

口演 | 食事（栄養）ケア

■ 2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 ■ 第9会場（シーモールパレス 3F ルビー）

## [O-J008] 食事（栄養）ケア 8

座長：八木 桂子（介護老人保健施設豊松苑）

13:00 ~ 13:08

[28-O-J008-01]

配膳ミス防止のための改善活動報告

当施設の取り組み

富山県 ○酒井 博子<sup>1</sup>, 坂井 亜紀<sup>1</sup>, 榮 朋子<sup>2</sup>, 田上 奈穂美<sup>3</sup>, 島 健一朗<sup>3</sup>, 亀井 哲也<sup>1</sup> (1.介護老人保健施設みどり苑, 2.西能みなみ病院, 3.日本海給食株式会社)

13:08 ~ 13:16

[28-O-J008-02]

再加熱カート導入による給食業務の効率化と今後の課題

ニュークックチル方式における実践報告と検討

熊本県 ○福丸 美咲, 平田 利美, 山田 和彦, 岡部 彩妃, 立津 梨恵 (介護老人保健施設 リバーサイド御葉園)

13:16 ~ 13:24

[28-O-J008-03]

セントラルキッチンへの転換～準備から今後の課題～

茨城県 ○林 裕子 (社会医療法人若竹会 介護老人保健施設セントラル土浦)

13:24 ~ 13:32

[28-O-J008-04]

「食いたい」を叶えることで広がる笑顔と生活の質向上

～ハンバーガーが食いたい～

広島県 ○田中 美紀, 遠藤 彩香 (介護老人保健施設ベルローゼ)

13:32 ~ 13:40

[28-O-J008-05]

美味しいステーキを味わっていただくために

真空低温調理を活用して

神奈川県 ○田栗 華 (介護老人保健施設 都筑シニアセンター)

13:40 ~ 13:48

[28-O-J008-06]

食育ポップがもたらす健康意識と食行動の変化

千葉県 ○青木 純華, 三木 亜矢子 (館山ケアセンター夢くらぶ)

13:48 ~ 13:56

[28-O-J008-07]

嚥下障害がある中で嗜好面に寄り添った栄養管理の事例

鳥取県 ○原田 芽生 (介護老人保健施設仁風荘)

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 13:00～14:00 第9会場（シーモールパレス 3F ルビー）

## [O-J008] 食事（栄養）ケア 8

座長：八木 桂子（介護老人保健施設豊松苑）

13:00～13:08

## [28-O-J008-01] 配膳ミス防止のための改善活動報告

当施設の取り組み

富山県 ○酒井 博子<sup>1</sup>, 坂井 亜紀<sup>1</sup>, 榮 朋子<sup>2</sup>, 田上 奈穂美<sup>3</sup>, 島 健一朗<sup>3</sup>, 亀井 哲也<sup>1</sup> (1.介護老人保健施設みどり苑, 2.西能みなみ病院, 3.日本海給食株式会社)

## 【はじめに】

当施設は併設の同法人療養型病院と併せて合同調理場という形をとり厨房を設置している。また、調理業務を外部委託している。昨年7月頃から食形態間違いやアレルギー対応の間違い等のインシデント発生が月7件と急増し、上半期6か月では21件のインシデントが起きた。安全な食事提供を目指し、委託給食会社と共同で配膳ミス防止の取り組みを行ったのでその経過を報告する。

## 【期間】

令和6年7月～12月

## 【改善活動内容】

- (1)インシデント内容を厨房全職員で共有した。
- (2)(1)の全ケースをKJ法を用い、厨房全職員で要因分析を行い問題点を抽出した。それらを調理・盛付・配膳・確認の各グループ毎に分け、対策をまとめた。
- (3)委託給食会社責任者と施設管理栄養士で対策ミーティングを実施した。また、委託給食会社本部職員とも別途話し合いを行い、他事業所での対策事例などを共有した。

## 【KJ法要因分析と対策】

## (調理)

- ・献立確認不足：献立表を事前配布して予習できるようにした。
- ・献立表の見にくさ：厨房内の2か所の献立表を同一様式にした。
- ・調理と配膳との連携不足：特別指示のある料理は口頭伝達に加え、料理に目印をつけた。

## (盛付)

- ・調理品の確認不足：食器の色や数でわかりやすくした。
- ・食札の見にくさ：食札の色、大きさを変更した。
- ・個別対応の複雑化：可能な個別対応の基準作りを行った。

## (配膳)

- ・アレルギー対応マニュアル不作成：マニュアル作成と栄養管理委員会での報告を行った。
- ・目視のみの確認方法：一覧表による個別対応必要数と食器数を合致させた。

## (確認)

- ・確認体制の不備：委託給食会社栄養士2名体制で点検を行っていたが、調理師も点検に加わった。併せて新規利用者、アレルギー対応食、食事変更時、食札作成時は施設管理栄養士も点検に加わった。

## 【その他の対応】

- ・アレルギー対応食間違い・食形態間違い・賞味期限切れ食品の使用などの重大インシデント発生時の連絡体制が機能しないことに対し、インシデント発生時の連絡フローチャートを作成し、掲示・周知した。
- ・食事変更の時間の取り決めを行った。以前は可能な限り全ての食事変更を受け付けていた

