

令和3年度  
「栄養サマリーの運用に関する  
アンケート調査」結果

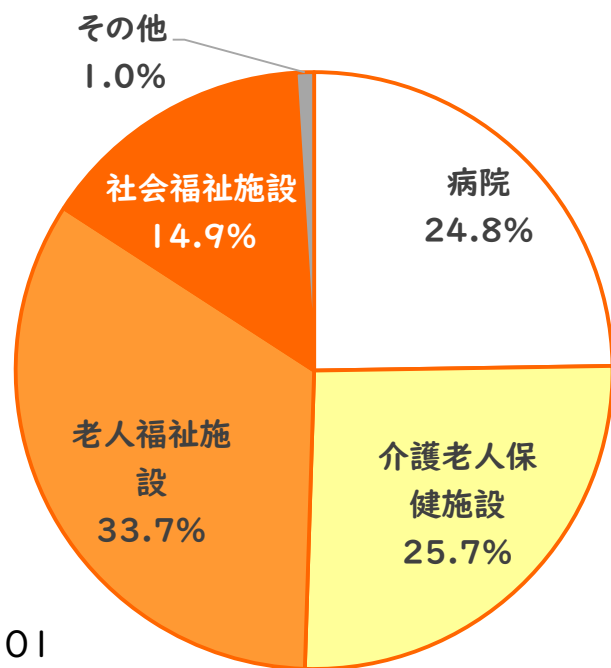
調査期間：令和3年6月～8月

中和保健所

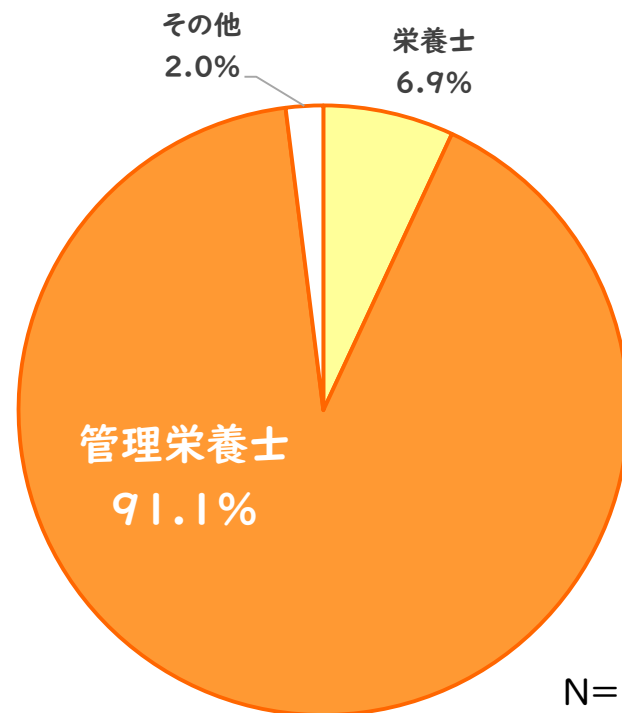
# 回答率、回答施設属性、回答者の内訳

■ **回答率**      **73.7%** (回収 101施設/配布 137施設)

