

令和5年度 厚生労働省補助事業

令和5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の活用拡大による  
地域高齢者等が健康になれ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

## I 事業の概要

1. 事業の目的	1
2. 事業の枠組み（連携体制）	3
3. 事業の実施体制	3

## II 事業の内容

1. 事業のプロセス	9
2. 配食サービス事業の実態調査の概要	11
3. 「栄養ケア活動ガイド（令和4年度版）」活用研修会の概要	15
4. ロジックモデルによるモデルケースの実証事業の概要	24

## III 事業の結果

1. 配食サービス事業の実態調査の結果	33
2. 「栄養ケア活動ガイド（令和4年度版）」活用研修会の結果	54
3. ロジックモデルによるモデルケースの実証結果	59

# 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」の成果と課題を踏まえ、令和4年度は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）が、地域高齢者等の健康支援のための配食サービス（以下、配食サービス）を継続的に展開するための連携システム（体制整備）の構築（参考1）を目的とした事業を実施し、その成果を「栄養ケア活動ガイド」（以下、ガイド2022）としてとりまとめました。

事業の結果から、配食サービスをより多くの栄養CSが展開していくためには、関連職種との連携はもとより、行政（都道府県・市町村）との事業連携や配食事業者との協働連携等のあり方に課題があることが明らかになりました。

2023年3月に実施したガイド2022の活用を図るための令和4年度の研修では、ほとんどの参加者がガイド2022について理解できましたが、一方で、多くは配食サービスを実施していない状況でした。しかし、配食サービスへの興味・関心を持っている参加者が多いこともわかりました。（参考2）

健康支援型配食サービスに関心はあるが実践に至っていない栄養CSや行政関係者等がガイド2022を活用して配食サービスに取り組むことにより、より多くの地域高齢者等が配食サービスを利用することができそうです。それにより、地域高齢者等は食への意識・行動の変容、食の安定性、食事のセルフケアが充実し、生活の質（quality of life: QOL）の維持・向上が期待できるとともに、地域における栄養課題の早期発見と課題解決に結びつけることが可能となります。

そこで、令和5年度は、栄養CSの継続的な配食サービスが地域高齢者等の健康の維持・改善につながるということへの理解を深め、配食サービスに取り組むことへの機運を醸成するとともに、ガイド2022を活用して、具体的に配食サービスを実践する際に、どのようなことから具体的に取り組んでいくのかを支援し、実践につなげることを目的としました。

### 【参考1】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。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。高齢者個人に対し通いの場での栄養支援や配食事業所の紹介などを行う

#### 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。

## 【参考2】令和4年度 研修会アンケート結果

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」（43.3%）、「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%）を合わせても2割以下（16.8%）であった。

研修会参加理由（複数回答）

項目	n=279	
	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 )

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。

研修内容の理解度（5段階）

選択肢	事業概要の説明 n=279		健康支援型配食 サービスの実践 n=279	
	人	( % )	人	( % )
5.とても理解できた	37	( 13.3 )	33	( 11.8 )
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	( 38.4 )	111	( 39.8 )
2.あまり理解できなかった	11	( 3.9 )	12	( 4.3 )
1.まったく理解できなかった	0	( 0.0 )	0	( 0.0 )

研修全体の満足度（5段階）

選択肢	研修全体 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 )

## 2. 事業の枠組み（連携体制）

令和5年度は、行政（県・市町村）が行う高齢者の保健事業と介護予防との一体的実施や介護予防・日常生活支援総合事業などとの連携状況や配食事業者との協働連携状況等の実態を把握し、実態から得られた課題や地域特性を踏まえ、配食サービスの実践に必要な連携体制、人材確保、社会資源の活用、財源確保等のあり方について検討しました。

また、ガイド2022を効果的に活用し、栄養CSが地域高齢者等の健康支援のための配食サービスを具体的に実践するためのモデルケースの実証も行いました。モデルケースは、地域特性（都市的地域、山間地域等）を踏まえ、配食サービスのタイプ（基本型、共食の場提供型、配食事業完結型）についても考慮し、行政（県・市町村）との事業連携や配食事業者との協働連携等のあり方についての先行事例となることを目指しました。

これら実態調査及びモデルケースの実証から、配食サービスを実践するために必要な連携体制、人材、社会資源、資金等のあり方をとりまとめ、ガイド2022を活用して、具体的に配食サービスを実践する際に、どのようなことから具体的に取り組んでいくのかを案内するための「健康支援型配食サービスの活用拡大による地域高齢者が健康になれる食環境づくりの推進のための栄養ケア活動マッチングガイド」を作成しました。

このガイドは、令和4年度に作成したガイド2022を補完するものとし、両ガイドの活用を図ることで、地域高齢者等をはじめ、栄養支援が必要な住民が配食サービスを身近な地域で手軽に利用することができる食環境づくりの推進を目指していきます。

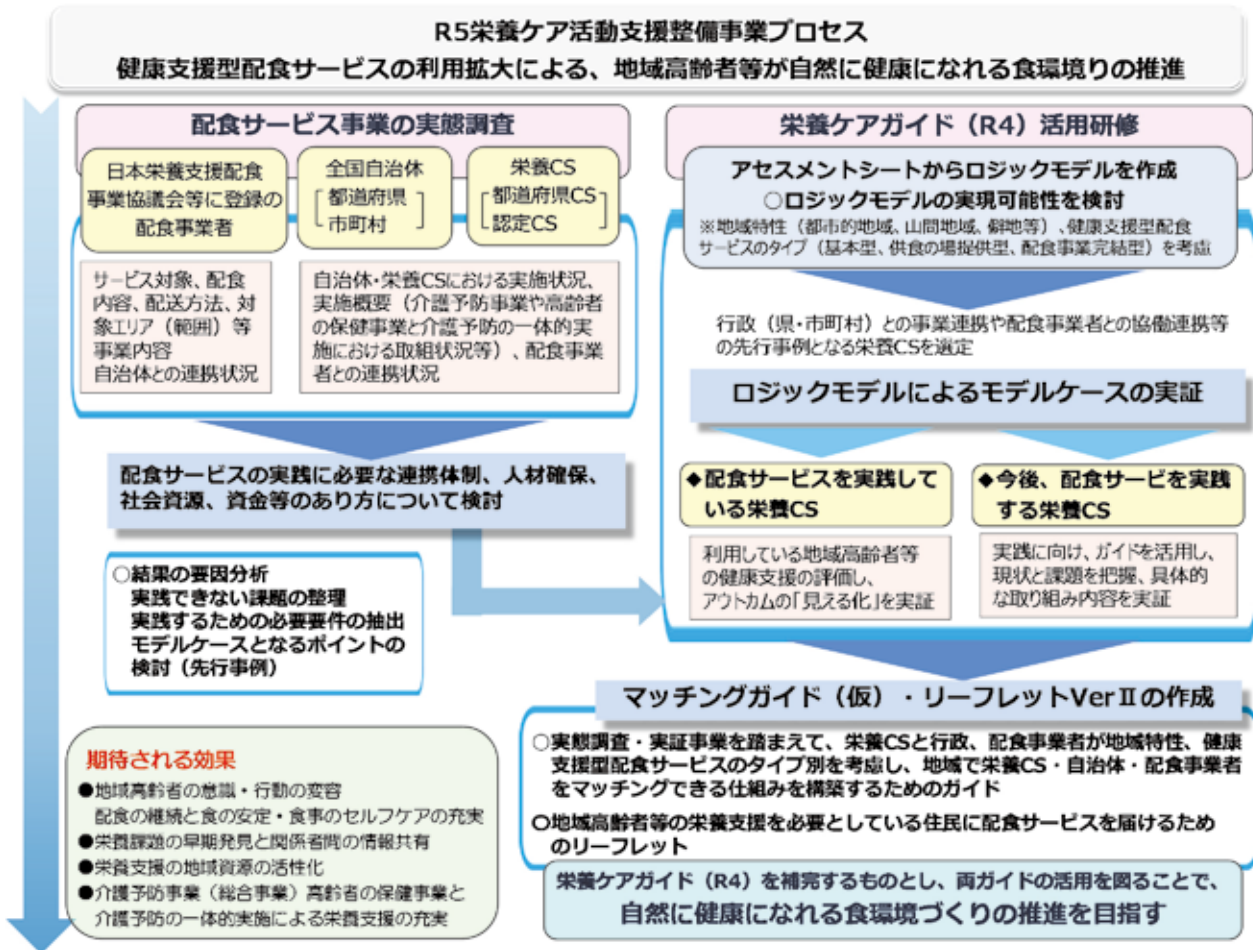
また、令和4年度は、配食サービスの利用を促進するために主に高齢者を対象とするリーフレットを作成しました（Ver I）。今年度は、行政や関係機関（団体）、配食事業者が栄養CSが行う配食サービスを理解していただき、連携を図るきっかけをつくるためのリーフレット（Ver II）を作成しました。

このようなことから、令和5年度栄養ケア活動支援整備事業プロセス、本事業の枠組み（連携体制）を次の通りとしました。（図1）

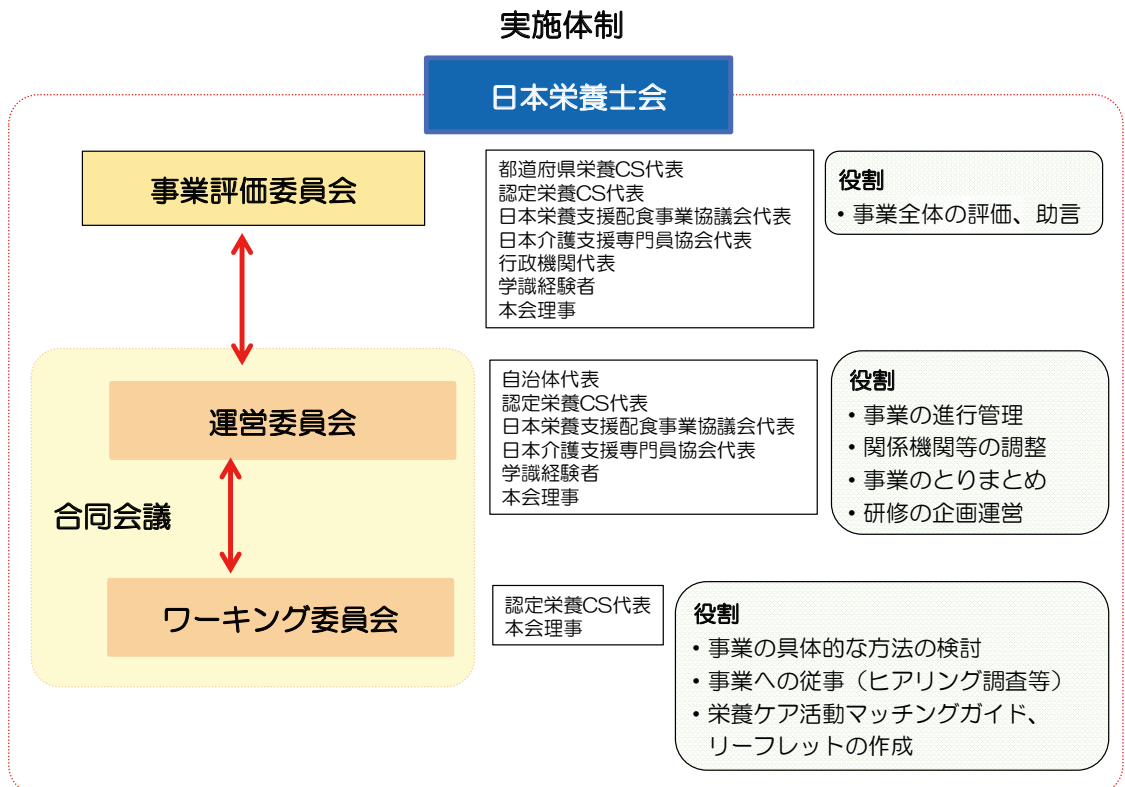
## 3. 事業の実施体制

事業の実施体制については、令和4年度の栄養ケア活動支援整備事業として実施した「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。（図2）

【図1】



【図2】



## ■事業評価委員会

### 事業評価委員会名簿

(本会以外 50 音順)

氏名	所属
浅野 美穂子	柏市役所 健康医療部 健康増進課 課長 (保健師)
片倉 成子	公益社団法人 宮城県栄養士会 会長
黒田 賢	日本栄養支援配食事業協議会 会長
多田 紀夫	東京慈恵会医科大学客員教授 一般社団法人日本臨床栄養協会名誉理事長
◎濱田 美紀	認定栄養ケア・ステーション「メルヘン」責任者
山口 浩志	一般社団法人 日本介護支援専門員協会 常任理事
阿部 絹子	公益社団法人 日本栄養士会 常務理事

#### ◎委員長

第1回：2023年9月4日（月）18:00～19:00 Web会議

#### 議事

1. 委員長の互選について
2. 事業計画について
3. 事業の推進に向けた検討について

第2回：2024年3月14日（木）18:30～19:30 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

評価委員会では、事業全体の評価および円滑な事業を推進するための助言をいただきました。

第1回評価委員会では、事業計画の説明を行い、事業推進に向けて評価を受けました。

配食サービス事業者実態調査のアンケートの対象選定、質問内容（項目）の精査等について、結果の仮説を含め、具体的な助言をいただき、反映させました。

また、令和元年度から取り組んでいる事業ではあるが、自治体との連携体制、財源の確保等の課題が多いことも指摘されたことから、令和4年度事業の成果を踏まえ、今年度は、配食サービスを実践するためのマッチングガイドを作成することを説明しました。

第2回評価委員会では、事業の全体報告を行い、これに対する評価を受けました。

事業全体については、よい評価を受けたが、事業成果をいかに波及していけるかが課題であり、栄養CSだけでなく地域の自治体をはじめ、関係者や事業者と連携することが重要であると意見をいただきました。また、今後は配食事業者等の民間企業を社会資源として積極的に活用することも重要であると、助言をいただきました。



## ■運営委員会

### 運営委員会名簿

(本会以外 50 音順)

氏名	役職
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
亀井 由起	埼玉県鳩山町役場 町民健康課保健センター 主任
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
千賀 典子	蒲郡市役所 こども健康部 健康推進課 主幹
田中 和美	公立大学法人 神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部 栄養学科 教授
◎米山 久美子	機能強化型認定栄養ケア・ステーション eatcoco 責任者
加藤 すみ子	公益社団法人 日本栄養士会常任理事
濱田 美紀	公益社団法人 日本栄養士会理事
諸岡 歩	公益社団法人 日本栄養士会常任理事
赤尾 正	公益社団法人 日本栄養士会理事

#### ◎委員長

第1回：2023年9月4日（月）19：00～20：00 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（案）について

第2回：2023年10月12日（木）19：00～20：00 Web会議

#### 議事

1. 「栄養ケア活動ガイド」（令和4年度）活用研修会」の開催について
2. 配食サービス事業実態調査について

第3回：2024年3月14日（木）19:30～20:30 Web会議

#### 議事

1. 令和5年度栄養ケア活動支援整備事業の報告書について
2. 意見交換

運営委員会では、事業全体の進行管理、調整など円滑な事業運営のための協議・検討を行いました。

第1回・2回運営委員会では、事業の進捗状況に合わせて、各事業内容及び実施運営に関する協議を行い、その結果を事業運営に反映させました。

第3回では、事業全体の運営に関する振り返りと報告書作成に向けて、意見交換を行いました。

## ■運営進行会議

事業評価委員会、運営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及び事務局と協議、検討を繰り返し実施し、事業を推進しました。

第1回：2023年8月29日(火) 20：00～21：00 Web会議

議事

1. 令和5年度栄養ケア活動支援整備事業 事業内容の確認  
・事業計画・スケジュール確認・事業における担当
2. 第1回事業評価委員会及び運営委員会の進行について

第2回：2023年9月12日(火) 19：00～20：00 Web会議

議事

1. 配食サービス事業の実態調査について
  - ①対象者の選定方法（特に、配食事業者の抽出）
  - ②調査実施方法（グーグル、Excel等）
  - ③調査スケジュール
  - ④調査項目＋選択肢の検討
2. 栄養ケアガイド（令和4年度）活用研修会の実施要領（案）について
3. ロジックモデルによるモデルケースの実証事業について
  - ①実証スケジュール
  - ②対象事業所の抽出方法

第3回：2023年11月3日（金・祝）19:00～21:00 Web会議

議事

1. 栄養ケア活動ガイド（令和4年度）活用研修会（ライブ）の運営について
  - ①アセスメントシートの提出について
  - ②当日の進行について  
グループ演習のファシリテーター担当と役割
  - ③講義時間の配分と資料について
  - ④グループワーク（演習）の進め方及びワークシート
2. ロジックモデルによるモデルケースの実証事業について  
研修会受講者から対象事象の抽出

第4回：2023年11月24日（金）19:30～20:30 Web会議

議事

1. モデルケースの実証事業の実施について  
・ロジックモデルによるモデルケースの実証事業 実施概要
2. モデル事業者の選定について
3. ワーキング委員会について（各モデル事業者を担当し、支援を行う）

第5回：2023年12月1日（金）19:30～20:30 Web会議

議事

1. モデルケースの実証事業の実施について  
・実施するモデル事業所の決定
2. モデル事業所への協力依頼・進行スケジュール
3. 実証事業における支援内容の確認

第6回：2024年2月10日（土）11:00～12:30 Web会議

議事

1. モデル事業所へのヒアリングについて  
・モデル事業所からの提出資料の確認
2. 実態調査の集計について

## ■ワーキング委員会

ワーキング運営委員会名簿

(50音順)

氏名	役職
小川 豊美	機能強化型認定栄養ケア・ステーション とよみ管理栄養士事務所 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認定栄養ケア・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 康平	認定栄養ケア・ステーション「@三河屋」 責任者
米山 久美子	機能強化型認定栄養ケア・ステーション eatcoco 責任者

第1回：2023年12月14日（金）19:30～20:30 Web会議

議事

1. ロジックモデルによるモデルケースの実証事業 実施概要について  
・実態調査から得られた課題
2. モデル事業実施事業所（8事業所）への支援について  
・アセスメントシートから最終アウトカムの設定について支援  
・最終アウトカムを踏まえてロジックモデルの作成を支援  
・ロジックモデルから企画書（事業計画書）の作成を支援
3. モデル事業所のアセスメントシート・ロジックモデルの個別の検討について
4. 今後のスケジュールについて  
運営進行会議の担当理事とワーキング委員がペアになり、担当事業所との打ち合わせを行い、マッチングガイド作成に向けたヒアリングを行う。

## 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は、配食サービス事業の実態調査のプロセスと、令和4年度に作成した「栄養ケア活動ガイド」（ガイド2022）の活用研修の受講者をベースに、モデルケースの実証事業を実施するプロセスにより展開しました。

モデルケースを実証するプロセスでは、はじめに、活用研修【基本編】（eラーニング）でガイド2022の作成の背景や健康支援型配食サービスについての基本的な情報を提供するとともに、配食サービスの実践に向けて、ガイド2022のアセスメントシートとロジックモデルについての基本的な理解と意義について学びました。

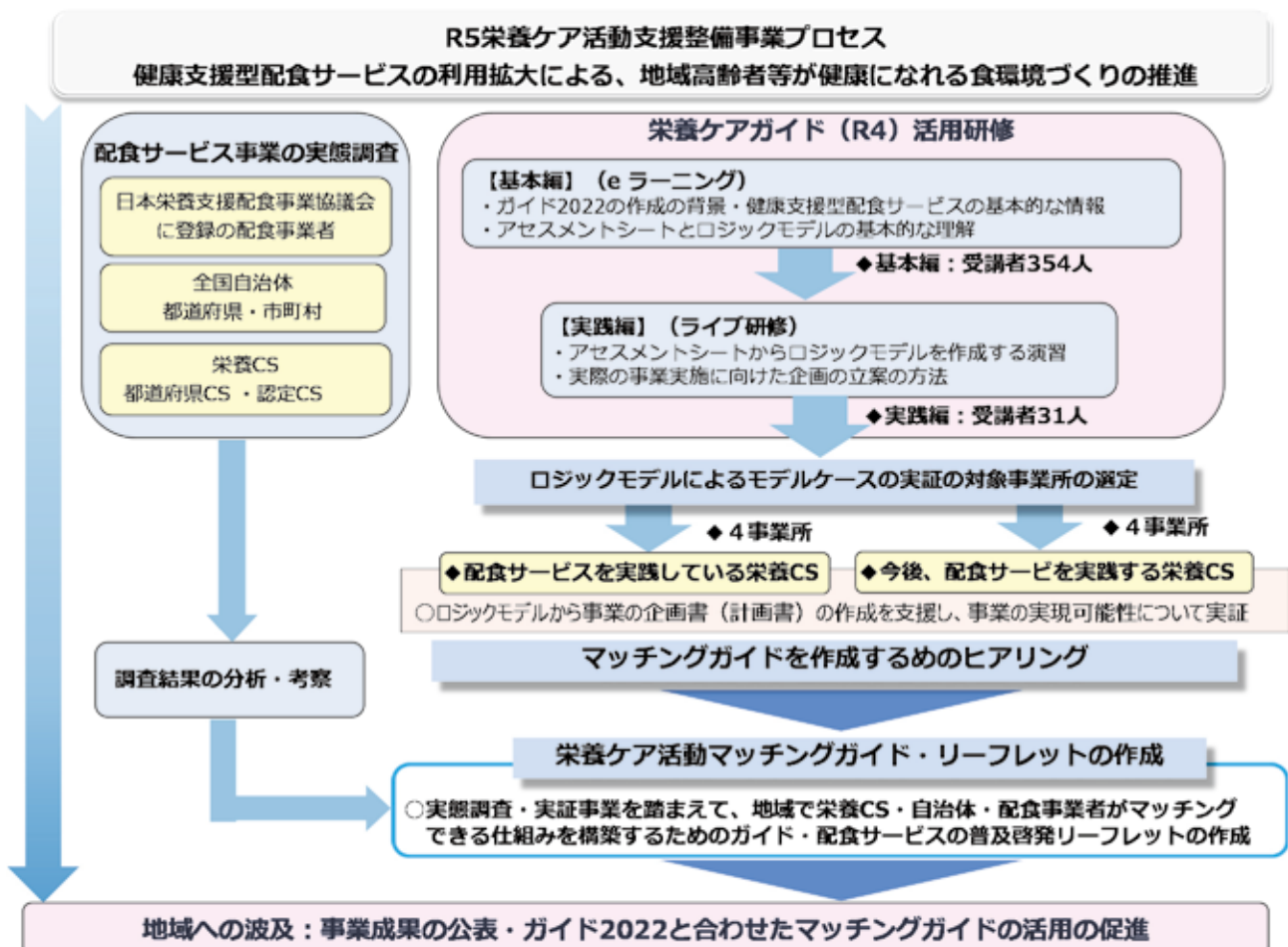
活用研修【実践編】（ライブ研修）は、【基本研修】の受講者を対象に、ガイド2022のアセスメントシートからロジックモデルを作成する演習を行い、実際の事業実施に向けた企画の立案について学びました。

そして、【実践編】の受講者から提出されたロジックモデルを参考に、ロジックモデルによるモデルケースの実証事業の対象事業所を選定しました。

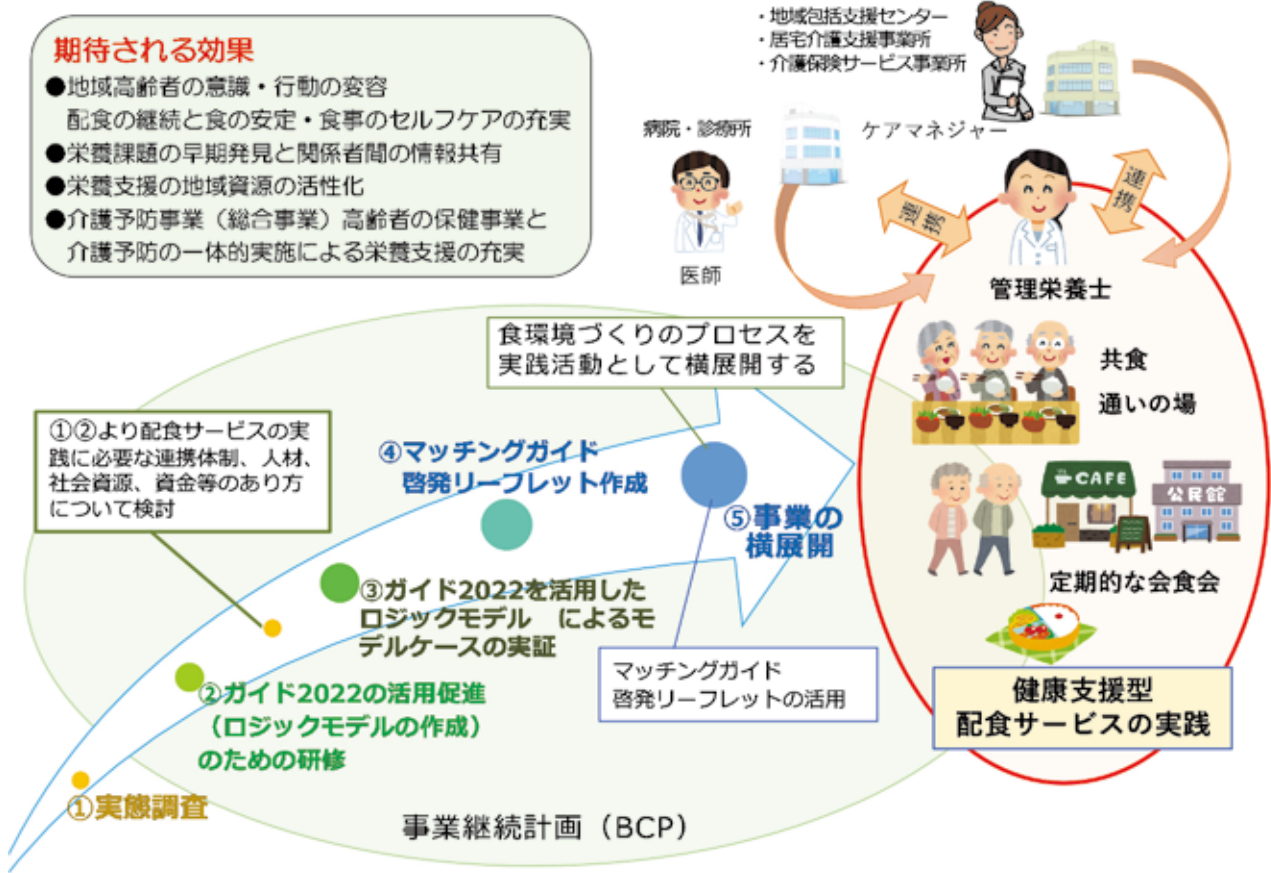
このモデルケースの実証事業を踏まえて、栄養ケア活動マッチングガイド及び啓発リーフレット（Ver 2）を作成し、健康支援型配食サービスが全国の各栄養CSで継続的に展開されることを目指します。（図3）

