

往還施設内で平成29年6月22日・7月13日の両日に次の2つの課題についてケアマネの資格も持つ管理栄養士、山本緑さんの講演で研修を行いました。「お食事の形態について」と「食中毒とその対処法」です。

「お食事の形態について」

往還の食事形態

食事形態

主食の種類	副食の種類
軟飯	常食
軟らか飯	常食一口大
全粥	きざみ食
ペースト粥	きざみ食とろみ付
おじや	極刻み食とろみ付
にゅう麺	極刻み食とろみ無し
パン食	ペースト食

施設給与目標量

施設給与目標量

エネルギー	たん白質	脂質	カルシウム (Ca)	鉄
kcal	g	g	mg	mg
1260	47	31以上 38未満	600	7

ビタミンA	ビタミンB1	ビタミンB2	ビタミンC	食塩	食物繊維
μg	mg	mg	g	g	g
800	1	1	100	8.5 未満	17以上

平成29年6/13 改定

※ この目標値にもと付き委託業者に献立依頼を行います。

各食形態におけるそれぞれの栄養量

食事形態別栄養価（軟飯・軟らか）

主食	主食 (g)	副食 提供サイズ	エネルギー (kcal)	たん白質 (g)
軟飯	100g	10割	1208	46.3
やわらか飯		5割エブリッチ付	1195	38.9
基本	⇒ 140g	10割	1400	50
		5割エブリッチ付	1387	43
	150g	10割	1448	50.8
		5割エブリッチ付	1435	43
	160g	10割	1482	52.5
		5割エブリッチ付	1455	44.6
	180g	10割	1600	53.7
		5割エブリッチ付	1559	45.6
	220g	10割	1725	55.5
		5割エブリッチ付	1713	47.5

食事形態別栄養価（全粥）

主食	主食 (g)	副食 提供サイズ	エネルギー (kcal)	たん白質 (g)
全粥	100g	10割	941	42.1
		5割エブリッチ付	928	34.7
	150g	10割	1048	43.8
		5割エブリッチ付	1035	36.4
基本	⇒ 200g	10割	1154	45.4
		5割エブリッチ付	1141	38
	250g	10割	1261	47.1
		5割エブリッチ付	1248	39.7

食事形態別栄養価（ペースト）

主食	主食 (g)	副食 提供サイズ	エネルギー (kcal)	たん白質 (g)
ペースト		10割	1000	42.6
		5割エブリッチ付	957.5	34.5



食事形態別栄養価（おじや）

主食	主食 (g)	副食 提供サイズ	エネルギー (kcal)	たん白質 (g)
おじや	100g	10割	979	43.3
		5割エブリッチ付	966	35.9
	200g	10割	1230	47.8
		5割エブリッチ付	1217	40.4

食事形態別栄養価（胃ろう）

他に胃ろう食の方も現在5名みえます。一日800kcalです。

食事形態別栄養価（胃ろう）

デルモ エフツーライト	エネルギー (kcal)	たん白質 (g)
400kcal × 2回 + 白湯500ml	800	32
400kcal × 3回	1200	48.0



食事形態アップについて

入居者様の体調の改善および咀嚼の改善または嚥下の改善（はあまり無い）が見られる場合は現在の食事形態を見直す事ができます。

次の流れにより進めます。

- ① ユニットでの日常の食事場면을観察する。
 - ② 形態アップ出来るのではないか？と意見がまとまる。
 - ③ 看護師・歯科衛生士に相談する。
- ※ この時点で意見を聞き危険と判断の場合はここで中止。
- ④ リーダーは各部署（看護師・歯科衛生士・ケアマネ・栄養士）の勤務が揃う日をピックアップする。
 - ⑤ リーダーと栄養士で献立を踏まえ試したい日（昼食）を2日分（2回分）決定する。
- ※ 試す時はアップする形態のみ提供する。
- ⑥ リーダーは各部署に観察依頼書を記入し配布する。
（日程については水曜日は回診のため避ける）
 - ⑦ 各部署は用紙に記入された日にユニットに出向きその時のご利用者様の喫食の様子を見て記入する。
PC入力も行った後、**観察依頼書**をリーダーに返却する。
 - ⑧ リーダーは各部署の意見を集約しアップ出来ると判断した場合はケアマネに報告しご家族様の同意を得る。
- ※ 最終的にはご家族様の判断優先となる。
- ⑨ ケアマネはご家族様に確認後、意向をPC入力しリーダーに報告する。
 - ⑩ ご家族様が了承した場合のみ食事形態アップとする。

