BE KOBE

食事提供・栄養管理・衛生管理について

神戸市福祉局監査指導部（指導担当）

目次
Agenda

1. 食事提供
対象：食事を提供しているサービス種別のみ

2. 栄養管理
対象：地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、
指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、
介護医療院

3. 衛生管理
対象：全サービス共通
※食事提供関係は食事を提供しているサービス種別のみ

目次
Agenda

1. 食事提供
対象：食事を提供している全サービス共通

2. 栄養管理
対象：地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、
指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、
介護医療院

3. 衛生管理
対象：全サービス共通
※食事提供関係は食事を提供しているサービス種別のみ

食事提供

確認ポイント

1. 施設基準は日本人の食事摂取基準2025年版を参考に、
   対象者の心身の状況を考慮して設定しているか

2. 予定献立や実施献立は施設基準に見合った栄養量か

3. 対象者の嗜好や残食の状況を把握し、献立内容に反映しているか

4. 食事の提供に関する業務を委託している場合、当該施設・事業所等の
   最終責任の下で食事サービスの質を確保しているか

食事提供

確認ポイント

1. **施設基準は日本人の食事摂取基準2025年版を参考に、対象者の心身の状況を考慮して設定しているか**
2. 予定献立や実施献立は施設基準に見合った栄養量か
3. 対象者の嗜好や残食の状況を把握し、献立内容に反映しているか
4. 食事の提供に関する業務を委託している場合、当該施設・事業所等の最終責任の下で、食事サービスの質を確保しているか

食事提供／確認ポイント１

施設基準は日本人の食事摂取基準2025年版を参考に、

対象者の心身の状況を考慮して設定しているか

＜日本人の食事摂取基準＞

- 施設・事業所等の食事提供にあたって基礎となるもの（５年ごとに改訂）

  ⇒最新版を参考に、施設基準を見直すことが大切！

- 最新版（2025年版）は、令和７年４月１日から適用

  ⇒厚生労働省ホームページで確認！

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/eiyou/syokuji_kijyun.html

食事提供

確認ポイント

1．施設基準は日本人の食事摂取基準2025年版を参考に、
　対象者の心身の状況を考慮して設定しているか

2．予定献立や実施献立は施設基準に見合った栄養量か

3．対象者の嗜好や残食の状況を把握し、献立内容に反映しているか

**4．食事の提供に関する業務を委託している場合、当該施設・事業所等の
　最終責任の下で、食事サービスの質を確保しているか**

食事提供／確認ポイント４

食事の提供に関する業務を委託している場合、

当該施設・事業所等の最終責任の下で食事サービスの質を確保しているか

- 委託しても、食事内容や衛生管理の最終的な責任は「施設長・管理者」にある
  ⇒食事提供の主体は施設・事業所等にあるという原則を忘れないこと！

- 契約内容、施設・事業所等と受託業者との業務分担及び経費負担を
  明確にした契約書を取り交わしておくこと
  ⇒契約書に基づく業務が遂行されているか履行確認することが大切！

食事提供

主な指摘事項（施設サービス）

- 施設基準と比べて給与栄養量（月平均）が不足または過剰傾向

  ⇒給与栄養量が適切かどうか確認の上、必要に応じて献立改善を！

  ※特に不足が見られた栄養素

  たんぱく質エネルギー比率・カルシウム・ビタミンA・ビタミンB2・食物繊維

- 給与栄養量（日々）の変動が大きい

  ⇒変動を小さくすることで、月平均の給与栄養量の改善にも効果的！

  対象者の摂取量にも影響するため、日々の栄養量も確認・見直しを！

目次
Agenda

1. 食事提供
対象：食事を提供している全サービス共通

2. 栄養管理
対象：地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、
指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、
介護医療院

3. 衛生管理
対象：全サービス共通
※食事提供関係は食事を提供しているサービス種別のみ

栄養管理

確認ポイント

人員基準・栄養管理の基準を満たさない場合、栄養管理に係る減算の対象！

1．対象者の栄養状態を施設入所時に把握し、関連職種が共同して対象者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮し、施設サービス計画と整合性のとれた栄養ケア計画を作成しているか