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】



【図4】 期待されている効果と事業展開のイメージ



## 2. 配食サービス事業の実態調査の概要

### (1) 目的

配食事業者、自治体、栄養CS（都道府県栄養CS、認定栄養CS）を対象に配食サービス事業の実態調査を行いました。

本調査は、配食事業者の配食サービスの対象、配食内容、配送方法、対象エリア（範囲）など事業内容、自治体及び栄養CSにおける配食サービスの実施状況、実施概要（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における配食サービスの取組状況等）、配食事業者と連携状況等の実態を把握することを目的としました。

調査結果は、配食サービスの実践に必要な連携体制、人材確保、社会資源、資金等のあり方について検討するための基礎資料としました。

本調査については、大阪樟蔭女子大学「人を対象とする研究」計画等の審査（研究倫理委員会）で承認を受けました。（2023年10月18日 樟大第23-351号）

### (2) 調査概要

別記「配食サービス事業の実態調査説明書」

### (3) 調査対象

○日本栄養支援配食事業協議会に登録している配食事業者等：47件

○自治体（県・市町村）：1,788件 ※特別区も含む。

※照会先は高齢者部門（介護予防事業、一体的実施等の担当部局）とし、他部局に関係する事業がある場合は回答を集約して、報告してもらいました。

○栄養ケア・ステーション（都道府県栄養士会栄養CS、認定栄養CS）：512件

### (4) 回収件数（回収率）

調査対象	対象件数	回収件数	回収率
配食事業者	47	25	53.2%
自治体（都道府県・市町村）	1,788	811	45.4%
栄養ケア・ステーション	512	161	31.4%

## 【別記】

### 令和 5 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の活用拡大による地域高齢者等が健康になれる食環境づくりの推進」 配食サービス事業の実態調査 説明書

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求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。事業所の意向および回答者の意思で、調査にご協力いただけましたら幸いです。

### 1. 調査の目的

配食サービス事業者、自治体及び栄養ケア・ステーションを対象に、健康支援型配食サービスの活用拡大に必要な連携体制、人材確保、社会資源の活用、財源確保等のあり方についての実態を把握し、実態から得られた課題や地域特性を踏まえ、地域高齢者等の栄養支援のための地域資源の活性化につなげることを目的とします。

### 2. 調査対象

- 日本栄養支援配食事業協議会に登録している配食事業者等 49 件
- 自治体（県・市町村）1,788 件 ※特別区も含む。  
※照会先は高齢者部門（介護予防事業、一体的実施等の担当部局）とし、他部局に係る事業がある場合は回答の集約を依頼する。
- 栄養ケア・ステーション（都道府県栄養士会栄養 CS、認定栄養 CS）512 件

### 3. 調査内容

#### ○配食サービス事業者対象

配食サービスの対象（個別配送、通いの場等集いの場への配送）、配食内容（病態対応、摂食嚥下食対応）、配送方法、対象エリア（範囲）など事業内容、自治体及び栄養ケア・ステーションとの連携状況等

#### ○自治体対象

自治体における配食サービスの実施状況、実施概要（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における配食サービスの取組状況等）、栄養ケア・ステーション及び配食事業者と連携状況等

#### ○栄養ケア・ステーション対象（都道府県栄養士会栄養 CS、認定栄養 CS）

栄養ケア・ステーションにおける配食サービスの実施状況、実施概要、自治体及び配食事業者との連携状況等

## 4. 調査方法・調査期間・回答方法

### (1) 調査方法

日本栄養支援配食事業協議会及び日本栄養士会公衆衛生職域及び都道府県栄養士会の協力を得て、調査対象に依頼状を送付し回答を回収する。

### (2) 調査期間

2023年11月14日（火）～11月28日（火）

### (3) 回答方法

調査専用の Web フォーム（URL）より回答する。

## 5. 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、事務局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。

## 6. 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。

## 7. 調査成果の公表の可能性

調査の結果は、委員会等で集計・解析を行い、課題の抽出、課題解決に向けた配食サービスのあり方を検討するための基礎資料とするとともに、調査から得られた情報は、モデル事業や配食サービスを支援するためのガイドの作成等に活用します。

また、令和5年度栄養ケア活動支援整備事業の報告書としてまとめます。調査の概要、成果の公表にあたっては、自治体名や事業所名等を特定して標記する可能性がございますが、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

この調査は、倫理委員会の承認を受けて実施します。ご回答いただいた内容は、調査の目的以外に用いることはありません。調査は、回収・集計・分析等の業務の一部を業者に委託して実施いたします。調査データは、個人情報を保護するためパスワードを設定した USB に保存し、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。なお、令和5年度栄養ケア活動支援整備事業の報告書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。

## 9. 調査に関する資金源

この調査は、厚生労働省の令和5年度栄養ケア活動支援整備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。

公益社団法人 日本栄養士会 E-mail: [jda-cs2@dietitian.or.jp](mailto:jda-cs2@dietitian.or.jp)

〒105-0004 東京都港区新橋 5-13-5 新橋 MCV ビル 6 階

※お問い合わせはメールのみでの受付とさせていただきます。

※本調査は回収・集計・分析等の一部業務を株式会社トリムに委託して実施いたします。

### 3. 「栄養ケア活動ガイド（令和4年度版）」活用研修会の概要

#### (1) 趣 旨

本研修会は、栄養ケア・ステーションが継続的に健康支援型配食サービスを実施できるよう令和4年度に作成した「栄養ケア活動ガイド」（ガイド2022）に準拠し、自らの栄養ケア・ステーションがガイドを活用して、健康支援型配食サービス事業を実施するための具体的なロジックモデルを作成することを目的として開催しました。

#### (2) 主 催 （公社）日本栄養士会

#### (3) 概 要

本研修会は、基本編となる事前学習（eラーニング）と実践編となるライブ研修（講義＋グループ演習）で実施しました。

##### 【基本編】

事前学習（eラーニング）のみの受講も可能ですが、受講後には学習課題として各自のアセスメントシートを作成し提出してもらいました。

##### 【実践編】

ライブ研修は、事前学習を終了しアセスメントシートを提出した管理栄養士を対象としました。

なお、テキストとして令和4年度に作成した「栄養ケア活動ガイド」（ガイド2022）を使用しました。

テキストは、あらかじめ日本栄養士会ホームページよりダウンロードしてもらいました。

※ダウンロードURL：[https://www.dietitian.or.jp/data/careguide\\_2022.pdf](https://www.dietitian.or.jp/data/careguide_2022.pdf)

#### (4) 研修内容

##### 【基本編】事前学習（eラーニング）（90分）

「栄養ケア活動ガイド」（ガイド2022）の活用について学び、配食サービスの実践に向けて必要な連携体制、人材確保、社会資源、資金等のあり方を検討するため、各自の「アセスメントシート」を作成しました。

○受講期間：2023年10月21日（土）～11月4日（土）

○受講資格：管理栄養士・栄養士（他職種も可）

○定 員：上限なし

○受 講 料：無料

○生涯教育：90110 全分野共通 講義 1 単位

##### ○研修プログラム（eラーニング）（90分）

##### I. ガイド全体のプロセス（ガイド2022 P2～P18）（20分）

事業の背景・国の施策の動向と健康支援型配食サービスの位置づけ

（公社）日本栄養士会栄養ケア・ステーション事業部長 加藤 すみ子

##### II. ガイドの概要（ガイド2022 P19～P28）（30分）

実践事例の紹介

機能強化型認定栄養ケア・ステーションからふる責任者 時岡 奈穂子

##### III. アセスメントシートによる実践（ガイド2022 P29～P36）（40分）

事業の実践に向けた検討・健康支援型配食サービスの普及と継続的な実施に向けて

（公社）日本栄養士会常任理事 諸岡 歩

## 【実践編】ライブ研修（講義＋グループ演習）（140分）

グループによるロジックモデルを作成し、各自のロジックモデルを作成する実践型プログラムとしました。

○受講日：2023年11月5日（日）13：30～15：50

○受講方法：WEB開催（zoomを使用したライブ研修）

○受講資格：【基本編】事前学習を終了し、学習課題のアセスメントシートを提出した管理栄養士

○定員：上限なし

○受講料：無料

○生涯教育：90210 全分野共通 演習1単位

○研修プログラム（講義＋グループ演習）（140分）

### I. 講義（20分）

健康支援型配食サービスのロジックモデル案作成のポイントについて

（公社）日本栄養士会常任理事 諸岡 歩

### II. グループワークPart 1（30分）

アセスメントシートを基にグループワーク用の事例を選定し、事例のアウトカムを設定しました。

### III. 講義（20分）

具体的な事業内容（アウトプット活動）のポイントについて

機能強化型認定栄養ケア・ステーションからふる 責任者 時岡 奈穂子

### IV. グループワークPart 2 + 個人ワーク（40分）

グループワーク用事例を用いてアウトプットを作成しました。（20分）

自身のアセスメントシートからロジックモデルを作成しました。（20分）

### V. グループワークの発表（20分）

### VI. まとめ（10分）

（公社）日本栄養士会常務理事 阿部 絹子

○その他 研修の進め方・事後課題について

#### ・研修の進め方

実践編については、講義に加え、グループワークでの演習を伴うことから、ファシリテーターを各グループに配置し、限られた時間の中で効果的な研修が行えるよう配慮しました。【別記1】の研修ガイド、【別記2】研修の進め方を講師及びファシリテーターで事前打合せを行い共有しました。

#### ・事後課題

継続的に健康支援型配食サービスを実施できるよう、研修会で学んだガイドの具体的な活用法を参考に、受講者自らの栄養CSにおける配食サービス事業を実施するための具体的なロジックモデルを作成し、提出しました。

このロジックモデルの作成を通して、健康支援型配食サービスに必要な連携体制、人材確保、社会資源、資金等のあり方の検討することにより、その内容をモデルケースの実証事業につなげていきました。そのため、提出されたロジックモデルを踏まえて、モデルケースの実証事業の対象事業所を選定しました。

## （5）参加人数

【基本編】事前学習（eラーニング）：354人

【実践編】ライブ研修（講義＋グループ演習）：31人

## 【別記1】

### 令和 5 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の活用拡大による地域高齢者等が健康になれる食環境づくりの推進」

「栄養ケア活動ガイド（令和 4 年度版）」活用研修会【実践編】ガイド

## 1. 目的

本研修会は、栄養ケア・ステーションが継続的に健康支援型配食サービスを実施できるよう令和 4 年度に作成した「栄養ケア活動ガイド」（ガイド 2022）に準拠し、自らの栄養ケア・ステーションがガイドを活用して、健康支援型配食サービス事業を実施するための具体的なロジックモデルを作成することを目的とした研修会である。

研修会は、【基本編】である事前学習（e ラーニング）と【実践編】となるライブ研修（講義＋グループ演習）から構成されており、このガイドは【実践編】のガイドとして作成したものである。

## 2. 対象

【基本編】事前学習を終了し、アセスメントシートを提出した管理栄養士・栄養士

## 3. 研修会の内容

ライブ研修（講義＋グループ演習）（140 分）

### 1) 【講義】（20 分）

健康支援型配食サービスのロジックモデル案作成のポイントについて

### 2) 【グループワーク Part 1】（30 分）

- ・アセスメントシートを基にグループワーク用の事例を選定
- ・グループワーク用の事例のアウトカム設定をする

### 3) 【講義】（20 分）

具体的な事業内容（アウトプット活動）のポイントについて

### 4) 【グループワーク Part 2 + 個人ワーク】（40 分）

- ・グループワーク用事例を用いてアウトプットを作成（20 分）
- ・自身のアセスメントシートからロジックモデルを作成（20 分）

### 5) グループワークの発表（20 分）

### 6) まとめ（10 分）

## 4. グループワークの設定

グループワーク構成は、5～6 名とし、次の設定で行う。

- 1) ファシリテーター（進行役）は、本事業運営委員より事前に指名
- 2) 記録係（1名）発表者（1名）はグループのメンバーから選任
- 3) オンライン会議システムにより、グループごとの部屋を設定し実施運営側で時間設定に合わせ、自動でメインルームに戻れるよう設定

## 5. グループワークの進行

グループワーク Part 1、2 は、次の手順にて行う。

### 【グループワーク Part 1】（30 分）

- ・アセスメントシートを基にグループワーク用の事例を選定する
- ・グループワーク用の事例のアウトカム設定する
  - ① 自己紹介
  - ② 記録、発表者を決める（進行はファシリテーター）
  - ③ 各自のアセスメントシート紹介（1分/人程度）
  - ④ グループワーク用として1事例を選出
  - ⑤ グループ用事例のアウトカムを設定する。
  - ⑥ まとめ

※⑤のアウトカム設定に十分な時間を配分できるよう考慮しながら進行すること。

### 【グループワーク Part 2 +個人ワーク】（40 分）

- ・グループワーク用事例を用いてアウトプットを作成する（20 分）
- ・自身のアセスメントシートからロジックモデルを作成する（20 分）
  - ① グループワーク Part 1 の事例についてアウトプットを作成する。
  - ② グループワークをまとめる。
  - ③ 残り時間で自身の事例のアセスメントシートでロジックモデルを作成する。  
（自身の事例は、研修会終了後に完成したものを事務局に提出する。）

## 6. ファシリテーターの役割

ファシリテーターとは、グループワーク等の円滑な進行をする役割の人を指し、参加者に積極的な発言を促すとともに、特定の人だけでなく全員が発言できるよう配慮するなどが必要となる。

ファシリテーターは、【別記2】のファシリテーター用の「活用研修会【実践編】の進め方」を事前に確認する。

## 【別記2】ファシリテーター用

### 令和5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の活用拡大による地域高齢者等が健康になれる食環境づくりの推進」  
「栄養ケア活動ガイド（令和4年度版）」活用研修会【実践編】の進め方

#### 1. 研修概要

ロジックモデル作成上のポイント（講義）と実際の展開方法の事業例（講義）とグループワークでの演習を行う。

グループワークでは、あらかじめ選定された事例に対するロジックモデルを検討し完成させることで、自身のロジックモデルを完成させる実践型プログラムである。

#### 2. 対象者

事前学習【基本編】を終了し、アセスメントシートを提出した管理栄養士・栄養士

#### 3. 研修内容

(1) 講義「健康支援型配食サービスのロジックモデル作成のポイントについて」（20分）

- ①最終アウトカムの検討ポイント
- ②中間アウトカム、初期アウトカムの検討ポイント
- ③具体的な事業内容の検討ポイント
- ④ロジックモデルを作成のポイント

ワークシートⅠ

ワークシートⅡ

(2) グループワークPart1 (30分)

- ①ファシリテーター（進行役）
- ②自己紹介（アセスメントシートを記入しての感想）
- ③書記1名、発表者1名を決める

※書記は環境が整っていて慣れている方がいたら積極的に手あげを促す

- ④事例として選定されたアセスメントシート作成した参加者が説明する
- ⑤選定されたアセスメントシートについて、ワークシートⅠを使用してアウトカムを設定

#### 【注意事項】

ファシリテーターは、⑤のアウトカム設定に十分な時間を配分できるよう考慮しながら進行すること。

(3) 講義「具体的な事業内容（アウトプット活動）のポイントについて」（20分）

- ①健康支援型配食サービスのロジックモデル作成から実施までの具体的な展開方法の事業例（機能強化型認定栄養ケア・ステーションからふるの場合）

(4) グループワークPart2+個人ワーク (40分)

①グループワークPart1の続き

アウトカムを設定した事例のロジックモデル（ワークシートⅡ）を完成させる

②残りの時間で自身のアセスメントシートを踏まえてロジックモデル作成する。

作成するにあたり、気づきやつまずきがあれば、ファシリテーターに質問してもらい、グループ内で共有する。

③事後学習として自身で完成させたアセスメントシート、ワークシート（ロジックモデル）を研修会終了後に事務局に提出する。

※提出用ワークシートは、研修会終了後にパワーポイントのデータを事務局から受講生に送付する。

(5) グループワークの発表 (20分)

各グループのロジックモデルについて発表する。(1グループ5分×4グループ)

(6) まとめ(総括)

(7) その他 研修会終了後にアンケートに回答する。

#### 4. グループワークの設定

①グループは、4つのグループ(A・B・C・D)となる。

②グループは、事前に提出されたアセスメントシートから、「すでに配食事業を展開または今後展開する予定がある認定栄養ケア・ステーション」と「それ以外の事業所および行政関連等」を組み合わせてグループを編成する。

③本事業の運営委員より事前に指名されたファシリテーター(進行役)が進行する。

④オンライン会議システムにより、グループごとの部屋を設定する。

なお、グループワーク終了時刻に自動的にメインルームに戻るよう運営側で設定する。

#### 5. ファシリテーターの役割

グループワーク等の円滑な進行をする役割の人を指し、以下の役割が求められる。(役割)

①研修前に研修会の目的や概要を確認しておくこと。

②全員が発言できるよう配慮すること。

③自由に共感的な雰囲気をつくること。

④参加者全員の気づきを深めること。

⑤全体を俯瞰し、参加者に投げかけること。

(ファシリテーターに求められる言葉)

・ここまでのところは、良いですか?・どう思われますか?/ご自身ならどう考えますか?

・皆さんはどう判断しますか?/どうしますか?

・~ということですね。(確認、合意形成)・他に確認が必要なことはありますか?

・他の意見はありますか?・とても貴重な気づきですね。・・・など

【「健康支援型配食サービスの活用拡大による地域高齢者等が健康になれる食環境づくりの推進」ロジックモデルによるモデルケースの実践に向けたアセスメントシート】

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 %)	令和〇年〇月時点						
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(〇%, 75歳以上 人)						
配食事業名	配食方法→								
連携先									
PDCAサイクルに基づくアセスメント		現状 実践 点	アセスメント項目			実践 可能性の 点	実践日 年 月 日		
Assessment	個人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	1 世帯状況や経済状況、居住地域							
		2 医療機関からの検便票や健診データ、身体状況、要支援介護情報							
		3 口腔機能や摂食嚥下機能に関するデータ							
		4 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							
		5 実際の食事の回数や献立内容（摂取量や栄養バランス）							
	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	6 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							
		7 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、健康づくり事業の実施状況など							
		8 地域住民や関係者からの意見や要望など							
		9 自治体や都道府県栄養士会の会議や研究会への参加による情報収集							
	食環境（食品の入手しやすさ） 地域性（移動しやすさ）	10 スーパーの立地は比較的優れている							
		11 巡回販売車がある							
		12 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							
		13 公共交通機関（電車、バス等）は比較的便利である							
	配食に関する点	14 乗り合いバスやタクシーがある							
		15 自らの栄養ケアステーションで配食事業を行っている							
		16 栄養ケアステーション運営団体が食品関連事業者（製造、販売）である							
17 配食ガイドラインに沿った事業者を確保している									
18 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サイクルに基づくアセスメント		連携先 点	アセスメント項目 19 連携している関係機関・団体等 →連携機関ごとの連携状況①～④の実施状況	① 課題 共有 点	② 取組み 検討協議 点	③ 役割分担 協働実施 点	④ 事業評価 結果共有 点	実践 可能性の 点	実践日 年 月 日
Assessment	連携している 関係機関・団体	市町村高齢福祉部門							
		市町村健康推進部門（保健センター）							
		保健所							
		地域の居支援センター							
		社会福祉協議会							
		医療機関、高齢者施設							
		居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション							
		医師会、歯科医師会、薬剤師会							
		栄養士会							
		看護協会、歯科衛生士会							
		介護支援専門員協会							
		リハ協（PT,ST,OT）							
		ボランティア、NPO団体							
		町内会、自治会、食生活改善推進員団体							
		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							
PDCAサイクルに基づくアセスメント		現状 実践 点	アセスメント項目			実践 可能性の 点	実践日 年 月 日		
Plan	事業計画の立案担当者	20 栄養ケアステーションの管理栄養士・栄養士が立案している							
		21 市町村の事業担当者と相談して立案している							
		22 栄養士会や関係機関・団体と相談して立案している							
	事業計画の立案時に 考慮していること	23 栄養ケアステーションの既存事業との連携性を考えている							
		24 日常の業務の中で、事業実施を要した情報収集をしている							
		25 ターゲットとなる対象者を特定している							
		26 ターゲット層にアプローチできる機会（場所、時間、参加動員方法等）を設定している							
		27 対象者は、会場へは自力（徒歩）で来れるかどうか確認している							
		28 事業効果を図るための評価指標を予め設定している							
29 評価指標は具体的な数値で設定し、明文化している									



PDCAサイクルに基づくアセスメント		現状 実践 目	アセスメント項目	実践 可能性 目	実践日			
					年	月	日	
DO	事業を実施するための 体制整備		30 円滑な事業実施のために必要な人員が確保されている					
			31 担当者に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、知識やスキル の習得や資格の取得に努めている					
			32 自治体担当者や関係者とのコミュニケーションや、相互の情報共有を継続に行っている					
			33 栄養ケア・セッションとしての広報活動を行っている					
			34 実施に必要な資料や教育媒体は準備できている					
			35 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					
			36 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					
			37 適量や適場、たんばく調整、国への配食など、配食事業者との連携をコーディネートしている					
			38 事業実施に必要な予算を確保し、採算の日割りがたっている					
			39 自治体や企業の助成金を調べて、活用している					
			40 事業参加者はお当りが原則自己負担であることを理解している					
			41 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					
	42 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							
PDCAサイクルに基づくアセスメント		現状 実践 目	アセスメント項目	実践 可能性 目	実践日			
					年	月	日	
Check	評価の実施体制		43 栄養ケア・セッションの管理栄養士・栄養士が評価している					
			44 市町村の事業担当者や相談して評価している					
			45 栄養士会や関係機関・団体と相談して評価している					
			46 地元大学や研究機関からの事業分析や評価、外部発表へのリポートが得られている					
			47 評価は適切なタイミングで行っている					
	評価指標の検証	ストラク チャー		48 解決すべき栄養・食生活課題を明確にしている				
				49 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				
				50 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				
				51 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				
				52 事業実施のための人員と予算を確保している				
		プロセス		53 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				
				54 評価指標は、僅かの増減であっても無理なく目指せる数値としている				
				55 半年度でも結果が見える実践的な取り組みを企画している				
		アウトプット		56 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）				
				57 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				
		アウトカム		58 課題解決に向けて設定した指標や目標の達成に向けたアプローチとなっている				
				59 進捗状況を定期的（年に1回だけでなく、年4回など）に確認し、実施内容を評価しながら事業を進めて いる				
				60 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				
	61 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							
	62 事業参加者の変化（意識、態度、行動変容）を確認している							
	63 従事者の変化（意識、態度、行動変容）を確認している							
	64 事業参加者の健康状態やQOLの変化を確認している							
	65 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							
	66 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・セッションなど 地域資源の活性化）を確認している							
	67 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							
	68 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拡充につながったかを確認 している							
PDCAサイクルに基づくアセスメント		現状 実践 目	アセスメント項目	実践 可能性 目	実践日			
					年	月	日	
Action	検証と改善		69 自治体や関係機関からの意見を踏まえ、事業の中間評価、軌道修正など進捗管理を行っている					
			70 予算執行状況も確認し、適宜、新たな対策確保に努めている					
			71 事業実施に費した費用と、事業効果の適正であるが検証している					
	成果の見える化		72 評価結果に基づき成果発表は栄養ケア・セッション内で共有されている					
			73 検証結果に基づき、施策の見直しを適切に行っている					
			74 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					
	75 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							
	76 事業について、学会発表や論文投稿などを積極的にに行い、同職種や他職種に広く発信している							
【アセスメントシート作成に関する感想を下記に記載ください】								

ワークシートI

公益社団法人 日本栄養士会

**健康支援型配食サービス事業におけるロジックモデルの例**

事業CS名
担当者名

**1 最終アウトカムの検討**

【最終アウトカムの例】

- ・健康寿命の延伸
- ・健康格差の縮小
- ・医療費の抑制
- ・介護保険料の削減
- ・高齢者のQOLの向上 等

どんな課題を解決したいのか？

要介護認定になる高齢者の割合の抑制

最終アウトカム

- ・健康水準
- ・事業により達成したい状況

Assessment（事前の予測・評価）のチェック項目を活用

中間アウトカム

初期アウトカム

具体的な事業内容  
(アウトプット/活動)

ワークシートII

公益社団法人 日本栄養士会

**【ロジックモデルを作成してみましょう】**

最終アウトカム	[ ]		
中間アウトカム	[ ]	[ ]	[ ]
初期アウトカム	[ ]	[ ]	[ ]
具体的な事業内容 アウトプット 活動	[ ]	[ ]	[ ]
	[ ]	[ ]	[ ]
	[ ]	[ ]	[ ]

## 4. ロジックモデルによるモデルケースの実証事業の概要

### (1) 目的

配食サービス事業の実態調査から得られた課題や地域特性を踏まえ、また、アセスメントシートによる配食サービスの実践に必要な連携体制、人材、社会資源、資金等のあり方に基づき、栄養ケア・ステーションによる地域高齢者等の健康支援のための配食サービスの具体的なモデルケースをロジックモデルの作成を通して企画（計画）提案し、実証することを目的としました。

