

事例 栄養ケア・マネジメントの導入にむけて

社会福祉法人 偕恵園
障害者支援施設 偕恵
管理栄養士 吉見 典恵

1. はじめに

障害者支援施設 偕恵の運営母体である社会福祉法人偕恵園は、命と出会い、命を尊び、ともに生きる、という基本理念の下、障害者支援施設、生活介護事業所、就労継続 B 事業所、特別養護老人ホーム、グループホーム公益事業、移動支援サービス等の福祉事業を展開しています。

障害者支援施設 偕恵は、旭区にある県立四季の森公園に隣接した自然に恵まれた施設です。昭和 43 年に開所し今年で創立 46 年目を迎えました。現在の偕恵は、入所定員 55 名、短期入所定員 1 名の障害者のための入所施設です。同じ敷地内にある偕恵シグナルは通所定員 30 名の通所生活介護事業所、近隣にある辻のあかりは通所定員 20 名の生活介護事業所です。偕恵の利用者の年齢は 21～85 歳、平均年齢は 52 歳、偕恵シグナル・辻のあかりの利用者は 37～89 歳、平均年齢は 58 歳と両施設とも幅広い年齢の方が利用されています。利用者の年齢や機能低下等により、日々、食事の形態・提供方法等が多様化しています。その中で「安全で安心な食事」「バランスの良い食事」を提供することを第一に考えていますが、「食」を通して季節を感じたり、美味しいものを食べて笑顔になったり、元気になったりできるような食事を提供できるように心がけています。

2. 現在の栄養管理について

現在、偕恵では、栄養ケア・マネジメントは実施していませんが、利用者の毎月の体重管理・健康診断結果の把握、家族の希望・要望の把握、食事の内容・形態等の変更の経過記録（管理栄養士のみで記入）、支援・看護師・管理栄養士との連携、給食会議での利用者の状況報告等は行っています。しかし、管理栄養士のみが把握・記録しているものが多く、支援員との情報共有には至っておりません。

栄養ケア・マネジメントを導入することで情報の共有化、利用者個々人の希望・要望を把握し、「食」に特化した、より良いサービス提供ができるのではないかと考えています。

3. 栄養ケア・マネジメント導入に向けて

今年度「障害者施設の栄養ケア・マネジメントに関する事例集作成プロジェクト」に参加させて頂き、栄養ケア・マネジメントを実施している施設の多くの事例を聞く

ことが出来ました。これまでも、栄養ケア・マネジメントを導入することの重要性を理解しながらも、どのような形で進めていけば良いのかが分からず、実行に移すことが出来ませんでした。今回のプロジェクトをきっかけに、実行に移すための一歩を踏み出すことが出来ました。

栄養ケア・マネジメント導入に向けて行ったことは、

①栄養ケア・マネジメントの書式の検討

事例発表で得た情報を参考に、施設にあった書式を検討。(資料1～4)

現在、管理栄養士が記入している食事変更の経過記録表と体重グラフ

(表1、2)が栄養ケア・マネジメントに使用できるか検討。

②栄養ケア・マネジメント実施についての相談

栄養ケア・マネジメントに関する書類(資料1～4)をもとに、栄養ケア・マネジメントについて、支援部長に説明・相談を行う。

a. 管理栄養士が中心となり実施すること。

b. 食事状況調査実施時の支援への協力依頼。

c. ケア会議の実施方法について

→給食会議開催時に、給食会議終了後に行うのはどうか?とのアドバイスをもらう。

d. 利用者への意向調査実施について

→管理栄養士が利用者との面談するのはどうか?とのアドバイスをもらう。
管理栄養士が利用者への聞き取りが不慣れなため、支援員同席で面談する方向で検討。

今後、施設全体に説明を行い、了承を得たうえで栄養ケア・マネジメント導入し加算取得していきたいと考えています。

栄養スクリーニング・アセスメント・モニタリング表

資料1

記入者氏名

吉見典恵

作成年月日

平成27年2月1日

氏名	(ふりがな) _____	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	障害程度区分	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6
生年月日	昭和 年 月 日 歳		併存症	<input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 腎疾患 <input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> 脂質異常症 <input type="checkbox"/> その他()
主障害	<input type="checkbox"/> 知的障害 <input type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> ダウン症候群 <input type="checkbox"/> 脳性まひ <input type="checkbox"/> てんかん <input type="checkbox"/> その他()		特記事項	