## ■ 回答施設属性

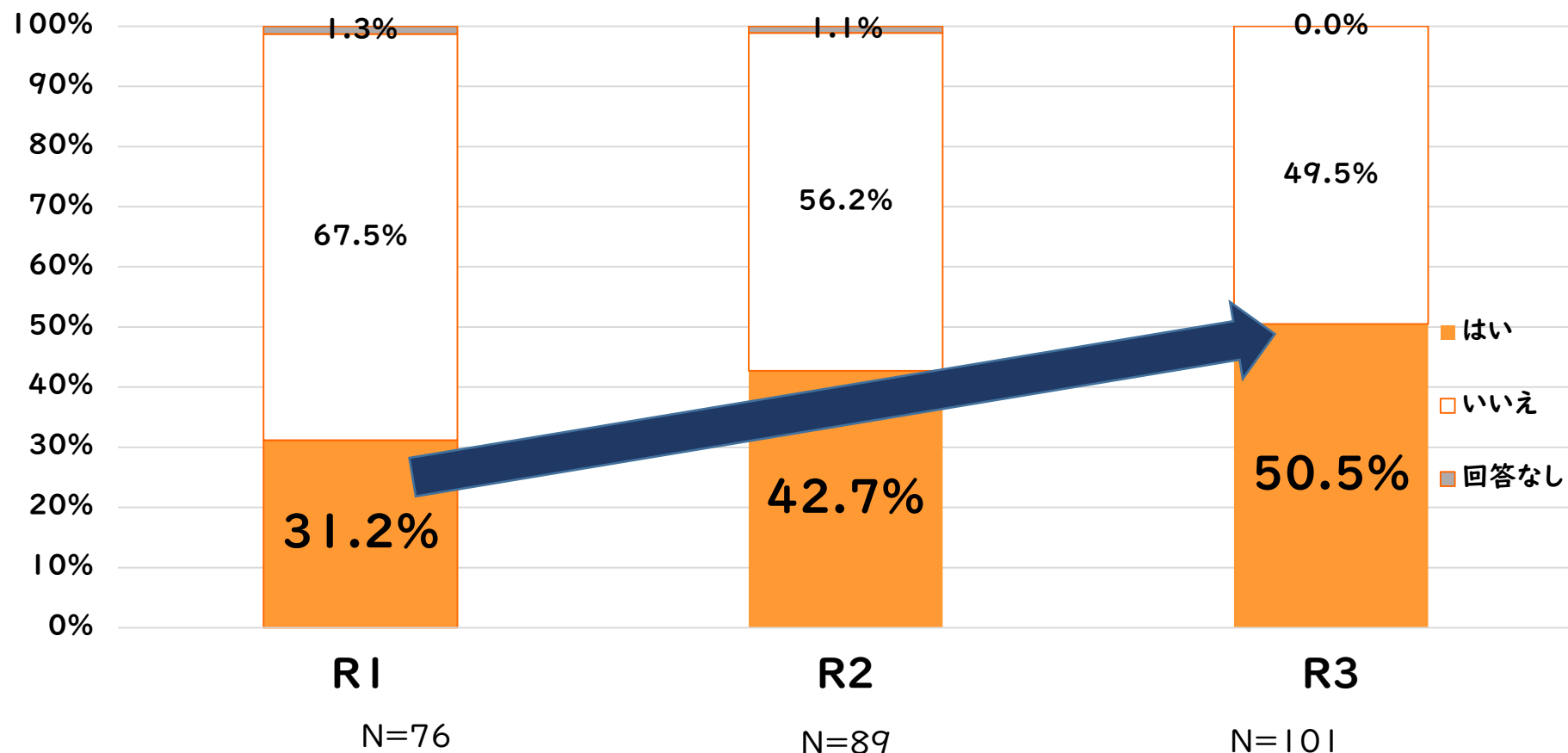


## ■ 回答者の内訳



その他の施設: サービス付き高齢者向け介護住宅