が、取り決め後、食事変更は随時受付を行うが、緊急時を除き、夜間・土日祝日は食事変更を受け付けない事とし、食事変更の締切り時間を明確にした。

**【結果】**

インシデント発生件数は2024.4月～2024.9月までの6か月間では21件だったが、その後の6か月では10件に減少した。

**【考察】**

厨房全職員が問題を共有し、1人1人が課題を洗い出し、原因と対策を考えることによりインシデントを自分事として考えられるようになった、との声が職員から聞かれた。配膳ミス防止についての意識が高まったことが配膳ミス減少に繋がったと考える。また、個人の努力に加え、療養棟に協力を得て、ミスが起こりにくい環境を整える等、施設全体での取り組みが急な食事変更に対する厨房職員の混乱を減少させたと考える。

**【終わりに】**今年度より新たに施設に調理師を配置し配膳確認を行っている。今後も施設全体・委託給食会社が連携し職種を越えた協力体制の元で食の安全性を担保すべく更に一体化した配膳ミス防止の取り組みを行い、安心安全な食事提供を実現していきたい。

口演 | 食事（栄養）ケア

📅 2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 📍 第9会場（シーモールパレス 3F ルビー）

**[O-J008] 食事（栄養）ケア 8**

座長：八木 桂子（介護老人保健施設豊松苑）

13:08 ~ 13:16

**[28-O-J008-02] 再加熱カート導入による給食業務の効率化と今後の課題  
ニュークックチル方式における実践報告と検討**

熊本県 ○福丸 美咲, 平田 利美, 山田 和彦, 岡部 彩妃, 立津 梨恵 (介護老人保健施設 リバーサイド御薬園)

**【はじめに】**

介護老人保健施設リバーサイド御薬園（熊本県南部・1992年開設 入所定員80名、通所定員65名）では、施設の老朽化や利用者の高齢化・重度化・ニーズの多様化、人手不足などの課題を背景に、2024年度から施設全体の大規模リニューアルを実施しました。リニューアルの主な内容は、共用スペースや浴室の改修、最新の介護機器の導入、厨房機能の刷新など多岐にわたります。その中でも、利用者の生活に直結する「食」に関するサービス向上を目的とし、給食業務の効率化と質的向上を目指した取り組みとして、再加熱カートの導入とニュークックチル方式への転換、それ合わせた厨房のリニューアル、清掃用ロボットの導入を行いました。本発表では、リバーサイド御薬園におけるリニューアル全体の流れの中で特に給食業務の変革に着目し、導入経過と現時点での成果・課題を具体的に報告します。

**【導入の経緯と方法】**

従来は厨房内で調理から盛付けまでを全て行うクックサーブ方式であったが、早朝勤務や残業の多発、業務負担の偏りが問題となっていた。その後、セントラルキッチンにおけるクックチル、真空調理の導入、一部再加熱キャビネットの整備等行ったが、課題は残ったままだった。そこで、厨房のリニューアルを行うとともに、小回りがきき、盛り付けトレイセッティング済みの状態でチルド保管・食直前の再加熱そのまま配膳可能な再加熱カートを導入し、セントラルキッチンから届くチルド食品を再加熱カートで加熱し提供するニュークックチル方式を採用した。新体制下ではセントラルキッチンである工場で嚥下状態に合わせた嚥下調整食（普通食を合わせて6形態）も含めて調理業務を最終工程まで行い、その後の盛付け・トレイセッティング、チルド保管、再加熱、配膳業務を現場で担当ごとに分担することとし、業務フロー全体を整理した。

**【導入効果の詳細】**

○ 早出業務の縮小：5時30分始業（その後6時半に変更）・2名体制から、再加熱カート導入後は7時始業・1名体制で十分な業務量となり、1日あたりの延べ勤務時間が約2時間以上短縮された。

○ 残業ゼロ・定時退社の実現：ピーク業務の分散化と業務平準化により残業が発生しにくくなり、厨房スタッフの定時退社が定着した。

○ 人員配置の最適化：従来必要であった常勤換算1~2名分の人員が削減されるとともに、調理担当から盛付け・配膳担当への人員シフトが可能となった。

○ 盛付け・トレイセッティングの効率化：配膳時間を意識せず、前倒しでトレイセット作業ができるようになることで、ある時間に業務が集中することもなくなり、作業の慌ただしさが緩和された。

○ タイマー管理による運用：再加熱カートはチルド保管とタイマー設定による自動再加熱（かつ食堂への運搬）が行われるため、炊飯も含めた作業の計画性が高まった。

○ 厨房内事故・ヒューマンエラーの減少：業務分担の明確化とマニュアル化の推進により、

食札間違い、誤配膳などのインシデントが減少した。

#### 【現時点での課題と今後の展望】

現場調理を必要とする卵料理等の蒸し物や揚げ物などが提供困難であり、献立や材料のバリエーションが限定される課題が残っている。また、器は再加熱方式に適した専用食器に限られるため、選択の幅が狭まり、見た目や提供方法に工夫が求められる。食の楽しみや満足度向上のためには、再加熱カート対応の新たな調理法や食器の選択の幅を含めた盛付けアイデアの創出が不可欠である。

さらに、現場導入からまだ日が浅く、厨房オペレーションのさらなる最適化や、利用者の嗜好・状態に応じた個別対応など、継続的な改善が求められる。今後は、厨房スタッフ全員の意見を取り入れながら、献立・提供方法の幅を広げていく予定である。