栄養状態のリスクのレベル

実施日		平成 年 月 日	平成 年 月 日	平成 年 月 日	平成 年 月 日	
身体計測等	身長(cm)	cm	cm	cm	cm	
	体重(kg)	kg	kg	kg	kg	
	肥満度* [BMI]	#DIV/0! <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	#DIV/0! <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	#DIV/0! <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	#DIV/0! <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	#DIV/0! <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高
	体重変化率*(%)	ヶ月に % <input type="checkbox"/> 増 <input type="checkbox"/> 減 <input type="checkbox"/> 変化なし	ヶ月に #DIV/0! % <input type="checkbox"/> 増 <input type="checkbox"/> 減 <input type="checkbox"/> 変化なし	ヶ月に #DIV/0! % <input type="checkbox"/> 増 <input type="checkbox"/> 減 <input type="checkbox"/> 変化なし	ヶ月に #DIV/0! % <input type="checkbox"/> 増 <input type="checkbox"/> 減 <input type="checkbox"/> 変化なし	ヶ月に #DIV/0! % <input type="checkbox"/> 増 <input type="checkbox"/> 減 <input type="checkbox"/> 変化なし
	排泄状況					
	口腔内状況	残歯の有無 無・有() 義歯の有無 無・有()	残歯の有無 無・有() 義歯の有無 無・有()	残歯の有無 無・有() 義歯の有無 無・有()	残歯の有無 無・有() 義歯の有無 無・有()	残歯の有無 無・有() 義歯の有無 無・有()
栄養状況等	食事摂取量	主食 % 副食 % 内容:	主食 % 副食 % 内容:	主食 % 副食 % 内容:	主食 % 副食 % 内容:	
	必要栄養量	提供エネルギー量 kcal 提供たんぱく質量 g	提供エネルギー量 kcal 提供たんぱく質量 g	提供エネルギー量 kcal 提供たんぱく質量 g	提供エネルギー量 kcal 提供たんぱく質量 g	
	食形態	主食: 副食: その他:	主食: 副食: その他:	主食: 副食: その他:	主食: 副食: その他:	
	食事の留意事項 (療養食・嗜好 アレルギー・ 禁忌等)					
多職種により栄養ケアの課題	低栄養・過栄養 関連問題	<input type="checkbox"/> 過食 <input type="checkbox"/> 早食・丸のみ <input type="checkbox"/> 閉口不全 <input type="checkbox"/> 開口不全 <input type="checkbox"/> 拒食 <input type="checkbox"/> 隠れ食い <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 食べこぼし <input type="checkbox"/> 咀嚼 <input type="checkbox"/> 嚥下 <input type="checkbox"/> 偏食 <input type="checkbox"/> 盗食 <input type="checkbox"/> 吐気・嘔吐 <input type="checkbox"/> 浮腫 <input type="checkbox"/> 脱水 <input type="checkbox"/> 副作用 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> 褥瘡 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 過食 <input type="checkbox"/> 早食・丸のみ <input type="checkbox"/> 閉口不全 <input type="checkbox"/> 開口不全 <input type="checkbox"/> 拒食 <input type="checkbox"/> 隠れ食い <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 食べこぼし <input type="checkbox"/> 咀嚼 <input type="checkbox"/> 嚥下 <input type="checkbox"/> 偏食 <input type="checkbox"/> 盗食 <input type="checkbox"/> 吐気・嘔吐 <input type="checkbox"/> 浮腫 <input type="checkbox"/> 脱水 <input type="checkbox"/> 副作用 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> 褥瘡 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 過食 <input type="checkbox"/> 早食・丸のみ <input type="checkbox"/> 閉口不全 <input type="checkbox"/> 開口不全 <input type="checkbox"/> 拒食 <input type="checkbox"/> 隠れ食い <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 食べこぼし <input type="checkbox"/> 咀嚼 <input type="checkbox"/> 嚥下 <input type="checkbox"/> 偏食 <input type="checkbox"/> 盗食 <input type="checkbox"/> 吐気・嘔吐 <input type="checkbox"/> 浮腫 <input type="checkbox"/> 脱水 <input type="checkbox"/> 副作用 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> 褥瘡 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 過食 <input type="checkbox"/> 早食・丸のみ <input type="checkbox"/> 閉口不全 <input type="checkbox"/> 開口不全 <input type="checkbox"/> 拒食 <input type="checkbox"/> 隠れ食い <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 食べこぼし <input type="checkbox"/> 咀嚼 <input type="checkbox"/> 嚥下 <input type="checkbox"/> 偏食 <input type="checkbox"/> 盗食 <input type="checkbox"/> 吐気・嘔吐 <input type="checkbox"/> 浮腫 <input type="checkbox"/> 脱水 <input type="checkbox"/> 副作用 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> 褥瘡 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	1.身体状況等	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()	
	2.栄養摂取等	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()	
	3.身体症状	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()	
	4.食行動等	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()	
5.その他	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有()		
リスク	<input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	<input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	<input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	<input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高		
評価・判定	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 改善傾向 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善なし	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 改善傾向 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善なし	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 改善傾向 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善なし	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 改善傾向 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善なし		