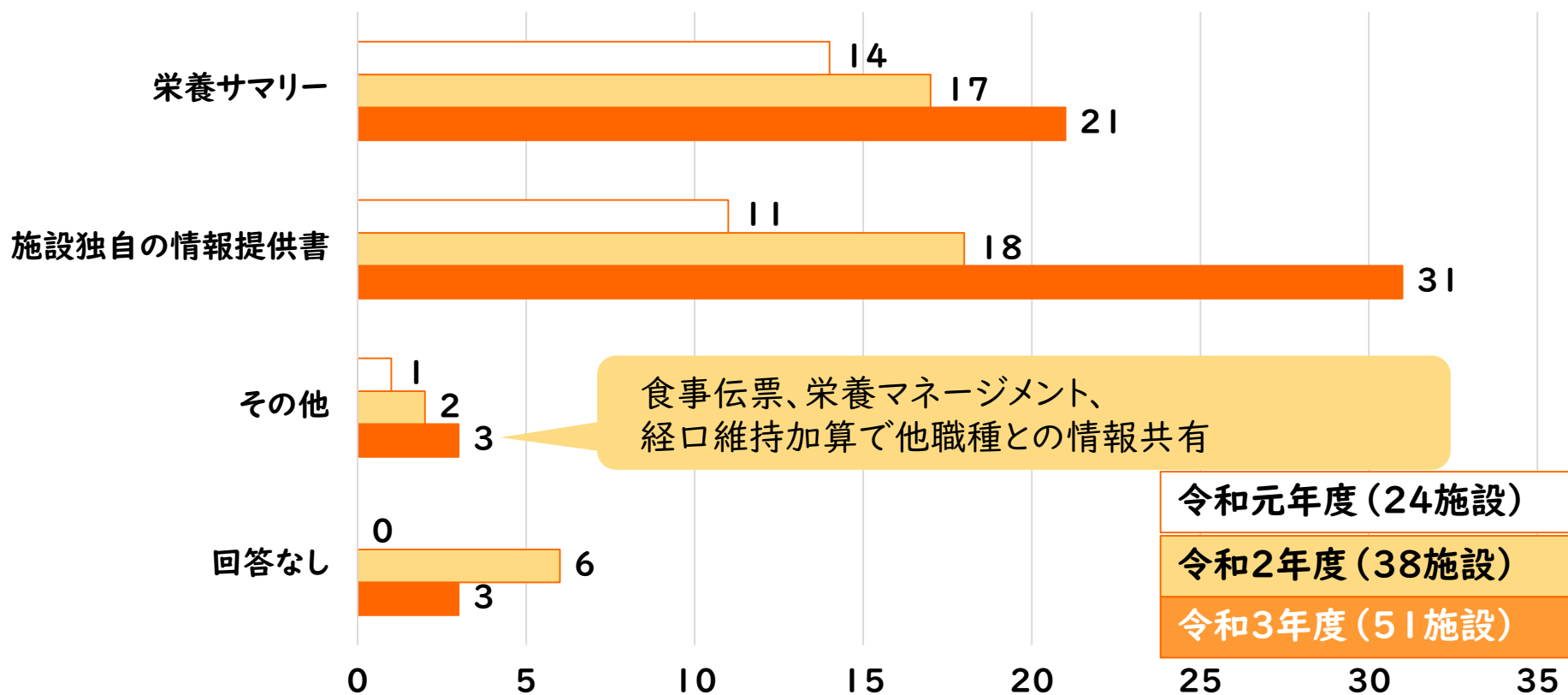
# 1. 「栄養の情報に特化した情報提供書（看護サマリー等を除く）」 の運用をしていますか