### (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) モデルケースの選定

「栄養ケア活動ガイド（令和4年度版）」活用研修会の受講生の中から、栄養ケア・ステーションの地域特性（都市的地域、山間地域）や健康支援型配食サービスのタイプ（基本型、共食の場提供型、配食事業完結型）を考慮し、偏りがないように、「すでに配食サービスを実践している栄養ケア・ステーション」と「今後、配食サービスを実践する栄養ケア・ステーション」をモデルケースの対象事象所として選定しました。モデルケースの提案にあたっては、受講者が研修で作成したロジックモデルの実現可能性について該当の栄養ケア・ステーションと協議しました。

### (4) 実証内容

栄養ケア・ステーションが地域高齢者等の健康支援のための配食サービスを具体的に実践するためのモデルケースを提案し、実現可能性について実証するとともに、市町村における高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施や介護予防・日常生活支援総合事業等の行政（県・市町村）との連携及び配食事業者との連携協働のあり方について検討しました。

モデルケースは「すでに配食サービスを実践している栄養ケア・ステーション」と「今後、配食サービスを実践する栄養ケア・ステーション」の2区分から対象事業所を選定し、次の視点から実証しました。

#### ○すでに配食サービスを実践している栄養ケア・ステーション

モデルケースでは、現状の実践内容から地域高齢者等に適切な健康支援を行うことができているか、その結果（アウトカム）の評価ができているか等の視点から現行の事業をガイド2022を活用して見直すとともに、新たな事業展開も視野に入れ、アセスメントシートからロジックモデルを作成、企画（計画）を作成しました。

#### ○今後、配食サービスを実践する栄養ケア・ステーション

モデルケースでは、配食サービスの実践に向けた具体的な方法や内容について、ガイド2022を活用して現状と課題を把握し、何をどのように進めていくかについて、アセスメントシートからロジックモデルを作成し、事業の実現可能性について検討し、企画（計画）を作成しました。

### (5) モデルケースのヒアリング

これらの一連の過程を本事業の運営委員がサポートするとともに、ガイド2022に基づいて、アセスメントシートからロジックモデルの作成、ロジックモデルから企画書（計画書）の作成へとマッチングできているかにつ

いて、ヒアリングを実施しました。

このヒアリングから得られた課題を含む情報を整理し、配食サービスを実践するために必要な連携体制、人材、社会資源、資金等のあり方をとりまとめ、具体的に配食サービスを実践する際に、どのようなことから具体的に取り組んでいくのかを案内するための「栄養ケア活動マッチングガイド」を作成するための基礎資料としました。【別記1】

この「栄養ケア活動マッチングガイド」はガイド2022を補完するものとし、両ガイドの活用を図ることで、配食サービスを身近な地域で手軽に利用できる食環境を推進するものです。

## (6) 実施時期

2024年1月～2月

## (7) 配食サービスの対象者

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りません。)なお、配食サービスの人数に制限は設けず、対象事業所で実施可能な人数としました。

## (8) 個人情報について

事業の実施にあたり、対象事業者から提供された個人情報は、集計や解析といった事業の目的以外に使用はしませんでした。

## (9) 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)の規定に準じました。

## (10) 事業の手引き

事業は、【別記2】の手引きに準じて実施し、対象事業所からの報告書・請求書に基づき、対象経費を支払いました。

		都道府県	認定栄養ケア・ステーション事業所名	担当者(責任者)
配食サービスを実施している事業所	A-1	東京都	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	中村 玉絵
	A-2	東京都	認定栄養ケア・ステーションけめども	小林 千晴
	A-3	島根県	認定栄養ケア・ステーション「@三河屋」	平井 康平
		島根県	松江市健康部	飯野 美也子
配食サービスを実施していない	B-1	福岡県	認定栄養ケア・ステーション スマイルサンキュー	岡田 圭子
	B-2	新潟県	認定栄養ケア・ステーションよりそいーと魚沼	小幡 郁子
	B-3	神奈川県	かながわ県西認定栄養ケア・ステーション	高瀬 洋子
	B-4	三重県	認定栄養ケア・ステーション ひとすじ	中野 陽子

## 【別記1】

### 令和5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の活用拡大による地域高齢者等が健康になれる食環境づくりの推進」  
「ロジックモデルによるモデルケース」ヒアリング

#### 1. ヒアリングの目的

実態調査及びモデルケースの実証から得られた、配食サービスを実践するために必要な配食サービスの実践に必要な連携体制、人材、社会資源、資金等のあり方をとりまとめた「マッチングガイド」を作成するための資料とする。

この「マッチングガイド」は、令和4年度に作成したガイドを補完するものとし、両ガイドの活用を図ることで、地域高齢者等をはじめ、栄養支援が必要な住民が「地域高齢者等の健康支援を推進するガイドライン」による配食サービスを身近な地域で手軽に利用することができる地域高齢者等が健康になれる食環境づくりの推進を目指す。

#### 2. マッチングのポイント

令和4年度の作成したガイドを補完する「マッチングガイド」をとりまとめるために、次のポイントについてのマッチングをヒアリングにより情報を得る。

- ①ロジックモデルとアセスメントシートとのマッチング
- ②企画書とロジックモデルとのマッチング
- ③アウトプット（事業）・活動とインプット（資源）「ヒト・モノ・カネ」とのマッチング

#### 3. ヒアリングの方法・内容

ヒアリングは、提出されているアセスメントシート・ロジックモデル・企画書を資料として、以下のヒアリングシートに基づいて行う。

各資料作成にあたり、マッチングができていたかを確認する。

また、できていた場合の促進要因、できていない場合の理由・阻害要因について確認する。

#### ※留意点

- ・ **できている場合は**、何がマッチングの要因となったのかをヒアリングする。  
キーマンとなった「ヒト」がいるのか、行政や団体との連携ができていたのか、「カネ」の確保ができた要因は何か、民間事業者との連携による弁当「モノ」の調達はどうかになっているのか等について確認する。
- ・ **できていない場合は**、各資料を修正または見直すための検討、協議などは行わない。

①ロジックモデルとチェックシートとのマッチング

<p><b>最終アウトカム</b></p>	<p>* Assessment（事前の予測・評価）が活用されたか</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域での課題・健康水準とマッチしているか</li> <li>・ 現状把握・客観的データとマッチしているか（評価できるか）</li> </ul>
<p><b>中間アウトカム 初期アウトカム</b></p>	<p>* Assessment（事前の予測・評価）が活用されたか</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 食環境や地域性を考慮した健康行動とマッチしているか</li> <li>・ 次の初期アウトカムの健康行動とマッチしているか（つながるか）</li> </ul>
<p><b>具体的な事業内容 アウトプット 活動</b></p>	<p>* Assessment（連携している関係機関・団体）が活用されたか</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現状の連携先を踏まえ、具体的な事業を行うために今後必要となる連携先がマッチしているか（検討したか）</li> </ul> <p>* Plan（計画）・Do（実施）・Check（評価）・Action（検証と改善）が活用されたか</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業（アウトプット）の計画立案時に考慮したこと、体制整備の現状が内容とマッチしているか（検討したか）</li> <li>・ 評価の実施体制や評価指標と活動がマッチしているか（検討したか）</li> </ul>

②企画書とロジックモデルとのマッチング	
インプット事業の 目的	*ロジックモデルの初期アウトカムとマッチしているか
期待される効果	*中間アウトカム・最終アウトカムとマッチしているか <ul style="list-style-type: none"> <li>・効果が中間アウトカム（健康行動）に影響（関係）を与えるか</li> <li>・効果が最終アウトカム（健康水準）に影響（関係）を与えるか</li> </ul>
企画概要	*具体的な事業内容・アウトプット（事業）・活動とマッチしているか <ul style="list-style-type: none"> <li>・ロジックモデルのどのアウトプット（事業）をピックアップしたのか</li> <li>・ロジックモデル作成で検討した内容（活動）が反映されているか</li> </ul>
アウトカム指標	*初期アウトカムとマッチした指標となっているか <ul style="list-style-type: none"> <li>・Check（評価指標の検証）の検討が反映されているか</li> </ul> ストラクチャー・プロセス・アウトプット・アウトカム
実施までの手順	*アウトプット（事業）・活動とマッチしているか <ul style="list-style-type: none"> <li>・活動をより具体的な手順としているか</li> <li>・事業（アウトプット）の計画立案時に考慮したこと、体制整備の現状を踏まえた手順になっているか（検討したか）</li> </ul>

③アウトプット（事業）・活動とインプット（資源）「ヒト・モノ・カネ」とのマッチング	
インプット 「ヒト」	* 栄養ケア・ステーションの人材の確保や連携先（行政・関係団体等）のマッチングができているか（検討したか）
インプット 「モノ」	* 主に配食サービスとしての「弁当」の調達が栄養ケア・ステーションや民間事業者とマッチングできているか（検討したか） ・ 民間事業者とどのようにマッチングできているか（検討したか）について具体的な事例があれば聞き取る
インプット 「カネ」	* 活動にかかる経費をどのように確保（マッチング）しているか ・ インプット「ヒト」との連携先（行政・関係団体等）の具体的な事業による「カネ」の確保が可能か ・ 具体的な事業（介護予防事業〇〇等）があれば聞き取る
インプット その他	* その他、アウトプット（事業）・活動を実施するために必要な資源としてマッチングしているものがあるか ・ 具体的にものがあれば聞き取る



## 【別記2】

### 令和5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の活用拡大による地域高齢者等が健康になれる食環境づくりの推進」 ロジックモデルによるモデルケースの実証事業実施の手引き

##### 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. ロジックモデルの提出について

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2）を提出してください。  
様式は、データにて送付いたします。

##### 3. 企画書（事業計画書）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3）を提出してください。  
様式は、データにて送付いたします。

##### 4. 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までとします。  
（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りません。）

配食サービスの人数には制限は設けていません。（事業所で実施可能な人数とします。）

##### 5. 事業内容について

「すでに配食サービスを実践している栄養ケア・ステーション」である対象事業所では、現状の実践内容から地域高齢者等に適切な健康支援を行うことができているか、その結果（アウトカム）の評価ができているか等の視点から「栄養ケア活動ガイド」（以下、ガイド2022）を活用して実証します。この実証にあたっては、ガイド2022によるアセスメントシートからロジックモデルを作成、配食サービスを行うことによる効果を「見える化」します。

「今後、配食サービスを実践する栄養ケア・ステーション」である対象事業所では、配食サービスの実践に向けた具体的な方法や内容について、ガイド2022を活用して、アセスメントシートにより現状と課題を把握し、何をどのように進めていくかについてロジックモデルを作成して配食サービスが事業として実現可能なのかを実証します。

##### 6. 実施時期について

2024年1月～2月中旬

##### 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は、上限20万円の範囲内で支給します。

「アセスメントシート」や「ロジックモデル」等に基づいてモデル事業を実施するために必要となるコーディネーターの賃金、旅費、印刷費、通信運搬費、消耗品費、配食するお弁当代が対象経費となります。

## 2) 経費の交付

原則としてアセスメントシート・ロジックモデル・企画書・予算書・事業報告書・経費精算報告書等受理後、指定の口座へ日本栄養士会から振り込みます。

対象経費の支払いに関しては、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。

### <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。

### <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・コンビニ等で購入の場合、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>

指導媒体やチラシ、リーフレット等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）及び配布先リストと配布枚数の内訳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. 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①②③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5-1）
- ② 配食サービスを実施した場合は配食サービス実施報告書（様式5-2）
- ③ 経費精算報告書（様式6）および領収書のコピー  
別途領収書を貼付した用紙（コピー）を添付してください。

### Ⅲ 事業の結果

#### 1. 配食サービス事業の実施調査の結果

##### 【調査の概要】

##### (1) 調査の目的

本調査は、配食事業者の配食サービスの対象、配食内容、配送方法、対象エリア（範囲）など事業内容、自治体及び栄養CSにおける配食サービスの実施状況、実施概要（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における配食サービスの取組状況等）、配食事業者と連携状況等の実態を把握することを目的としました。

##### (2) 調査の対象及び客体

日本栄養支援配食事業協議会に登録している配食事業者等47件、自治体（都道府県・市町村・特別区を含む）1,788件、栄養ケア・ステーション（都道府県栄養士会栄養CS、認定栄養CS）512件を調査の客体としました。

##### (3) 調査の時期 2023年11月14日（火）～11月28日（火）

##### (4) 調査の事項

###### ○配食サービス事業者対象

- ・配食サービスの対象（個別配送、通いの場等集いの場への配送）
- ・配食内容（療養食対応、摂食嚥下食対応）・配送方法・対象エリア（範囲）
- ・自治体及び栄養ケア・ステーションとの連携状況

###### ○自治体対象

- ・自治体における配食サービスの実施状況・実施概要（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等における配食サービスの取組状況）
- ・栄養ケア・ステーション及び配食事業者と連携状況

###### ○栄養ケア・ステーション対象（都道府県栄養士会栄養CS、認定栄養CS）

- ・栄養ケア・ステーションにおける配食サービスの実施状況・実施概要
- ・自治体及び配食事業者との連携状況

##### (5) 調査の機関と組織

調査の実施は、公益社団法人日本栄養士会が主体となり、対象となる日本栄養支援配食事業協議会及び日本栄養士会公衆衛生職域及び都道府県栄養士会の協力を得て、調査対象に依頼状を送付し回答を回収しました。

調査の回収・集計・分析等の業務の一部を株式会社トリムに委託して実施しました。

##### (6) サンプル数

回収数	配食事業所	25件	(回収率53.2%)
	自治体（都道府県・市町村）	811件	(回収率45.4%)
	栄養ケア・ステーション	512件	(回収率31.4%)

(7) 統計解析

SPSS Statistics 29.0 for Windows(日本IBM株式会社)を使用

(8) 倫理審査

大阪樟蔭女子大学「人を対象とする研究」計画等の審査（研究倫理委員会）で承認を受けました。  
(2023年10月18日 樟大第23-351号)

【調査結果の概要】

1 配食事業者の結果

配食サービスを実施していたのは14事業者（56.0%）で約半数でした。また、実施している事業者のうち、献立表ありが13事業者（92.9%）で、献立表を作成している職種は管理栄養士・栄養士が8割（84.6%）でした。

表1 配食事業の実施

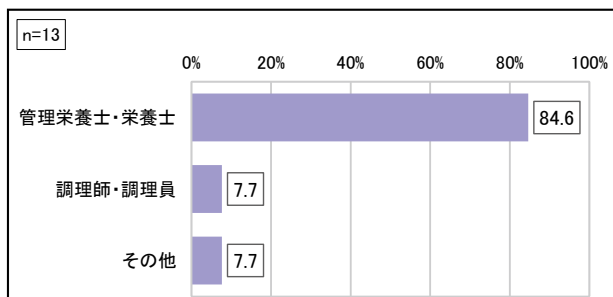
項目	n=25	
	人	( % )
実施している	14	( 56.0 )
実施していない	11	( 44.0 )

表2 献立表

項目	n=14	
	人	( % )
あり	13	( 92.9 )
なし	1	( 7.1 )

表3 献立表作成の職種

項目	n=13	
	人	( % )
管理栄養士・栄養士	11	( 84.6 )
調理師・調理員	1	( 7.7 )
その他	1	( 7.7 )



献立表の記載項目のうち、栄養成分表示は約8割（76.9%）でしたが、食品名、食品使用料は約3割、調味料分量（15.4%）は少ない結果でした。

献立を作成するための基準は約9割（92.6%）が設けていましたが、「配食事業の栄養管理に関するガイドライン（厚生労働省：平成29年3月）の活用は約6割（64.3%）でした。

また、栄養成分表示として、エネルギー量や食塩相当量は約9割（92.9%）が表示、たんぱく質についても約8割（84.6%）が表示していました。

表4 献立表の記載項目(複数回答)

項目	n=13	
	人	( % )
献立名	13	( 100.0 )
食品名	5	( 38.5 )
食品使用分量	4	( 30.8 )
調味料分量	2	( 15.4 )
栄養成分表示	10	( 76.9 )
その他	3	( 23.1 )

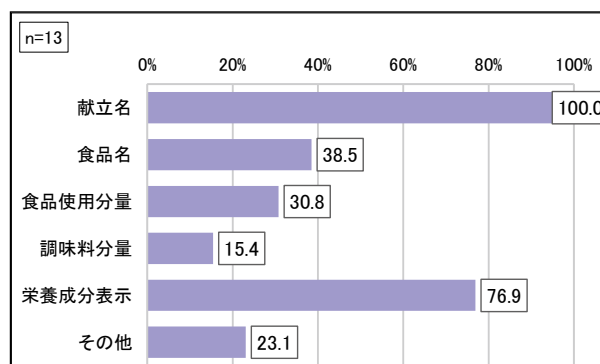


表5 献立を作成するための基準  
(目標栄養量・食品構成基準)

項目	n=14	
	人	( % )
設けている	13	( 92.9 )
設けていない	1	( 7.1 )
わからない	1	( 7.1 )

表6 配食事業の栄養管理に関する  
ガイドライン(厚生労働省)の活用

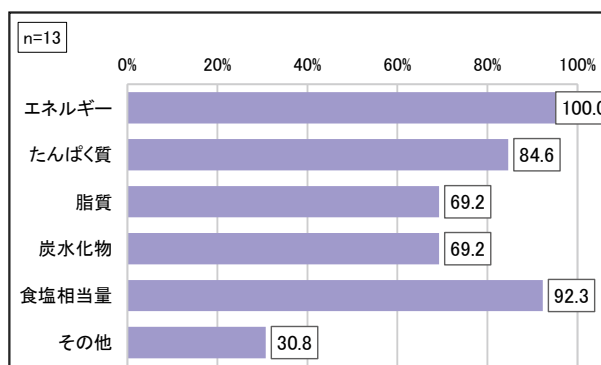
項目	n=14	
	人	( % )
している	9	( 64.3 )
していない	3	( 21.4 )
ガイドラインを知らない	1	( 7.1 )
その他	1	( 7.1 )

表7 配食に栄養成分表示  
(エネルギー量や食塩相当量)の表示

項目	n=14	
	人	( % )
している	13	( 92.9 )
していない	1	( 7.1 )

表8 栄養成分表示の表示項目(複数回答)

項目	n=13	
	人	( % )
エネルギー	13	( 100.0 )
たんぱく質	11	( 84.6 )
脂質	9	( 69.2 )
炭水化物	9	( 69.2 )
食塩相当量	12	( 92.3 )
その他	4	( 30.8 )



利用者の身体状況に配慮した食事の提供については、約6割（64.3%）の事業者が行っていました。その内容は、たんぱく質調整食が一番多く（88.9%）でした。また、利用者の摂食嚥下機能に配慮した食事提供をしている事業者は9割（92.9%）でした。

表9 利用者の身体状況に配慮した食事を提供

項目	n=14	
	人	( % )
している	9	( 64.3 )
していない	5	( 35.7 )

表10 配慮した食事の種類(複数回答)

項目	n=9	
	人	( % )
エネルギー調整食	7	( 77.8 )
たんぱく質調整食	8	( 88.9 )
食塩相当量調整食	7	( 77.8 )
その他	3	( 33.3 )

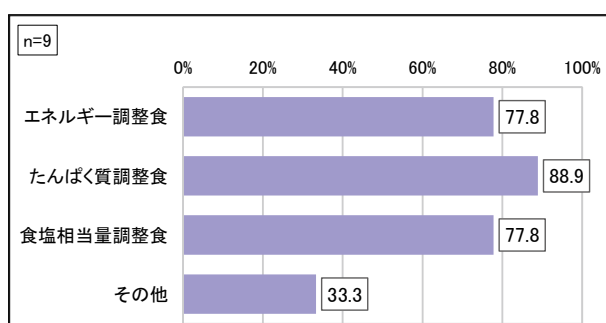
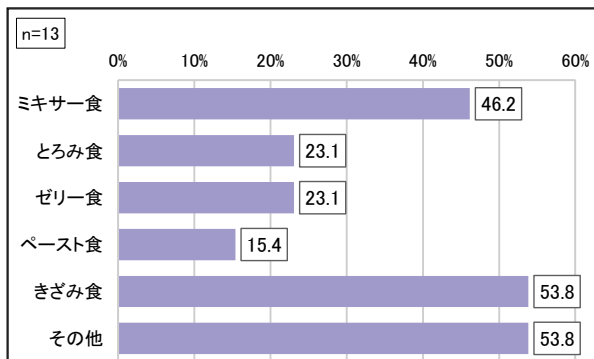


表11 利用者の摂食嚥下機能に配慮した食事を提供

項目	n=14	
	人	( % )
している	13	( 92.9 )
していない	1	( 7.1 )



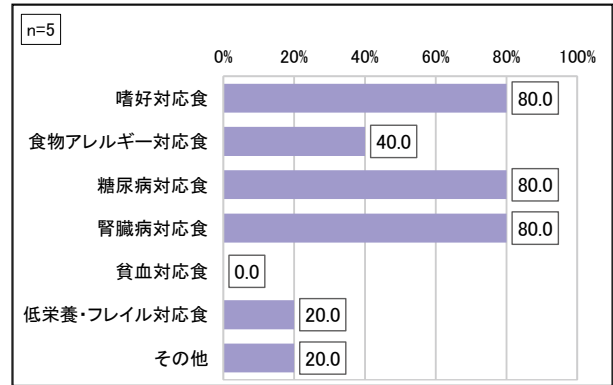
利用者個人の要望に応じた食事提供をしている事業者は約3割（35.7%）でした。要望に応じている食事の種類は、嗜好対応食、糖尿病対応食、腎臓病対応食が多く約8割（80.0%）でした。

表13 利用者個人の要望に応じた食事を提供

項目	n=14	
	人	( % )
している	5	( 35.7 )
していない	9	( 64.3 )

表14 要望に応じた食事の種類(複数回答)

項目	n=5	
	人	( % )
嗜好対応食	4	( 80.0 )
食物アレルギー対応食	2	( 40.0 )
糖尿病対応食	4	( 80.0 )
腎臓病対応食	4	( 80.0 )
貧血対応食	0	( 0.0 )
低栄養・フレイル対応食	1	( 20.0 )
その他	1	( 20.0 )



利用者のアセスメント（健康状態や栄養状態、食欲等の聞き取り）の実施については、約4割の（42.9%）事業者が実施していました。

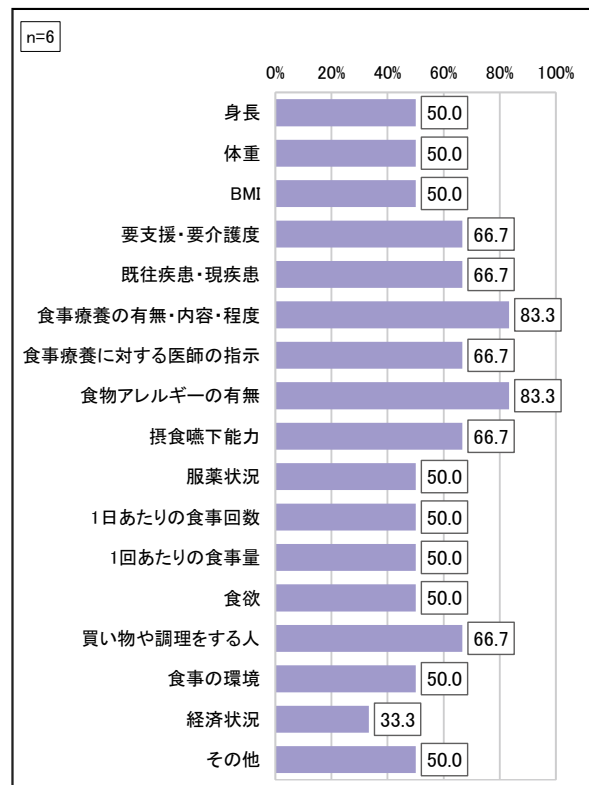
アセスメントを実施している項目は、食事療養の有無・内容・程度、食物アレルギーの有無が約8割（83.3%）でしたが、ほとんどの項目について約半数が実施していました。

表15 利用者のアセスメントの実施

項目	n=14	
	人	( % )
している	6	( 42.9 )
していない	8	( 57.1 )

表16 アセスメントを実施している項目(複数回答)

項目	n=6	
	人	( % )
身長	3	( 50.0 )
体重	3	( 50.0 )
体格指数(BMI)	3	( 50.0 )
要支援・要介護度	4	( 66.7 )
既往疾患・現疾患	4	( 66.7 )
食事療養の有無・内容・程度	5	( 83.3 )
食事療養に対する医師の指示	4	( 66.7 )
食物アレルギーの有無	5	( 83.3 )
摂食嚥下能力	4	( 66.7 )
服薬状況	3	( 50.0 )
1日あたりの食事回数	3	( 50.0 )
1回あたりの食事量	3	( 50.0 )
食欲	3	( 50.0 )
買い物や調理をする人	4	( 66.7 )
食事の環境	3	( 50.0 )
経済状況	2	( 33.3 )
その他	3	( 50.0 )





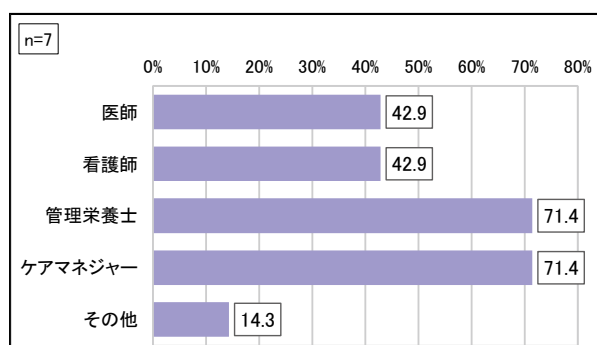
配食サービスの献立作成にあたり、当該利用者に関わる専門職からの半数（50.0%）が助言を受けており、助言を受けた職種は、管理栄養士（71.4.0%）、ケアマネジャー（71.4%）でした。

表17 配食サービスに関する専門職からの助言

項目	n=14	
	人	( % )
受けたことがある	7	( 50.0 )
受けたことはない	7	( 50.0 )

表18 助言を受けた専門職(複数回答)

項目	n=7	
	人	( % )
医師	3	( 42.9 )
看護師	3	( 42.9 )
管理栄養士	5	( 71.4 )
ケアマネジャー	5	( 71.4 )
その他	1	( 14.3 )