* 肥満度を判定した指標を入れる (栄養状態のリスク判断の表を参照)

* 体重変化率(%) = (現在の体重 - 1か月、3か月または6か月前の体重) / 現在の体重 × 100

【栄養状態のリスクの判断】

○上記の全ての項目が低リスクに該当する場合には、「低リスク」と判断する。高リスクにひとつでも該当する項目があれば「高リスク」と判断する。それ以外の場合は「中リスク」と判断する。

○食事摂取量、栄養補給法については、その程度や個々人の状態等により、栄養状態のリスクは異なることが考えられるため、入所(児)者個々の状態に応じて判断し、「高リスク」と判断される場合もある。

リスク分類		低リスク	中リスク	高リスク
肥満度	成人 BMI*** (18歳以上)	知的障害	やせ 15~19未満 肥満 26~30未満	やせ 15未満 肥満 30以上
		身体障害	やせ 11.5~16未満 肥満 24.5~28.5未満	やせ 11.5未満 肥満 28.5以上
	幼児期 カウプ指数 (3~5歳)	15~19未満	やせ 13~15未満 肥満 19~22未満	やせ 13未満 肥満 22以上
	学童期 肥満度 (6~11歳)	-15%未満 または 30%未満	やせ -15%以下 肥満 30~50%未満	やせ 肥満 50%以上
	思春期 肥満度 (12歳~17歳)	-15%未満 または 30%未満	やせ -15%以下 肥満 30~50%未満	やせ 肥満 50%以上
	体重変化率	変化なし (増減:3%未満)	1ヶ月に3~5%未満 3ヶ月に3~7.5%未満 6ヶ月に3~10%未満	1ヶ月に5%以上 3ヶ月に7.5%以上 6ヶ月に10%以上
食事摂取量	76~100%	75%以下		
栄養補給法		経腸栄養 静脈栄養		
褥瘡			褥瘡	

***大和田浩子、中山健夫:知的障害者(児)・身体障害者(児)における健康・栄養状態における横断的研究-多施設共同研究-、厚生労働科学研究費補助金「障害者の健康状態・栄養状態の把握と効果的な支援に関する研究」平成19年度総括・分担研究報告書、2008. p167-174から算出。

栄養ケア計画書

資料3

氏名	殿	入所日	
作成者	管理栄養士 吉見典恵 印	初回作成日	
責任者	施設長 印	作成(変更)日	
本人又は家族の意向		説明と同意日	
解決すべき課題 (ニーズ)	栄養状態のリスク(<input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高)		サイン
長期目標			続柄