●令和元年度から令和3年度にかけて「栄養の情報に特化した情報提供書（看護サマリー等を除く）」の運用をしている施設が増加。

●令和元年度31.2%(24施設)、令和2年度42.7%(36施設)、令和3年度50.5%(51施設)が運用している。

# 運用している情報提供書の種類 (重複回答あり)

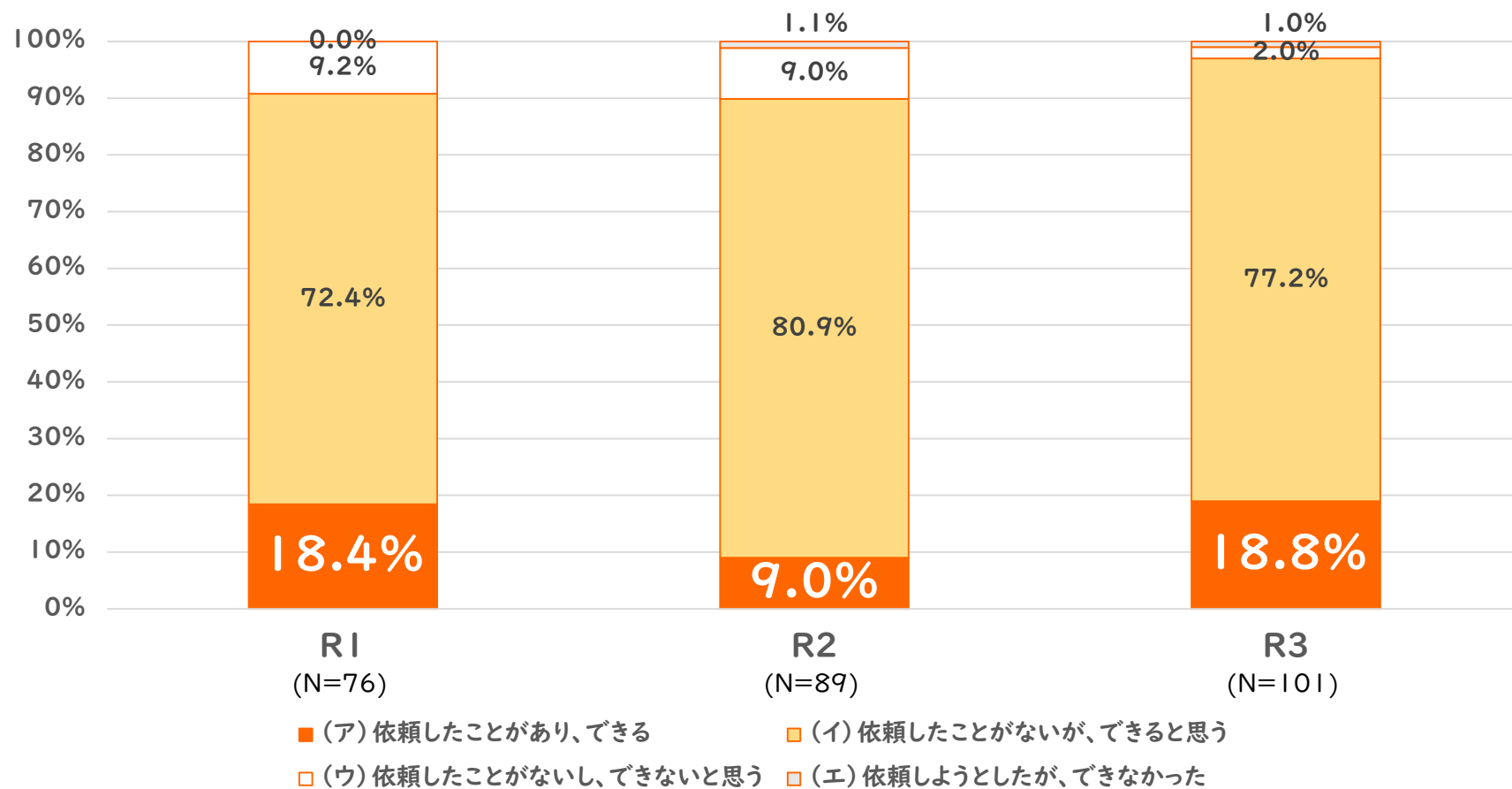


●「栄養の情報に特化した情報提供書(看護サマリー等を除く)」の運用をしている施設が増加しているため、全体的に令和元年から令和3年度にかけて増加。

●栄養サマリー、施設独自の情報提供書を併用している施設は7施設。(令和2年度は5施設)

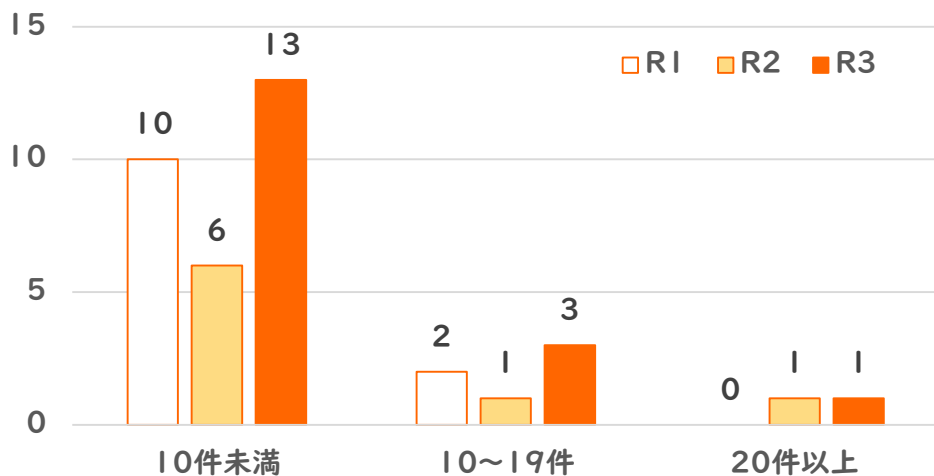
●「栄養サマリー」手書きでなく、時間短縮のためにPC入力しやすいフォーマットを作成し、活用している施設あり。