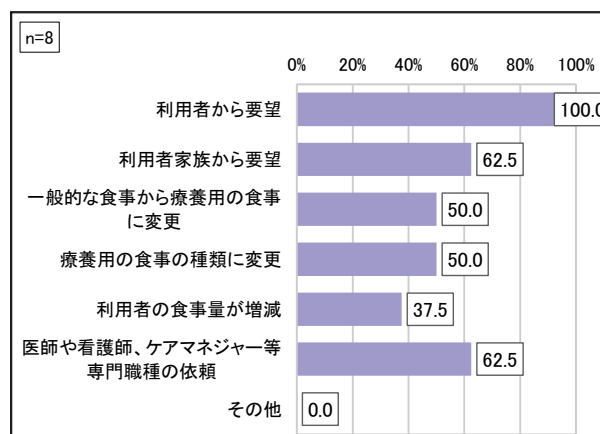
利用者への栄養指導について実施しているのは約6割（57.1%）で、栄養指導を実施したタイミングは、ほとんどは利用者の要望でしたが、利用者の家族からの要望も約6割（62.5%）でした。

表19 利用者への栄養指導の実施

項目	n=14	
	人	( % )
している	8	( 57.1 )
していない	6	( 42.9 )

表20 栄養指導を実施したタイミング(複数回答)

項目	n=8	
	人	( % )
利用所からの要望	8	( 100.0 )
利用者家族からの要望	5	( 62.5 )
一般的な食事からの療養食に変更	4	( 50.0 )
療養食の種類に変更	4	( 50.0 )
利用者の食事量の増減	3	( 37.5 )
医師や看護師等の専門職から依頼	5	( 62.5 )
その他	0	( 0.0 )



高齢者が集う通いの場やサロンの配食を実施しているのは、現在（21.4%）と過去35.7%）を合わせると約6割（57.1%）でした。

実施している、していた配食の状態としては、ほとんどがお弁当方式で、約6割（62.6%）が常温保存のものでした。

表21 高齢者が集う通いの場やサロンへの配食の実施

項目	n=14	
	人	( % )
現在している	3	( 21.4 )
過去したことがある	5	( 35.7 )
していない	6	( 42.9 )

表22 どのような状態での配食(複数回答)

項目	n=8	
	人	( % )
1人分の弁当形式	8	( 100.0 )
人数分まとめて料理ごとに提供	1	( 12.5 )
その他	1	( 12.5 )

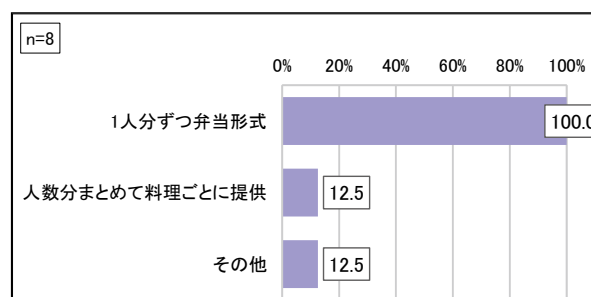


表23 どのような状態での配食

項目	n=8	
	人	( % )
適温(温かい・冷たい)	0	( 0.0 )
常温	5	( 62.5 )
冷蔵	1	( 12.5 )
冷凍	1	( 12.5 )
その他	1	( 12.5 )

献立について、食材や調理方法などの希望への対応にそえない、約6割（62.5%）でした。

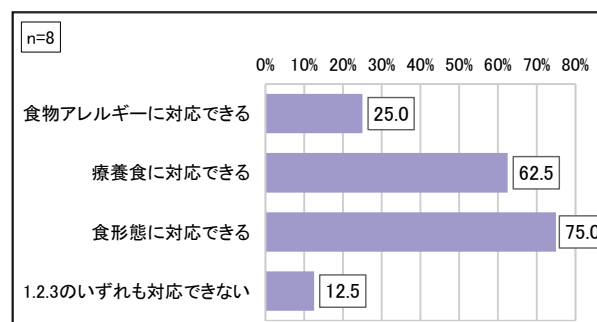
また、利用者個人の希望への対応については、食形態に対応できる（75.0%）、療養食に対応できる（62.5%）でした。

表24 食材や調理方法の希望への対応

項目	n=8	
	人	( % )
希望にそえる	2	( 25.0 )
希望にはそえない	5	( 62.5 )
その他	1	( 12.5 )

表25 利用者個人の希望への対応(複数回答)

項目	n=8	
	人	( % )
食物アレルギーに対応できる	2	( 25.0 )
療養食に対応できる	5	( 62.5 )
食形態に対応できる	6	( 75.0 )
いずれも対応できない	1	( 12.5 )



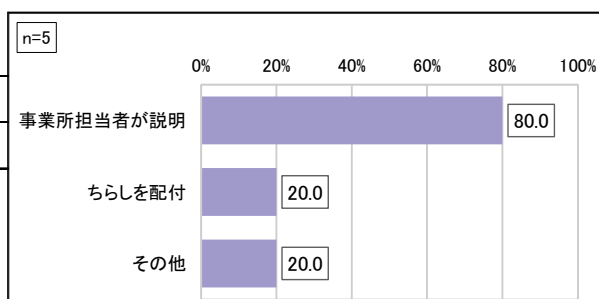
利用者に対して献立や栄養バランスの説明をしているのは約6割（62.5%）でした。説明する方法としては、事業所の担当者が説明しているのが8割（80.0%）でした。

表26 利用者に対して献立や栄養バランスの説明

項目	n=8	
	人	( % )
説明した	5	( 62.5 )
説明していない	3	( 37.5 )

表27 利用者の説明する方法(複数回答)

項目	n=5	
	人	( % )
事業所の担当者が説明	4	( 80.0 )
ちらしを配布	1	( 20.0 )
その他	1	( 20.0 )



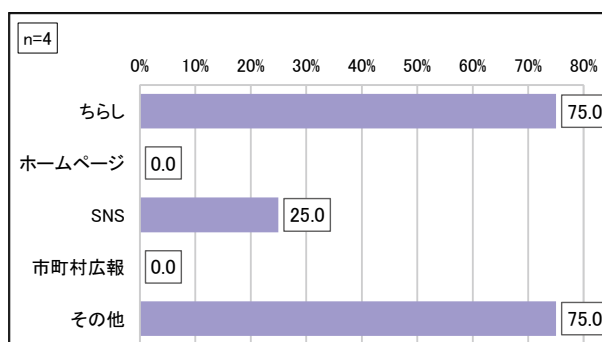
高齢者が集う通いの場やサロンで広報を行っているのは、約3割（28.6%）でした。広報の方法としては、ちらしが一番多かったです。（75.0%）

表28 高齢者が集う通いの場やサロンでの広報

項目	n=14	
	人	( % )
している	4	( 28.6 )
していない	10	( 71.4 )

表29 広報の方法(複数回答)

項目	n=4	
	人	( % )
ちらし	3	( 75.0 )
ホームページ	0	( 0.0 )
SNS	1	( 25.0 )
市町村広報	0	( 0.0 )
その他	3	( 75.0 )



公的な機関からの配食サービスの委託について、委託されているのは約4割（42.9%）で、公的な機関からの委託を受託できるかについては、その内容に応じて受託状況は異なりますが、受託できない事業者はありませんでした。

表30 公的な機関からの配食サービスの委託

項目	n=14	
	人	( % )
委託されている	6	( 42.9 )
委託されていない	8	( 57.1 )

表31 公的な機関からの委託への受託

項目	n=14	
	人	( % )
個別宅配は受託できる	3	( 21.4 )
通いの場への宅配は受託できる	1	( 7.1 )
個別・集団どちらも受託できる	7	( 50.0 )
受託できない	0	( 0.0 )
その他	3	( 21.4 )

栄養ケア・ステーションと連携した配食の実施について、連携している事業者は約2割（21.4%）でしたが、連携へ対応については、個別・集団どちらも対応できるが半数（50.0%）で、できないは1事業所のみでした。

表32 栄養ケア・ステーションと連携した配食の実施

項目	n=14	
	人	( % )
している	3	( 21.4 )
していない	9	( 64.3 )
実施に向けて検討中	2	( 14.3 )

表33 栄養ケア・ステーションとの連携への対応

項目	n=14	
	人	( % )
個別宅配は受託できる	1	( 7.1 )
通いの場への宅配は受託できる	1	( 7.1 )
個別・集団どちらも受託できる	7	( 50.0 )
受託できない	1	( 7.1 )
その他	4	( 28.6 )

健康支援型配食サービスへの認知については、「知っていて実施」と「知っているが実施していない」を合わせると約7割（71.5%）でした。

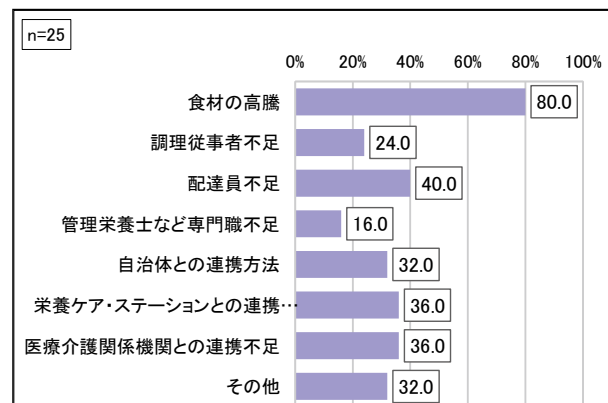
表34 健康支援型配食サービスの認知

項目	n=14	
	人	( % )
知っていて実施している	4	( 28.6 )
知っているが実施していない	6	( 42.9 )
知らない	4	( 28.6 )
その他	0	( 0.0 )

配食サービス事業全体の課題については、社会情勢からも食材の高騰が一番多く（80.0%）、次いで配達員の不足（40.0%）でした。また、自治体との連携、栄養CSとの連携についても約3割（36.0%）が課題としていました。

表35 配食サービス事業の課題(複数回答)

項目	n=25	
	人	( % )
食材の高騰	20	( 80.0 )
調理従事者の不足	6	( 24.0 )
配達員の不足	10	( 40.0 )
管理栄養士などの専門職の不足	4	( 16.0 )
自治体との連携方法がわからない	8	( 32.0 )
栄養CSとの連携方法がわからない	9	( 36.0 )
医療介護関係機関との連携不足	9	( 36.0 )
その他	8	( 32.0 )



## 2 自治体（都道府県・市町村）の結果

調査への回答者は、事務職が約半数（49.8%）で、次いで管理栄養士・栄養士が約3割（32.2%）でした。また、高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施に取り組んでいる自治体は約8割（77.7%）でした。

表1 回答者の職種

項目	n=811	
	人	( % )
管理栄養士・栄養士	261	( 32.2 )
保健師	103	( 12.7 )
事務職	404	( 49.8 )
その他	43	( 5.3 )

表2 高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施

項目	n=811	
	人	( % )
あり	630	( 77.7 )
なし	181	( 22.3 )

配食サービス事業を実施しているのは約7割（74.6%）でした。その配食サービスの種類は、ほとんどが個別配食（95.6%）でした。個別配食・集団配食の両方を実施している事業財源は、地域支援事業（任意事業）が一番多く約6割（64.4%）、次いで総合事業（栄養改善を目的とする配食）（13.8%）でした。また、食事代金の徴収方法については、一部実施徴収が約8割（83.4%）でした。

表3 地域高齢者の配食サービス事業

項目	n=811	
	人	( % )
現在、実施している	605	( 74.6 )
過去に実施したことがある	26	( 3.2 )
実施していない	180	( 22.2 )

表4 配食サービスの種類

項目	n=631	
	人	( % )
個別配食	603	( 95.6 )
通いの場への配食	3	( 0.5 )
個別・集団配食の両方	7	( 1.1 )
その他	18	( 2.9 )

表5 個別配食・集団配食の事業財源(複数回答)

項目	n=610	
	人	( % )
総合事業(訪問型サービスC)	4	( 0.7 )
総合事業(栄養改善が目的の配食)	84	( 13.8 )
一般介護予防事業	28	( 4.6 )
高齢者の保健事業と介護予防事業の 一体的実施	1	( 0.2 )
保険者機能強化推進交付金	8	( 1.3 )
地域支援事業(任意事業)	393	( 64.4 )
食育推進事業	3	( 0.5 )
保健事業	5	( 0.8 )
その他	195	( 32.0 )

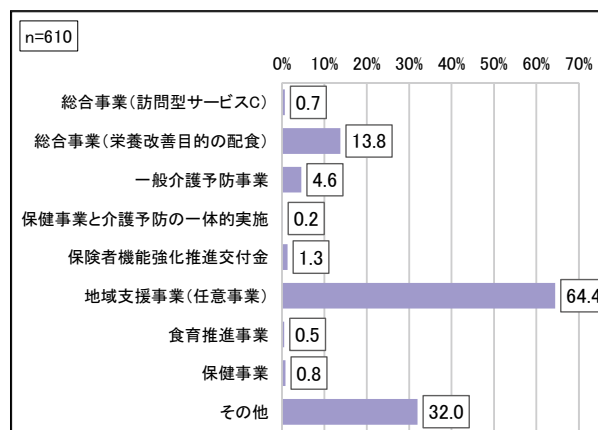


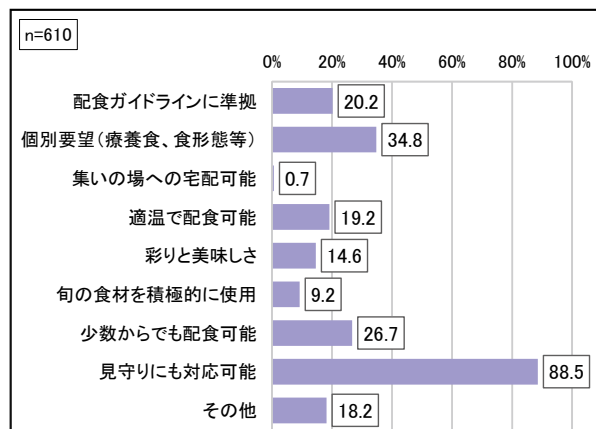
表6 配食サービスの食事代金の徴収

項目	n=610	
	人	( % )
全額実費徴収	58	( 9.5 )
一部実施徴収	509	( 83.4 )
無料	8	( 1.3 )
その他	35	( 5.7 )

配食事業者を選定する時に配慮した点については、見守りにも対応が一番多く(88.5%)で、次いで個別要望(療養食・食形態に対応可能)(34.8%)でした。

表7 配食事業者を選定する時に配慮した点(複数回答)

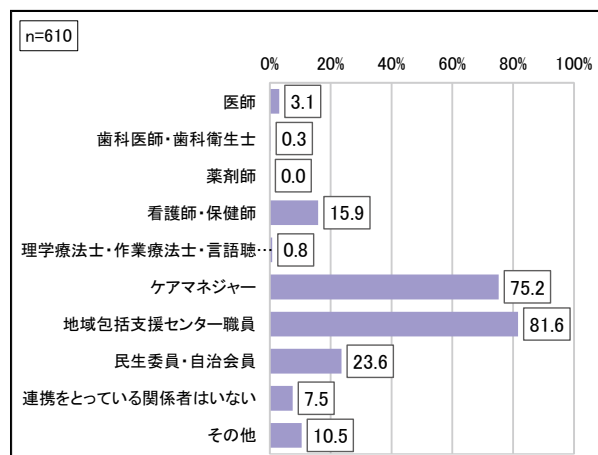
項目	n=610	
	人	( % )
配食ガイドラインに準拠	123	( 20.2 )
個別要望(療養食・食形態)に対応可能	212	( 34.8 )
集いの場への宅配にも対応可能	4	( 0.7 )
適温での配食可能	117	( 19.2 )
彩りと美味しさ	89	( 14.6 )
旬の食材を積極的に使用	56	( 9.2 )
少数からでも配食可能	163	( 26.7 )
見守りにも対応可能	540	( 88.5 )
その他	111	( 18.2 )



利用者の身体状況・生活状況等の情報共有をしている関係者については、地域包括センターの職員が一番多く（81.6%）、次いでケアマネジャー（75.2%）でした。

表8 身体状況・生活状況等の情報共有している関係者（複数回答）

項目	n=610	
	人	( % )
医師	19	( 3.1 )
歯科医師・歯科衛生士	2	( 0.3 )
薬剤師	0	( 0.0 )
看護師・保健師	97	( 15.9 )
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	5	( 0.8 )
ケアマネジャー	459	( 75.2 )
地域包括支援センター職員	498	( 81.6 )
民生委員・自治会員	144	( 23.6 )
連携をとっている関係者はいない	46	( 7.5 )
その他	64	( 10.5 )



連携を図っている栄養ケア・ステーションについて、連携していないが約8割（82.5%）でした。また、近隣自治体との連携についても、ほとんどが連携していませんでした、（97.9%）

表9 連携を図っている栄養ケア・ステーション（複数回答）

項目	n=610	
	人	( % )
都道府県栄養士会栄養ケア・ステーション	3	( 0.5 )
認定栄養ケア・ステーション	3	( 0.5 )
栄養ケア・ステーションとは連携していない	503	( 82.5 )
雇い上げ管理栄養士に直接依頼	29	( 4.8 )
その他	77	( 12.6 )

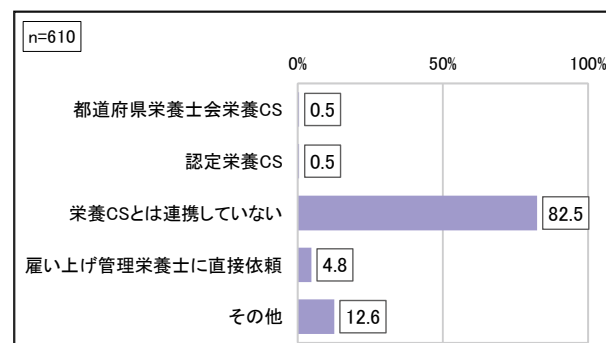


表10 近隣自治体との連携

項目	n=610	
	人	( % )
連携している	13	( 2.1 )
連携していない	597	( 97.9 )

通いの場の宅配（3自治体）及び個別・集団配食の両方（7自治体）を実施している自治体（10自治体）の配食事業の状況は次のとおりでした。

（配食事業の財源については、一般介護予防事業が一番多く（50.0%）で、他の事業からの財源は少数でした。

利用者からの食事代金の徴収方法については、一部実施徴収が約7割（70.0%）でした。

表11 配食事業の財源（複数回答）

項目	n=10	
	人	( % )
総合事業(訪問型サービスC)	0	( 0.0 )
総合事業(栄養改善を目的とした配食)	0	( 0.0 )
一般介護予防事業	5	( 50.0 )
高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	1	( 10.0 )
保険者機能強化推進交付金	0	( 0.0 )
地域支援事業(任意事業)	1	( 10.0 )
食育推進事業	0	( 0.0 )
保健事業	0	( 0.0 )
その他	3	( 30.0 )

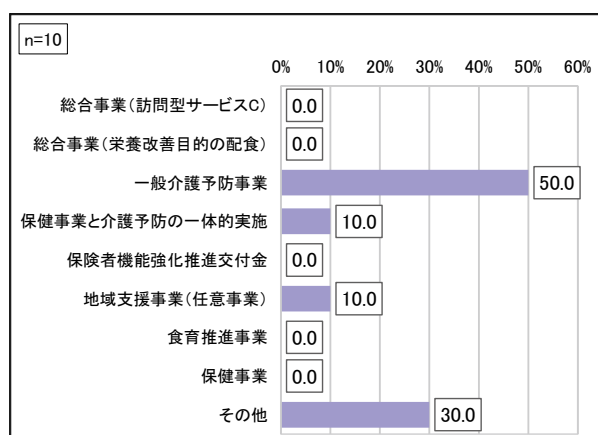


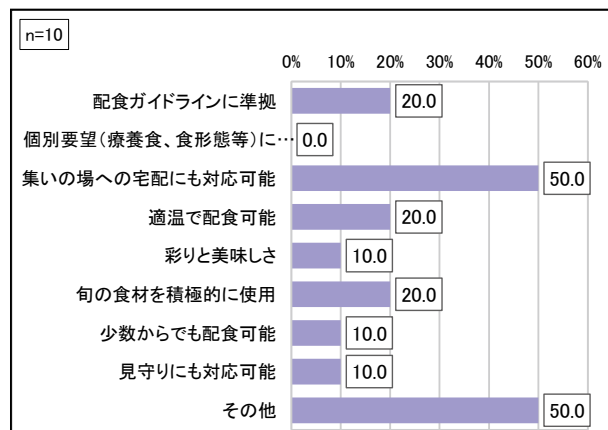
表12 利用者から食事代金の徴収方法

項目	n=10	
	人	( % )
全額実費徴収	2	( 20.0 )
一部実施徴収	7	( 70.0 )
無料	1	( 10.0 )
その他	0	( 0.0 )

配食事業者を選定する時の配慮した点については、通いの場への宅配にも対応可能が一番多く（50.0%）でした。

表13 配食事業者を選定するときに配慮した点（複数回答）

項目	n=10	
	人	( % )
配食ガイドラインに準拠	2	( 20.0 )
個別要望(療養食、食形態等)に対応可能	0	( 0.0 )
集いの場への宅配にも対応可能	5	( 50.0 )
適温で配食可能	2	( 20.0 )
彩りと美味しさ	1	( 10.0 )
旬の食材を積極的に使用	2	( 20.0 )
少数からでも配食可能	1	( 10.0 )
見守りにも対応可能	1	( 10.0 )
その他	5	( 50.0 )

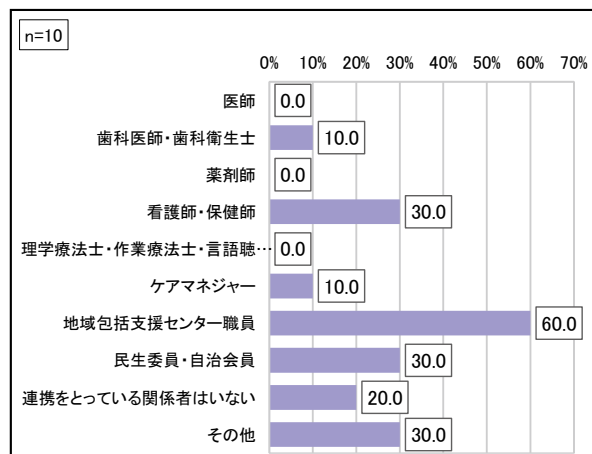




利用者の身体状況・生活状況の情報共有をしている関係者は、地域包括支援センター職員が一番多く（60.0%）でした。

表14 身体状況・生活状況等の情報共有している関係者（複数回答）

項目	n=10	
	人	( % )
医師	0	( 0.0 )
歯科医師・歯科衛生士	1	( 10.0 )
薬剤師	0	( 0.0 )
看護師・保健師	3	( 30.0 )
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	0	( 0.0 )
ケアマネジャー	1	( 10.0 )
地域包括支援センター職員	6	( 60.0 )
民生委員・自治会員	3	( 30.0 )
連携をとっている関係者はいない	2	( 20.0 )
その他	3	( 30.0 )



連携を図っている栄養ケア・ステーションについては、連携していないが8割（80.0%）で、連携して実施している自治体はありませんでした。

また、近隣自治体との連携についても、連携していないが9割（90.0%）でした。

表15 連携を図っている栄養ケア・ステーション（複数回答）

項目	n=10	
	人	( % )
都道府県栄養士会栄養ケア・ステーション	0	( 0.0 )
認定栄養ケア・ステーション	0	( 0.0 )
栄養ケア・ステーションとは連携していない	8	( 80.0 )
雇い上げ管理栄養士に直接依頼	0	( 0.0 )
その他	3	( 30.0 )

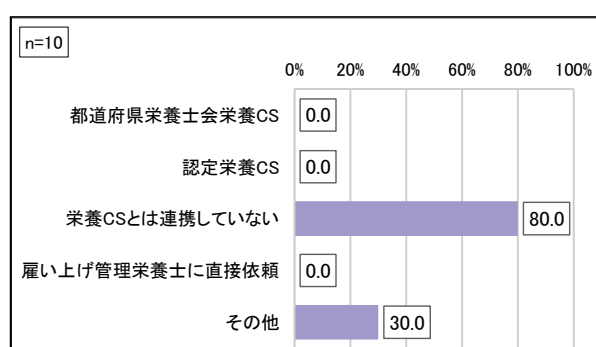


表16 近隣自治体との連携

項目	n=10	
	人	( % )
連携している	1	( 10.0 )
連携していない	9	( 90.0 )

配食事業者との連携・利活用に取り組んでいないが約6割（63.0%）で、栄養ケア・ステーションとの連携・利活用については、ほとんど（97.3%）が取り組んでいませんでした。

表17 配食事業者との連携・利活用の取組

項目	n=811	
	人	( % )
取り組んでいる	256	( 31.6 )
取組に向けて検討中	44	( 5.4 )
取り組んでいない	511	( 63.0 )

表18 栄養ケア・ステーションとの連携・利活用の取組

項目	n=811	
	人	( % )
取り組んでいる	9	( 1.1 )
取組に向けて検討中	13	( 1.6 )
取り組んでいない	789	( 97.3 )

厚生労働省による配食事業の栄養管理にガイドラインの活用については、知らないが約半数（49.6%）で、健康支援型配食サービスへの認知も知らないが約6割（60.3）でした。

表19 配食事業の栄養管理に関するガイドライン(厚生労働省)の活用

項目	n=811	
	人	( % )
知っていて、活用している	95	( 11.7 )
知っているが、活用していない	305	( 37.6 )
知らない	402	( 49.6 )
その他	9	( 1.1 )

表20 健康支援型配食サービスへの認知

項目	n=811	
	人	( % )
知っていて、実施している	35	( 4.3 )
知っているが、実施していない	273	( 33.7 )
知らない	489	( 60.3 )
その他	14	( 1.7 )

実施している配食サービスの種類別（個別配食、通いの場への配食、個別・集団配食の両方）に事業の現状を分析しました。

配食サービスを実施している事業の種類について、個別配食は地域支援事業（任意事業）が約6割（64.8%）でした。

利用者からの食事代金の徴収方法は、個別配食は約8割（83.3%）が一部実施徴収でした。

表21 配食サービスの種類(複数回答)