短期目標	栄養ケア (①栄養補給、②栄養食事相談、 ③多職種による栄養ケアなど)	担当者	頻度	期間
特記事項				

施設長	総務室長	支援部長	看護師

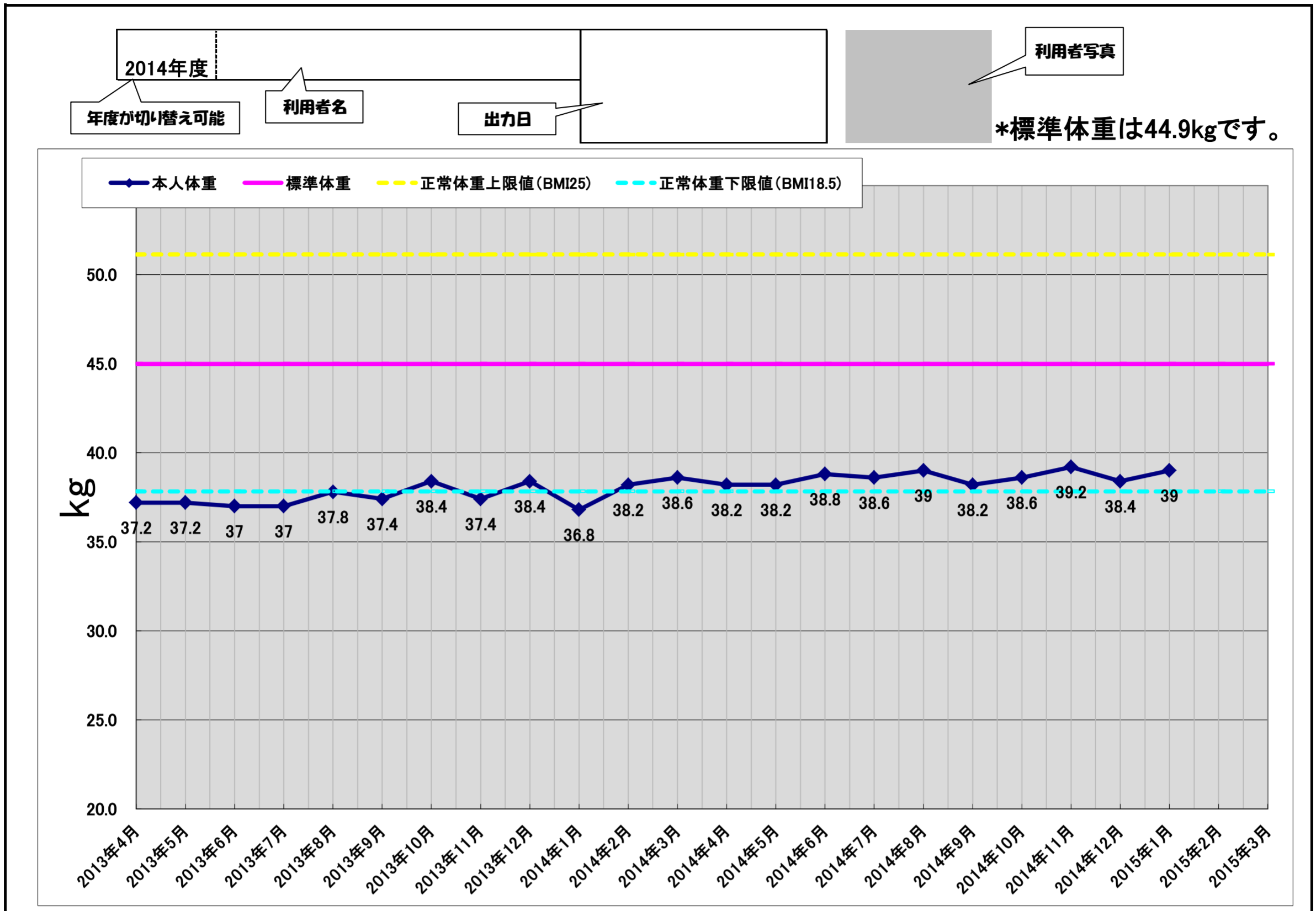
様 食事摂取状況調査のお願い

* 喫食量の欄のいずれかに「○」印を記入してください。

* 厨房から提供された食事以外に喫食した食品があれば、右側に記載してください。また、気付いた事があれば記載してください。

1月16日 (金)	朝食	御飯	味噌汁	さつま揚げの七味炒め	じゃが芋の明太子和え	ふりかけ	備考
		完食 1/2 1/3 1/4 欠食	完食 1/2 1/3 1/4 欠食	完食 1/2 1/3 1/4 欠食	完食 1/2 1/3 1/4 欠食	完食 1/2 1/3 1/4 欠食	
	昼食	ミートソーススパゲティ	コンソメスープ	いわしの磯香フライ	ピーチミルクかん		
		完食 1/2 1/3 1/4 欠食	完食 1/2 1/3 1/4 欠食	完食 1/2 1/3 1/4 欠食	完食 1/2 1/3 1/4 欠食	完食 1/2 1/3 1/4 欠食	
	夕食	御飯	味噌汁(卵入り)	牛肉ときのこの炒め煮	春菊のわさび和え		
		完食 1/2 1/3 1/4 欠食	完食 1/2 1/3 1/4 欠食	完食 1/2 1/3 1/4 欠食	完食 1/2 1/3 1/4 欠食	完食 1/2 1/3 1/4 欠食	
1月17日 (土)	朝食	御飯	味噌汁	さんまの蒲焼	白菜とあさりの辛し和え	備考	
		完食 1/2 1/3 1/4 欠食	完食 1/2 1/3 1/4 欠食	完食 1/2 1/3 1/4 欠食	完食 1/2 1/3 1/4 欠食		完食 1/2 1/3 1/4 欠食
	昼食	高菜チャーハン	味噌汁	焼売	ヨーグルト		