2．対象者ごとの栄養ケア計画に従い、管理栄養士が栄養管理を行い、対象者の栄養状態を定期的に記録しているか

3．適切に栄養スクリーニング・栄養アセスメント・モニタリング・評価を実施しているか

＜栄養ケア・マネジメントの実務方法＞

「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」

https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227996.pdf

栄養管理

確認ポイント　人員基準・栄養管理の基準を満たさない場合、栄養管理に係る減算の対象！

1．対象者の栄養状態を施設入所時に把握し、多職種が共同して対象者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮し、施設サービス計画と整合性のとれた栄養ケア計画を作成しているか

2．対象者ごとの栄養ケア計画に従い、管理栄養士が栄養管理を行い、対象者の栄養状態を定期的に記録しているか

3．適切に栄養スクリーニング・栄養アセスメント・モニタリング・評価を実施しているか

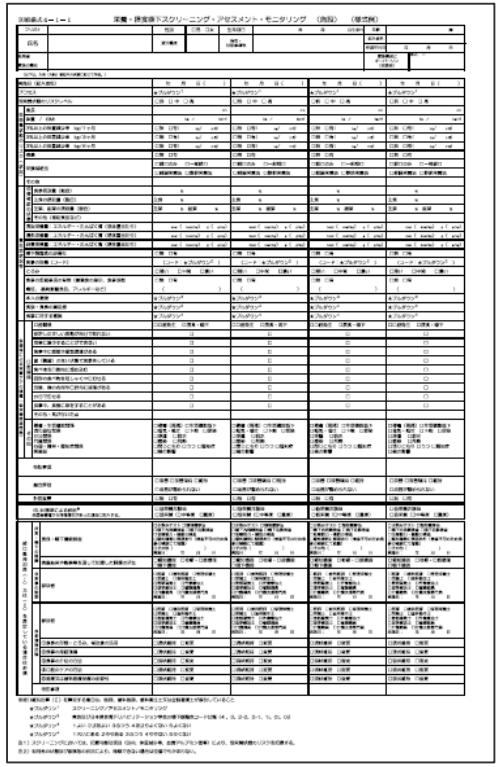
＜栄養ケア・マネジメントの実務方法＞
「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」
https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227996.pdf

栄養管理／確認ポイント３

適切に栄養スクリーニング・栄養アセスメント・モニタリング・評価を実施しているか

- 定められた期間内に実施し、確実に記録を残しておくこと
  ⇒マニュアル（時期・関連職種の分担・手順等）を作成すること！
  前項通知「別紙様式4-1-1」に記載のある項目の記録は確実に！

- 低栄養状態のリスクの判断に基づき、正しく判断すること
  ⇒判断を誤ると、定められた期間に実施できないため要注意！



栄養管理／確認ポイント３

低栄養状態のリスクの判断（別紙様式4-1-1抜粋）

リスク分類	低リスク	中リスク	高リスク
BMI	18.5～29.9	18.5 未満	
体重減少率	変化なし （減少3%未満）	1 か月に3～5%未満 3 か月に3～7.5%未満 6 か月に3～10%未満	1 か月に 5%以上 3 か月に 7.5%以上 6 か月に 10%以上
血清アルブミン値	3.6g/dl 以上	3.0～3.5g/dl	3.0g/dl 未満
食事摂取量	76～100%	75%以下	
栄養補給法		経腸栄養法 静脈栄養法	
褥　瘡			褥瘡

- 全ての項目低リスク「低リスク」
- 高リスクにひとつでも該当「高リスク」
- 上記以外の場合「中リスク」

※対象者個々の程度や状態等に応じて判断し、高リスクと判断される場合もある⇒記録を！

栄養管理

主な指摘事項

- 低栄養状態のリスク判断誤り
  ⇒体重減少率の誤りが多く見られたので要注意！
  例：計算間違い（自動計算含む）、１か月前の体重減少率のみ確認

- モニタリングを全員１月毎に実施
  ⇒低栄養状態のリスクに応じたモニタリング間隔で実施を！
  低リスク：３月毎、高リスク：２週間毎
  ※体重測定はリスクに関わらず全員「１月毎」

- 栄養ケア計画書の長期・短期目標期間が同じ（又は記載もれ）
  ⇒適切な目標期間を設定し、具体的な期間（〇年〇月〇日～〇年〇月〇日）を記載の上、
  施設サービス計画と整合性のとれた計画書の作成を！