実施している事業	n	総合事業 訪問型 サービスC	総合事業 栄養改善が 目的の配食	一般介護 予防事業	高齢者の 保健事業と 介護予防の 一体的実施	保険者機能 強化推進 交付金	地域支援事業 任意事業)	食育推進事業	保健事業	その他
		人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )
個別配食	603	4 ( 0.7 )	84 ( 13.9 )	27 ( 4.5 )	1 ( 0.2 )	8 ( 1.3 )	391 ( 64.8 )	3 ( 0.5 )	5 ( 0.8 )	191 ( 31.7 )
通いの場への配食	0	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )
個別・集団配食の両方	7	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	1 ( 14.3 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	2 ( 28.6 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	4 ( 57.1 )
その他	0	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )

表22 利用者からの食事代金の徴収方法

実施している事業	n=610		全額実費徴収	一部実施徴収	無料	その他
	n	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )
個別配食	603	58 ( 9.6 )	502 ( 83.3 )	8 ( 1.3 )	35 ( 5.8 )	
通いの場への配食	0	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	
個別・集団配食の両方	7	0 ( 0.0 )	7 ( 100 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	
その他	0	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	

配食サービス事業者を選定する時に配慮した点については、個別配食では見守りにも対応するが約9割(88.7%)でした。

表23 配食サービス事業者を選定する時に配慮した点(複数回答)

実施している事業	n=610 n	配食 ガイドライン に準拠	個別要望 (療養食・食形 態)に対応可能	集いの場 への宅配も 対応可能	適温で 配食可能	彩りと美味しさ	旬の食材を 積極的に使用	少数からでも 配食可能	見守りにも対応 可能	その他
		人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )
個別配食	603	121 ( 20.1 )	211 ( 35.0 )	3 ( 0.5 )	116 ( 19.2 )	88 ( 14.6 )	55 ( 9.1 )	160 ( 26.5 )	535 ( 88.7 )	109 ( 18.1 )
通いの場への配食	0	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )
個別・集団配食の両方	7	2 ( 28.6 )	1 ( 14.3 )	1 ( 14.3 )	1 ( 14.3 )	1 ( 14.3 )	1 ( 14.3 )	3 ( 42.9 )	5 ( 71.4 )	2 ( 28.6 )
その他	0	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )

対象者の身体状況や生活実態など情報共有している関係者について、個別配食では地域包括支援センター職員が一番多く約8割(81.8%)で、次いでケアマネジャー(76.0%)でした。

また、連携を図っている栄養ケア・ステーションについては、個別配食(82.4%)、個別・集団配食の両方(85.7%)ともに、約8割が連携していませんでした。

表24 対象者の身体状態や生活実態の状況など、情報共有をしている関係者(複数回答)

実施している事業	n=610 n	医師	歯科医師 歯科衛生士	薬剤師	看護師 保健師	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	ケアマネジャー	地域包括支援 センター職員	民生委員 自治会長	連携取っている 関係者はいない	その他
		人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )
個別配食	603	19 ( 3.2 )	2 ( 0.3 )	0 ( 0.0 )	94 ( 15.6 )	5 ( 0.8 )	458 ( 76.0 )	493 ( 81.8 )	141 ( 23.4 )	44 ( 7.3 )	64 ( 10.6 )
通いの場への配食	0	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )
個別・集団配食の両方	7	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	3 ( 42.9 )	0 ( 0.0 )	1 ( 14.3 )	5 ( 71.4 )	3 ( 42.9 )	2 ( 28.6 )	0 ( 0.0 )
その他	0	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )

表25 連携を図っている栄養ケア・ステーション(複数回答)

実施している事業	n=610 n	都道府県 栄養CS	認定栄養CS	栄養CSとは 連携していない	雇い上げ 管理栄養士に依頼	その他
		人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )
個別配食	603	3 ( 0.5 )	3 ( 0.5 )	497 ( 82.4 )	28 ( 4.6 )	76 ( 12.6 )
通いの場への配食	0	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )
個別・集団配食の両方	7	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	6 ( 85.7 )	1 ( 14.3 )	1 ( 14.3 )
その他	0	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )

### 3 栄養ケア・ステーションの結果

回答した栄養ケア・ステーションの区分は、都道府県48 (29.8%)、認定113 (70.2%) でした。また、認定栄養ケア・ステーションの区分は、認定83 (73.5%)、機能強化型30 (26.5%) でした。

表1 栄養ケア医・ステーションの区分

項目	n=161	
	人	( % )
都道府県栄養ケア・ステーション	48	( 29.8 )
認定栄養ケア・ステーション	113	( 70.2 )

表2 栄養ケア・ステーションの区分

項目	n=113	
	人	( % )
認定栄養ケア・ステーション	83	( 73.5 )
機能強化型栄養ケア・ステーション	30	( 26.5 )

配食サービスの実施については、現在11 (6.8%)、過去5 (3.1%) で合わせて16で約1割 (9.9%) でした。

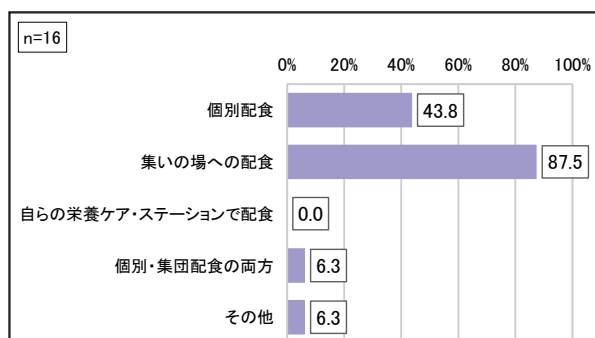
配食サービスの種類は、通いの場への配食が9割 (87.9%) と一番多く、次いで個別配食で (43.8%)、自らの栄養CSで配食はありませんでした。

表3 配食サービスの実施

項目	n=161	
	人	( % )
現在、実施している	11	( 6.8 )
過去に実施したことがある	5	( 3.1 )
実施していない	145	( 90.1 )

表4 配食サービスの種類(複数回答)

項目	n=16	
	人	( % )
個別配食	7	( 43.8 )
通いの場への配食	14	( 87.5 )
自らの栄養CSで配食	0	( 0.0 )
受託できない	1	( 6.3 )
その他	1	( 6.3 )



配食の調整・確保については、配食事業者から確保（37.5%）、次いで栄養CSの運営母体が関連事業所（31.3%）でした。

また、事業の財源は、自治体からの受託事業が約7割（68.8%）で、全て参加者自己負担が約3割（31.3%）でした。

食事代金の徴収方法は、一部実施負担が約4割（43.8%）でした。

表5 配食の調整・確保(複数回答)

項目	n=16	
	人	( % )
配食事業者から確保	6	( 37.5 )
スーパー・コンビニから確保	0	( 0.0 )
自らの栄養CSで調整・確保	3	( 18.8 )
栄養CSの運営母体が関連事業所	5	( 31.3 )
その他	3	( 18.8 )

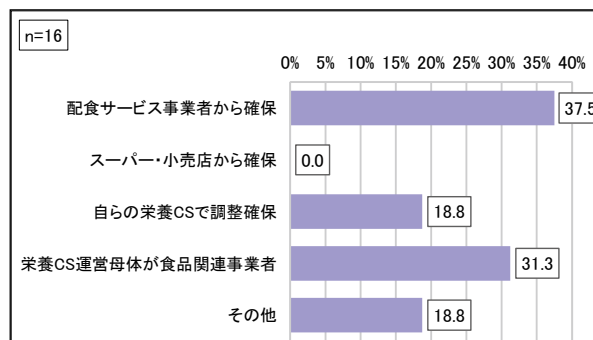


表6 配食サービスの事業の財源(複数回答)

項目	n=16	
	人	( % )
自治体からの受託事業費	11	( 68.8 )
自らの栄養CSの経費	2	( 12.5 )
全て参加者自己負担	5	( 31.3 )
その他	7	( 43.8 )

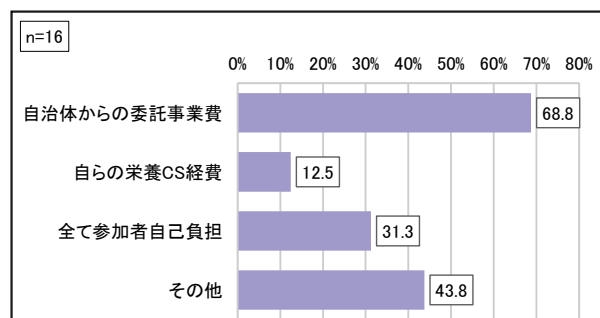


表7 配食サービスの食事代金の徴収

項目	n=16	
	人	( % )
全額実費徴収	4	( 25.0 )
一部実施徴収	7	( 43.8 )
無料	3	( 18.8 )
その他	2	( 12.5 )

公的な機関からの委託については約9割（91.9%）が実施していませんでした。

現在及び過去に委託を受けたことのある栄養ケア・ステーション（13カ所）の事業は、一般介護予防事業が約6割（61.5%）と多く、次いで高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施（46.2%）でした。

表8 公的機関からの委託による事業

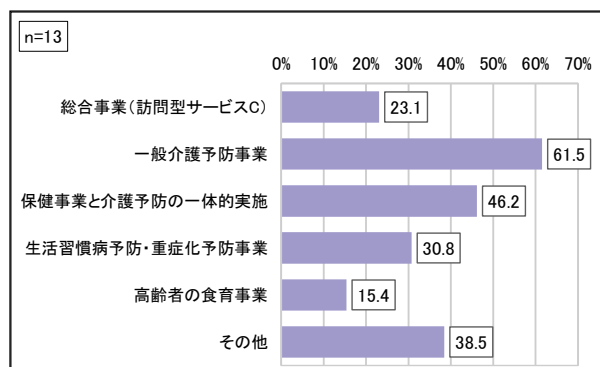
項目	n=161	
	人	( % )
現在、実施している	9	( 5.6 )
過去に実施したことがある	4	( 2.5 )
実施していない	148	( 91.9 )

表13 健康支援型配食サービスへの認知

項目	n=161	
	人	( % )
知っていて、実施している	13	( 8.1 )
知っているが、実施していない	108	( 67.1 )
知らない	39	( 24.2 )
その他	1	( 0.6 )

表9 公的機関の委託による事業(複数回答)

項目	n=13	
	人	( % )
総合事業(訪問型サービスC)	3	( 23.1 )
一般介護予防事業	8	( 61.5 )
高齢者の保健事業と介護予防事業の一体的実施	6	( 46.2 )
生活習慣病予防・重症化予防事業	4	( 30.8 )
高齢者の食育事業	2	( 15.4 )
その他	5	( 38.5 )



配食事業者との連携・利活用については、約7割（75.2%）が取り組んでいませんでした。  
 また、配食事業者と連携した高齢者の健康支援への取組についても、取り組める状況にないが一番多く（37.9%）でした。  
 しかし、今年度及び来年度以降取り組みたいを合わせると43カ所（26.7%）でした。

表10 配食事業者との連携・利活用の取組

項目	n=161	
	人	( % )
取り組んでいる	17	( 10.6 )
取組に向けて検討中	23	( 14.3 )
取り組んでいない	121	( 75.2 )

表11 配食事業者と連携した高齢者の健康支援への取組

項目	n=161	
	人	( % )
今年度、ぜひ取り組みたい	10	( 6.2 )
次年度以降、取り組みたい	33	( 20.5 )
今は未だ取り組める状況ではない	61	( 37.9 )
今後も取り組む予定はない	14	( 8.7 )
わからない	29	( 18.0 )
その他	14	( 8.7 )

配食事業の栄養管理に関するガイドライン（厚生労働省）の活用については、知っているが活用していないが約7割（68.9%）でした。  
 健康支援が配食サービスについても、知っているが実施していないが約7割（67.1%）でした。

表12 配食事業の栄養管理に関する  
ガイドライン(厚生労働省)の活用

項目	n=161	
	人	( % )
知っていて、活用している	15	( 9.3 )
知っているが、活用していない	111	( 68.9 )
知らない	35	( 21.7 )
その他	0	( 0.0 )

実施している配食サービスの種類別（個別配食、通いの場への配食、個別・集団配食の両方）に事業の現状を分析しました。

配食の調達・確保について、個別配食は栄養CS運営母体が食品関連事業者で約6割と多く（57.1%）、通いの場への配食は配食サービス事業者から確保が約4割（42.9%）でした。

また、事業の財源は、個別配食は自治体からの委託事業が約7割（71.4%）でした。

食事代金の徴収方法は、個別配食は全額実費徴収と一部実施徴収が約4割（42.9%）で、通いの場への配食は一部実施徴収が約4割（42.9%）でした。

表14 配食の調整・確保(複数回答)

実施している事業	n=16		配食サービス事業者から確保	スーパー・小売店から確保	自らの栄養CSで調整確保	栄養CS運営母体が食品関連事業者	その他
	n	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )
個別配食	7	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	2 ( 28.6 )	4 ( 57.1 )	1 ( 14.3 )	
通いの場への配食	14	6 ( 42.9 )	0 ( 0.0 )	2 ( 14.3 )	4 ( 28.6 )	3 ( 21.4 )	
個別・集団配食の両方	1	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	1 ( 100 )	
その他	1	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	1 ( 100 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	

表15 事業の財源(複数回答)

実施している事業	n=16		自治体からの委託事業	自らの栄養CSの経費	全て参加者の自己負担	その他
	n	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )
個別配食	7	5 ( 71.4 )	2 ( 28.6 )	3 ( 42.9 )	3 ( 42.9 )	
通いの場への配食	14	9 ( 64.3 )	1 ( 7.1 )	4 ( 28.6 )	7 ( 50.0 )	
個別・集団配食の両方	1	1 ( 100 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	
その他	1	1 ( 100 )	0 ( 0.0 )	1 ( 100 )	0 ( 0.0 )	

表16 利用者からの食事代金の徴収方法

実施している事業	n=16		全額実費徴収	一部実施徴収	無料	その他
	n	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )
個別配食	7	3 ( 42.9 )	3 ( 42.9 )	0 ( 0.0 )	1 ( 14.3 )	
通いの場への配食	14	4 ( 28.6 )	6 ( 42.9 )	3 ( 21.4 )	1 ( 7.1 )	
個別・集団配食の両方	1	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	1 ( 100 )	0 ( 0.0 )	
その他	1	0 ( 0.0 )	1 ( 100 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	

配食サービスの種類は、個別配食はその他（57.1%）が多く、通いの場への配食は一般介護予防事業が約4割（42.9%）でした。

表17 配食サービスの種類(複数回答)

実施している事業	n=13	総合事業 (訪問型サービス)	一般介護予防事業	高齢者の保健事業と 介護予防の 一体的実施	生活習慣病予防や 重症化予防事業	高齢者の 食育事業	その他
		n	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )	人 ( % )
個別配食	6	1 ( 14.3 )	2 ( 28.6 )	2 ( 28.6 )	2 ( 28.6 )	1 ( 14.3 )	4 ( 57.1 )
通いの場への配食	9	2 ( 14.3 )	6 ( 42.9 )	5 ( 35.7 )	2 ( 14.3 )	1 ( 7.1 )	3 ( 21.4 )
個別・集団配食の両方	1	0 ( 0.0 )	1 ( 100 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )	0 ( 0.0 )
その他	1	1 ( 100 )	1 ( 100 )	1 ( 100 )	1 ( 100 )	1 ( 100 )	1 ( 100 )

## 4 結果のまとめ

調査結果から配食サービス事業者、自治体、栄養ケア・ステーションにおける事業の実態を把握することができました。その中でも、配食事業者と自治体と栄養ケア・ステーションの連携が課題であることが明らかになりました。また、配食サービスが実施されている自治体の事業、財源等についての現状と課題が見えてきました。

この結果を踏まえて、栄養ケア活動マッチングガイドの構成を検討しましたので、マッチングガイドの活用し、今回の調査結果から見えてきた課題解決に向けて取組むことが必要です。

また、今回の調査で得られた配食事業者の個別情報を事業者の承認を得て、有効に活用できるよう検討することも必要と考えています。

さらに、栄養ケア・ステーションの個別情報についても同様、今後の配食サービスへの実践を支援するために活用していくことを検討していきたいと考えています。



## 2. 「栄養ケア活動ガイド（令和4年度版）」活用研修会の結果

本研修会は、栄養ケア・ステーションが継続的に健康支援型配食サービスを実施できるよう令和4年度に作成した「栄養ケア活動ガイド」（ガイド2022）に準拠し、自らの栄養ケア・ステーションがガイドを活用して、健康支援型配食サービス事業を実施するための具体的なロジックモデルを作成することを目的として開催しました。

本研修会は、基本編となる事前学習（eラーニング）と実践編となるライブ研修（講義＋グループ演習）で構成し、実践編の対象者は基本編を受講していることが条件となっていました。また、実践編では事前課題・事後課題が必要なことから、受講者が絞られました。

しかし、次のロジックモデルによるモデルケースの実証事業につながる事が重要であり、限られた受講者に必要な知識とスキルを習得できるよう、ファシリテーターを導入して実施しました。

なお、アンケートについては、実践編のみとしました。

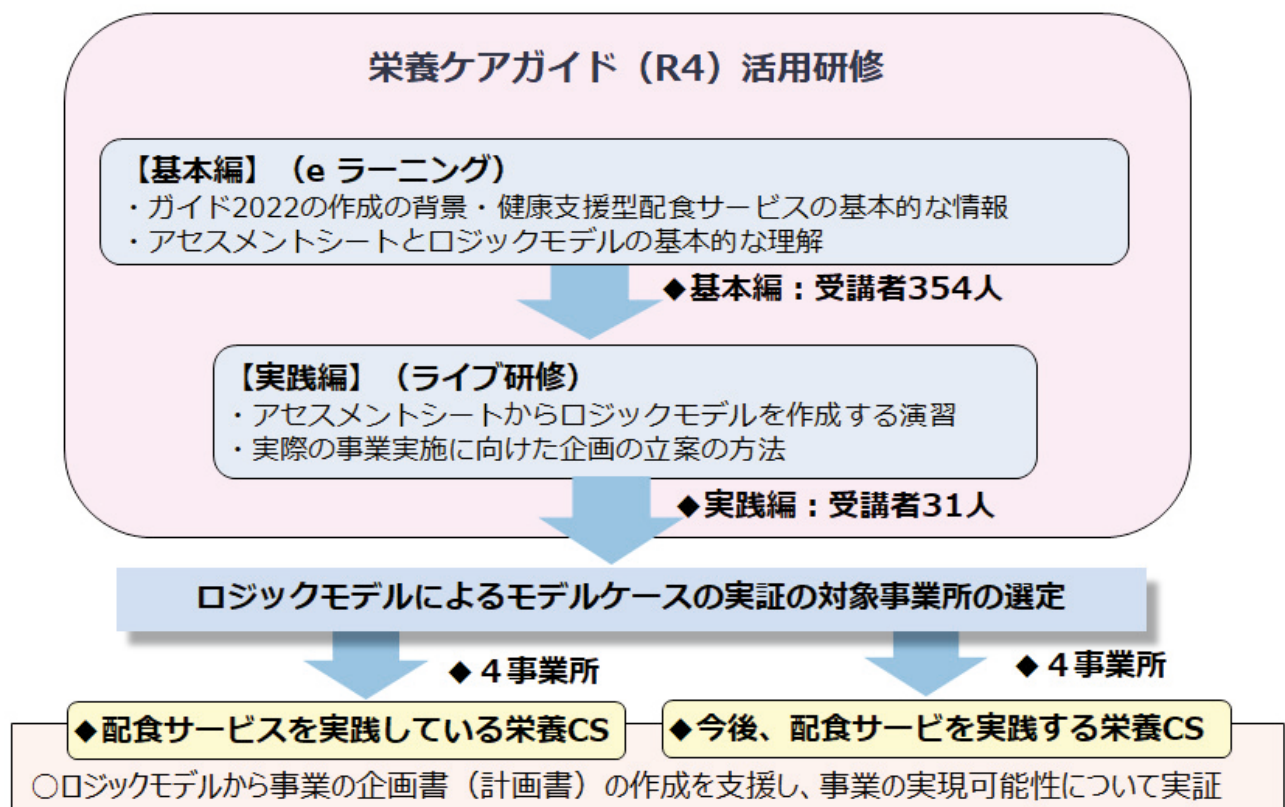
### （1）研修内容（詳細は、P15～P23 参照）

#### 【基本編】事前学習（eラーニング）（90分）

「栄養ケア活動ガイド」（ガイド2022）の活用について学び、配食サービスの実践に向けて必要な連携体制、人材確保、社会資源、資金等のあり方を検討するため、各自の「アセスメントシート」を作成しました。

#### 【実践編】ライブ研修（講義＋グループ演習）（140分）

グループによるロジックモデルを作成し、各自のロジックモデルを作成する実践型プログラムとしました。



## (2) アンケート結果（実践編）

■開催日時 令和5（2023）年11月5日（日）13:30～15:30

■参加者数 31人 ■回答者数 23人（回答率74.2%）

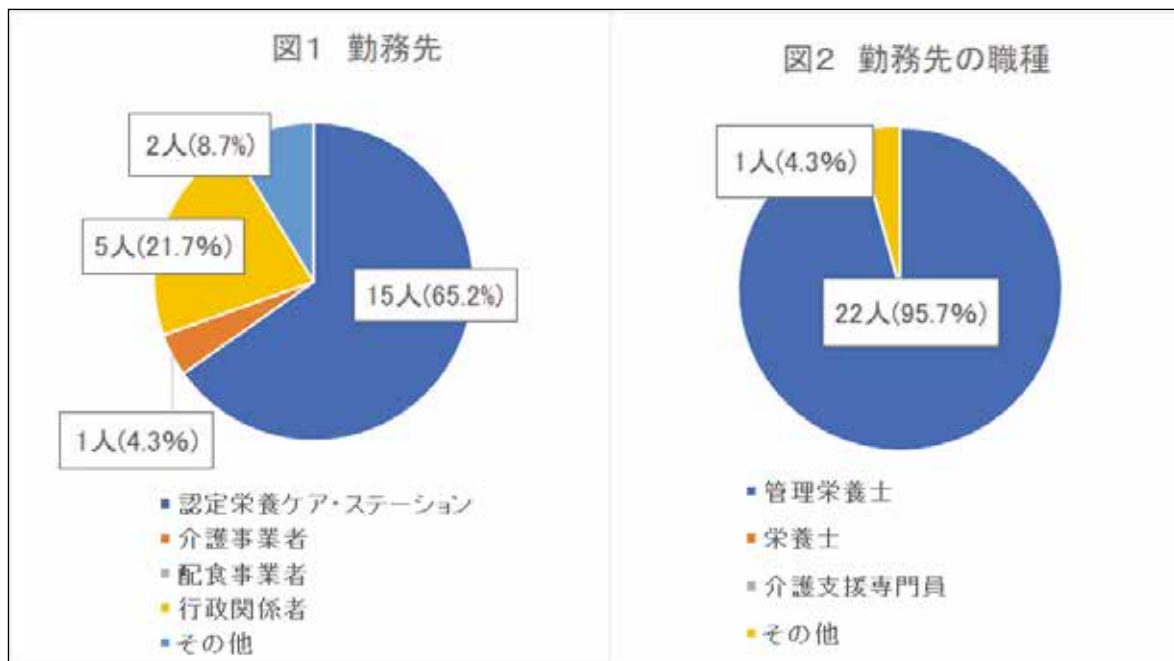
### 【1】参加者の属性（表1）

参加者全員が会員であり、勤務先は「認定栄養ケア・ステーション」が約6割（65.2%）と一番多く、次いで「行政機関」（21.7%）であった。（図1）

勤務先の職種は、ほとんどが管理栄養士（95.7%）であった。（図2）

表1 参加者の属性

		n=23	
項目		人	%
栄養士会	会員	23	100.0
	非会員	0	0.0
勤務先	認定栄養ケア・ステーション	15	65.2
	介護事業者	1	4.3
	配食事業者	0	0.0
	行政関係者	5	21.7
	その他	2	8.7
勤務先の職種	管理栄養士	22	95.7
	栄養士	0	0.0
	介護支援専門員	0	0.0
	その他	1	4.3

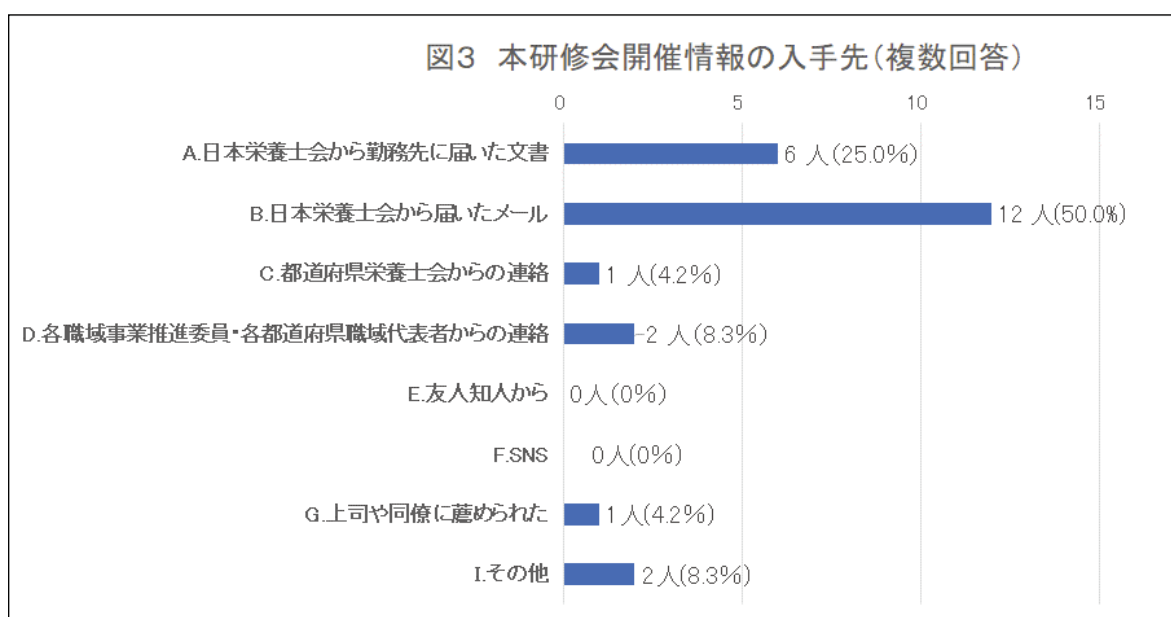


## 【2】研修会開催情報の入手先（表 2）

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 5 割（50.0%）で、次いで「日本栄養士会から勤務先に届いた文書」（25.0%）であった。（図 3）