厨房業務の省力化合理化の中で起こるいろいろな課題の解決を目指して創意工夫に努めるとともに、最近の医療・介護施設の給食で注目かつ重点事項である栄養ケアマネジメントを満足するのは当然であるが、その上で（ある意味それ以上に）「ご飯とお風呂はできる限り利用者の満足するものを提供する」という施設開設時の思いを持った当施設の栄養士として、食事提供の原点である「利用者の皆さんに喜んで、楽しく、おいしい料理を食べていただく」ということを一番に念頭に置いて、質の高いサービスの提供を目指していきたい。

#### 【結論】

再加熱カートとニュークックチル方式の導入は、慢性的な人手不足や利用者の重度化が進む中、業務の平準化と効率化、職員の負担軽減に大きく寄与した。一方で、献立や材料の制限等現場調理抜ききの難しさや食器バリエーションの制約といった新たな課題も生じており、今後も現場の創意工夫と継続的な改善を重ねながら、より良い給食サービスの構築に努めたい。

口演 | 食事（栄養）ケア

■ 2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 ■ 第9会場（シーモールパレス 3F ルビー）

## [O-J008] 食事（栄養）ケア 8

座長：八木 桂子（介護老人保健施設豊松苑）

13:16 ~ 13:24

## [28-O-J008-03] セントラルキッチンへの転換～準備から今後の課題～

茨城県 ○林 裕子（社会医療法人若竹会 介護老人保健施設セントラル土浦）

## 【はじめに】

高齢社会を迎える中、給食人材の慢性的な不足が深刻な問題となっている。また、物価高による食材料費や水光熱費の高騰など、給食に関する問題が多く現場では日々の食事の提供や給食経営に頭を悩ませている。

そのような状況を鑑み、当法人は給食経営の改善を図るべく、法人セントラルキッチンの立ち上げを決断した。（法人グループ内の食事を一括製造し、「ニュークックチル」「カート方式による配送」で提供する法人セントラルキッチン（以下：CK）

今回はCKの構想から稼働に向けての準備、稼働から現在に至るまでの問題点や改善点、今後の課題について報告する。

## 【CK稼働までの準備】

2021年12月に法人内で委員会を立ち上げ、法人本部ではCKのハード面（土地・設計・設備・コスト等）の準備を開始。同時期に給食のコンサルティング会社と契約をし、CK立ち上げのコンサルティングを依頼した。法人管理栄養士は定期的に分科会を開催し、ソフト面（約束食事箋・食種・コメント・献立構成等）について細かく話し合いを重ねた。CKの運用に関しては、まずCKのノウハウを持つ給食委託会社へ運用を委託し、その後法人直営へ転換する構想となった。

## 【システムに関する準備】

CK稼働前は、各施設に管理栄養士が常駐し、給食部門は給食委託会社へ委託、施設内で完結していた。また、各施設で給食委託会社が異なっていたため、食種や栄養基準、指示・禁止コメントの統一はなされていなかった。

CKの運用をスムーズにするため、まずは病院で47食種あった一般食を19食種へ、40食種あった治療食を26食種へ大幅な削減を行った。必要最低限の食種へ絞るにあたり、担当医師への相談や報告を病院管理栄養士が担当した。

次に約束食事箋の改定を行い、CKの運用を委託する給食業者と食種ごとの栄養量のすり合わせを行った。定期的な分科会開催のほかに、オンライン会議で疑問点や改善点等の話し合いを重ねて決定した。

次にアレルギーや禁止・指示コメントの種類を削減する作業へ移り、CKで対応できるコメントを残す形で決定。給食システムの導入も同時進行で行った。当施設は、電子カルテで食事オーダーを入力し取り込みを行っていたが、CK稼働にあたり、CKとサテライトキッチン（法人グループ各施設の厨房（以下：SK））の連携が必要となったため、給食システムの切り替え作業も行った。

## 【配送～SKの準備】

CKで作られた食事はカート配送を取り入れることとなった。カート配送にすることで、SKでの形態加工や盛付作業がなくなる為、厨房スタッフ数の削減が実現できる。それに伴い、各SKではそれまで契約していた給食会社へ契約解除の通達も同時進行で行った。現場で就業する厨房パート職員への周知を行い、2名のスタッフが当施設の厨房に残る形となった。

厨房スタッフは日勤帯の勤務となる為、CKからの食事配送時間の調整も必要となった。各

施設、配送カート台数が異なり、配送ルートの兼ね合いもあり、翌日昼分のカート配送時間が夜間20時以降となったため、食事の受け取りを厨房スタッフで行う事が困難となり、夜勤の介護スタッフへ依頼することとなった。そのためのマニュアルを作成し、受け取りがスムーズに出来るよう準備とシミュレーションを重ねた。

また、各施設の厨房はクックサーブ方式となっていたため、CKの運用に合わせ、再加熱ステーションとカートイン冷蔵庫やプレハブ型冷蔵庫の設置をする改修工事が必要となった。各施設で利用者様の食事提供を止めずに改修工事を行うための準備も行った。コンサルティング会社との設計打合せや、設備・電気関係の担当者との打合せを念入りに行い、CK稼働前までにSKの改修工事を完了することが出来た。

#### 【CKの稼働】

2024年8月より、セントラルキッチンわかたけが稼働となった。始めから全ての食数を配送することは困難であったため、段階的に食数を増やしていく方法を取り、まずは近隣のエリア3施設から配送が開始となった。

CKが稼働し、法人グループ内で約束食事箋を統一したことにより、利用者様の法人グループ内での移動の際、どの施設でも同じ食種・形態で提供できるようになった。また、ニュークックチルの特徴である再加熱により、煮物は味が染み込み美味しくなったとの意見も聞かれるようになった。

