

提出日：令和 年 月 日

*本紙を作成された食事情報一覧表・栄養情報早見表等作成資料とともに保健所担当者あて提出ください。

送付先メールアドレス：s2202804@pref.saitama.lg.jp

地域の「食形態一覧表」の作成について

施設名 _____

所在地 _____

担当名 _____

連絡担当者 _____

電 話 _____

Eメール _____

<食事情報一覧表の作成・公開について>

施設長の許可

許可する () 許可しない ()

栄養士の協力

協力する () 協力しない ()

担当栄養士のお名前 _____

御質問等ありましたら記載ください。

東保第 799 号
令和元年10月23日

各給食施設の長 様

埼玉県東松山保健所 平野宏和
(公印省略)

各施設における食形態情報の調査について（依頼）

保健衛生行政の推進にあたり、日頃御理解御協力を賜りありがとうございます。

当所では、昨年度から、摂食・嚥下に課題がある高齢者が安全に喫食するための食形態の実態について情報共有を図り栄養士を中心に検討しております。

現在、各病院や施設ごとに多様な形態での食事が提供されており、その内容や段階、呼称は様々で適切な食事選択に支障をきたす場面も見受けられます。

このような状況の中、患者様がどの病院や施設を利用されても、現状にあった栄養管理（食事提供）が可能となるよう、各施設間での情報共有を図ることが重要です。

今年度は、医療・介護間の栄養連携の推進に向けた栄養士連絡会議ワーキンググループを立上げ、更なる実態把握とともに、多職種で共有するために必要な情報の在り方について検討を進めております。

つきましては、皆様方の施設の食形態情報について把握させていただきたく、調査をお願いする次第です。詳しくは別紙を参照ください。

なお、御協力いただける施設様の情報は、当所ホームページにより公開させていただきますことを御承知おきください。

担 当 保健予防推進担当 関
電 話 0493-22-0280
メー ル s220280@pref.saitama.lg.jp
送付先 〒355-0037
東松山市若松町2-6-45

[別紙]

各関係施設の食形態情報の調査について

【目的】

東松山保健所管内の各施設における食形態を把握し情報共有をすることで、施設間の情報伝達をスムーズにし、利用者の安心・安全な食事提供するための一助とする。

【方法】

- ・ 前用紙にて施設長と栄養士（食事担当者）の許可を得る。
- ・ 施設の栄養士（食事担当者）が食形態を「食事情報一覧表」に記載する。
- ・ 栄養士連絡会議ワーキンググループメンバーが施設の栄養士の疑問点等の相談に応じます。

【食事情報一覧表とは】

参加登録いただいた各施設の食形態がひと目でわかる対応表。雛形を作成し、今後、参加登録施設を増やしていく予定。

日本摂食嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食分類2013のガイドラインを基準に分類・作成されています。

*添付の参考資料を御確認ください。

【栄養情報早見表の活用】

施設で提供している食事内容を個人または介護者等にお渡しいただき（必要に応じて施設の写真データに変更可能）、施設間移動の情報伝達に活用する。

【協力・許可をいただいた施設の情報】

- ・ 提供いただいた内容は、結果報告で提出する。
- ・ 埼玉県東松山保健所ホームページで掲載する。

【栄養士連絡会ワーキンググループメンバー一覧の活用】

*趣旨確認及び作成についてのご質問は、近隣地域のワーキンググループメンバーに御相談ください。