
対象者	在宅高齢者	
対象者数	5人(男性 3人、女性 2 人/65歳以上 5人(うち、75歳以上 5人)	
配食事業者名	デイサービスセンターハートフルサンク唐国(唐国デイサービスキッチン)	
その他	アセスメントシートで「実際の食事の回数や喫食内容(摂取量や栄養バランス)」が「できていない」ので「できるために」オリジナルの調査用紙を作成し聞き取りを行い栄養食事の課題を把握する。	

		発言要旨
	意見交換のテーマ	<b>元昌安自</b>
1	現行の配食サービスの実施状況の確認 健康支援型配食サービス事業に取り組むこととなった"きっかけ"(経緯)	現行:通所サービスを展開へ。自調理に移行して配食 RD入職は2年前、配食はそれ以前から それまでは調理師が献立作成していた。現在はRDで献立を最終確認している 日本栄養士会からの事業案内が有りやってみたいと思った
2	健康支援型配食サービスの実践に向けたアセスメントシートの実施を通して、「できていること」と「できていないこと」への気づき(見える化)	できていないこと:アセスメントの文言の読み解き、把握できないこともあった。様式個人アセスメントの細かなところまで入手できていないアセスメントシートには今の申込書にない項目がある。特に個人情報の把握については、通所利用者の分は情報があるが、配食だけの地域の利用者の分はない。できていること:アレルギー対応、食事形態について、個別の要望を聞くことはある。(個別対応はある)
3	アセスメントシートの結果から、「できていないこと」を実践(改善)できる可能性	申込時に口腔内の状況や飲み込みの状況を聞くなどしている 個人情報もあり、難しいこともある 基礎疾患の聞き取り→必要に応じ個人対応へ展開したい 配食との連携→通所でのアセスメント加算に活用 低栄養リスク→栄養改善加算→自宅での栄養の改善につなげる
3	今後の栄養CS内での体制面(人員や予算など)や行政機関や関係機関(団体)との連携のあり方	管理栄養士3人体制 認定栄養CSと、通所などの業務を並行して行うメンバーもいる 行政には認定栄養CSとして広報や挨拶に行っている。 保健センターから配食の問合せが来るなどもある
	今後の事業効果を図るための評価指標(ストラクチャー、プロセス、アウト ブット、アウトカム)の考え方 評価期間(短期・中期・長期)の設定・関係者と共有の考え方	社会的意義を持った配食の事業評価についてはこれから 収益事業としては母体でしている
	健康支援型配食サービスで得られる成果とそれを効果的に見える化するために必要なこと(行政機関や関係機関(団体)への周知、地域高齢者への普及啓発)	効果の見える化:会社のHP 認定CSのHPも検討中 優先順位の上位ではある。自治体にも楽しみにしていると声かけられる。 自治体との関係性は認定CS取得後 市全域の管理栄養士に広報に伺った。 市の悩みも共有できた。配食は南区中心に近隣区域だが、市の事業や栄養相談などに声かけ した。
6	地域において持続的に発展・継続するための課題と課題解決するための工 夫	課題:地域住民の目線として困っていることがあっても相談先がない。管理栄養士の認知度が低い。管理栄養士の役割を広めたい。 利用者に献立配布と同時に、栄養通信を毎月配布して情報発信工夫:地域のミニコミ誌に取り上げて頂いたが反応は鈍い。具体的な悩みを共有する方がいいのかとも思う。開業医との連携も視野に入れている。府栄養士会CSとも連携を進めたい。配食:一方通行ではなく個別性、双方向にしたいアセスメント加算の返信を個別にしていると喜んで頂けるので
7	その他、連絡事項	

# ②こばやし歯科クリニック認定栄養ケア・ステーション

## モデル事業実施報告書

モデル事業実施日	2023年3月2日			
実施施設名	暮らしの保健室かなで			
対象者	地域の高齢者			
対象者数	9人(男性 1人、女性 8人/65歳以上 人(うち、75歳以上 9人)			
配食事業者名				
配食方法	暮らしの保健室かなでのキッチンにて管理栄養士が考えた献立を、管理栄養士、歯科衛生士等のボランティアが調理をし提供。 1人は弁当にしてお持ち帰りいただいた。			