しかし、デメリットもあった。8月の猛暑で、冷却機能の装備が無いカートは、保冷車から出されるとすぐに温度上昇してしまうため、いかに早く厨房まで運び、カートイン冷蔵庫へ入れられるかが課題となった。トラックの到着から配送完了までの時間を測定し試行錯誤を繰り返し、庫内温度が10℃以下で配送できるようになった。

その矢先に厨房のエアコンがダウンしてしまうトラブルや、再加熱カートにエラーが出て加熱が出来ないトラブルが頻発し、その都度メーカーへ連絡し点検や調整を行い、なんとか通常運転できるようになっていった。

自然災害への備えも重要であり、ゲリラ豪雨や雷による停電を想定し、停電になった際の復旧方法などのマニュアルを作成し、厨房スタッフだけでなく施設の全スタッフへの周知も行った。現在までに食事が提供できないトラブルは発生していないが、今後の災害やトラブルに備え、施設の災害対策委員会にて備蓄食の提供までのシミュレーションを行っていく予定である。

#### 【今後の課題】

CKの稼働から約1年が経過し、利用者様や職員から食事に対する意見が多く聞かれるようになっている。米飯の乾燥が目立つため、CKで試作した米飯をSKで再加熱し、乾燥を防ぐ方法を検討中である。

今後はCKを直営化する方針であるが、現場の人員確保が一番の課題となる。そしてCKの運用には人員の教育が重要であるため、栄養科の連携をさらに密に行い、体制づくりを進めていきたいと考える。

セントラルキッチン運営プロジェクト実施計画（案）

| No | 年度・実施事項                            | 2023年 |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     | 2024年 |    |    |    |    |    |    |    |  |
|----|------------------------------------|-------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-------|----|----|----|----|----|----|----|--|
|    |                                    | 1月    | 2月 | 3月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月    | 2月 | 3月 | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 |  |
| 1  | 食事基準・食糧再検証<br>取立基本方針と目標            |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |       |    |    |    |    |    |    |    |  |
| 2  | 3rd内容の監理と対応基準                      |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |       |    |    |    |    |    |    |    |  |
| 3  | 給食会社決定                             |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |       |    |    |    |    |    |    |    |  |
| 4  | 給食管理ソフト（個人情報管理、SKからの受注、給食会社との連携）   |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |       |    |    |    |    |    |    |    |  |
| 5  | CKへの食事注文、変更期日確認                    |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |       |    |    |    |    |    |    |    |  |
| 6  | 3rd配送による課題対応4-6<br>・対応不可用件整理（当日変更） |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |       |    |    |    |    |    |    |    |  |
|    | ・予備食種類                             |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |       |    |    |    |    |    |    |    |  |
|    | ・産後食                               |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |       |    |    |    |    |    |    |    |  |
|    | ・透析食提供                             |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |       |    |    |    |    |    |    |    |  |
| 7  | CK・SK業務区分確認                        |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |       |    |    |    |    |    |    |    |  |
| 8  | CKオペレーション及び勤務体制                    |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |       |    |    |    |    |    |    |    |  |
| 9  | SK<br>φ                            |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |       |    |    |    |    |    |    |    |  |
| 10 | CK週間生産計画                           |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |       |    |    |    |    |    |    |    |  |
| 11 | 食事配達シミュレーション                       |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |       |    |    |    |    |    |    |    |  |
| 12 | BCP対応（自然災害と食事高対応）                  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |       |    |    |    |    |    |    |    |  |
| 13 | CK稼働準備（清掃・機器取説等）                   |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |       |    |    |    |    |    |    |    |  |
|    | 保健所検査・消防等検査                        |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |       |    |    |    |    |    |    |    |  |
|    | 3rd?（CK・SK）教育<br>CK3rd?現場トレーニング    |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |       |    |    |    |    |    |    |    |  |

CK稼働・SK化開始

口演 | 食事（栄養）ケア

■ 2025年11月28日(金) 13:00～14:00 ■ 第9会場（シーモールパレス 3F ルビー）

## [O-J008] 食事（栄養）ケア 8

座長：八木 桂子（介護老人保健施設豊松苑）

13:24～13:32

[28-O-J008-04] 「食べたい」を叶えることで広がる笑顔と生活の質向上  
～ハンバーガーが食べたい～

広島県 ○田中 美紀, 遠藤 彩香 (介護老人保健施設ベルローゼ)