## 2. 貴施設から「栄養サマリー」を依頼できますか①



## 2. 貴施設から「栄養サマリー」を依頼できますか②

### 依頼件数別の施設数



### 依頼件数の総数

時期	依頼件数の総数
H31年1月 ~R元年10月	44件
R元年10月 ~R2年10月末	44件
R2年10月 ~R3年7月末	84件

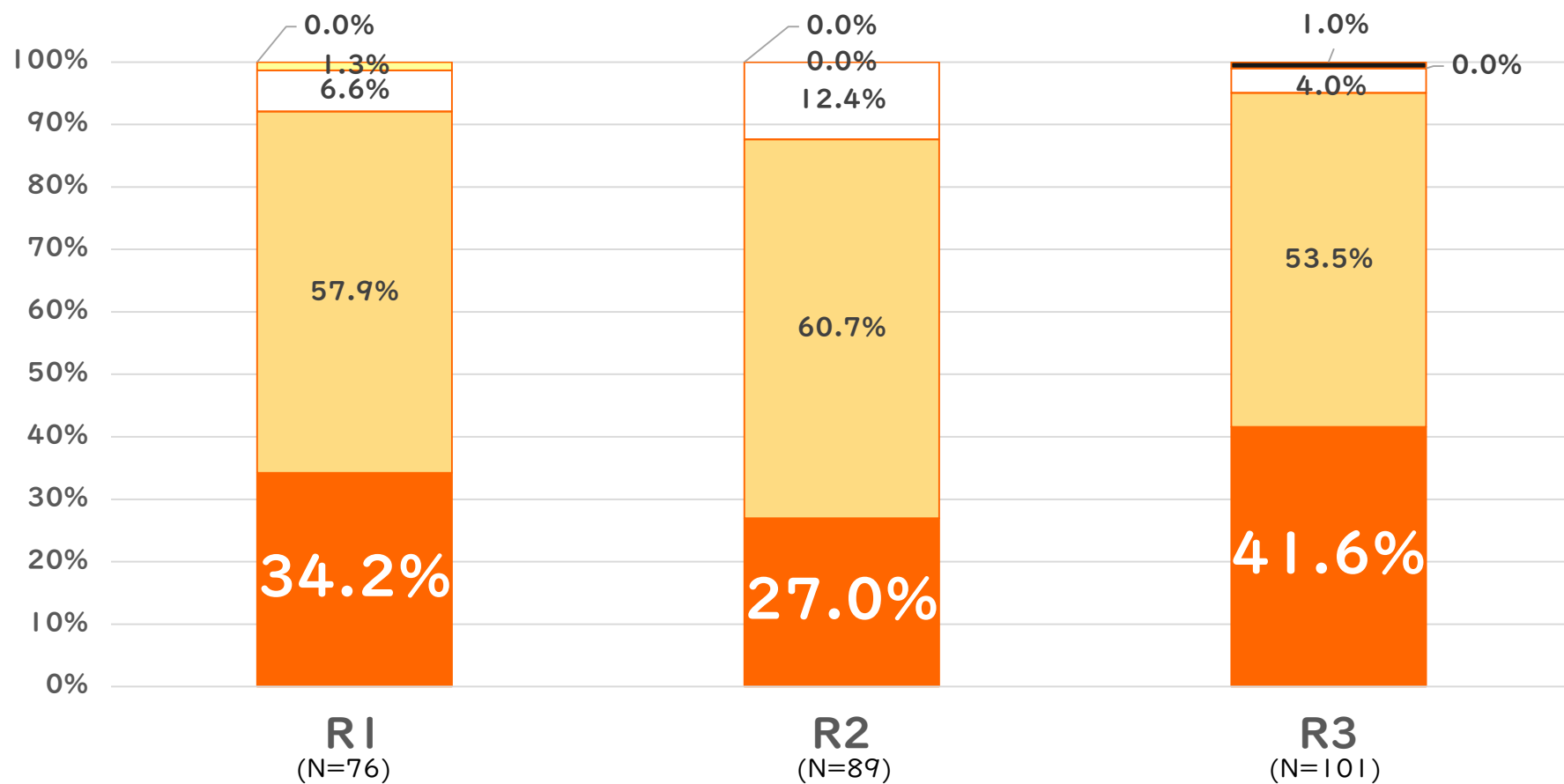
### 「(ウ) 依頼したことがないし、できないと思う」と回答した理由

- 対象者が無いため(病院)
- こちらも用意できてない。職員が忙しく栄養サマリーに手をつけられない  
(介護老人保健施設)

### 「(エ) 依頼したが、できなかった」と回答した理由

- 相手の病院が使用していないため、依頼しようとしたができなかったこともあった  
(老人福祉施設)
- 先方に断られた(その他の施設)