	意見交換のテーマ	発言要旨
1	現行の配食サービスの実施状況の確認 健康支援型配食サービス事業に取り組むこととなった"きっかけ" (経緯)	月2回実施、管理栄養士(平澤さん、大妻女子川口先生)が献立作成、買い物を担当。調理は多職種ボランティアも加わり実施。 基本的にはその場で食事、希望者には弁当箱で持ち帰りあり。 予約制で定員や10人くらい(コロナで定員を減らした)申込みが増加傾向でお断りすることもある。 今後15 人くらいにしていきたいと思っている。 地域高齢者が多い(年齢制限はない)チラシをケアマネ事業所や公民館に置いている他、 歯科の患者、栄養相談利用者にすすめるなどして利用者を募っている。 参加者は新規もリビーターもいる。要介護の方はあまりいなく自立度が高い。 きっかけ:地域包括支援システムにおける高齢者の集いの場づくりをし、食事への興味関心、食べる楽しみを取り 戻すしたいという思いではじめた。
2	健康支援型配食サービスの実践に向けたアセスメントシートの実施を通して、「できていること」と「できていないこと」への気づき(見える化)	できていないこと: 基本的にその場で聞き取りして個人アセスメント(嚥下機能など)し、対応していた。事前にアンケートで情報収集した方が良いのかなと思った。問診的になるとこれまでの食事会の雰囲気と異なるのかもと思う。 事業効果測定の評価指標ができていなかった。集いの場の別事業でCNAQーJなどしているのでそこと情報共有し、前後評価などに使ってもよいのかなと思う。 教育媒体は特に作っていない。献立に手書きコメントなどはつけている。食事中の会話の中で栄養のポイントを伝えている。 できていること: 口腔機能、摂食嚥下機能の聞き取りはできている。その場で本人にフィードバックしている。関係者の意見、要望は参加者より直接伺っている。 キッチンがあるので、認定CSが自調理ができている。 かなでの居宅介護支援事業所が併設されており、ケアマネジャーとの連携が取りやすい。
3	アセスメントシートの結果から、「できていないこと」を実践(改善)できる可能性	<ul> <li>・アンケート (アセスメントシート) については作成すればできる。今は聞き取りのアセスメント中心だが、用紙作成した方が誰でも共通してできるようになるかと思う。</li> <li>ぼけにゅーなどのシステム活用も検討</li> <li>・CNAQ-J (他事業で使用) 情報共有していく</li> <li>・教育媒体作成は事前準備ができる時間がとれれば作成したいが、献立が当日に分かることもあるので作りにくい。</li> <li>一般的な内容の媒体作成の検討は?集いの場の他の事業でフレイル予防教室などがあり、教育媒体の差別化が必要?楽しく食べて楽しく話す場なので、教室とは違う場作りをしている。</li> </ul>
3	今後の栄養CS内での体制面(人員や予算など)や行政機関や関係機関(団体)との連携のあり方	栄養CS体制面:RD 2名(川口先生+ごばやし歯科クリニックRD)+ボランティア 予算:ごばやし歯科クリニックから経費支給あり+参加者・ボランティアが会費(お弁当代)負担。それらの収入 から食材費や偏品を購入 認定CSはボランティア人材の確保、日程調整などを行う。 RD人件費はごばやし歯科クリニック負担 連携:かなでの居宅支援事業所を併設、ケアマネジャーとの連携で認知度が高まっている 大妻女子大学学生ボランティア。こばやし歯科クリニック、地域包括支援センター(チラシ設置)
4	今後の事業効果を図るための評価指標(ストラクチャー、プロセス、アウト ブット、アウトカム)の考え方 評価期間(短期・中期・長期)の設定・関係者と共有の考え方	目的:食べる楽しみを思い出す 評価:聞き取りで情報収集、嚥下評価は歯科と連携(飲み込み外来)*歯科患者VFの共有 予算や収支の評価をRDも把握するようにしたい 今のところ、差し入れ食材が多く費用負担の軽減がある。 歯科グリニックの補助事業の側面が大きい。
5	健康支援型配食サービスで得られる成果とそれを効果的に見える化するために必要なこと(行政機関や関係機関(団体)への周知、地域高齢者への普及啓発)	満足度は聞き取りが中心、アンケートによる情報収集し、エクセルにまとめるなどした方が良いと思うが業務負担が 大きい。学会発表等すれば事業が広がるとも思う。 健口(健康)体操の開催時などかなで旬菜亭の案内などして普及啓発につなげている。 高齢者同士のつながり、口コミで普及。
6	地域において持続的に発展・継続するための課題と課題解決するための工 夫	課題: 献立作成、調理指示のスキルを持つ人が少ない。人材育成が課題。 こばやし歯科クリニックからの補助金や食材の差し入れで成り立ち不安定。事業安定性を考えると行政事業や参加者負担内での実施を行う事ができれば良いと思った。 集いの場の理事が熱心にサポートしてくれいているが集中し過ぎている印象がある参加者負担の金額について、参加者からは安いとの声がある