まずは昼食からのみ開始しご利用者様に応じて判断する。

また体調や嚥下低下により食事形態を下げたい場合は生命の危険も伴うため、即食事形態を下げます。

※この場合はご家族様への報告は事後報告になる場合もあります。

～ 観察依頼書とは ～

観察依頼書

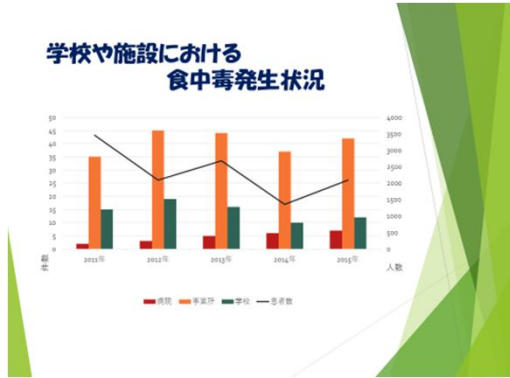
食事形態見直し依頼書 (看護師・栄養士・歯科衛生士・ケアマネ)			
施設名	姓		
【現在の食事形態】			
主食	献立	中粒小麦	粥 ベース
副食	常食	一口大 飲み	塊飲み ベース
水分	常食	嚥下のみ	嚥下のみ 常食
【希望の食事形態】			
主食	献立	中粒小麦	粥 ベース
副食	常食	一口大 飲み	塊飲み ベース
水分	常食	嚥下のみ	嚥下のみ 常食
理由			
お話し日(1回目)	平成 年 月 日		
お話し日(2回目)	平成 年 月 日		
食事形態見直しは日食から2～3日以内にPC入力して下さい			
PC入力終了日	平成 年 月 日		
※この依頼書はユニットへ返却して下さい			

「食中毒とその対処法」

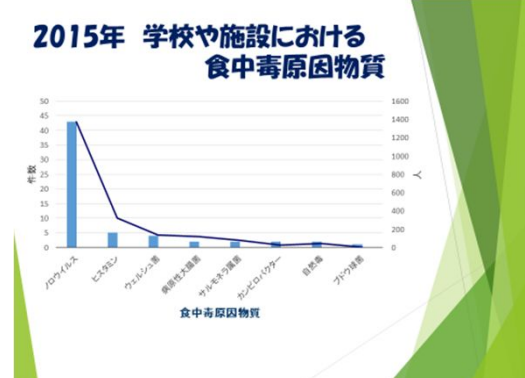
給食施設における食中毒の傾向

給食施設における食中毒傾向として患者数は徐々に減少傾向にあるものの、大量調理施設においては一件の食中毒事故で多数の患者を生み出す事や、病院や学校給食などで体力の低い人が食中毒になった場合、重症化する恐れがある為決して油断できません。

学校や施設における食中毒発生状況



2015年 学校や施設における食中毒原因物質



食中毒の種類

- ・ 細菌性食中毒
- ・ 自然毒
- ・ 化学性食中毒とアレルギー中毒

主な食中毒菌・ウイルスの特徴

食中毒の原因となる主な食中毒菌とウイルスです。黄色ブドウ球菌・腸炎ビブリオ・サルモネラ・カンピロバクター・ウェルシュ菌・腸管出血性大腸菌・ノロウイルスなどです。

黄色ブドウ球菌

黄色ブドウ球菌

原因食品	特徴	症状	潜伏期間	予防対策
おにぎり 弁当 サンドイッチ 等	「エンテロトキシン」という100℃の熱や乾燥にも耐える強い毒素	激しい吐き気・嘔吐・下痢・腹痛・まれに発熱	30分～6時間	・手洗い手指消毒 ・使い捨て手袋の使用を行う。 ・調理済食品の再加熱利用を避ける。