目次
Agenda

1. 食事提供
対象：食事を提供している全サービス共通

2. 栄養管理
対象：地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、
指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、
介護医療院

3. 衛生管理
対象：全サービス共通
※食事提供関係は食事を提供しているサービス種別のみ

衛生管理

確認ポイント

1．調理及び配膳に伴う衛生管理は、食品衛生法等関係法規に準じて行われているか

大量調理施設衛生管理マニュアル・ HACCPの考え方を取り入れた衛生管理のための手引書

①原材料受入れ・下処理段階における管理を徹底すること

②加熱調理食品は中心部まで十分加熱し、食中毒菌等（ウイルス含む）を死滅させること

③加熱調理後の食品・非加熱調理食品の二次汚染防止を徹底すること

④食中毒菌が付着した場合に菌の増殖を防ぐため、原材料・調理後の食品の温度管理を徹底すること

2．レジオネラ症対策は別途通知等に基づき適切な措置を講じているか

レジオネラ症を予防するために必要な措置に関する技術上の指針

循環式浴槽におけるレジオネラ症防止対策マニュアル

衛生管理（食事提供関係）

確認ポイント

1．調理及び配膳に伴う衛生管理は、食品衛生法等関係法規に準じて行われているか

大量調理施設衛生管理マニュアル・ HACCPの考え方を取り入れた衛生管理のための手引書

①原材料受入れ・下処理段階における管理を徹底すること

②加熱調理食品は中心部まで十分加熱し、食中毒菌等（ウイルス含む）を死滅させること

③加熱調理後の食品・非加熱調理食品の二次汚染防止を徹底すること

④食中毒菌が付着した場合に菌の増殖を防ぐため、原材料・調理後の食品の温度管理を徹底すること

2．レジオネラ症対策は別途通知等に基づき適切な措置を講じているか

レジオネラ症を予防するために必要な措置に関する技術上の指針

循環式浴槽におけるレジオネラ症防止対策マニュアル

衛生管理／確認ポイント１（食事提供関係）

調理及び配膳に伴う衛生管理は、食品衛生法等関係法規に準じて行われているか

- 原材料受入れ・下処理段階における管理を徹底すること
  ⇒原材料納入の際、調理従事者等が必ず立ち会い、「品質・鮮度・品温・異物の混入等」の点検を行い、その結果を記録すること！

- 加熱調理食品は中心部まで十分加熱し、食中毒菌等（ウイルス含む）を死滅させること
  ⇒中心部が「75℃１分間以上※」加熱されているか確認し、温度と時間を記録すること！
  ※ノロウイルス汚染のおそれのある食品は「85～90℃で90秒間以上」

- 加熱調理後の食品・非加熱調理食品の二次汚染防止を徹底すること
  ⇒調理従事者等の健康管理、調理器具の使い分け、適切なゾーニングを！

- 食中毒菌が付着した場合に菌の増殖を防ぐため、原材料・調理後の食品の温度管理を徹底すること
  ⇒調理後直ちに提供される食品以外の食品は「10℃以下又は65℃以上」で管理を！

食中毒予防のため、特に「温度管理・健康管理」が重要！

衛生管理（食事提供関係）

主な指摘事項（施設サービス）

- 調理後すぐ提供せずに、常温で放置している
  ⇒食中毒菌の増殖を抑制するため、10℃以下又は65℃以上で保管を！
  ※食器消毒保管庫は食品を保管する場所ではないため使用不可。
  ※調理後提供まで30分以上を要する場合は、搬入・搬出時刻や温度を記録しておくこと。

- クックチル・クックフリーズ食品の温度管理が適切でない
  （例：納品時の品温確認もれ・保管温度が高い・常温で前日に盛り付け）
  ⇒通常の食品以上に温度管理・衛生管理に注意が必要であることを意識し、適切に管理を！

- 検便や健康チェックを実施していない介護職員がユニットで配膳している
  ⇒検便の実施に努め、体調不良の際には調理業務（盛付・配膳のみも含む）を行わないこと！
  調理業務を担当する職員は、作業前に健康管理点検を行い、手洗い・消毒の徹底を！