# ③認定栄養ケア・ステーション暖団

人口構成	人口	1,448,964 人	(高齢化率 28.4%)令和4年10月時点(京都市)	
------	----	-------------	----------------------------	--

# モデル事業実施報告書

モデル事業実施日	2023年2月17日~3月22日(2/19(日)は除く)
実施施設名	デイサービス暖団/デイサービス暖団 草津店
対象者	デイサービス暖団/デイサービス暖団 草津店 利用者 (配食弁当サービスの会員利用者に限る)
対象者数	5人(男性 0人、女性 5人/65歳以上 5人(うち、75歳以上 5人)
配食事業者名	(株)日本ケアサプライ
配食方法	希望者事前に申し込み、納品次第、デイサービス利用時に冷凍のお弁当を持ち帰り

	意見交換のテーマ	発言要旨
1	現行の配食サービスの実施状況の確認 健康支援型配食サービス事業に取り組むこととなった"きっかけ"(経緯)	機能訓練型デイサービスに併設された認定栄養ケア・ステーションとして活動している。売上げ確保、保険外事業として食支援、配食サービスの展開一昨年(2021年)秋から実施、1年間トライアルを実施した。元気な方が多い、3店舗20人(定期不定期併せてデイから持ち帰り、冷凍、それぞれのタイミングで喫食、基本10食セット おずのみ) 管理栄養士がデイサービスにいるところは少なく、そこを売りにしていきたいと思って始めた。 業者選定では栄養価やバランスが整った内容を重視。 希望者に関しては、好きなメニューを選ぶのみではなく、注意が必要な方には悩みや状態に応じてRDが提案している(個人情報は本人からの情報やCMからのサマリー、NSから服薬情報)。また、3か月毎のフィジカルアセスメント(上腕周囲長、下腿周囲長などの身体計測)を確認し、機能改善につながる内容としている。 信頼で任せてくれる方も増えている。 評価として主観的な変化の確認はしていない。 一今後の課題かなと思います。 客観的な効果については、そこまでの変化に至っていないと思う。 450円(仕入れ値) →865円(販売価格)、構成:主菜1品、副菜2品会員まとめ買いは割引あり現状はデイサービス利用者のみに提供、近隣地域住民への提供は設定無し、今後目指したいが検討事項実際の効果は確認は個人記録とっている 主観的な質問などはしていない、行動や態度の変化はみていないがいれてみたい
2	健康支援型配食サービスの実践に向けたアセスメントシートの実施を通して、「できていること」と「できていないこと」への気づき(見える化)	利用者の変化について盛り込んでいきたいと思った 配食サービスを、売上を上げるためのツールとしてみてしまっていた。モデル事業との乖離があって難しかった(地域 資源化の視点など) 今後は地域への展開も考えていかないといけなと思った。 京都市) 地域に展開するのではれば行政と連携(相談)してどういったところが必要かを確認する場を設ける といいと思う。まずはお電話していただけると良い。
3	アセスメントシートの結果から、「できていないこと」を実践(改善)できる可能性	今すぐに改善の考慮はできていないが、日祝休みを開放する、地域の老人サロンが活用している支店でのランチョンセミナーなども検討できるかなと思っている。
3	今後の栄養CS内での体制面(人員や予算など)や行政機関や関係機関(団体)との連携のあり方	3店舗 栄養CS常勤1名+パート1名 新しい事業ということよりも、アセスメント加算、栄養改善加算、栄養機能食品の販売、配食、来期は昼食提供(委託)選択メニューにヘルシー食(テーマあり:高糖化、腸活、高たんぱくなど)もあるので健康を気遣う環境を作りたい。認知症予防に食をデイサービスと連携してしていきたい
4	今後の事業効果を図るための評価指標(ストラクチャー、プロセス、アウト ブット、アウトカム)の考え方 評価期間(短期・中期・長期)の設定・関係者と共有の考え方	現状お弁当を取られている方しか見ていない。
5	健康支援型配食サービスで得られる成果とそれを効果的に見える化するために必要なこと(行政機関や関係機関(団体)への周知、地域高齢者への普及啓発)	考えていなかったが、食べていると人と食べてない人の比較が必要かなと思う。 利益はもちろんのこと、食環境の改善につなげていきたい。
6	地域において持続的に発展・継続するための課題と課題解決するための工 夫	250人の利用者がいて地元では大きなデイサービス+栄養をみれるということをしっかりアピールしていくいいかなと思う。 アセスメント加算などは理解が得にくくつなかりにくいこともある。 改善加算の利用者に弁当の紹介もあるが、購入者はいない。 家族が調理担当の場合、利用者自身が家族に遠慮することがあり、栄養改善につなげにくいと思う。 京都府)療養良必要な利用者について同職種連携は? →高齢者施設との連携だけで、医療機関との連携はない。居宅療養管理指導の関係でRDから簡単な問合せの電話があった程度。研修に参加することはある。 京都府)その人がどうなりたいかを、病院の管理栄養士の外来指導は回数が限られてもいるので、連携して面で支えられたらいいなと思った 弁当外部受注:日本ケアサブライ
7	その他、連絡事項	アセスメントを通して配食事業としての、弱点が見えた 具体的な改善はまだだが、事業の計画性を検討してやっていきたい