腸炎ビブリオ

腸炎ビブリオ

原因食品	特徴	症状	潜伏期間	予防対策
魚介類及びその加工品	・好塩性で塩分3%前後でよく発育するが真水に弱い。 ・発育速度が速い。	下痢・腹痛・吐き気・嘔吐	8～24時間	・4℃以下の低温管理 ・真水で洗う ・十分に加熱調理(75℃で一分以上) ・二次汚染の防止

サルモネラ

サルモネラ

原因食品	特徴	症状	潜伏期間	予防対策
牛・豚・鶏肉 鶏卵	・低温や乾燥に弱い。 ・少量の菌でも発症。 ・ネスレ、ハエ、ゴキブリや犬猫などのペットからの感染に注意。	下痢・38℃前後の発熱・腹痛	6～72時間	・十分に加熱調理(75℃で一分以上) ・生肉(レバーは食べない) ・二次汚染の予防

カンピロバクター

カンピロバクター

原因食品	特徴	症状	潜伏期間	予防対策
牛・豚・鶏肉やその加工品 特に鶏肉	・少量の菌数で感染し犬や猫などのペットの糞便で感染することもある。 ・微好気性(わずかな酸素があるところで増殖)。	下痢・発熱・頭痛・腹痛など	2～7日	・十分に加熱調理(75℃で一分以上) ・生肉と調理済食品を分けて保存する。 ・二次汚染の予防

ウェルシュ菌

ウェルシュ菌

原因食品	特徴	症状	潜伏期間	予防対策
食肉や魚介類を使ったたん白食品 前日大量調理のカレーやスープは要注意	・嫌気性（酸素の無いところで増殖する性質） ・消毒剤や100℃の加熱にも耐える。	水溶性の下痢・軽い腹痛・時には嘔吐を伴う	約12時間	・カレーやスープの調理時はよくかき回し空気を入れる。 ・調理済食品は素早く冷却し冷蔵庫に保存。

腸管出血性大腸菌

腸管出血性大腸菌

原因食品	特徴	症状	潜伏期間	予防対策
牛・豚肉等その加工品 特に牛肉	・強力な感染力を持つ。 ・わずか100個程度の菌数でも感染。 ・「ベロ毒素」という強力な毒素が大腸の血管壁を破壊し血便が出る。	発熱・激しい腹痛・水溶性の下痢・嘔吐 抵抗力の弱い人が感染すると合併症を引き起こし死に至ることもある。	2～10日	・十分に加熱調理（75℃で一分以上） ・生肉（レバーは食べない） ・二次汚染の予防

ノロウイルス

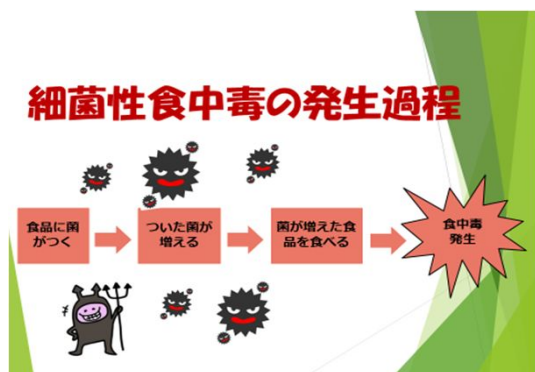
ノロウイルス

原因食品	特徴	症状	潜伏期間	予防対策
調理従事者を介して二次汚染された食品 2枚貝	・人の腸管内でのみで増殖する。 ・少量で感染し発症率が高い。 ・人から人感染が多い。	下痢・強烈的な嘔吐・吐き気・腹痛・ときに発熱・頭痛・筋肉痛	1～2日	・十分に加熱調理（75℃で一分以上） ・二枚貝の生食は避ける ・二次汚染の予防 ・下痢症状のある人は食品取扱に従事しない ・嘔吐物の適切な処理