衛生管理

確認ポイント

1．調理及び配膳に伴う衛生は、食品衛生法等関係法規に準じて行われているか

大量調理施設衛生管理マニュアル・ HACCPの考え方を取り入れた衛生管理のための手引書

①原材料受入れ・下処理段階における管理を徹底すること

②加熱調理食品は中心部まで十分加熱し、食中毒菌等（ウイルス含む）を死滅させること

③加熱調理後の食品・非加熱調理食品の二次汚染防止を徹底すること

④食中毒菌が付着した場合に菌の増殖を防ぐため、原材料・調理後の食品の温度管理を徹底すること

2．レジオネラ症対策は別途通知等に基づき適切な措置を講じているか

レジオネラ症を予防するために必要な措置に関する技術上の指針

循環式浴槽におけるレジオネラ症防止対策マニュアル

衛生管理／確認ポイント２

レジオネラ症対策は別途通知等に基づき適切な措置を講じているか

- レジオネラ症（レジオネラ肺炎）は、死亡者が発生する感染症（人から人へは感染しない）
  ⇒急激に重症になり死亡する場合もあるため、高齢者は特に注意が必要！

- レジオネラ属菌に汚染されたエアロゾル（細かい霧やしぶき）を吸い込むことで感染
  ⇒特に発生しやすい「入浴設備・空調の冷却塔・加湿器」の適切な衛生管理が重要！
  ※入浴設備では「貯湯槽・ろ過器・循環配管・気泡発生装置・シャワー」に要注意！
  貯湯槽：定期的な清掃・消毒、湯温を60℃以上に保つ
  ろ過器：集毛器は毎日清掃、ろ過器は週１回以上逆洗浄
  循環配管：年１回以上は点検し、必要に応じて生物膜を除去
  気泡発生装置：連日使用している循環湯を使用しない
  シャワー：定期的に通水、６か月に１回以上点検、年１回以上内部洗浄・消毒

衛生管理／確認ポイント２

循環式浴槽（浴槽水）の衛生管理

- 水質検査の実施

  毎日換水：年１回以上

  週１回換水：年２回以上

  水質基準：レジオネラ属菌は検出されないこと（10CFU/100ml未満）

- 遊離残留塩素濃度の測定

  頻繁に測定して、入浴使用中は0.4mg/ﾘｯﾄﾙ程度を保つ（1.0mg/ﾘｯﾄﾙを超えない）

  ※循環式浴槽でない場合の基準値も同じ

※詳しくは「循環式浴槽におけるレジオネラ症防止対策マニュアル」を確認！

衛生管理

主な指摘事項（施設サービス）

- 空調や浴室等にホコリや黒カビが付いている
  ⇒特に浴室の天井は見落としがちなので要注意！定期的・こまめに清掃を！

- 毎回排水のため循環式浴槽と認識しておらず、水質検査・遊離残留塩素濃度測定の実施なし
  ⇒循環式浴槽に該当する場合は管理が必要！
  ※特にタンクやろ過器のある機械浴槽（チェア浴槽・ストレッチャー浴槽）は要注意！
  ※メーカーへの問い合わせや取扱説明書などで確認を。

- 浴槽水の遊離残留塩素濃度の測定値が基準値の範囲外（低値・高値）のまま記録している
  ⇒基準値を外れた場合は適正範囲に戻した対応記録を残すこと！
  ※必要に応じて、修理や高濃度塩素消毒・水質検査の実施を。

衛生管理

参考資料・URL

- 大量調理施設衛生管理マニュアル（厚生労働省）
  https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11130500-Shokuhinanzenbu/0000168026.pdf
- HACCPの考え方を取り入れた衛生管理のための手引書（厚生労働省HP）
  https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000179028_00003.html
- 食中毒予防の三原則（神戸市HP）
  https://www.city.kobe.lg.jp/a99427/kenko/health/hygiene/food/food_poisoning/h0391.html
- 循環式浴槽におけるレジオネラ症防止対策マニュアル（厚生労働省）
  https://www.mhlw.go.jp/content/11130500/001401965.pdf
- レジオネラ対策（神戸市HP）
  https://www.city.kobe.lg.jp/a84140/kenko/health/hygiene/environment/nyuuyokugi.html#reji
- レジオネラ対策のページ（厚生労働省HP）
  https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000124204.html

食中毒予防の三原則

レジオネラ対策

BE KOBE

ご清聴ありがとうございました