# ④機能強化型認定栄養ケア・ステーション BALENA

# モデル事業実施報告書

モデル事業実施日	2023年2月21日
実施施設名	Studdio&Cafe BALENA
対象者	近隣地区在住の高齢者
対象者数	18人(男性 1人、女性 17人/65歳以上 18人(うち、75歳以上 10人)
配食事業者名	Studdio & Cafe BALENA
配食方法	自施設完結型
その他	参加者の高齢者の他、地域ケアプラザや市役所の担当者等の外部の方(7名)も見学のため参加した。

	意見交換のテーマ	発言要旨
1	現行の配食サービスの実施状況の確認 健康支援型配食サービス事業に取り組むこととなった"きっかけ"(経緯)	デイサービスだけだと足を運べない方のサポートができない。 バレーナ独自の食事を家でも食べることが出来ると良いと思った。 600kcal・たんぱく質25g/食 17%E
2	健康支援型配食サービスの実践に向けたアセスメントシートの実施を通して、「できていること」と「できていないこと」への気づき(見える化)	目標や指標が定まっていない 一長期目標がないので、短期中期目標も立てにくい 地域ケアプラザや地域住民に対してヒアリングをし、ニーズを把握する
3	アセスメントシートの結果から、「できていないこと」を実践(改善)できる可能性	定期的に地域ケアプラザから講演会の依頼(管理栄養士、理学療法士宛て)が来る。講演会でのヒアリングは可能。 他職種交流会/月1回からの患者さんの目線、他職種からのニーズをヒアリング可能。 会話をしながら探っていくヒアリングを想定している。
3	今後の栄養CS内での体制面(人員や予算など)や行政機関や関係機関(団体)との連携のあり方	収益はデイサービスから得ている状態。デイサービスの食事部分の経営管理(給食管理)やマネジメントが必要だったため金子さんが採用された。 栄養CS単体で経営が成り立つ状況ではなく、理学療法士さんによる自費サービスなどがあるからこそ成り立っている現状がある。(靴の販売や企業とのコラボ、研究依頼、ビジネスコンテストを受けるなど)
4	今後の事業効果を図るための評価指標(ストラクチャー、プロセス、アウト ブット、アウトカム)の考え方 評価期間(短期・中期・長期)の設定・関係者と共有の考え方	配食事業者の交流会をして、配食事業者が増えた方が良いのかなど検討の余地があった。 同業者同士で考えた評価指標があると望ましいと感じる。
5	健康支援型配食サービスで得られる成果とそれを効果的に見える化するために必要なこと (行政機関や関係機関(団体)への周知、地域高齢者への普及啓発)	できあがった評価指標を行政機関や関係機関に周知をし、齟齬が無いように方向性を合わせていく必要があると感じる。 デイサービス同士での交流会、見学会を実施しているため、関係機関・団体への周知も可能。
6	地域において持続的に発展・継続するための課題と課題解決するための工 夫	すべてパレーナが解決できる課題ではないと想定している。依頼が来た際に他につなぐことができるような、課題解決をしていきたい。その中心拠点になれば良いと思っている。
7	その他、連絡事項	代表の新田さんの営業力、副代表の方の集客力など、チームの強みを生かしつつ、栄養CS単体での経営安定を目指していく。

# ■対象者アンケート調査

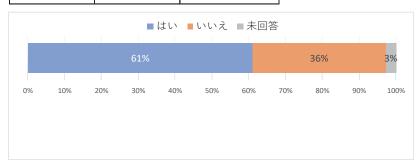
実際に配食サービスによる利用者の健康管理のより食への意識・行動変容についても把握するために、利用者本人にアンケート調査を行いました。

実施した4事業所の利用者全体の集計結果を以下に掲載します。

## モデル事業アンケート集計 4事業所合計(回答者総数:36名)

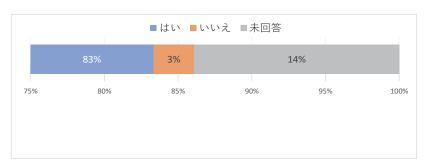
1. 配食サービスを試すのは、今回が初めてですか?