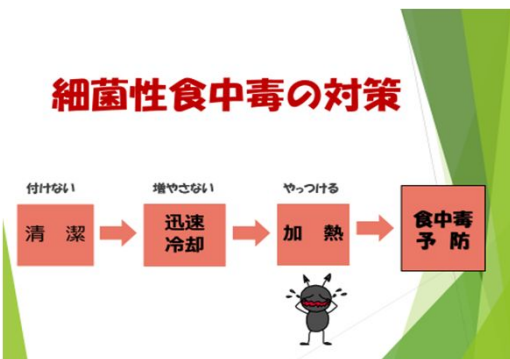
細菌性食中毒の発生過程と予防

食中毒菌を付けない為に「清潔」、増やさない為に「迅速／冷却」、やっつける為に「加熱」の三原則が細菌性食中毒予防の基本です。
細菌性食中毒は食品に菌が付き食品中で菌が増殖し、増殖した菌を食品とともに食べる事によって発症します。つまりある程度の菌数まで増殖していなければ食中毒は発症しないと言えます。

細菌性食中毒の発生過程



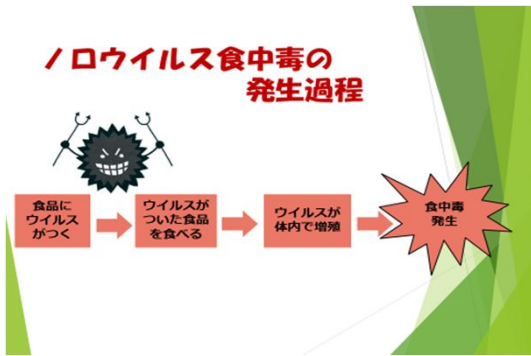
細菌性食中毒の対策



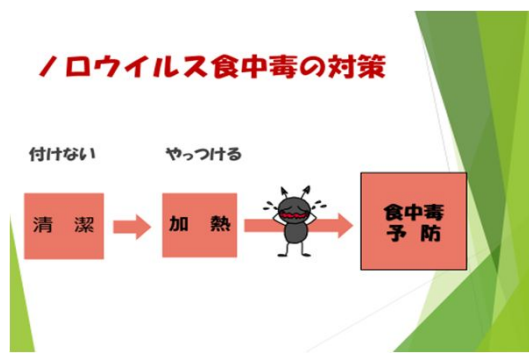
ノロウイルス食中毒の発生過程と予防

少量でも食中毒を起すノロウイルスの食中毒予防手段は付けないための「清潔」とやっつけるための、「加熱」の二つになります。
ノロウイルスは食中毒菌と違い食品中では増殖しません。少量でもウイルスが食品に付着し人の体内に入ると小腸で増殖して食中毒を発症します。
ノロウイルスは感染力が強く、人から人へ感染しやすいため、感染者を早期に発見し施設内に持ち込まないように日常の健康管理と2度洗いが基本です。

ノロウイルス食中毒の発生過程



ノロウイルス食中毒の対策



衛生的手洗い

「衛生的手洗い」は感染予防や食中毒予防の為に通過菌をすべて除去することを目的とした手洗いです。食品を取り扱う方は「衛生的手洗い」が必要です。特に手洗いが不十分になりやすい部位（親指や指先、手のしわ）を意識してしっかり洗います。

二度手洗いのタイミング

- ① 作業開始前及び用便後
- ② 汚染作業区域から非汚染区域に移動する場合
- ③ 食品に直接触れる作業にあたる直前
- ④ 汚染源となるおそれのある物に触れた後、他の食品や器具に触れる場合。
- ⑤ 配膳の前などです。

保存食

保存食の目的は食中毒が発生した時の苦情などがあつた場合の原因を明確にすることです。

大量調理施設衛生管理マニュアルでは、原材料及び調理済食品は、食品ごとに50g程度ずつ清潔な容器(ビニール袋)などに入れ密封し、マイナス20℃以下で2週間以上保存すること。
保存期限が切れれば速やかに廃棄する。

守るべき事を行っていたら食中毒は決して怖くありません。
以上の事をふまえ皆さんで食中毒を防ぎましょう。