【はじめに】 当施設では、月に一度『おやつクラブ』を実施しているが、新型コロナウイルス感染症の影響もあり内容が縮小していた。季節を感じることができ、簡単かつ安全にできるものという内容で、義務的に行われる様になっていた。「ハンバーガーが食べたい。」看取り期のご利用者の一言により、職員主導の活動から、利用者主体の活動へと変化が起きた認知症専門棟での『おやつクラブ』について報告する。【内容】 当施設は、40床の認知症専門棟フロアと50床の一般棟フロアに分かれている超強化型の施設であり、各フロア共、月に一度おやつクラブを実施している。季節を感じるができる内容で、一緒に作る楽しみや出来立てのおやつを食べることを目的としていた。しかし、新型コロナウイルス感染症の感染懸念と、職員不足が相まって、職員が主導でメニューを決め、調理・盛り付けも行う形になっていった。特に認知症専門棟では、安全面にも考慮し、ご利用者は主に見学、一部の方のみ参加していた。出来立てのおやつが食べられるという点では好評だったが、ご利用者の思いや主体性は限定的なものであった。そんな中、看取り期のご利用者の「ハンバーガーが食べたい」という言葉がきっかけとなり、おやつクラブの在り方を見直す機会となった。食べることが大好きな方だったが、食思も低下し、職員の介助にて何とか食事をしておられる状態だった。テレビから流れるハンバーガーのコマーシャルを見る度に、「食べたい」「美味しそう」と話す姿がみられていた。日に日に体力の低下も見受けられていく中、ご希望に応えることはできないか。食べる楽しみを思い出してもらうことはできないか。という熱い思いを胸に、おやつクラブの担当者が中心となり、ハンバーガーとポテト、飲み物をセットで提供することを企画、実施することに決まった。看取り期に差し掛かっており、糖尿病も患っておられた為、施設医師に相談、その後、栄養士とも相談を重ねた。嚥下に配慮したハンバーグとパンなどの食材を選定、容器にもこだわり、ハンバーガーショップ風の容器を手作りした。また、目の前での加熱調理やご利用者自身がハンバーグ、チーズ、レタスを挟む工程を行えるようにし、盛り付けも工夫した。ポテトはノンフライヤーを使用し、出来立てを食べてもらえるようにした。完成したハンバーガーセットを前に、懐かしんでおられる方、物珍しく食べておられる方など様々な反応がみられた。看取り期のご利用者は、出来上がったハンバーガーを手に見せられ、ポテトまで完食された。普段では見られない意欲的で嬉しそうな姿に職員も感動し、大きな達成感を共有、おやつクラブの意義を見出すことが出来た。【利用者主体の活動内容へと発展】 この実践を機に、おやつクラブの目的は「利用者一人ひとりの思いを叶えること」へと変化していった。メニュー決めにあたってはご利用者の声を積極的に取り入れ、調理工程にも利用者が主体的に参加できるような工夫がされるようになっていく。また、おやつを作ることに拘らず、「カップ麺を食べたい」という声に応えた回では、食事のメインをカップ麺にし、数種類を用意して利用者が選択できるようにすることで、興味や会話が生まれ、普段食事量が少ないご利用者が完食する姿も見られた。干し柿作りでは、普段余り参加されない男性のご利用者が紐のつるし方を積極的に教えて下さったり、皮むき器ではなく包丁が良いと起用に皮を剥かれたりと、「こんなことも出来るんだ」と思いもよらぬ発見があることも、本人や職員にとって大きな喜びとなり、ご利用者の可能性を再確認する貴重な機会となっている。活動の積み重ねにより、ご利用者からも「次

は〇〇が食べたい」といった声があがるようになってきている。今後の活動としては、夏祭りの一環として、上質な軟らかいお肉をご用意しての焼肉企画や、業者協力の元、お店と同じように目の前で鉄板を使用して、お好み焼きを焼いてもらって食べる企画等が進行している。【活動の効果と今後の展望】 コロナ渦で閉鎖的な環境になっていた施設での生活。行事やクラブ活動も縮小傾向となり、主体性を導き出すことが難しくなっていたが、おやつクラブの活動を通して、「その人らしさ」を再発見するきっかけとなった。ご利用者自身が選択や調理に関わることで主体性が引き出され、自然と会話や笑顔も増えている。職員も「出来ない」とすぐに諦めるのではなく、どうすれば「出来るのか」を検討し、実現していく姿勢が醸成されている。この姿勢は、おやつクラブ以外の催しや外出行事等にも広がりを見せている。更に進んで、ご利用者一人ひとりの生活における細かなニーズにも多職種で対応し、在宅復帰に向けた個別ケアを実践していきたい。

口演 | 食事（栄養）ケア

■ 2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 ■ 第9会場（シーモールパレス 3F ルビー）

## [O-J008] 食事（栄養）ケア 8

座長：八木 桂子（介護老人保健施設豊松苑）

13:32 ~ 13:40

[28-O-J008-05] 美味しいステーキを味わっていただくために  
真空低温調理を活用して

神奈川県 ○田栗 華（介護老人保健施設 都筑シニアセンター）

## 【はじめに】

食事は私たちが生きていくうえで欠かせないものであり、楽しみの一つでもある。毎日ミールラウンドを行っており、利用者から「ステーキが食べたい」「普段の献立とは違うものが食べたい」という意見が挙がった。しかし、高齢者にはステーキは硬く不向きである。普段の献立では食べられないステーキをどうにか工夫して提供したいと考え、真空低温調理で柔らかく仕上げれば提供できるのではないかと思い試作を行った。何度も試作を重ね、柔らかく仕上げることができ、ステーキイベントを開催し利用者に喜んでいただくことができたため報告する。

## 【目的】

普段の献立では食べられないステーキを食事イベントとして提供することで利用者の五感を刺激し、生活の質を向上させ喜びや活気、笑顔溢れる毎日を送っていただくことを目的とした。

## 【対象者】

常食を召し上がっている利用者。入所：77名（3日間実施）、通所：59名（2日間実施）

## 【方法】

使用する牛肉はアメリカ産肩ロースとミスジ。100gあたり¥280の物を使用。火の通り具合を同じにするため厚さは3cmに統一する。

低温調理機はBONIQ（ボニーク）使用。真空パック機はアイリスオーヤマの物を使用。

低温調理を行う上で衛生管理に留意し、低温調理加熱時間基準表の設定温度と時間を守り安全に提供する。

＜試作1回目＞牛肉に塩コショウをしてバターで焼いてから58℃・5時間真空低温調理⇒火が通りすぎてしまい硬くなってしまった。

＜試作2回目＞牛肉のスジ切りをし、塩コショウをしてバターで焼いてから58℃・4時間真空低温調理⇒1回目よりは柔らかく食べやすいがややパサつきあり。

＜試作3回目＞牛肉のスジ切りをし、塩コショウをして焼かずに58℃・4時間真空低温調理⇒柔らかく食べやすい。パサつきもなし。施設長や介護部長から提供の許可が下りた。