はい	いいえ	未回答
61%	36%	3%
22	13	1



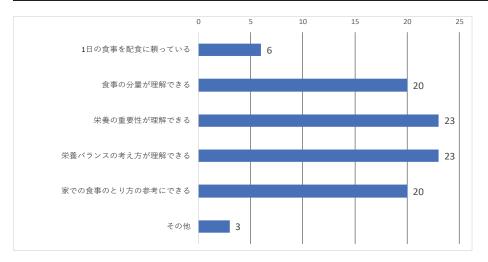
2. 配食サービスが自らの健康管理に役立っていると感じますか?

はい	いいえ	未回答
30	1	5
83%	3%	14%



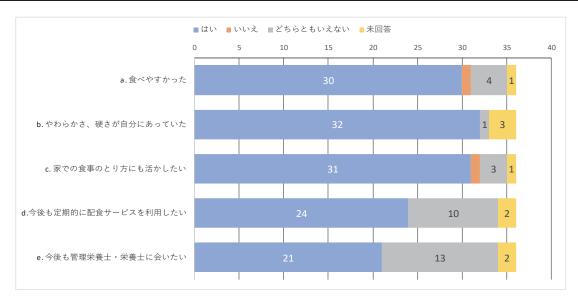
3. (2.はい と回答の方)役立っていると思う理由を下記より選択してください。(複数回答)

1日の食事を配食	食事の分量が理解	栄養の重要性が理解	栄養バランスの考	家での食事のとり方	その他
に頼っている	できる	できる	え方が理解できる	の参考にできる	-ر ۱۳۵۰ ۱۳۵۱
6	20	23	23	20	3



## 4. 配食サービスを利用した感想を教えてください。

	はい	いいえ	どちらともいえない	未回答
a. 食べやすかった	30	1	4	1
b. やわらかさ、硬さが自分にあっていた	32	0	1	3
c. 家での食事のとり方にも活かしたい	31	1	3	1
d.今後も定期的に配食サービスを利用したい	24	0	10	2
e. 今後も管理栄養士・栄養士に会いたい	21	0	13	2



## 4. 研修事業

令和 4 年度栄養ケア活動支援整備事業 健康支援型配食サービスを軸とした、地域共 生社会に資する食環境づくりの推進 研修会(ライブ配信)

## 趣旨

健康支援型配食サービスの推進は健康寿命の延伸においても期待され、地域共生社会の重要な食の担い手として、栄養ケア・ステーションや高齢者支援に関わる多職種、行政機関、事業者などが連携し、栄養支援体制を強化していくことが急務です。

本研修会は、令和4年度栄養ケア活動整備支援事業「健康支援型配食サービスを軸とした、地域共生社会に資する食環境づくりの推進」事業において実施した、健康支援型配食サービスを継続的に展開するためのPDCAに基づくプロセスと、その実践に向けて作成した「栄養ケア・ステーションにおける健康支援型配食サービスを軸とした、地域共生社会に資する食環境づくりの推進のための栄養ケア活動ガイド」「高齢者への啓発リーフレット」の活用について解説を行います。

**日 時** 2023年3月5日(日) 13:30~15:30(入室開始 13:00~)

主 催 公益団法人 日本栄養士会

配信方法 ライブ配信 (Web 会議システム Zoom を利用)

内 容

司会 令和 4 年度栄養ケア活動支援整備事業運営委員会委員 米 山 久 美 子 13:30~13:40 挨拶

(公社) 日本栄養士会 栄養ケア・ステーション事業部部長 加藤 すみ子 13:40~14:20 事業概要の説明

<事業背景について>

令和4年度栄養ケア活動支援整備事業運営委員会委員 諸 岡 歩 <事業内容について>

令和 4 年度栄養ケア活動支援整備事業運営委員会委員 田 中 弥 生 14:20~15:10 健康支援型配食サービスを実践するために

> 令和 4 年度栄養ケア活動支援整備事業運営委員会委員長 時 岡 奈 穂 子 令和 4 年度栄養ケア活動支援整備事業運営委員会委員 諸 岡 歩

15:10~15:30 質疑応答·総評

**参加対象** 地域で高齢者の栄養食支援に携わっている者 (認定栄養ケア・ステーション、介護事業者、配食事業者、行政関係者、介護支援専門員、等)

受講料 無料

定 員 100 名

## <報告>

**参加申込人数 459 名 参加者数 374 名** 

# 【研修会アンケート結果】

- ■開催日時 2023年3月5日(日)13:30~15:30
- ■参加者数 374 人■回答者数 279 人(回答率 74.6%)