表2 研修会を何で知ったか（複数回答）

項目	n=24	
	人	( % )
A.日本栄養士会から勤務先に届いた文書	6	( 25.0 )
B.日本栄養士会から届いたメール	12	( 50.0 )
C.都道府県栄養士会からの連絡	1	( 4.2 )
D.各職域事業推進委員・各都道府県職域代表者からの連絡	2	( 8.3 )
E.友人知人から	0	( 0.0 )
F.SNS	0	( 0.0 )
G.上司や同僚に薦められた	1	( 4.2 )
I.その他	2	( 8.3 )



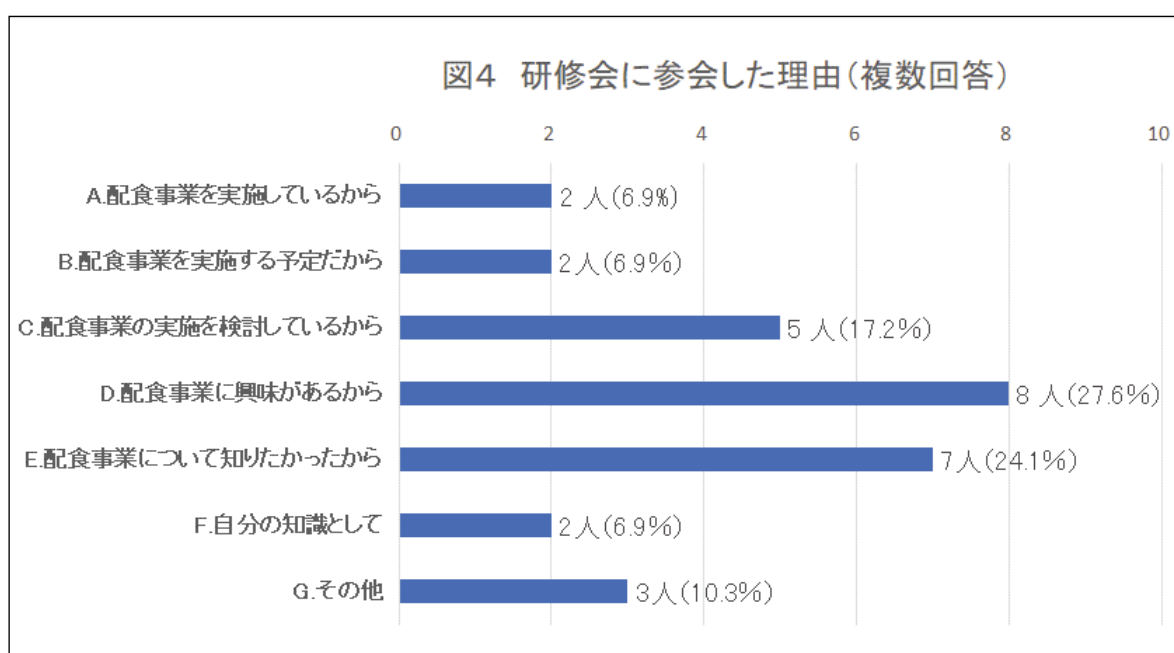
## 【3】研修会への参加理由（表 3）

参加理由は、「配食事業に興味があるから」が（27.6%）で一番多く、次いで「配食事業について知りたかったから」（24.1%）、「配食事業の実施を検討しているから」（17.2%）であった。

「実際に配食事業を実施している」（6.9%）、「実施する予定」（6.9%）は少数であったが、「検討していると合わせると約 3 割（31.0%）であった。（図 4）

表3 研修会に参加した理由は何か(複数回答)

項目	n=29	
	人	( % )
A.配食事業を実施しているから	2	( 6.9 )
B.配食事業を実施する予定だから	2	( 6.9 )
C.配食事業の実施を検討しているから	5	( 17.2 )
D.配食事業に興味があるから	8	( 27.6 )
E.配食事業について知りたかったから	7	( 24.1 )
F.自分の知識として	2	( 6.9 )
G.その他	3	( 10.3 )



#### 【4】研修内容への理解度・研修全体の満足度 (表4・5)

研修内容への理解度は、ロジックモデル作成では、「まあまあ理解できた」(52.2%)が一番多く、次いで「理解できた」(34.8%)で、「とても理解できた」(8.7%)と合わせると、ほとんどが(95.7%)理解できていた。(図5)

具体的な事業内容のポイントでも、「まあまあ理解できた」(60.9%)が一番多く、次いで「理解できた」(17.48%)で、「とても理解できた」(13.0%)と合わせると、約9割(91.3%)が理解できていたが、理解できなかったが2人となった。(図5)

また、満足度は、「満足」が約半数(47.8%)が一番多く、次いで「普通」(30.4%)であった。(図6)

表4 研修内容の理解度(5段階)

理解度	ロジックモデル作成		具体的な事業内容のポイント	
	人	( % )	人	( % )
5.とても理解できた	2	( 8.7 )	3	( 13.0 )
4.理解できた	8	( 34.8 )	4	( 17.4 )
3.まあまあ理解できた	12	( 52.2 )	14	( 60.9 )
2.あまり理解できなかった	1	( 4.3 )	2	( 8.7 )
1.まったく理解できなかった	0	( 0.0 )	0	( 0.0 )

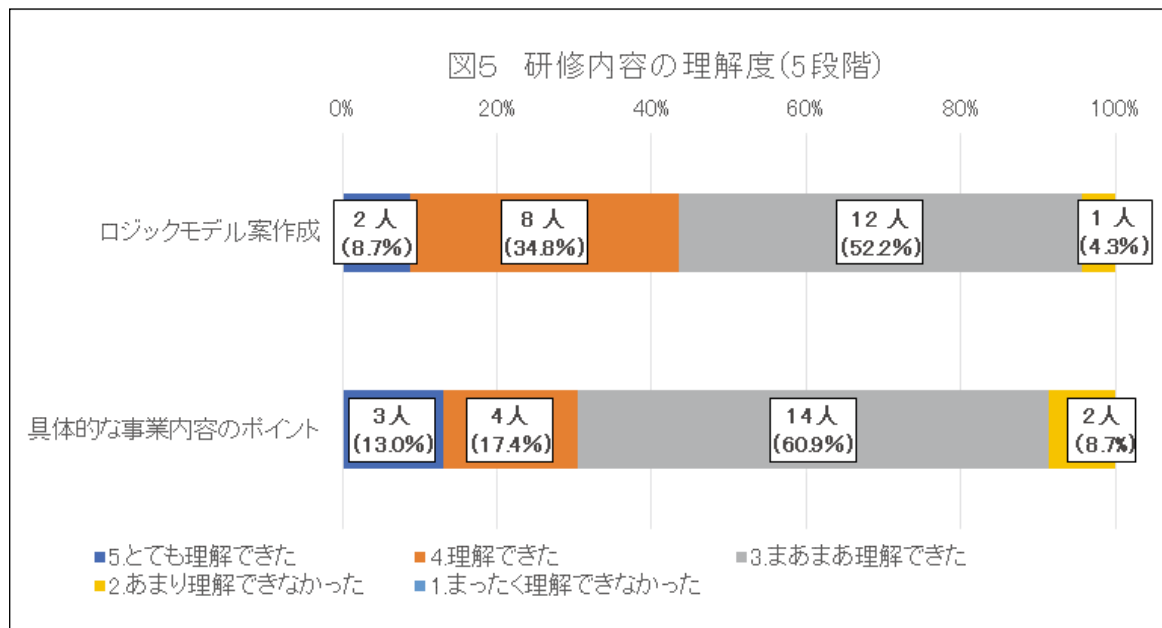
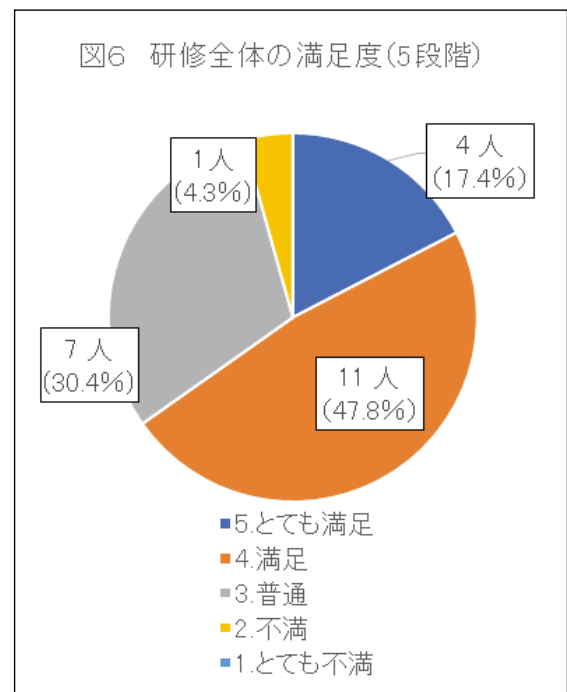


表5 研修全体の満足度(5段階)

選択肢	研修全体 n=23	
	人	( % )
5.とても満足	4	( 17.4 )
4.満足	11	( 47.8 )
3.普通	7	( 30.4 )
2.不満	1	( 4.3 )
1.とても不満	0	( 0.0 )



### 3. ロジックモデルによるモデルケースの実証事業の結果

本事業では、ガイド2022によるアセスメントシートからロジックモデルの作成を通して、配食サービスを実施するための企画（計画）提案し、配食サービスの実施による成果を「見える化」するとともに、実現可能性について実証することを目的としました。

対象事業所を「栄養ケア活動ガイド（令和4年度版）」活用研修会の受講生の中から、栄養ケア・ステーションの地域特性（都市的地域、山間地域）や健康支援型配食サービスのタイプ（基本型、共食の場提供型、配食事業完結型）を考慮し、「すでに配食サービスを実践している栄養ケア・ステーション」と「今後、配食サービスを実践する栄養ケア・ステーション」の8事業所を選定しました。

モデルケースの提案にあたっては、受講者が研修で作成したロジックモデルの実現可能性について該当の栄養ケア・ステーションと協議しました。

また、実践の可能性を実証するために、アセスメントシートによる配食サービスの実践に必要な連携体制、人材、社会資源、資金等のあり方に基づき、ロジックモデルが作成され、このロジックモデルが企画（事業）とマッチしているかについてヒアリングを行いました。

#### （1）実施事業所（モデルケース）

次の8事業所において実施しました。

なお、認定栄養ケア・ステーション「@三河屋」と島根県松江市健康部については、両者協同によるひとつのモデルケースとしました。

令和5年度栄養ケア活動支援整備事業 モデル事業所一覧				
		都道府県	認定栄養ケア・ステーション事業所名	担当者（責任者）
配食サービスを実施している事業所	A-1	東京都	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	中村 玉絵
	A-2	東京都	認定栄養ケア・ステーションけめとも	小林 千晴
	A-3	島根県	認定栄養ケア・ステーション「@三河屋」	平井 康平
		島根県	松江市健康部	飯野 美也子
配食サービスを実施していない	B-1	福岡県	認定栄養ケア・ステーション スマイルサンキュー	岡田 圭子
	B-2	新潟県	認定栄養ケア・ステーションよりそいーと魚沼	小幡 郁子
	B-3	神奈川県	かながわ県西認定栄養ケア・ステーション	高瀬 洋子
	B-4	三重県	認定栄養ケア・ステーション ひとすじ	中野 陽子

#### （2）実証内容（詳細は、P24～P32 参照）

モデルケースは「すでに配食サービスを実践している栄養ケア・ステーション」と「今後、配食サービスを実践する栄養ケア・ステーション」の2区分により、実施事業所との協議・ヒアリングを通して実証しました。

また、各事業所にコーディネーターとして運営委員とワーキング委員が担当し、ロジックモデルの作成のアドバイスや企画書（事業計画書）作成の指導助言、さらに、配食サービスの実践に向けて伴走型の支援を行いました。

### (3) モデルケース提案の協議

研修の受講時に提出したアセスメントシートとロジックモデルを踏まえて、モデルケースとして事業の実現可能性について協議を行いました。

各事業所の地域特性やこれまでの事業の取組状況、また、行政や関係団体、配食事業者等との連携状況等を確認するとともに、作成したロジックモデルを具体的な企画（事業）とするためには、どうしたらよいかについても検討を行いました。（協議の詳細（議事録）はP74～P88 参照）

この協議を踏まえて、各事業所で企画書（事業計画書）を作成しました。

### (4) モデルケースのヒアリング

ロジックモデルは、事業が最終的に目指す成果（アウトカム）の実現に向けた事業の設計図のことです。この設計図から具体的な企画書（事業計画）を作成するまでに必要なマッチングについてについてヒアリングを行いました。

各事業所がガイド2022に基づいて、アセスメントシートからロジックモデルの作成、ロジックモデルからと企画書（計画書）の作成へとマッチングできているかについて、次のヒアリングのポイントによりを実施しました。

#### ■ヒアリングのポイント

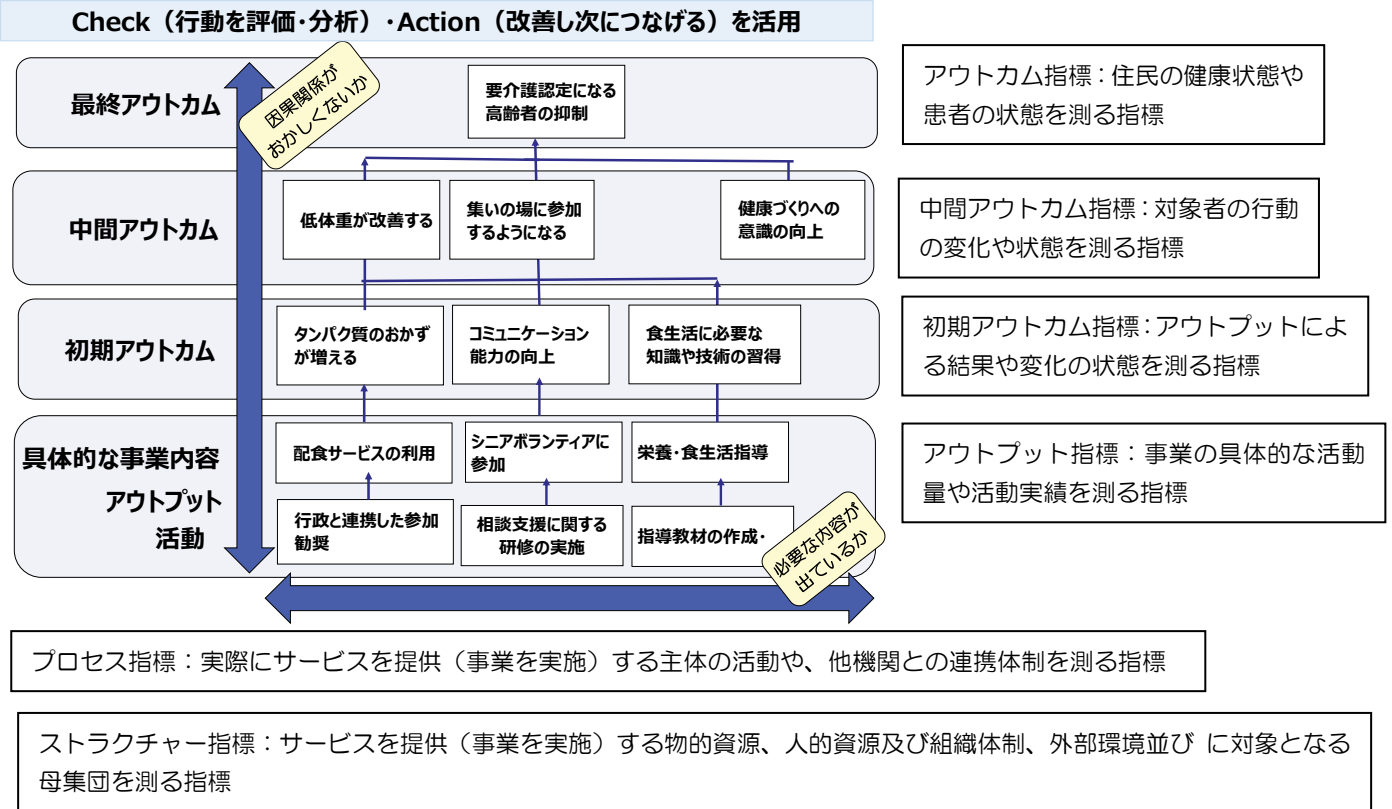
- ①ロジックモデルとアセスメントシートとのマッチング
- ②企画書（事業計画）とロジックモデルとのマッチング
- ③アウトプット（モノ・サービス）と活動、活動とインプット（資源）「ヒト・モノ・カネ」とのマッチング



### ①ロジックモデルとアセスメントシートとのマッチング

はじめに、ガイド2022を参考に、PDCAサイクルに基づくアセスメントシートとマッチしたロジックモデルが作成できているか確認しました。

#### 【ロジックモデルのチェックポイント】



#### ◆ロジックモデルとアセスメントシートとのマッチング

<b>最終アウトカム</b>	<p>* 1. Assessment（事前の予測・評価：情報収集・地域診断）が活用されたか <u>項目1～9で現状実施・実践可能性のあるデータ等から課題を明確にする</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域での課題・健康水準とマッチしているか</li> <li>・現状把握・客観的データとマッチしているか（評価できるか）</li> </ul>
<b>中間アウトカム 初期アウトカム</b>	<p>* 1. Assessment（事前の予測・評価：情報収集・地域診断）が活用されたか <u>項目10～14（食環境）、15～18（配食）で現状実施・実践可能性のある食環境や地域性等から最終アウトカムに貢献するためには何を達成するかを明確にする</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食環境や地域性を考慮した健康行動とマッチしているか</li> <li>・次の初期アウトカムの健康行動とマッチしているか（つながるか）</li> </ul>
<b>具体的な事業内容 アウトプット 活動</b>	<p>* 1. Assessment（連携している関係機関・団体）が活用されたか <u>項目19の連携機関ごとの連携状況①～④を確認し、現状実践・実践可能性のある連携機関を踏まえて事業内容を検討する</u></p>



・現状実践の連携先を踏まえ、具体的な事業を行うために必要となる連携先がマッチしているか（現状実践できていないが、連携が必要となる連携先は実践可能か）

・連携状況 ①課題共有、②取組を検討協議、③役割分担・協働実施、④事業評価・結果共有 がどこまでできるのか、事業内容とマッチしているか

\* 2. Plan（計画）、3. Do（実施）、4. Check（評価）、5. Action（検証と改善）が活用されたか

**2. Plan：企画・計画を作成の項目20～22（立案担当者）、項目23～29（立案時に考慮）で、現状実践の担当者とするのか、新たに実践可能性のある担当者が必要かを明確にするとともに、考慮すべき事項が事業内容に必要なかについて確認する**

- ・事業計画の立案担当者は、事業運営の観点からもマッチしているか
- ・事業内容と考慮すべき事項がマッチしているか  
（計画立案時に考慮することで、計画を実施・評価を円滑かつ効率的に行うことができる）

**3. DO（計画を実施）の項目30～42（体制整備）で、現状実践できている体制で事業の実施が可能か、新たに実践可能性のある体制を整備することが必要かを明確にする**

- ・計画を実施するための体制は、現状の体制とマッチしているか
- ・実践可能性のある体制の整備は、計画の実施とマッチしているか

**4. Check（行動を評価・分析）の項目43～47（評価の実施体制）、項目48～68（評価指標の検証）で、現状実践できている評価と実践可能性のある評価を確認し、事業に必要な評価指標を明確にする**

- ・ロジックモデルの設計図を踏まえて、「ストラクチャー」「プロセス」「アウトプット」「アウトカム」の評価指標が事業内容にマッチしているか
- ・「ストラクチャー」「プロセス」「アウトプット」「アウトカム」の評価指標の因果関係がマッチしているか

**5. Action（改善し次につなげる）の項目69～73（検証と改善）、項目74～76（成果の見える化）で、現状実践できている、実践可能性のある項目を確認し、改善が必要なことを明確に、次につなげる**

- ・Actionは、4. Check（行動を評価・分析）の結果とマッチしているか
- ・事業の見える化は、次の事業展開にマッチしているか

※項目：ガイド2022 P29～P35参照

## ②企画書（事業計画）とロジックモデルとのマッチング

次は、ロジックモデルとアセスメントシートのマッチングを踏まえて作成した企画書（事業計画書）がロジックモデルとマッチングしているか確認しました。この確認は、事業が目指す目的をより明確にし、事業を組織内外で説明し、理解を得るために必要な資料につながります。

事業所名	・ 事業の実施主体となる事業所名（栄養 CS）である
担当者 氏名	・ 事業計画の立案担当者（事業運営の中心となる担当者）である
企画名（事業名）	・ 企画内容や事業の目的などがわかる具体的な名称である
目的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 企画（事業）が目指す具体的な目的</li> <li>・ この目的は、ロジックモデルの最終アウトカムに貢献するために、何を行うのか、具体的な行動や変化を目指すものである</li> <li>・ 中間アウトカムと初期アウトカムについて明確に示す</li> </ul>
期待される効果	・ 企画（事業）を行うことをで、個人はもとより、食環境やサービスの仕組みなど、地域において期待できる効果である
企画概要	・ 具体的に取り組む活動の内容である
アウトカム	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 企画（事業）の目的を評価するための指標である</li> <li>・ アウトカムは、「最終・中間・初期」など、段階にわけて設定する</li> <li>・ 例えば、政策レベルの「最終アウトカム」を設定した上で、それを達成するために必要となる中間成果の「中間アウトカム」を設定し、この「中間アウトカム」を達成するために必要な個別の活動の成果を「初期アウトカム」として設定する</li> <li>・ 各段階における指標は次が想定される 最終アウトカム：「アウトカム指標」「プロセス指標」 中間アウトカム：「プロセス指標」「ストラクチャー指標」 初期アウトカム：「アウトプット指標」</li> </ul>
実施までの手順	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 具体的な事業内容に応じた手順</li> <li>・ 実施時期、日時、場所、連携事業者（体制）など</li> <li>・ 必要な資材、教材などの調達・準備</li> <li>・ その他、事業実施に必要な事項</li> </ul>
広報	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 企画（事業）の PR（周知）の具体的な方法</li> <li>・ 対象者の募集方法</li> </ul>
備考	・ その他、事業の企画から実施に関する特記事項

作成した企画書（事業計画書）が、ロジックモデルとマッチングしているかを確認することで、事業の成果を上げるためには、現状の企画書（事業計画書）で何が不足しているかが見えてきます。

企画書（事業計画書）とロジックモデルとのマッチング	
目的	<p>* ロジックモデルの最終アウトカムとマッチしているか</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・最終アウトカムの実現に貢献するために、企画（事業）の対象者の行動の変化や状態がどのように維持・改善することが必要か</li> <li>・そのために、事業として何をを目指すのか（中間アウトカム）を明確に示す</li> </ul> <p>&lt;参考&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・最終アウトカムは、住民の健康状態や患者の状態を測る指標</li> <li>・中間アウトカムは、対象者の行動の変化や状態を測る指標</li> <li>・初期アウトカムは、アウトプットによる結果や変化の状態を測る指標</li> </ul>
期待される効果	<p>* 中間アウトカム・最終アウトカムとマッチしているか</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・効果が中間アウトカム（健康行動）に影響（関係）を与えるか</li> <li>・効果が最終アウトカム（健康水準）に影響（関係）を与えるか</li> </ul>
企画概要	<p>* 具体的な事業内容・アウトプット（事業）・活動とマッチしているか</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・目的と期待される効果を得ることができる事業となっているか</li> <li>・ロジックモデルで設定した初期アウトカムの実現のための具体的な事業内容をすべて網羅する事業とするのか、それとも、アウトプットに応じた個別事業としての企画（事業計画）なのかを明確に示す</li> <li>・ロジックモデルのインプット（資源）が反映された事業内容か</li> </ul>
アウトカム	<p>* 目的・期待される効果とマッチした指標となっているか</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・アセスメントシートの Check（評価指標の検証）の検討が反映されているか</li> <li>・どの指標を設定しているのかを明確に示す</li> </ul> <p>アウトカム指標・アウトプット指標・プロセス指標・ストラクチャー指標、各指標の関連性を意識し、地域の現状をできる限り構造化しながら整理して設定</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・定量的な数値データでない場合は、定性情報を活用して設定</li> </ul>
実施までの手順 （事業計画）	<p>* アウトプット（事業）・活動とマッチしているか</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・活動を実施するために、具体的な手順が示されているか</li> <li>・事業（アウトプット）の計画立案時に考慮したこと、体制整備の現状を踏まえた手順になっているか</li> </ul>

### ③アウトプット（モノ・サービス）と活動、活動とインプット（資源）「ヒト・モノ・カネ」とのマッチング

最後に、ロジックモデルのインプット（資源）からアウトカム（成果）の因果関係を確認し、アウトカム（成果）を得るためには、どのようなインプット（資源）「ヒト・モノ・カネ」の投入が必要かを明確にしました。