試作3回目の方法で前日調理し、当日は55℃・30分再加熱。利用者の目の前でホットプレート使用し、バターで焼き目を付けて（220℃・5分程度）からカットして提供した。

＜献立＞ご飯、ステーキ（肩ロース・ミスジ）、ミニハンバーグ、コールスローサラダ、フライドポテト、コンソメスープ。ステーキのトッピングで大根おろし、ガーリックチップ、わさび、塩を用意した。

大根おろしをトッピングに加えた理由は肉に水分を与えることで更に食べやすくするためである。また、パンに比べてご飯は水分量が多く飲み込みやすい。また窒息のリスクも軽減できるため主食をパンではなくご飯にした。

## 【結果】

入所参加者77名に対し事後アンケートを実施。アンケート内容は、（1）硬さはどうだったか、（2）ステーキのイメージと比較してどうだったか、（3）自由記述に分けて実施。

(1) に対し、「硬い」が19%、「やわらかい」が15%、「丁度良い」が66%

(2) に対しては「イメージよりも柔らかかった」「硬いのかと思ったが食べたら柔らかかった」「柔らかく食べやすかった」等91%が好評な意見。9%は「硬かった」、「肉が薄くてステーキのイメージとは違う」「少しだけ硬いところがあった」等の意見だった。

(3) に対しては「とっても美味しかった。焼いてすぐのものが食べられる事はないから嬉しい。また食べたい」「焼いているのが見えるのが楽しかった。香りもするから美味しさがより増える」「肉が柔らかくて沢山食べられた」「歯が悪いが食べやすくしてもらったので食べられた」「大根おろし、わさび、にんにくチップのトッピングも良かった。大満足!」「食事のイベントがあれば、また参加したい」「シェフがいて美味しそう。ライブ感が良い」等好評な意見が多く挙がった。

ステーキは硬く高齢者には不向きとされているが、真空低温調理をすることで柔らかく仕上げることが出来た。普段は居室にて食事を召し上がっている方もフロアに出てきてイベントを楽しんでいる様子もみられた。誤嚥や窒息等なく安全にイベントを終えることができた。

#### 【考察】

アンケート結果より、高齢者でも柔らかく食べやすいステーキの提供が出来たと考えられる。自由記述の内容からも、普段の献立では食べられないステーキをホットプレートで焼いて利用者の目の前で仕上げることによってライブ感を味わっていただけた。また、シェフはコック帽をかぶり食事を運ぶ職員はカフェエプロンにベレー帽を着用することで普段とは異なる特別感を演出できた。ステーキを焼く光景やバターの香りを感じ、五感で楽しんで頂くことが出来たと考えられる。

#### 【終わりに】

食事とは生命維持や健康増進を図るだけでなく、楽しみや喜びを感じて頂くものである。利用者の「美味しい物、好きな物が食べたい」という思いに応えられるよう今後も食事イベントを行うとともに、日々の食事にも目を向けミールラウンドにて利用者の意見を聞き、利用者に食事を楽しんで頂けるよう施設全体で取り組んでいきたい。

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 13:00～14:00 第9会場（シーモールパレス 3F ルビー）

**[O-J008] 食事（栄養）ケア 8**

座長：八木 桂子（介護老人保健施設豊松苑）

13:40～13:48

**[28-O-J008-06] 食育ポップがもたらす健康意識と食行動の変化**

千葉県 ○青木 純華, 三木 亜矢子 (館山ケアセンター夢くらぶ)

**【はじめに】**

館山ケアセンター夢くらぶは、千葉県館山市に位置する超強化型の老人保健施設である。当施設の栄養室では、「職員の健康意識を高めて、元気に働ける職場づくりをすること」を目標の1つとして掲げている。そこで、職員の健康増進に貢献すべく、職場での食育啓発活動およびアンケート調査を実施した。

**【目的】**

職員が自身の食生活や健康管理について考えるきっかけを作り、知識や意識の向上、さらには行動変容へ繋げることを目指し、継続的な取り組みを通して職員が健康に働き続けられる身体づくりに貢献することを目的とした。また、健康に課題を抱える職員が一定数存在することから、実行しやすい方法を示すことで、そうした職員の健康意識の向上にも繋げていきたいと考えた。

**【対象】**

当施設に勤務する20～70代の男女職員を対象とした(介入前95名、介入後91名)。対象者は介護職、看護職、リハビリ職、支援・相談職、事務職のいずれかに従事している。

**【方法】**

2025年3月～6月の4か月間、職場の食環境を活用し、卓上ポップやポスターを使った簡易的な食育介入を実施した。具体的な介入の方法は、「エネルギー摂取量の目安」や「減塩の工夫」、「野菜摂取のポイント」、「清涼飲料水に含まれる糖」、「コンビニ食品の選び方」などをテーマにした掲示物を職員食堂や休憩スペースに設置し、2週間ごとに内容を更新して情報提供を行った。また、エネルギー調整が必要な人向けに、主食を計量できるよう炊飯器の隣に職員が自由に使えるキッチンスケールを設置した。