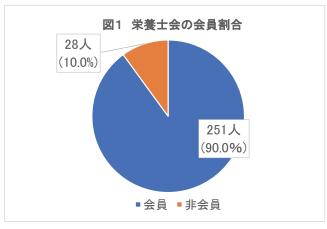
# 【1】参加者の属性

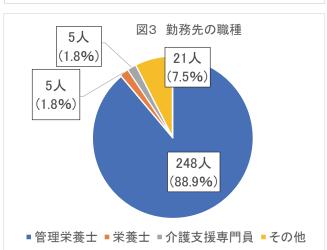
参加者の約9割(88.9%)が「管理栄養士」であり、勤務先は「行政関係者」が約4割(42.7%)と一番多く、次いで「認定栄養ケア・ステーション」(24.7%)であった。

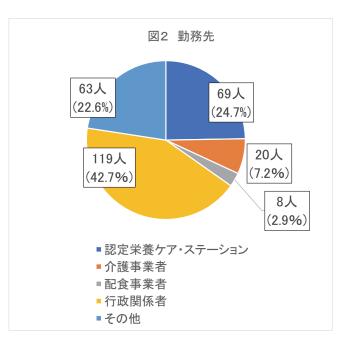
行政の配食サービスへの関心度が高いことがわかった。

表1 参加者の属性

		n=279
	項目	人(%)
栄養士会	会員	251 ( 90.0 )
本食工云 	非会員	28 ( 10.0 )
	認定栄養ケア・ステーション	69 ( 24.7 )
	介護事業者	20 ( 7.2 )
勤務先	配食事業者	8 ( 2.9 )
	行政関係者	119 ( 42.7 )
	その他	63 ( 22.6 )
	管理栄養士	248 ( 88.9 )
勤務先の職種	栄養士	5 ( 1.8 )
	介護支援専門員	5 ( 1.8 )
	その他	21 ( 7.5 )





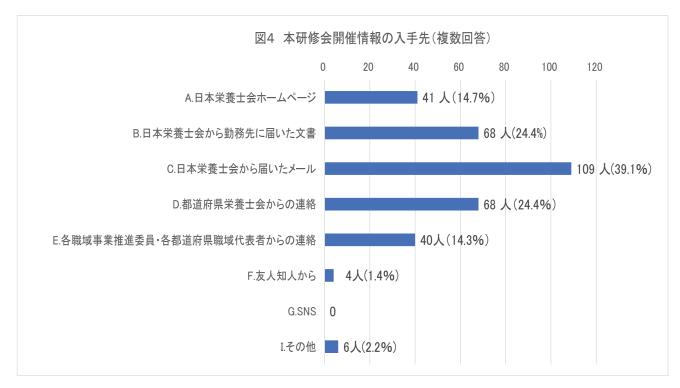


# 【2】研修会開催情報の入手先

入手先で一番多かったのが、「日本栄養士会からのメール」が約 4 割(39.1%)で、次いで「日本栄養士会からの文書または都道府県栄養士会からの連絡」であった。

表2 研修会を何で知ったか(複数回答)

福口		n=279		
項目	人	( % )		
A.日本栄養士会ホームページ	41	( 14.7 )		
B.日本栄養士会から勤務先に届いた文書	68	( 24.4 )		
C.日本栄養士会から届いたメール	109	(39.1)		
D.都道府県栄養士会からの連絡	68	( 24.4 )		
E.各職域事業推進委員・各都道府県職域代表者からの連絡	40	( 14.3 )		
F.友人知人から	4	( 1.4 )		
G.SNS	0	( 0.0 )		
I.その他	6	( 2.2 )		