◆アウトプット（事業）・活動とインプット（資源）「ヒト・モノ・カネ」とのマッチング	
インプット 「ヒト」	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 栄養ケア・ステーションの人材の確保や連携先（行政・関係団体等）とのマッチングができているか</li> <li>・ アセスメントシートの 4. Check（行動を評価・分析）の項目の実施体制を確認し、「ヒト」をどこから、どのように確保するのか、そのための連携先はどこかを明確にする</li> <li>・ そのため、アセスメントシートの 1. Assessment の連携している連携機関・団体を確認し、現状実践だけでは「ヒト」の確保が困難な場合は、実践可能性のある連携先を検討する</li> </ul>
インプット 「モノ」	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 主に配食サービスとしての「弁当」の調達が栄養ケア・ステーションや民間事業者とマッチングできているか</li> <li>また、事業を行う場所へのアクセス（移動）等とマッチングしているか</li> <li>・ アセスメントシートの 1. Assessment の食環境（食品の入手しやすさ）地域性（移動のしやすさ）を確認し、「モノ」をどこにするのか、どのような配慮が必要か検討する</li> <li>・ また、アセスメントシートの 1. Assessment の配食に関することを確認し、配食サービスがどのタイプ（基本形・共食の場提供型・配食事業完結型）に該当するのかを明確にする</li> <li>・ 配食サービスのタイプに応じて、必要な「モノ」が確保できるか、地域にどのような配食事業者があるのか、ない場合は、実践可能性のある調達方法があるのかについて、情報収集を行い検討する</li> </ul>
インプット 「カネ」	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 活動にかかる経費をどのように確保（マッチング）しているか</li> <li>・ インプット「ヒト」との連携先（行政・関係団体等）の具体的な事業による「カネ」の確保が可能か</li> <li>・ 地域の自治体で具体的な事業に取り組んでいるか、今後、取り組む予定があるか等をリサーチしているか</li> <li>・ 高齢者が費用を自己負担することも含め、事業に係る経費の財源について幅広い視点から検討する</li> </ul>
インプット その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>* その他、アウトプット（事業）・活動を実施するために必要な資源としてマッチングが必要なものがあるか</li> <li>・ アセスメントシートの 5. Action（改善し次につなげる）を確認し、既存（従前）の事業から得られている実践事項を踏まえて、必要なインプットについて検討する</li> </ul>

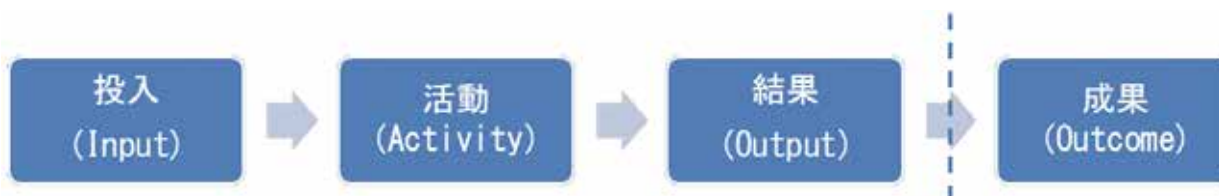
## (5) 企画書（計画書）の作成

ヒアリングの結果を踏まえて、各事業所は企画書（事業計画書）をブラッシュアップして仕上げました。（各事業所の企画書（事業計画書）は P67～P73 参照）

また、いくら素晴らしい企画（事業計画）であっても、これを実施するためのインプット（資源）がないと、企画（事業計画）は実現しません。現状、実現可能はインプット（資源）だけでなく、企画（事業計画）に必要なインプット（資源）を得るための方策を検討することが重要となります。

今後、この企画書（事業計画書）の実施について、引き続きモニタリングし、伴走型の支援を行うことが必要と考えています。

### インプット（投入）～アウトカム（成果）の因果関係を図式化した論理構造図



- ① インプット（投入）：施策や事業に費やした資金、人、物などの資源
- ② アクティビティ（活動）：施策や事業の実施
- ③ アウトプット（結果）：施策や事業を実施して、実施主体側に生じたこと
- ④ アウトカム（成果）：施策や事業が、働きかけた対象にもたらした変化
- ⑤ インパクト（効果）：アウトプットがアウトカムに及ぼした影響

出典：地域医療計画評価ネットワーク（RH-PLANET）

## 【モデルケースの企画書（事業計画書）】

### ■A-1

提出日	2024年 2月 8日(木)
認定栄養CS事業所名	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
栄養CS担当者 氏名	中村 玉絵
企画名	ロジックモデル初年度の取り組み・健康支援型配食サービス実施のための「場と連携作り」プロポーザル(公募)への挑戦
目的	高齢者自ら適切な食事を選択する力を維持し、また、必要時には適切な栄養支援を受けながら自宅で生活することができる環境作りを目指し、市町村等における事業と連携した健康支援型配食サービスを継続的に行うことができる「場」と「連携」作りを行うことを目的とする。
期待される効果	健康支援型配食サービスを行うための場・拠点作りと、市町村・社会福祉事業団・地域包括支援センター等と連携作りを行うことで、定期的な集いの場の開催と、参加者のスクリーニングや効果測定が行いやすくなり、市町村等が行う高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施や介護予防・日常生活支援総合事業等との連携による、切れ目のない支援の一つとなり得る。
企画概要	東京都三鷹市に2023年12月にオープンした、福祉L a b o どんぐり山の厨房活用事業者としてプロポーザル(公募)に参加し、健康支援型配食サービスを行うための拠点とする。公募に参加するにあたって、栄養ケア活動ガイドを活用した、アセスメント・ロジックモデルの作成を行い、事業内容についてL a b o どんぐり山の管理者である三鷹市社会福祉事業団への事業提案を行う。また、健康支援型配食の実施方法、人材確保等について、東京都栄養士会・三鷹市健康課等へ相談し、事業実施へむけた連携作りを進める。
アウトカム指標	①厨房活用事業者採用され、継続的な活動と連携の拠点となる「場」が確保できる。 ②市内連携機関でスクリーニングを実施し、対象となった市民に対し、2024年度は市内1～2か所・2025年度以降市内全域(8か所)で集いの場における健康支援型配食を実施できる ③国・自治体等の補助金・事業費を確保し、参加者の負担を軽減することができる
実施までの手順	【日時、場所、内容及び連携事業者等】※複数回実施する場合は行を増やして記入してください。 2023年10月 三鷹市L a b o どんぐり山 三鷹市社会福祉事業団 へ訪問・施設見学 2023年11月 三鷹市社会福祉事業団・三鷹市(健康福祉部)へ集いの場における健康支援型配食サービス実施の提案、要望ヒアリング 2023年12月 都栄養士会相談 三鷹市社会福祉事業団の要望を取り入れた企画の再提案 2024年2月 三鷹市健康課相談 2024年2月以降 厨房活用事業者プロポーザル公募開始・応募予定
広報	事業概要を説明するためのプレゼン資料を作成し、先方へ提案、要望のヒアリングを行う
備考	集いの場における健康支援型配食をイベント的实施に終わらせず、継続していくためには、数年先を見通して事業の提案や連携作りを行う必要があると考え、初期アウトカムを2024年4月～2025年3月、中間アウトカムを2025年4月～2027年3月と3年間の設定とした。取り組みの初年度となる令和5年度のロジックモデルによるモデルケースの実証事業では、インプットの整理～アクティビティまでを中心に行い、アウトプットの一部から初期アウトカムは令和6年度の取り組みとなる。初期アウトカムを達成するためのアウトプットは、初年度は健康支援型配食サービス実施のための「場と連携作り」プロポーザルへの挑戦が主となり、2年目(令和6年度)以降は、年度ごとにロジックモデルを見直し・修正しながら進めていく予定。

## ■A-2

提出日	2024年2月9日(金)
認定栄養CS事業所名	認定栄養ケア・ステーションけめとも
栄養CS担当者 氏名	小林千晴
企画名	けめともみ〜とサロン
目的	栄養講話、共食の場を通じて、参加者が健康寿命の延伸のためのセルフケアができるようにする。
期待される効果	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食生活の改善、栄養に対する意識の向上</li> <li>・フレイル予防</li> <li>・共食の場における社会参加、コミュニケーション</li> </ul>
企画概要	管理栄養士による栄養講話（30分） 教材となるしっかりたんぱく質が摂れる弁当の会食（30分）
アウトカム指標	握力測定 体重測定 アンケート 食品多様性スコア
実施までの手順	<p>【日時、場所、内容及び連携事業者等】※複数回実施する場合は行を増やして記入してください。</p> 日時：令和6年2月26日（月）11：30～12：30 場所：けめともみ〜とプレイス 東京都品川区二葉2-14-8 第一飯塚ビル 内容：①食品多様性スコアについて 記入したものを持参してもらい評価、指導 ②たんぱく質が20g以上摂れる「幸たんぱく食」弁当の会食 弁当を教材にたんぱく質の摂り方のコツを伝える
広報	具体的な作成物（チラシ等のツール）とその利用方法 ・案内チラシ…参加者に配布、会場の外に掲示
備考	

## ■A-3

提出日	2024年2月6日(火)
認定栄養CS事業所名	認定栄養ケア・ステーション@三河屋
栄養CS担当者 氏名	平井 康平
企画名	「なごやか寄り合い会」での健康支援型配食サービスの挑戦
目的	市町村又は関係団体との関係を構築し、健康支援型配食サービスが持続可能な事業にし、地域とのつながり交流の場作りを目的とする。
期待される効果	地域住民が食事・栄養に関する知識や技術を増やすことにより、食事への意識が変わりフレイルや骨粗しょう症などの疾患予防につながり平均自立期間が伸びる。高齢者自ら適切な食事を選択する力を維持し、自宅で自立した生活を送ることができ、地域とのつながり交流の機会が増え一人一人が生きがいを感じて生活を送ることができる。
企画概要	市町村又は関係各所との連携関係性を構築し、健康支援型配食サービスをなごやか寄り合い会(約300ヵ所)で開催し、持続可能な事業にする。
アウトカム指標	①来年度なごやか寄り合い会で健康支援型配食サービスの実施が決定している。 ②問題点を抽出し、それに対する評価指標が決定している。
実施までの手順	【日時、場所、内容及び連携事業者等】※複数回実施する場合は行を増やして記入してください。 ①2024年1月19日 9:30～ 松江市保健福祉総合センター1階 松江市健康増進課 管理栄養士さんと打ち合わせ ②一体的実施事業事務局会への事業の説明と相談 ③②の結果に応じてもう一度健康増進課と打ち合わせ ④3月のところで各関係各々を呼んでのプレゼン、試食会の実施
広報	具体的な作成物(チラシ等のツール)とその利用方法 ・栄養講話の資料→実際に健康支援型配食サービスをするときの資料 ・プレゼン資料→市への説明資料
備考	実施期間が短いことから、今年度は関係各所との関係性の構築を目標設定として、ロジックモデルを見直しました。



## ■ B- 1

提出日	2024年 2月 8日( 金 )
認定栄養CS事業所名	スマイルサンキュー
栄養CS担当者 氏名	岡田 圭子
企画名	健康支援型配食サービスと連携し、地域共生社会に資する食環境づくり
目的	地域住民へのフレイルの啓発活動を薬局に勤務する管理栄養士として健康支援型配食サービスと連携して行い、フレイルについての意識付け、食事、運動に対する知識の取得を目的とする
期待される効果	フレイルの予防を行うことで、要介護認定になる高齢者の割合の抑制を行う。
企画概要	<p>地区地域住民(65歳以上)にフレイルとは何か？フレイル予防のために行うことを理解してもらうため、下記の内容を伝える。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食事（配食弁当を食べながら実際に摂取していくとよい食材、分量を確認）</li> <li>・運動（筋肉を維持・増加させる運動方法）</li> </ul>
アウトカム指標	フレイルについての認知度のアンケート調査、フレイルチェック（J-CHS基準）、サルコペニア診断（下腿周囲長や握力測定）、MNA-SF（低栄養調査）、CNAQ-J（食欲調査）、食事に対する意識の調査（10食品摂取の多様性スコア）、身長、体重や体組成測定及び握力、歩行速度等の計測を実施し、今回は初回チェック時より2回目チェック時の10食品摂取の多様性スコア点数が1点でもあがった人が80%以上いる人数を評価する。
実施までの手順	<p>【日時、場所、内容及び連携事業者等】※複数回実施する場合は行を増やして記入してください。</p> <p>1月30日に開催。1か月後2月29日に再度開催し、変化をみる。</p> <p>1月30日          体重、体組成等を測定およびフレイルについての認知度のアンケート調査、身体計測、握力、歩行速度等の計測を実施。（20分）。          管理栄養士によるフレイルの講話（30分）。講話内で10食品摂取の多様性スコアの記載。          管理栄養士による運動（30分）。          会食及び懇談。（1時間）、参加した感想等の聞き取り。</p> <p>2月29日          体重、体組成等を測定およびフレイルについての認知度のアンケート調査の実施、10食品摂取の多様性スコアの記載。          管理栄養士によるフレイルの講話（30分）、管理栄養士による運動（30分）。          会食及び懇談。（1時間）、参加した感想等の聞き取り。</p>
広報	1月上旬にチラシ4000枚を4店舗、北九州市保健福祉局 技術支援部 認知症支援・介護予防センター、地域包括支援センター、市民センターで配布する。または、近隣にポスティングも行う。
備考	

## ■ B-2

提出日	2024年 2月 9日(金)
認定栄養CS事業所名	認定栄養ケア・ステーションよりそいと魚沼
栄養CS担当者 氏名	小幡郁子
企画名	湯沢町における配食サービスへの栄養サポート
目的	すでに実施されている湯沢町の配食サービスの利用者が、より健康で自分らしく住み慣れた地域で過ごせることを目的として、現在栄養士が携わっていない配食サービスに栄養面から継続的にサポート。同時に多職種と連携しその人らしい暮らしを目指す
期待される効果	①配食サービス内容の充実 ②配食サービス関係者・従事者の意識や資質の向上 ③配食サービス利用者の配食以外の食事サポート ④多職種連携による配食サービス利用者の生活のサポート
企画概要	①について これまでの配食弁当の栄養価計算 (R5.①の献立) 栄養価充足率計算 上記事項からの配食弁当の総評、具体的な献立アドバイス 紙面にて作成したものを湯沢町役場栄養士から従事者へ伝える ③について 簡単な食事の組み合わせポイントのチラシ配布 湯沢町栄養士が配食従事者へ、配達の際に利用者へ手渡し ②④については来年度実施予定
アウトカム指標	配食弁当摂取状況確認 10食品群チェックシート  配食弁当の内容についてはこの期間では評価できず、来年度に持ち越し
実施までの手順	【日時、場所、内容及び連携事業者等】※複数回実施する場合は行を増やして記入してください。 2/8 (木)栄養価計算結果、アドバイス等を湯沢町役場へ連絡 湯沢町役場から従事者へ(社会福祉協議会へ)連絡 従事者へは献立会議時連絡(3月に実施予定) 2/16(金)普段の食事の簡単ポイントチラシを湯沢町役場へ持参 2/19(月)配食サービスとともにチラシ・チェックシートを配布 2/22(木)チェックシートを配達の際に回収、集計 アンケート用紙も配布 2/26(月)アンケート回収、集計 その後同様のチェックシート調査を実施、集計(来年度)
広報	具体的な作成物(チラシ等のツール)とその利用方法 不足しがちな栄養素を手軽に摂れるようなチラシ作成 冷蔵庫や見やすい場所に貼ってもらい、毎日の食事に活用してもらう
備考	モデル事業の期間だけでは期間が足りず、年度をまたぎ来年度初めも実施予定 その後は継続事業として実施できるよう、関係機関とともに予算を立て計画していく

## ■ B-3

提出日	2024年 2月 14日 (水)
認定栄養CS事業所名	かながわ県西認定栄養ケア・ステーション
栄養CS担当者 氏名	高瀬洋子
企画名	配食サービスを活用した地域高齢者が健康になれる食環境（共食の場）づくり
目的	認定栄養ケア・ステーション直営の配食弁当を活用し、共食の場を提案する
期待される効果	共食の場が定着することにより、閉じこもりがちな地域高齢者の社会参加を促し、低栄養やフレイルの予防に役立てる
企画概要	1. 大井町社会福祉協議会へ協力依頼し、各自治会「ふくしの会」定例会において情報提供していただく 2. 協力先決定後、打ち合わせ 3. 実施（会食、栄養講話、個別アセスメント、個別栄養相談、アンケート） 4. 継続実施
アウトカム指標	（初回実施後、栄養士会様と相談させていただく）
実施までの手順	【日時、場所、内容及び連携事業者等】※複数回実施する場合は行を増やして記入してください。
広報	具体的な作成物（チラシ等のツール）とその利用方法 パンフレットを作成し、定例会において配布
備考	

## ■ B-4

提出日	2024年 2月 9日(金)
認定栄養CS事業所名	認定栄養ケア・ステーション ひとすじ
栄養CS担当者 氏名	中野 陽子
企画名	健康支援型配食サービス (案)
目的	通いの場での共食及び、食育の実施により、自立支援・重症化予防を図り、QOLの向上へ繋げる。
期待される効果	<ul style="list-style-type: none"> <li>・適正な食事量の摂取および食事バランスが整うことにより、適正体重の維持・近づく者の割合が増える</li> <li>・外出の機会、日常の活動が増える</li> <li>・自身での健康管理への関心を高めることができ、長く食べられる口づくりとなる</li> <li>・噛みづらさや飲み込みづらさ、低栄養に早い段階で気づき、関係機関につなぐことができる</li> </ul>
企画概要	通いの場で栄養バランスのとれた弁当の会食を行い、同時に栄養や健康に関する講話や測定会を行うための自治体に向けた企画書の作成
アウトカム指標	企画書及びプレゼン資料 (事業概要、予算書、アウトカム指標、配食事業者一覧、委託契約書様式、事業実施時の資料等)
実施までの手順	<ol style="list-style-type: none"> <li>①加藤様、時岡様と打ち合わせ →モデル事業の方向性の確認、行政へのアプローチ手順について</li> <li>②市役所(高齢福祉課)へ企画について実施可能かを電話で問い合わせ →詳細を聞きたいとのことで、面談に至る</li> <li>③市役所面談資料の準備 →企画書：加藤様、時岡様と共同で作成</li> <li>④面談当日 (資料：企画書、先行事例についての資料&lt;時岡様よりご提供&gt;) →試験実施について承諾を得る、社会福祉協議会と連携できるよう手配頂く</li> <li>⑤実施に係る確認を行う →保健所への届け出、宅配業者への問い合わせ、社会福祉協議会へサロン連絡会の確認</li> </ol>
	<p>【今後の予定】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>⑥実施に向けてのチラシ・資料の作成 →アウトカム指標を収集するためのアンケート内容は市役所へも相談する</li> <li>⑦カフェやサロンへ試験実施の依頼 →2024年4～6月で3カ所で実施の予定</li> <li>⑧試験実施の実行 →アンケート、身体測定によるデータ収集</li> <li>⑦事業費獲得のための企画書の作成</li> </ol>
広報	該当なし
備考	今回の企画の事業化について、市役所では前向きに検討頂けるとのこと。 市役所の担当者の方も、企画の応援をしてくれており、試験実施や他の連携先への相談もしやすい環境であるので、引き続き、連絡をとりながら進めて行きたいと考えております。

## 【モデルケース提案の協議】

### ■ A-1

事業所名	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
開催日時	① 2023年12月25日（月）15:00～15:40
場 所	WEB
参加者 (敬称略)	認定栄養CS ヘルシーネットワークつながる 責任者 中村玉絵 ワーキング：認定栄養CS 「@三河屋」 責任者 平井 運営委員：濱田理事・加藤部長
議 題	1.進捗確認（ロジックモデルの確認） 2.今回の事業での目標設定
進捗確認	<ul style="list-style-type: none"> <li>・東京都の三鷹市（どんぐり山）に働きかけをしている。</li> <li><a href="https://www.asahi.com/articles/ASRCQ7GYHRCQUTIL030.html">https://www.asahi.com/articles/ASRCQ7GYHRCQUTIL030.html</a></li> <li>・三鷹市圏域ごとに開催が出来ないか、今後ご提案をしていく。</li> <li>・ヘルシーネットワーク本体のお弁当（冷凍）か、どんぐり山の厨房を使って作ることも可能。</li> <li>・集まるだけではなく、お家でも食べられるようなお弁当配食を提案する予定。</li> <li>※お弁当代は参加者さんに負担予定。（850～1000円）</li> <li>※厨房で作るとなると人の雇用、食材の手配、献立作成もしなければならない。（集合型は手作り弁当で、お持ち帰り用で冷凍弁当を配布するイメージ）</li> <li>※1日30食以上は出さないと人件費を確保できない。</li> <li>・どんぐり山への提案後の報告をしていただく。</li> </ul>
目標設定 について	<p>ロジックモデルの活動の2項目は（今年度中にいけたらと思う。）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・教材としてのお弁当選定、その他提供食品（主食、捕食等）選定 準備</li> <li>・従事者研修 市、包括等専門職向けランチ会を開催し事業説明</li> </ul>
取組予定	<input checked="" type="checkbox"/> 2023年度（2月下旬頃）内に計画～実施まで <input type="checkbox"/> 2023年度（2月下旬頃）内に計画まで <input type="checkbox"/> 2023年度（2月下旬頃）内に計画、2024年度に実施 <input type="checkbox"/> その他
質疑・課題	特になしチェック
特記事項 (備考)	特になし

事業所名	認定栄養CS ヘルシーネットワークつながる
開催日時	② 2024年2月2日（金）15:00～16:00
場 所	WEB
参 加 者 (敬称略)	認定栄養CS ヘルシーネットワークつながる 責任者 中村玉絵 ワーキング：認定栄養CS「@三河屋」 責任者 平井 運営委員：濱田理事・加藤部長
議 題	1.進捗確認 2.どんぐり山との連携確認
進捗確認	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2週間程度で試食会等の実施は日程調整が難しい為、今年度は見送り、次年度に向けて丁寧に進めていきたい。</li> <li>・厨房活用事業で通っても初年度から全地域実施は難しいと思うので、どんぐり山施設からのスタートになるだろう。</li> <li>・厨房活用事業で通らなかったとしても地域交流室をレンタルすることは可能なので、そこで実施する事も出来る。何かしら集いの場で健康支援型配食サービスの実施は出来そうなイメージ。（次年度以降で）</li> </ul>
目標設定について	<ul style="list-style-type: none"> <li>・イメージがつきやすいようにアセスメント表と併せて関係者へ試食会のようなものを実施してみてもどうか？（2月中旬までに日程が確保出来れば）</li> <li>・2月中旬以降になってしまうとモデル事業としては出来ないが実施してみる価値はあると思う。</li> </ul>
取組予定	<input type="checkbox"/> 2023年度（2月下旬頃）内に計画～実施まで <input checked="" type="checkbox"/> 2023年度（2月下旬頃）内に計画まで <input type="checkbox"/> 2023年度（2月下旬頃）内に計画、2024年度に実施 <input type="checkbox"/> その他
質疑・課題	特になし
特記事項 (備考)	特になし

## ■A-2

事業所名	認定栄養ケア・ステーション けめとも
開催日時	① 2023年12月25日（月）16:00～17:00
場 所	WEB
参加者 (敬称略)	認定栄養CS けめとも 責任者 小林 千晴 ワーキング：認定栄養CS 代表 米山 運営委員：時岡
議 題	1.進捗確認（ロジックモデルの確認） 2.今回の事業での目標設定
進捗確認	<p>配食サービスは責任者として小林が行っている。 →介護予防講座的な活動で現在できている。4月からスタートしている。 行動変容についてはまでは至っていない。</p> <p>事業の評価、アンケート、モニタリングシートなどは？ →4月当初は特定の参加者のイメージじゃなかった 入れ替わり立ち代わりのイメージだった、メンバーが10名前後で固定化してきた。 毎回同じ人が来ているから、CNAQは一度した。→時期を置いてまたする予定。 アンケートは1～2回している。今後の希望など。 特に現在継続してとっているものはなし。 本日のサロンでは握力、前はインボディで継続したデータなし。 握力は継続的に図っていきそう。→参加者喜んでいた。 体重も継続的に計測可能と思う。</p> <p>配食弁当のパートさんに声をかけてもらい、体操教室の仲間など集めてもらい開催している。他のグループは多世代の食堂にきている人たちも来ている。 大きく分けて2グループ。 現在いい交流ができている。</p>
目標設定 について	<p><b>【アウトプット活動】</b> * 専門職、スタッフの確保人件費</p> <p>宅配クック123のシニアライフクリエイトなどと一緒にやっている。2人体制で10名の参加者の対応を行っている。内容を広げるためには他の専門職も呼べたらと希望している。→講師料の確保が必要。企画費が必要になる。 認定CSの採算を考えると、小林の人件費などは参加費などではまかなえていない。 →会社からの報酬となる。小林の環境としてはやっつけられる。 もったいない感あり。いいことを行っているため、行政に使ってもらえるべきでは？もう一步出るのはどうでしょう？</p>

→こちらは狙っている。4月には始めるまえに、品川区にアプローチしてみたい。健康支援型配食サービスについて説明に行ったがたらいまわしになって終わってしまった。

現在区にアプローチしてもらちが明かないと考え、実績作りを行い始めた。

9月、10月に実績を品川区に持って行ったところ反応あり、資料を渡して一度話をする機会を得た。具体的の話にはならなかったが、来年度動きがある？担当部署は不明。

#### 【アウトカムのとりかた】

初期アウトカムは個人個人のもの。

初期アウトカム→食品摂取の多様性スコアなどは

行動変容は、目標設定してもらって実施項目的なものを毎日散歩行きますなど、できたできてないをチェックしてもらい、行動変容を評価するのもあり。

コミュニケーションの機会を増やす、は参加回数でOK。

中間アウトカム→個々の栄養課題が把握できている必要あり。

フレイル予防→握力、ふくらはぎの計測はいいのでは？体重計測も。

初期アウトカム→適切な食事量やバランスがわかる。へ変更。

中間アウトカム→栄養改善ができる。へ変更。

→アンケートによって評価ができるのでは？わかった～よくわからなかったまでの5段階等。

初期アウトカム→健康改善のための知識を得る。へ変更。

中間アウトカム→行動変容ができる。へ変更。

→行動変容のステージで評価はどうか？

中間アウトカム→集いの場で美味しく食べる。

→美味しく食べていますか？というようなアンケートしてもいいし、書き留めていき毎回好評という記載でもOK。

⇒中間アウトカムを得て、最終アウトカムに繋げるのは難しいのでは？

小林さん宿題！最終アウトカムを考えてみてください。

※中間アウトカムに改善目標(数値目標)を、行動変容実行期の人が●%など目標を作っておくといい。至っていない場合には、改善策に繋がる。握力弱くなってきたら、運動組み込むとか。達成率●%など。現在1年たっているなのでこのあたりも検討してみてもいい。