# 3. 貴施設から「栄養サマリー」を提供できますか①

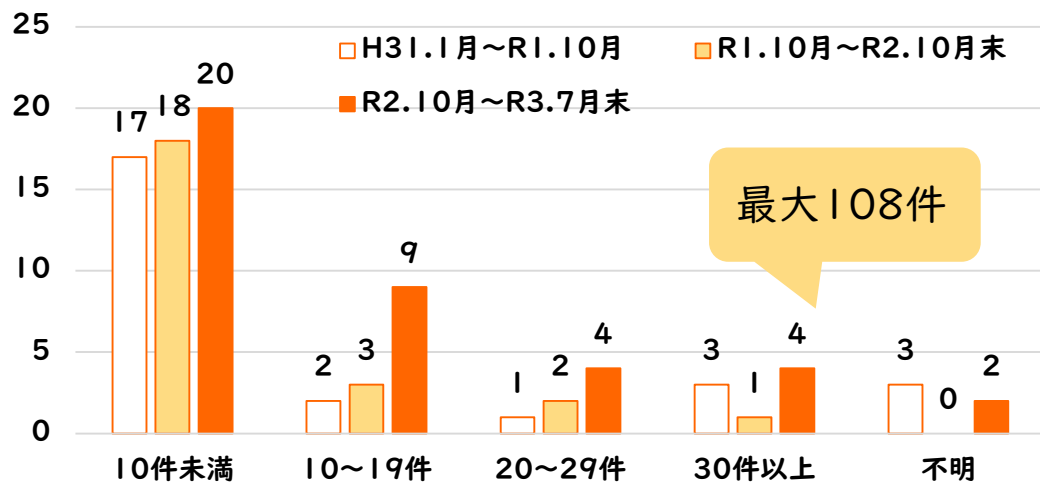


- (ア) 提供したことがあり、できる
- (イ) 提供したことがないが、できると思う
- (ウ) 提供したことがないし、できないと思う
- 回答なし

- (イ) 提供したことがないが、できると思う
- (エ) 提供しようとしたが、できなかった

# 3. 貴施設から「栄養サマリー」を提供できますか②

## 提供件数別の施設数



## 提供件数の総数

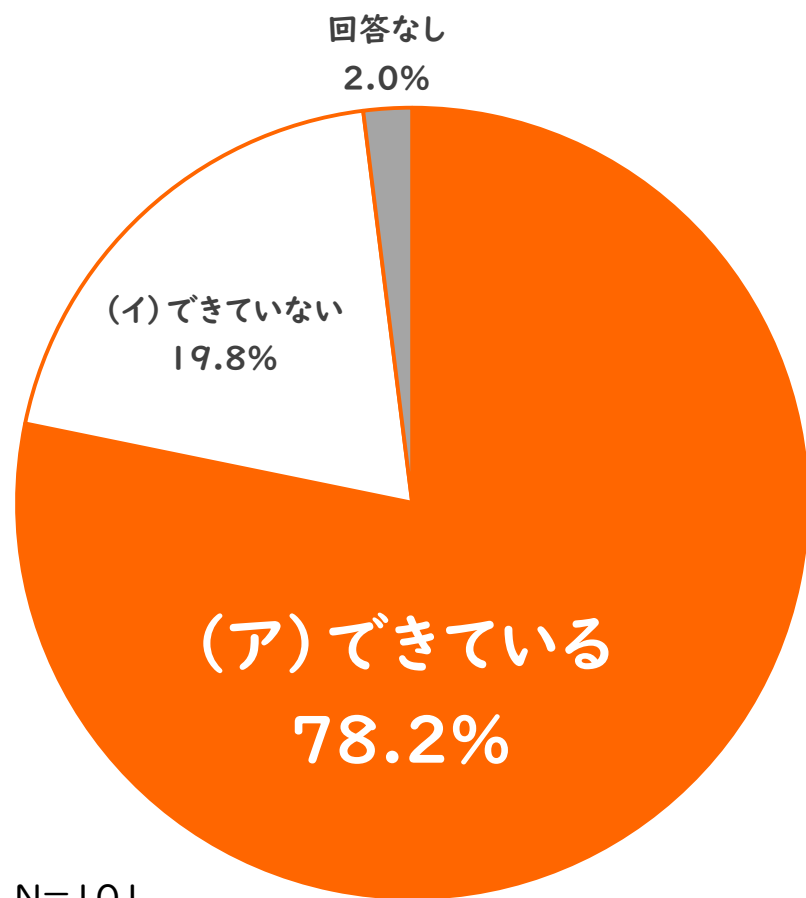
H31年1月 ~R元年10月	R元年10月 ~R2年10月末	R2年10月 ~R3年7月末
242件	163件	536件

## 「(ウ) 提供したことがなし、できないと思う」と回答した理由

- 前もって分かっていたら提供できるが、急に入院になった場合、栄養士不在のときもあるため (社会福祉施設)
- 看護部で栄養情報も記載し提供しているので重複するため (病院)
- 提供するとなると、施設に合った様式がないため (介護老人保健施設)
- 提供したいが各部署忙しくて協力してもらうのが難しい (介護老人保健施設)



## 4. 栄養サマリーを定着させていくには、多職種連携が重要だとされています。貴施設では連携できていますか。



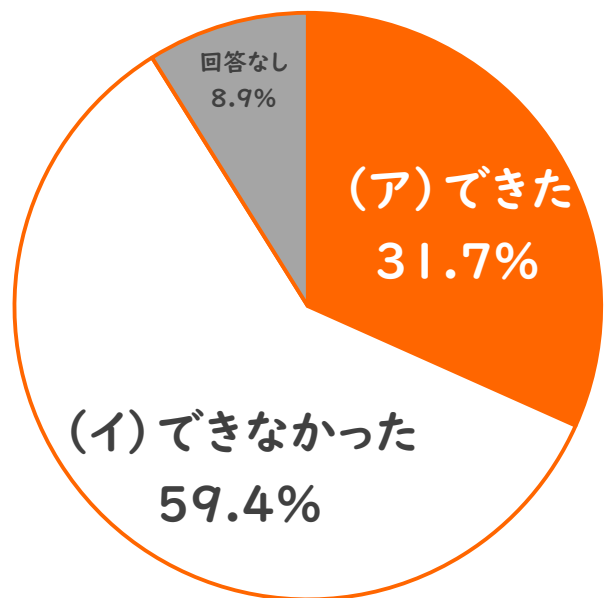
- 多職種連携ができている施設は、全体の78.2% (79施設)
- 多職種連携ができていない施設は、全体の19.8% (20施設)
- 多職種連携ができていない理由として  
「栄養サマリーを使用していない」  
「栄養サマリーの認知が低い」  
「情報共有ができていない」  
「栄養サマリーの運用方法がシステム化されていない」  
「人員不足」