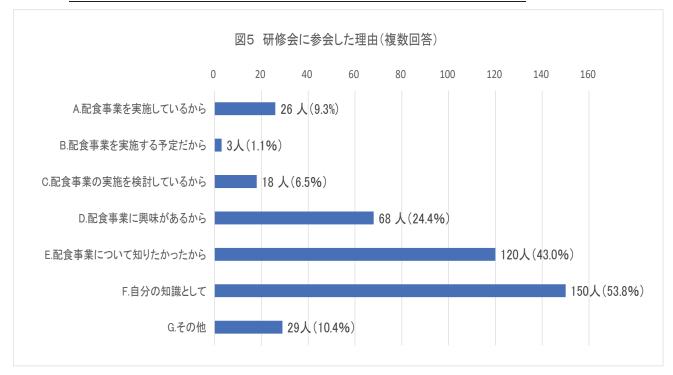


# 【3】研修会への参加理由

参加理由は、「自分の知識として」が約半数(53.8%)で一番多く、次いで「配食事業について知りたかったから」(43.0%)、「配食事業に興味があるから」(24.4%)であった。「実際に配食事業を実施している」(9.3%)、「実施する予定」(1.1%)、「実施を検討している」(6.5%)であり、実施に向けた支援が必要であることがわかった。

表3 研修会に参加した理由は何か(複数回答)

	n=	n=279		
項目	人	( % )		
A.配食事業を実施しているから	26	( 9.3 )		
B.配食事業を実施する予定だから	3	( 1.1 )		
C.配食事業の実施を検討しているから	18	( 6.5 )		
D.配食事業に興味があるから	68	( 24.4 )		
E.配食事業について知りたかったから	120	(43.0)		
F.自分の知識として	150	(53.8)		
G.その他	29	( 10.4 )		



# 【4】研修内容への理解度・研修全体の満足度

研修内容への理解度は、各内容とも「とても理解できた」と「理解できた」を合わせると約 6 割であり、「あまり理解できなかった」は少数で、「まったく理解できなかった」はいなかった。

また、研修全体の満足度は、「とても満足」と「満足」を合わせると約7割(70.6%)であった。

表4 研修内容の理解度(5段階) 健康支援型配食 事業概要の説明 サービスの実践 n = 279選択肢 n = 279( % ) 人 ( % ) 5.とても理解できた ( 11.8 ) 37 (13.3) 33 4.理解できた 124 (44.4) 123 (44.1) 理解度 3.まあまあ理解できた 107 ( 39.8 ) (38.4) 111 2.あまり理解できなかった ( 3.9 ) ( 4.3 ) 11 12 1.まったく理解できなかった 0 ( 0.0 ) ( 0.0 )

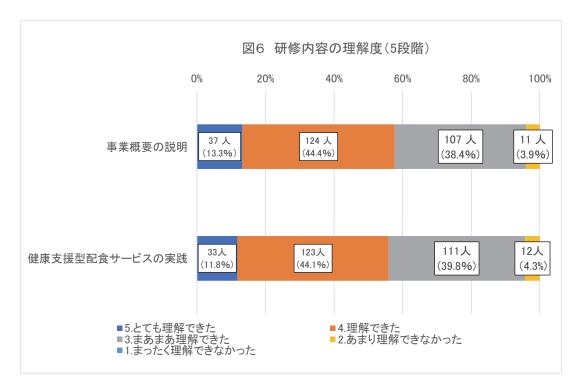
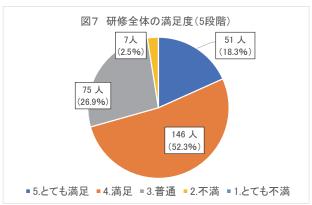


表5 研修全体の満足度(5段階)			
	選択肢		开修全体 n=279
		人	( % )
	5.とても満足	51	( 18.3 )
	4.満足	146	( 52.3 )
満足度	3.普通	75	( 26.9 )
	2.不満	7	( 2.5 )
	1.とても不満	0	( 0.0 )



# 【5】配食事業に関する情報の希望

配食事業に関する情報の希望の有無については、「希望する」(87.8%)「希望しない」(12.2%)であった。参加者のほとんどが配食事業に関する今後の情報提供を希望する結果であり、栄養ケア活動ガイドの活用を期待したい。

表6 配食事業に関する情報の希	·切 主			
選択肢			研修全体 n=279	
		人	( % )	
配食事業に関する情報の希望	希望する	245	( 87.8 )	
	希望しない	34	( 12.2 )	

# 健康支援型配食サービスを軸とした、地域共生社会に資する食環境づくりの推進

(本会以外50音順)

事業評価委員会委員	事業評価委員会委員	
浅野美穂子	柏市保健所 健康増進課 保健師	
笠松 信幸	一般社団法人 日本介護支援専門員協会 常任理事	
黒田	日本栄養支援配食事業協議会 会長	
多田 紀夫	一般社団法人日本臨床栄養協会理事長	
橋本 加代	公益社団法人兵庫県栄養士会 会長	
濱田 美紀	認定栄養ケア・ステーション「メルヘン」責任者	
阿部 絹子	公益社団法人日本栄養士会 常務理事	
諸岡歩	公益社団法人日本栄養士会 常任理事 (公衆衛生職域担当)	