#### 【連携先】

市町村高齢福祉部門→地域包括支援センターとつながっている可能性あり。

→支えあいホットステーションを社協で行っている。地域で支えあい事業しており、寄り道という寄合グループがあり、事業所の場所は皆さんに提供している。



	<p>社協さんから告知はしてもらえるのでは？ボランティア、NPO団体、町内会などにはつないでもらえるのでは？連携会議などで医師会などに繋げてもらえる可能性あり。</p> <p>ここであえて地域包括支援センターに相談にいったらどうでしょう？そこから多職種へ連携できる可能性あり。</p> <p>事業として来年度予算とれるか不明。しかし来年度助成金とれる可能性あり。</p> <p>講師謝礼はある程度出るのでは？</p> <p>独立型で助成金(優美財団の助成金、栄養教育など。継続的に数値などとり、効果を示す)で、他の専門職に講演してもらおうといい。</p> <p>行政の場合には、業者偏らないことが必要になるため、123の立ち位置を検討する必要はあるかもしれない。</p> <p>食べる場所の選択肢を増やす、新しい顧客の開拓にもつながるのでは。</p> <p>社協さんとつながるといいのでは？</p> <p>→しかし、弁当業者が123のため、その宣伝効果的な感じを受け取られると難しい？</p> <p>行政事業には難しいが、講演事業ではいけるのでは？</p> <p>行政事業にするには複数の弁当業者が必要？</p> <p>→これがクリアできれば、一般介護事業や一体型に入れるかも？</p> <p>7月くらいに問合せするといいのではないか。</p> <p>来年度は助成金で動かし→実績を作り→7月中下旬から動くのはどうか？</p> <p>アウトカムが大切ですね。手帳などあるといいですね。大学など研究機関あれば連携しては。</p> <p><b>【今後】</b></p> <p>本日のことを受けて、ロジックモデルを新しくバージョンアップすること。</p> <p>具体的なことを記載していく。</p> <p>ツール関係(アンケートなど)などの整備を行うこと。</p>
取組予定	<input type="checkbox"/> 2023年度（2月下旬頃）内に計画～実施まで <input type="checkbox"/> 2023年度（2月下旬頃）内に計画まで <input checked="" type="checkbox"/> 2023年度（2月下旬頃）内に計画、2024年度に実施 <input type="checkbox"/> その他
質疑・課題	特になし
特記事項 (備考)	特になし

## ■A-3

事業所名	認定栄養ケア・ステーション @三河屋・島根県松江市健康福祉部
開催日時	① 2023年12月28日（木）15:00～15:45
場 所	WEB
参加者 (敬称略)	認定栄養CS @三河屋 責任者 平井 島根県松江市 飯野 ワーキング：認定栄養CS ファンスタディ 長井 運営委員：諸岡常任理事
議 題	モデルケース実証事業の実施概要説明（目的、実施期間、経費等） 意見交換
決定事項	島根県松江市と連携し、自治会の集いの場において、認定栄養ケア・ステーション三河屋が調達する配食を用いた健康支援型配食サービス（共食型）を行う。 【地域特性（山間部）×配食タイプ（共食型、集合）】 【認知栄養ケア・ステーション（三河屋）×自治会×自治体（島根県松江市）】
報告内容	（平井） ・既に個別配食事業を実施（調理、配達はそれぞれ委託）。昼食90食、夕食130食、デイサービスにも配達。 ・R5、自治会からの依頼でフレイル予防教室を1回実施。講話に加え、真空調理品を用いたバッキングを実施。同取り組みが他の地区にも広げたい。 ・ロジックモデルは、松江市の健康増進計画や老人福祉計画なども確認し記載した。 （飯野） ・松江市や社協に委託し、自治会単位でなごやか会（テーマを設定し、定期的に集い場を開催、テーマに低栄養・フレイル予防を組み込むこと可能）を実施。 ・一体的実施の企画担当保健師、地区担当保健師とも連携し、モデル事業を行う自治会の調整は可能。例えば、低栄養傾向の高齢者が多い地区を抽出するなど。 <b>■取り組みの方向性</b> ①モデル事業が実施可能な自治会の抽出（松江市）。 ②集いの場で健康支援型配食サービスの実施。初期アウトカムが測定できるよう評価指標を工夫する（1日2回以上、主食・主菜・副菜を組み合わせる、食品摂取多様性、主観的健康感、適正体重の理解、体重測定の実践など）。 ③参加者へ低栄養予防のための食べ方の啓発（家庭食との組み合わせ等） ④参加者や実施者（栄養CS、社協、食改）の意識・知識・行動変化を定量的に把握し、アセスメントシート・ロジックモデルを検証する。
取組予定	<input type="checkbox"/> 2023年度（2月下旬頃）内に計画～実施まで <input type="checkbox"/> 2023年度（2月下旬頃）内に計画まで <input type="checkbox"/> 2023年度（2月下旬頃）内に計画、2024年度に実施 <input type="checkbox"/> その他
質疑・課題	特になし
懸案事項	松江市自治会でのモデル事業の成果から、R6～は自治会と連携した健康支援型配食サービスの継続実施に向けた検討に繋げる。 あるいは、松江市が行う一体的実施や、介護予防事業への配食の活用も検討していく。
特記事項 (備考)	・三河屋平井氏と松江市飯野氏とは、島根県栄養士会理事でもあり、双方連携した取り組みが期待できる。

事 項	認定栄養ケア・ステーション@三河屋・松江市健康福祉部
開催日時	② 2024年1月19日（金）9：30～10：30
場 所	松江市健康福祉総合センター
参加者 (敬称略)	認定栄養CS @三河屋 責任者 平井康平 健康福祉部健康推進課保健企画係 飯野美也子
議 題	モデル事業を実施するための今後の課題とスケジュールについて 先日お話ししたフレイル予防教室なごやか寄合会の報告
決定事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・モデル事業実施に向けて関係各所に説明を行い開催場所、日時等を検討する。（松江市）</li> <li>・開催に向けて関係各所と事前打ち合わせを行う。（松江市×@三河屋）</li> <li>・開催後は、事業化に向けて関係者と打ち合わせを行う。（松江市×@三河屋）</li> </ul>
報告内容	<p>（平井）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・R5、自治会からの依頼でフレイル予防教室を1回実施。講話に加え、真空調理品を用いたバ工信を実施。年齢層は比較的若く60歳代～80歳代の方が参加された（6名）</li> <li>・野菜を食べることを意識されている方は多かったが、たんぱく質の摂ることの意識は低く、今回の予防教室で意識していきますと皆さん言われました。</li> </ul> <p>（飯野）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各自治会の役員さんに進めるにあたって、栄養講話メニューが何種類かあると良い。「フレイル予防」「骨粗しょう症予防」など（なごやか寄合会の参加者さんは女性が多い）</li> <li>・関係各所の方を集めた健康支援型配食サービスの実施をするのもよいかも。</li> </ul> <p>■取り組みの方向性</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①モデル事業が実施可能かの検討（松江市）</li> <li>②フレイル予防の資料作成（@三河屋）</li> <li>③評価方法の検討（松江市×@三河屋）</li> </ol>
質疑・課題	継続的实施に向けて@三河屋の方で人材の採用と育成の必要がある。現状動けるのが2名。（週1回程度なら可能）
懸案事項	継続的实施を目指すにあたって料金の設定は考える必要がある。（モデル事業から無料で行うと無料が当たり前になりかねない）
特記事項 (備考)	

## ■ B-1

事業所名	認定栄養ケア・ステーション スマイルサンキュー
開催日時	① 2023年12月28日（木）10:00～11:00
場 所	WEB
参加者 (敬称略)	認定栄養CS スマイルサンキュー 責任者 岡田圭子 ワーキング：認定栄養CS とよみ管理栄養士事務所 責任者 小川 運営委員：時岡
議 題	モデルケース実証事業の実施概要説明、意見交換
決定事項 今後の作業	<ul style="list-style-type: none"> <li>・2月開催に向けて行政担当者と検討</li> <li>・1月パンフ、チラシ、</li> <li>・アンケート作成共有(1月教室時に事前アンケート 前後比較ができるように)</li> <li>・ロジックモデルの初期アウトカムと中間アウトカムに、具体的な調査方法（アンケートや測定ツールの検討追加 ex,理解度、MNA、CNAQ、多様性スコア、体組成計の利用）</li> <li>・中間アウトカムに企画参加者の変化達成度がわかるような目標数値を設ける</li> <li>・必要な講話ツールなどの検討（事業により参加者が違うが・・・）</li> <li>・1月にアンケートを実施し、モデル事業とその前のカフェとの意識の変化等</li> </ul>
報告内容	<p>健康支援型配食サービスはこれからスタートする (別事業所で、R元年別のモデル事業の経験がある)</p> <p><u>1, 現在</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・配食事業者2社と連携がとれている</li> <li>・テスト訪問事業を山口県にある薬局認定栄養CSで実施。栄養士、薬剤師、(PT)が配食事業者の利用者にフレイルチェックをしている。3か月間の支援。不慣れな所への訪問が多く、低栄養やフレイルの認知不足、孤食などが課題と感じたため、北九州市でそれらへのアプローチを含めて展開できないか検討。通所Cなどでの事業提案も行いたい</li> </ul> <p><u>2, 行政との連携状況</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・通所Cでの栄養講話を担当している（R元年のモデル事業でも行った実績あり）</li> <li>・事業者オリジナルの通所Cプログラムとしての展開について、事業者とのコンセンサスは取れている→行政へ提案する場合は業者を限定せず、社会資源を活用することも重要</li> <li>・行政の通所C担当部署の声をかけたところ部署が違うとの返答。見守りの配食事業と混同された可能性もある？</li> </ul> <p><u>3, 環境</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・現在 栄養相談を行っているRD25 全部では50名</li> <li>・栄養相談ニーズが多い</li> <li>・医療情報は会員からの自己申告、たまにドクターからの連絡もある</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ダイエットの相談が多いが、病院の RD と連携し血糖値、高血圧の重症化予防サポートとしても連携している。</li> <li>・指導の勘違いなどフィードバックを送ることもある。</li> <li>・会員制での食事相談もあり（月 4 回～1 回のコース制@1000 回数により割引）</li> <li>・薬局の地域サロンで運動療法士を持つ管理栄養士の集合型体操教室を実施</li> <li>◆体操教室（3 か月クール）について <ul style="list-style-type: none"> <li>・食べて動くを丸ごと支援</li> <li>・ひきこもり予防などを目的とし、近隣の方へ実施</li> <li>・送迎なし</li> <li>・薬局でチラシを配布して集客している</li> <li>・参加費（1000 円、運動+別日に個人面談 30 分 体組成計などでのモニタリング）</li> </ul> </li> </ul> <p>4, モデル事業の方向性について</p> <p>①企画について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・安定した開催を目指したいので行政の事業としてできればと思う</li> </ul> <p>→他地域では、通所 C の中での会食はコロナ後に問い合わせが増えている状況 今回の取り組みを提案する場合は、行政で初めて採択することが整理しにくいこともあるので、ワンパッケージとして提案すればよいのではないか？</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・薬局のポテンシャルを引き出すモデルとして行っていただけるとよいのでは</li> </ul> <p>→行政事業として行くと、逆に参加者の限定などあるのではないかと</p> <p>→集客に苦戦する CS が多い中、実績があり素晴らしい (@1000 でも利益がでにくい測定会で継続性を引き出している)</p> <p>→県で行っているヘルスケアモデル事業の活用も可能ではないかと</p> <p>商工会助成金（健康経営）指導員がノウハウを持っているので問い合わせしてみても</p> <p>②事業化に向けて</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→モデル事業の声掛けを行い、結果を提案につなげていく</li> <li>→モデル事業で事業提案につなげるデータを集め、行政が使いやすいように提案</li> <li>・実績の見える化</li> <li>・参加者の声を聴いてデータ化</li> <li>・継続性を考えて提案する</li> </ul>
取組予定	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓2023年度（2月下旬頃）内に計画～実施まで</li> <li><input type="checkbox"/>2023年度（2月下旬頃）内に計画まで</li> <li><input type="checkbox"/>2023年度（2月下旬頃）内に計画、2024年度に実施</li> <li><input type="checkbox"/>その他</li> </ul>
質疑・課題	特になし
12/28日以降にCSにて検討した事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・1月30日と2月29日の実施 参加者数目標 10名</li> <li>・アンケート案（たたきは出来ているか？）</li> <li>・モニタリングシート（フィジカルアセスメント・多様性スコア）</li> <li>・予算：モデル事業にて、弁当代・人件費など</li> </ul>
特記事項（備考）	特になし

事業所名	認定栄養ケア・ステーション スマイルサンキュー
開催日時	② 2024年1月25日（木） 11:00～12:00
場 所	WEB
参加者 (敬称略)	認定栄養CS スマイルサンキュー 責任者 岡田圭子 ワーキング：認定栄養CS とよみ管理栄養士事務所 責任者 小川 運営委員：時岡
議 題	企画内容説明
決定事項 今後の作業	当初 2 回開催予定（1/30、2/29）だったが、日本栄養士会としてのモデル事業実証は 1/30 の 1 回のみで検証することに決定。
企画内容説明	<p>既に実施出来る場所があるため、来年度以降に行政との働きかけの資料作りとして、モデル事業を実施したい。</p> <p>地域の中で、「体操教室」「栄養相談」等を実施しており、こちらの内容をより充実させるためにも、行政事業の一環として展開出来たらいいと考えているので行政へ提案するにあたり、モデル事業を行い、企画提案に繋げる材料にしたい意向。</p> <p>1/30、2/29 と 2 回実施予定だが、日本栄養士会のモデル事業としては、1/30 の実施のみで検証する。</p> <p>事業の開始前後に講話内容やどこを指標として、どのように結果を出すか？等を盛り込んだアンケートを実施し、開始前後で、どれだけ内容を理解しているか意識変化を見る。（もう少しアンケート項目を岡田さんとすり合わせて精査してもらいたい。）</p> <p>マッチングガイド作成にあたり、どういう事業者を使って、なぜ選定したのか？を報告書に盛り込む。</p>
取組予定	<input checked="" type="checkbox"/> 2023年度（2月下旬頃）内に計画～実施まで <input type="checkbox"/> 2023年度（2月下旬頃）内に計画まで <input type="checkbox"/> 2023年度（2月下旬頃）内に計画、2024年度に実施 <input type="checkbox"/> その他
質疑・課題	特になし
特記事項 (備考)	特になし

## ■ B-2

事業所名	認定栄養ケア・ステーション よりそいーと魚沼
開催日時	① 2023年12月27日（水）16:00～16:50
場 所	WEB
参加者 (敬称略)	認定栄養CS よりそいーと魚沼 責任者 小幡 新潟県南魚沼保健所 磯部 ワーキング：認定栄養CS けめとも 小林 運営委員：諸岡常任理事
議 題	モデルケース実証事業の実施概要説明（目的、実施期間、経費等） 意見交換
決定事項	<b>新潟県湯沢町と連携し、町が行う個別配食サービス事業の栄養管理の充実と、配食利用者への低栄養予防のための食べ方を啓発する。</b> 【地域特性（山間部）×配食タイプ（個配）】 【認知栄養ケア・ステーション（魚沼）×自治体（新潟県湯沢町、南魚沼保健所） ×配食事業者（社会福祉協議会、食生活改善推進員団体）×ハイリスクアプローチ】
報告内容	（小幡） ・これまで配食サービス事業者と連携した取り組みは行っていない。 ・R6～魚沼市入広瀬地区の廃校を活用し、まちづくり関係者と連携し、地域食堂を開設したいと考えているが、具体的な調整はまだ出来ていない。 ・湯沢町でのモデル事業（ハイリスク）を踏まえて、地域食堂でのポピュレーションアプローチに繋げていきたい。 ※来年度に実施したい意向だが、現状は地域との繋がりのみで具体的には何も進んでいない。 （磯部） ・南魚沼保健所で実施した調査によると、配食サービス利用者には、低栄養で食物摂取多様性得点の低い者が多い傾向あり。 ・湯沢町では、週2回、個別配食サービス事業実施。町が社協に委託、調理は食生活改善推進員団体。栄養管理はできていない。 ・配食事業への湯沢町管理栄養士の直接関与はない。 ※計画までは1月中に出来ると思うが、実施までは出来そうにないのが現実。 <b>■取り組みの方向性</b> ①現在提供されている配食の栄養アセスメントを踏まえ、配食の栄養バランス改善に向けたアドバイス（配食ガイドラインの活用） ②サービス利用者へ低栄養予防のための食べ方の啓発（家庭食との組合せ等） ③配食利用者や実施者（栄養CS、社協、食改）の意識・知識・行動変化を定量的に把握し、アセスメントシートとロジックモデルを記載する。
取組予定	<input type="checkbox"/> 2023年度（2月下旬頃）内に計画～実施まで <input checked="" type="checkbox"/> 2023年度（2月下旬頃）内に計画まで <input type="checkbox"/> 2023年度（2月下旬頃）内に計画、2024年度に実施 <input type="checkbox"/> その他
質疑・課題	特になし
懸案事項	湯沢町でのモデル事業の成果から、R6～は湯沢町とよりそいーと魚沼との業務契約など、持続的な取り組みに向けた検討に繋げる。
特記事項 (備考)	・よりそいーと魚沼と南魚沼保健所との信頼関係が既に構築されていることから調整・実施評価まで、双方連携した取り組みが期待できる。 ・湯沢町管理栄養士も、認定栄養CSとの連携を希望している。

## ■ B-3

事業所名	かながわ県西認定栄養ケア・ステーション
開催日時	① 2023年12月22日（金）18:30～19:20
場 所	WEB
参加者 (敬称略)	かながわ県西認定栄養CS 責任者 高瀬洋子 ワーキング：認定栄養CS 代表 米山 運営委員：濱田理事
議 題	1.進捗確認（ロジックモデルの確認） 2.今回の事業での目標設定
事業説明 意向確認	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今回、提出いただいたアセスメントシートとロジックモデルの内容について確認し、今回の事業について高瀬様の認定CSでどのように進めていけそうなのかを聞き取る。</li> <li>・現在配食事業をされている事を活動対象の地区の社協や行政へ説明し供食の場へつなげることができるのか説明に行ってみることはできそうかを聞き取る。</li> <li>・連携先が多いことも強みになる。</li> <li>・実際、供食の場で活動を行っている米山委員の自身の活動を説明していただき、イメージができたといわれた。</li> </ul>
今後の動き について	・この日は予算や期間について説明できていないが、年明けに社協等へ出向き今年度は無理でも来年度に向けて供食の場での活動について説明をしていただき、今回の事業へ参加していただける意思が聞かれた。
取組の方向性	<input type="checkbox"/> 2023年度（2月下旬頃）に計画～実施まで <input type="checkbox"/> 2023年度（2月下旬頃）までに計画 <input checked="" type="checkbox"/> 2023年度（2月下旬頃）に計画、2024年度に実施 <input type="checkbox"/> その他
質疑・課題	特になし
特記事項 (備考)	特になし



事業所名	かながわ県西認定栄養ケア・ステーション 大井町新宿自治会会食会打ち合わせ
開催日時	2024年1月19日（金）13:30～15:00
場 所	大井町新宿自治会館
参加者 (敬称略)	かながわ県西認定栄養CS 責任者 高瀬洋子 ふくしの会ボランティア15名（女性13名、男性2名） 大井町社会福祉協議会 小川
議 題	1. 大井町新宿自治会食事会の概要 2. 栄養ケア活動ガイド モデル事業の説明 3. 栄養講話
進捗確認	1) 食事会の概要（ふくしの会リーダー 辻本さん） 年2回(2月と7月)自治会館ホールにて高齢者を対象に会食と余興を行う。送迎の支援もある。 食事の準備はボランティアが会館の調理場で作る。参加費300円。コロナの影響で中断していたが、昨年7月に再開、40名程度の参加があった。料理の内容は、おにぎり、豚汁、デザート等簡単なものにした。献立内容について指導いただけるとありがたい。 2) 栄養ケア活動ガイド モデル事業の説明（高瀬） 高齢者の共食の場で弊社「あじ彩弁当」を活用していただけるとありがたい。高齢者に社会参加を促し、共食により食欲改善や正しい食習慣の習得、フレイル予防につながる事業としての第一歩としていきたい。 3) 栄養講話（高瀬） フレイル予防と栄養の大切さについて（30分）
決定事項	会食会は2月18日(日)12時から、50～60名参加予定 ・「あじ彩弁当」を利用し、汁物とデザートはボランティアが現地で作る。 ・会食後、栄養講話（弁当の内容の話も含めて）、アンケート、「あじ彩弁当」のPRを行う。
取組予定	<input checked="" type="checkbox"/> 2023年度（2月下旬頃）内に計画～実施まで <input type="checkbox"/> 2023年度（2月下旬頃）内に計画まで <input type="checkbox"/> 2023年度（2月下旬頃）内に計画、2024年度に実施 <input type="checkbox"/> その他
質疑・課題	特になし
特記事項 (備考)	特になし

## ■ B-4

事業所名	認定栄養ケア・ステーション ひとすじ
開催日時	① 2023年12月26日（火）12:30～13:30
場 所	WEB
参加者 (敬称略)	認定栄養CS ひとすじ 責任者 中野陽子 ワーキング：認定栄養CS からふる 責任者 時岡 運営委員：加藤部長
議 題	モデルケース実証事業の実施概要説明、意見交換
決定事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2月実施に向けて（第3木曜日・2/15）1月に参加者に説明できるようすすめる</li> <li>・ ロジックモデルの初期アウトカムと中間アウトカムに、具体的な調査方法（アンケートや測定ツールの検討追加）</li> <li>・ 中間アウトカムに企画参加者の変化達成度がわかるような目標数値を設ける</li> <li>・ 必要な講話ツールなどの検討</li> <li>・ 1月にアンケートを実施し、モデル事業とその前のカフェとの意識の変化など比較</li> </ul> <p>※今取り組みを1/24に行政と面談</p>
報告内容	<p>健康支援型配食サービスはこれからスタートする</p> <p><u>1, 現在</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知症カフェを6月から開始、月1回10:00～12:00 地域の公開場所で実施中</li> <li>・ 開催主体は認定栄養CS（運営母体は歯科医院、管理栄養士2名体制）</li> <li>・ 民生委員が声掛けをして独居の方、地域の女性が集まっている</li> <li>・ 今の利用者に認知症の当事者はおらず予防目的 ※要介護1まで</li> <li>・ 回想法を入れている</li> </ul> <p><u>2, 行政との連携状況</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域リハビリテーション活動事業で地域住民への講話活動をしている</li> <li>・ CS立ち上げ時に訪問型サービスCなど提案したことがあるが栄養にはあまり積極的ではない様子</li> <li>・ 市にステップ四日市という介護予防の場があり、栄養として参入をしていきたい</li> </ul> <p><u>3, 環境</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市内に認知症カフェは開催場所がたくさんある</li> <li>・ 配食事業は市内で展開が複数ある</li> </ul> <p><u>4, 他地域での認知症カフェ情報</u></p> <p>毎週開催の場で食事を提供しているところでは男性参加者も多い、集いの場になっている。</p> <p>雑談の中で、お互いへの気づきが多い。</p> <p>開催時間は11:00～13:00 ごろまで 参加者20人くらい</p> <p>開催主体はケアマネジャー、行政と連携し新しい取り組み内容など相談して実施多職種にも声をかけている</p>

	<p>5, <u>モデル事業の方向性について</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・行政との連携、関係強化</li> <li>①認知症カフェは趣旨があるためサークル活動は別にするようにしないといけない →会食会が可能か問い合わせを行うとよいのでは？ →日本栄養士会のモデル事業への参加、「集いの場での会食の意義」を伝える →日本栄養士会のモデル事業実施を相談し、行政や個人の金銭的な負担はないことを伝え、認知症カフェの中で配食を提供することについて承諾を得る。 →業者選定についても市の事業者を含めて相談するとよいのでは →行政とのコミュニケーションによって関係を深めていくことで、CSの栄養の専門性や、非常に活発に活動している地域資源として行政が認識するきっかけともなる</li> <li>②企画について →毎回テーマを決めて実施 →認知症カフェで配食を食べてもらい、口の健康について話をする場を設ける</li> <li>③配食サービスの位置付け →認知症当事者や介護家族が参加者であれば、ガイドラインに沿った配食を会食会で食べるだけでも意味があるのではないかと？ →参加者は歯のことで困りごとも多いのでは？歯科医院が開催している利点を生かす。ゼリー食の試食会などで摂食嚥下機能維持への啓発も可能 →安定した健康支援型配食サービスに展開するには事業者選択もポイントとなる。弁当を教材にしながらつなぐことは可能</li> <li>④多職種連携について →民生委員の参加を促し、地域での定着を目指す →認知症カフェと地域サロンの開催を整理して目的ごとの内容にすることもできる →来年度に向けて、健康支援型配食サービスについてほかの認知症カフェでも実践していければよいのでは</li> <li>⑤事業化に向けて →モデル事業の声掛けを行い、結果を提案につなげていく →モデル事業で事業提案につなげるデータを集め、行政が使いやすいように提案する <ul style="list-style-type: none"> <li>・実績の見える化</li> <li>・参加者の声を聴いてデータ化</li> <li>・継続性を考えて提案する</li> </ul> </li> </ul>
<p>取組予定</p>	<p> <input checked="" type="checkbox"/> 2023年度（2月下旬頃）内に計画～実施まで  <input type="checkbox"/> 2023年度（2月下旬頃）内に計画まで  <input type="checkbox"/> 2023年度（2月下旬頃）内に計画、2024年度に実施  <input type="checkbox"/> その他 </p>
<p>質疑・課題</p>	<p>特になし</p>
<p>特記事項 (備考)</p>	<p>(中野さんコメント) モデル事業の実施に向けて、行政へのアプローチ方法を具体的に教えてもらい、今後の展開についてのたくさん提案してもらい、参考にしたい。これまで企画提案の経験がないため、初歩的な部分から不安が多いが、運営委員の支援が心強い。</p>

令和5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の活用拡大による  
地域高齢者等が健康になれ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. <https://www.dietitian.or.jp/>

発行日：2024 年 3 月 31 日

---