介入の前後には同一内容のアンケートを実施し、「塩分摂取に関する意識」、「夜食習慣」、「朝食の内容」、「食事に対して気をつけていること」、「現在の食生活への意識」などを調査した。上記に加え、介入後のアンケートには食育介入による「意識や行動の変化」、「知りたい栄養・健康情報」が自由記述できる欄を設けた。

**【結果】**

(1)介入前に「自分の食生活に問題がある」と感じていた職員は67.0%であり、そのうちの84.0%が「改善したい」と回答。女性は男性よりも問題意識が高い傾向にあった(女性76.7%、男性47.1%)。(2)「ポップを見た」職員は83.5%であり、そのうち63.7%が「食生活を改善しようと思った」、35.2%が「実際に食生活に変化があった」と回答し、一定の行動変容が確認された。(3)職員食の利用率は63.2%から65.9%へやや増加した。(4)朝食については、「主食・主菜・副菜の揃った朝食」を摂取する者の割合は減少し、ヨーグルトやスムージーのような簡単な朝食や欠食傾向が増加した。(5)夜食習慣について、「夜食を食べる習慣がある」と回答した職員は、介入前後で大きな変化は無かった。しかし「夜勤時のみ食べる」割合は減少し、「夜食を食べない」割合が増加した。夜食の内容は介入前後ともパンやおにぎり、カップ麺などの主食単体が多かった。(6)砂糖入り飲料の摂取状況に大きな変化はなく、介入前後ともにスポーツドリンクや炭酸飲料が多く挙げられた。(7)塩分摂取に関しては、「ラーメンやうどんなどの汁

を半分以上飲む」、「漬物や梅干しをほぼ毎日食べる」といった行動に減少が見られた一方、「外食やコンビニ弁当、惣菜を利用する頻度」や「スナック菓子を食べる頻度」、「カップ麺を食べる頻度」など簡便な食事を選ぶ行動は増加傾向にあった。

#### 【考察】

ポップによる情報提供は、職員の意識や行動にある程度の影響を与えたものと考えられる。特に「ポップを見た→改善しようと思った→実際に変化があった」という流れが確認されたことは、職員の行動変容のきっかけとして有効であったと考える。

行動変容が見られなかった点は、砂糖入り飲料の摂取状況と、朝食の内容および欠食傾向が挙げられる。特にスポーツドリンクの摂取頻度の増加や朝食としてのスムージーやヨーグルトといった簡便なメニューの増加については、季節的要因の影響も考えられるが、嗜好品の習慣的な摂取に対する行動変容は情報提供だけでは不十分であり、介入方法に工夫が必要であると感じる。同様に「手軽に摂れる朝食」や「食欲がない時の工夫」などについても、簡単で具体的なレシピ紹介など、実践しやすいように働きかけることが必要と考える。

塩分摂取に関して、日常生活の中で比較的实践しやすい行動には改善が見られたが、「外食やコンビニ弁当、惣菜を利用する頻度」や「スナック菓子やカップ麺の摂取頻度」が増加傾向にあったのは、簡便性を重視する傾向が強まった可能性があり、現代の食環境における課題でもある。

夜食の摂取状況については、夜食の内容がパンやおにぎり、カップ麺など主食単体が中心であったため、バランスの取れた夜食の具体例を示すことでさらなる改善が期待できる。

また、キッチンスケールの設置は「ご飯の量を計測するようになった」、「食べ過ぎを防いでいる」といった声が聞かれ、体験を伴う介入が関心を引き、行動に結びつけやすいことが明らかとなった。

以上のことから、生活の中で視界に入りやすい掲示物での情報提供は、職員にとっても受入れやすい手段と言える。しかし行動変容は短期間では表れにくいこともあり、4ヶ月間の介入では変化が明確に表れなかった可能性がある。

今後の課題としては、職員のニーズや生活習慣を把握し、体格や既往歴、活動量に応じた情報提供に加え、性別や年齢による意識の違いにも配慮したアプローチをすることで、さらに効果的な支援が可能であると考えられる。また、行動の定着には長期的で継続的な取り組みが必要であり、給食業者と連携した健康メニューの導入など、施設全体での健康支援も視野に入れていきたい。

食事は、自ら実践できる身近な健康管理の1つであり、元気に働き続けるための基盤となる。今後も継続的な支援を通し、職員の健康を支えることでよりよい職場づくりを目指したい。

口演 | 食事（栄養）ケア

2025年11月28日(金) 13:00 ~ 14:00 第9会場（シーモールパレス 3F ルビー）

## [O-J008] 食事（栄養）ケア 8

座長：八木 桂子（介護老人保健施設豊松苑）

13:48 ~ 13:56

## [28-O-J008-07] 嚥下障害がある中で嗜好面に寄り添った栄養管理の事例

鳥取県 ○原田 芽生（介護老人保健施設仁風荘）

## 【はじめに】

嚥下障害を生じると、食事の噛みにくさや飲み込みにくさが生じることで食事自体が負担となり喫食量の低下に繋がる事例や、喫食可能な食形態が限られることで好きなものが食べられずストレスの増加や食事意欲の低下に繋がる事例が多くみられる。以上のような背景から嚥下障害は栄養状態の低下を引き起こしやすく、また栄養状態が悪くなることでリハビリの効果も得にくくなってしまいうという悪循環に陥りやすい状態であるといえる。今回はその嚥下障害という限られた食形態しか摂食できない状態の中でも、補助食品を用いて嗜好に寄り添った栄養ケアを行い、栄養状態の悪化抑制・嚥下機能の向上に至ったケースについての報告を行う。