などがあげられた。

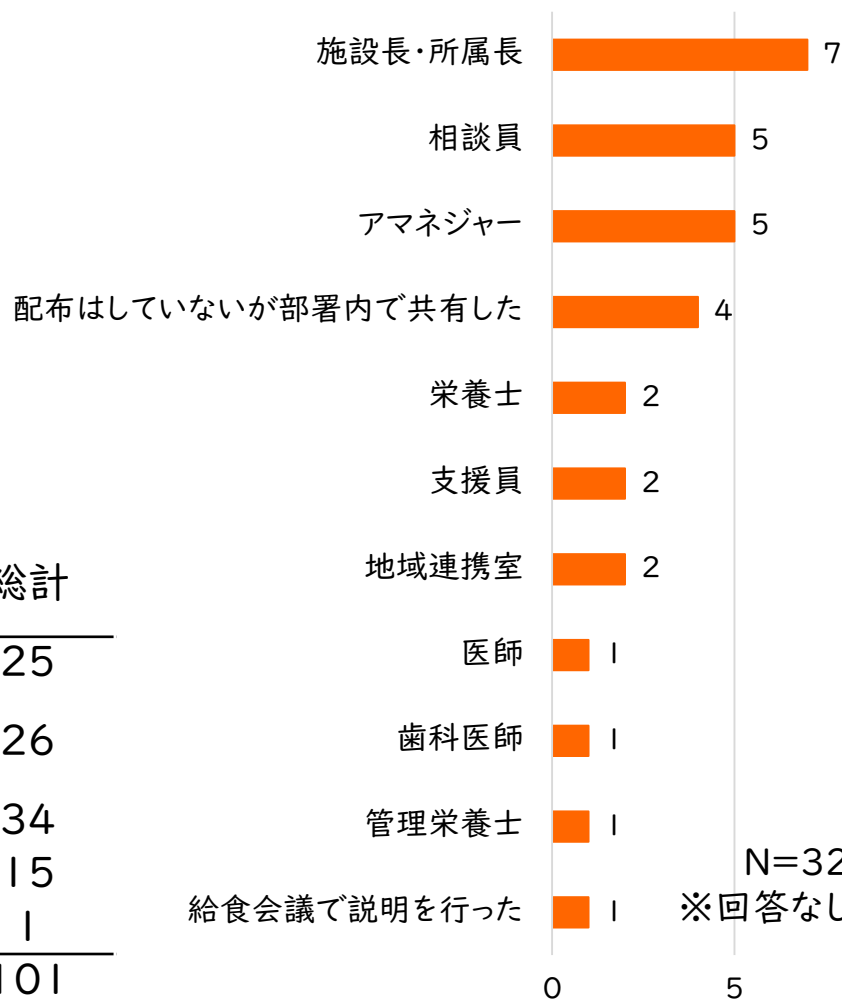
## 4. 貴施設では多職種連携できていない理由（詳細）

- 現在、栄養サマリーを使用していないため（老人福祉施設）
- 栄養サマリーがないため。今後サマリーを作成し、連携できるようにする（老人福祉施設）
- 栄養サマリーの認知度が低い 2（老人福祉施設）
- 栄養サマリーの重要度が低いように感じる（老人福祉施設）
- 多職種に栄養サマリーの情報を共有できていないため（介護老人保健施設）
- 各部署が業務に追われており、十分な情報共有ができていない（老人福祉施設）
- 専任の施設ケアマネ不在である為、情報の共有はできても連携となるとできていない  
（社会福祉施設）
- 運用方法が確立されてから検討する（病院）
- システム化されていないため（病院）
- 人員不足のため 2（病院・介護老人保健施設）
- 管理栄養士が他事業所にいるため（老人福祉施設）
- 栄養・食事内容（分類）などについては栄養士しか分からないので他の所は他職種でかけるが大変だと思われるので（社会福祉施設）
- 介護サマリー等で情報を得られる（介護老人保健施設）
- 看護やリハサマリーが中心に動いている様に思われる（病院）
- そのような状況になったことがないから（社会福祉施設）

# 5. 令和2年度に啓発チラシを貴施設で 配布または周知できましたか。



## 配布した対象者



N=101

	(ア) できた	(イ) できなかった	回答なし	総計
病院	7	16	2	25
介護老人保健施設	9	13	4	26
老人福祉施設	9	22	3	34
社会福祉施設	7	8		15
その他		1		1
合計	32	60	9	101

## 5. 令和2年度に啓発チラシを貴施設で 配布または周知できなかった理由。

### すでに周知している

- すでに定着しているため、配布をしていない。(3)
- 栄養サマリー運用の意義を多職種で理解し、随時委員会などで周知しているため、配布していない。
- 啓発チラシの配布は行わなかったが地域連携・事務員へ周知できたため。

### 周知する機会がない

- 周知する機会を作れなかった。(5)
- 啓発していない。(3)
- 業務多忙のため(2)
- 栄養部と入所担当者で良いと思ったから
- こちらの把握不足のため
- 人材不足の為
- 前任者より引きつぎがなかったため