運営委員会委員	
麻植有希子	SOMPOケアフーズ株式会社 栄養管理部 部長 日本栄養支援配食協議会 配食事業のガイドライン分科会座長
奥村 圭子	栄養ケア・ステーション事業部推進委員会委員 (機能強化型認定栄養ケア・ステーションはらべこスパイス 責任者)
垣内 達也	一般社団法人 日本介護支援専門員協会 常任理事
田中 弥生	関東学院大学栄養学部管理栄養学科 教授 学科長
時岡奈穂子	機能強化型認定栄養ケア・ステーションからふる 責任者
西宮 弘之	公益社団法人 神奈川県栄養士会 会長
宮司 智子	南大和認定栄養ケア・ステーション(機能強化型) 責任者
村田 積美	大阪府健康医療部健康推進室健康づくり課 総務・歯科・栄養グループ
守屋 由美	大和市役所健康福祉部健康づくり推進課 地域栄養ケア推進係 係長
諸岡歩	兵庫県保健医療部健康増進課 保健·栄養指導班長
米山久美子	栄養ケア・ステーション事業部推進委員会委員 (機能強化型認定栄養ケア・ステーションeatcoco 責任者)
橋本 通子	公益社団法人 大阪府栄養士会
加藤すみ子	公益社団法人 日本栄養士会 常任理事 (栄養ケア・ステーション事業部 部長)

ワーキング委員会委	ワーキング委員会委員	
小川 豊美	認定栄養ケア・ステーション とよみ管理栄養士事務所 代表者	
奥村 圭子	栄養ケア・ステーション事業部推進委員会委員 (機能強化型認定栄養ケア・ステーションは6ペこスパイス 責任者)	
小林 千晴	認定栄養ケア・ステーションけめとも 責任者	
時岡奈穂子	機能強化型認定栄養ケア・ステーションからふる責任者	
内藤有紀子	青葉区医師会機能強化型栄養ケア・ステーション 従事者	
長井 彩子	認定栄養ケア・ステーションファンスタディ責任者	
平井 公平	認定栄養ケア・ステーション「@三河屋」責任者	
米山久美子	栄養ケア・ステーション事業部推進委員会委員 (機能強化型認定栄養ケア・ステーションeatcoco 責任者)	

ヒアリング実施事業所		
先行ヒアリング実施 事業所	K-WORKER機能強化型認定栄養ケア・ステーション	
	機能強化型認定栄養ケア・ステーション からふる	
	機能強化型認定栄養ケア・ステーションいーと奈良	
	まちかど健康相談室(ぼけっとステーション)認定栄養ケア・ステーション	
	認定栄養ケア・ステーションファンスタディ	
	認定栄養ケア・ステーション ヘルシーネットワークつながる	
	公益社団法人 新潟県栄養士会	
事例ヒアリング実施 事業所	認定栄養ケア・ステーション はーと&はあと北摂	
	認定栄養ケア・ステーション いのり	
行政機関ヒアリング	神奈川県大和市	

モデル事業実施事業所		
市区町村連携型	認定栄養ケア・ステーション ハートフルサンク (自施設)	
関係機関(団体) 連携型	こばやし歯科クリニック認定栄養ケア・ステーション(併設関連施設)	
都道府県(保健所) 連携型	認定栄養ケア・ステーション暖団(民間配食事業者)	
自施設完結型	機能強化型認定栄養ケア・ステーションBALENA(自施設)	

グループインタビュー対象者		
富田実	一般社団法人在宅栄養ケア推進基金業務執行理事	
黒田	日本栄養支援配食事業協議会	
小林 一元	株式会社シニアライフクリエイト 営業本部 栄養改善推進室 室長	
諸岡歩	兵庫県保健医療部健康増進課 保健·栄養指導室	
長井 彩子	認定栄養ケア・ステーション ファンスタディ	
房 晴美	機能強化型認定栄養ケア・ステーション からふる	

# 令和4年度栄養ケア活動支援整備事業

# 健康支援型配食サービスを軸とした、 地域共生社会に資する食環境づくりの推進

発 行:公益社団法人 日本栄養士会

〒105-0004 東京都港区新橋 5-13-5

新橋 MCV ビル 6 階

TEL. 03-5425-6555/FAX. 03-5425-6554

URL. http://www.dietitian.or.jp/

発行日: 2023年3月31日