## 【方法】

液体状のもの以外は摂取が困難な状態の対象者に対し、液体状でも違和感のない食事の選択や補助食品の加工などを行い提供する。入所期間中の食形態や身体状態の経過を随時記録し、入所時と退所時での評価を比較する。

## 【対象者紹介】

70歳代男性 アテローム血栓性脳梗塞、左片麻痺、半側無視 失語がある

## 【介入経過】

回復期リハビリテーション病棟より入所された対象者は、経口摂取自体は可能であるものの液体状のもの以外は摂取が困難な状態であった。入所時の体重は60.1kg（BMI23.5）、Alb値は3.7g/dl、低栄養リスクは低であった。

## 1) 入所初期

入所当初は病棟での食事内容を引き継ぎ、補助食品である高栄養のジュースを1日に6本と副菜をミキサーにかけたミキサー食（嚥下調整コード1j）を提供していた。提供エネルギー量は1650kcal、たんぱく質量は75g。ミキサー食の提供に対しては顔をしかめたり背けたりとあまり好まれない様子がみられていた。副菜ではなく味噌汁をミキサーにかけとろみ剤を添加したものの（以下とろみ汁）に変更したところ受け入れよく、喫食ペースがスムーズになった。また同時期にリハビリスタッフよりフロア全体へ機能改善のための運動プログラムが周知され、食前の舌の突出と回旋運動が習慣となった。食事中も咀嚼嚥下を促すためもぐもぐ、ごっくんの声かけを行うよう周知され、多職種による継続的なリハビリが開始となった。

## 2) 入所中期

とろみ汁はたんぱく質含有量が少なく、また高栄養のジュースにも飽きが見られ始めたことで摂取量が低下し、全体的なたんぱく質の補給量が著しく低下した。入所後1ヵ月時点でのAlb値は4.1g/dlであったが、さらに3ヵ月経過した時点では3.5g/dlまで低下がみられた。そこで喫食量の安定しているとろみ汁にプロテインパウダーの添加を開始することでたんぱく質の補給を図り、栄養状態の経過を追うこととした。

また高栄養のジュース以外にも使用できる補助食品がないか検討を行った。アイス形態であれば比較的液体状に近いと考え、高栄養のゼリーを溶かしてアイス状に成型したものの提供を開始した。アイス形態は非常に受け入れがよく、口腔内で溶かして液体状になることから対象者にとっても飲み込みやすい様子がうかがえた。この頃から食事意欲の向上も見られ始め、

フォークを使用してアイスを自力で摂取しようとする様子や「美味しい」「冷たい」といった発語も徐々に増えてきた。プロテインパウダーと高栄養のアイスの提供を開始してから4ヵ月経過した時点でAlb値は4.1g/dlとなっており栄養状態にも改善が見られた。

### 3) 入所後期

本人の意欲向上に伴い、「粥が食べたい」「肉や魚が食べたい」等の希望も聞かれるようになった。ST評価のもとゼリー粥（嚥下調整コード2-2）の提供や、ムース状のソフト食（嚥下調整コード2-2）への置き換えなどを実施し、段階的な食形態のアップを行った。食前のリハビリも継続的に実施できており徐々に咀嚼嚥下機能にも改善が見られた。特に口腔内のため込みが目立たくなり食事量を増やしてもスムーズに喫食することが可能となった。最終的に補助食品の使用量は高栄養ジュースを1日に2本のみまで減らすことができ、食事を中心に栄養を補給することが可能となった。提供エネルギー量は1400kcal、たんぱく質量は60.5g。

退所時の体重は50.5kg（BMI19.7）、Alb値4.1g/dl、低栄養リスクは中であった。体重の減少は見られたものの栄養状態の悪化は抑制。また食形態が向上したことで退所先の幅も広がり、入所中の食形態を保ったまま次の施設へと移動することができた。

#### 【考察】

先行研究において温度の低い液体ほど嚥下反射を誘発しやすいという結果もあり、アイス形態の提供は温度や形状による嚥下に与える効果、また、固形物を摂取できているようにも感じられることから、意欲向上に繋がり、非常に有効であったと考える。対象者の嗜好面に焦点を当てることで、補助食品を本人の希望に沿う形で取り入れ、飽きによる食思低下や、喫食量の低下を防ぎ、栄養状態悪化抑制となった。

また入所初期からフロア全体へ食前の運動や食事時の声のかけ方も周知されており、様々なスタッフが長期的に関わることもできていた。多様な職種が関わることでリハビリが習慣化し、また迅速な食事内容の変更も可能となり口腔嚥下機能や意欲の向上に繋がったと考えられる。

#### 【おわりに】

本事例では、嚥下障害がある中でもより食事らしい食事を食べるという、対象者の嗜好や食事への思いを尊重した栄養ケアを継続することで、結果として必要な栄養量を安定して確保することができたといえる。また食形態の柔軟な調整や嚥下機能の向上に至った背景には、多職種の連携と情報共有が常に行われていたことが寄与していた。今後は栄養状態の指標の見直しも行き、前向きな食環境の整備を目指して他の症例でも応用していくことが期待される。

#### 【参考文献】

谷口裕重,青柳陽一郎:食道内刺激によって嚥下運動を誘発する新たな手法～食道刺激温度の検討～

日本顎口腔機能学会雑誌 26巻1号 p.24-25 2019