## 5. 令和2年度に啓発チラシを貴施設で 配布または周知できなかった理由。

### 栄養サマリーの運用ができていない

- 活用性が少ないと思いましたが、今後考えていかなければならないと思う。
- 多職種カンファレンスが定期的に行われるようになったため、実施に向けて周知していきたい。
- 栄養サマリーの運用にまで至っていない。また、実際に他施設からの提供や依頼もないため、周知しにくい。

### その他

- 施設独自のサマリーや看護サマリーを使用しているため。
- 啓発チラシがない・存在を知らなかった。

## 6. 栄養サマリーを活用することで、 良かった点や事例があれば、ご記入ください。

### 栄養サマリーを活用して良かった点

- 病院より頂いたサマリーで、担当フロアーも食事の内容が理解でき、対応しやすかったです。  
濃厚流動食については具体的に水分量、商品等、提供回数も教えてもらえるとありがたいです。
- 施設の栄養士さんと直接話しをする機会が増えて、患者様の食事内容についてスムーズに意見交換ができるようになった。
- 患者様にとって誤嚥や食事量低下のリスクを減らす事ができている点。
- 入院時に栄養サマリーを持参されるケースも増えており、入院前の病院や施設での食事内容等を把握できるので、食事提供や栄養管理をスムーズに進める事ができています。
- 退院時に活用できた。栄養士間の連携がとりやすい。食事の内容や食事形態が分かりやすい。
- 入居や転居にあたり、食事提供がスムーズ
- 患者さんの食形態の把握に役立っています。
- 以前の施設や病院での食事内容や使用していた補助食品、嚥下状態が分かるのは安心します。

- 栄養サマリーを送った病院の栄養士の方から「細かな所まで分かりやすく、助かりました」と言って頂けた事がありました。施設や病院などにご利用様が移動された時に適切な食事を迅速に提供するために栄養サマリーの活用は重要だと改めて感じました。
- アレルギーや好き嫌いの情報がわかる他、摂取量が栄養士の視点で(カロリー等)わかる点が良い。
- 必要栄養量に対してどれだけの提供量でなおかつ摂取量や口腔・嚥下状態がどれほどなのかあらかじめ分かっている利用者様を受け入れる、もしくはこちらから伝え事ができるのでとても良かったです。
- 特に入院先より(退院する時)必要な情報を頂く事で施設へ帰って来た時に、スムーズに食事提供がおこなえる。
- コロナ禍で、ご本人となかなか会う機会もないので、1度活用しようと思い、依頼したが、残念ながら返信はありませんでした。しかし、栄養サマリーを見るだけで、どう状態や状況か共通でわかりやすいと思うので、良いとは思っています。
- 他施設へ移られる際、細かな食事情報を伝達することができた。
- 利用者様が入院する際に栄養サマリーを活用することで、入院中の食事形態と施設で提供していた食事に大きな差が起きないことが期待できる(身体状況の変化が大きい場合)
- 経口維持加算、取得の折、他職種との情報共有がスムーズだった
- 個々の栄養管理に係る経過について、振りかえることができ、着目点について、再認識することができたので、良かったと考えている。

- 食形態が細かく分かれており、学会分類でどのあたりかを示しているため、退院後や入所時の食形態を検討しやすい。
- 入院先の病院に依頼することで、医療のサマリーではわからない部分の情報が栄養サマリーでわかるので、退院時の対応に助かりました。
- 栄養サマリーをいただくことがあります。嚥下状態、食事レベル等が分かりやすいです。
- 一昨年、他施設から栄養サマリーをいただいたことがあり、食事内容についてよりくわしく知ることができてよかった。例えば「きざみ食」といっても施設により大きさが異なることがあり、それを確認するためにも栄養サマリーがあると安心だと思う。
- とろみの使用量が増えており、栄養サマリーには水分形態についての欄があるため、申し送りがしやすい。
- 某病院より退院して入所された利用者様で栄養サマリーを持ってこられた人が増えてきている。とても助かるので、こちらも用意することができたら、依頼する事ができる。時間はかかるが活用できるように進めていけるよう努力したい。



- 栄養サマリーと看護サマリーとのズレがあり、サマリーをもらった側が「どちらが本当の情報？」と問合せがあった。院内でも少しでも多くの情報よりも「正確な情報」を伝える必要性があり、多職種の情報共有を強化していく必要があると今は考え動いている。
- 現時点では積極的に活用しようとは考えていない。  
依頼があれば提供するが、急性期病院での内容が退院后、転院后に充分役立つとは現時点では思えない。様式等について現在決まった形のものを作ってカルテに載せようとしているところ。
- 病院から施設は活用できるが、施設からは事前に分かっている利用者しか活用できない。
- 栄養サマリーが来る事もない。依頼もないので提供する事もなく、多くの施設・病院でもまだ、一般的になっていないと思います。
- 今まで活用したことはないが、施設や病院によって食事形態や提供しているものが異なるため、結局は自施設で判断せざるおえないと感じている。