		完食 1/2 1/3 1/4 欠食	完食 1/2 1/3 1/4 欠食	完食 1/2 1/3 1/4 欠食	完食 1/2 1/3 1/4 欠食		完食 1/2 1/3 1/4 欠食
	夕食	御飯	味噌汁	豚肉のオレンジ焼き	かに風味サラダ		
		完食 1/2 1/3 1/4 欠食	完食 1/2 1/3 1/4 欠食	完食 1/2 1/3 1/4 欠食	完食 1/2 1/3 1/4 欠食		完食 1/2 1/3 1/4 欠食
1月18日 (日)	朝食	御飯	味噌汁	いんげんのそぼろ煮	納豆	備考	
		完食 1/2 1/3 1/4 欠食	完食 1/2 1/3 1/4 欠食	完食 1/2 1/3 1/4 欠食	完食 1/2 1/3 1/4 欠食		完食 1/2 1/3 1/4 欠食
	昼食	御飯	味噌汁	ぶりの照り焼き	ほうれん草の胡麻和え		プリン(カップ)
		完食 1/2 1/3 1/4 欠食	完食 1/2 1/3 1/4 欠食	完食 1/2 1/3 1/4 欠食	完食 1/2 1/3 1/4 欠食		完食 1/2 1/3 1/4 欠食
	夕食	チキンカレー	コンソメスープ	チーズサラダ	白桃缶		
		完食 1/2 1/3 1/4 欠食	完食 1/2 1/3 1/4 欠食	完食 1/2 1/3 1/4 欠食	完食 1/2 1/3 1/4 欠食		完食 1/2 1/3 1/4 欠食

<表 1>



<表 2>

食事変更事項		利用者名
変更日	変更内容	備考
2007/5/29	5cm麺カット	歯がほとんどないので麺が切れず食べにくそうにしていた
2008/4/23	主菜量変更(2/3量→全量)	以前より、血糖値、中性脂肪、コレステロールの数値が高かったが、今回の検査結果で正常値に戻ったため
2008/4/23	おやつ提供再開	以前より、血糖値、中性脂肪、コレステロールの数値が高かったが、今回の検査結果で正常値に戻ったため
2013/6/21	お盆の変更(通常→すべらないお盆)	右手首骨折のため、食事する際食べにくいとのことで、一時的にすべらないお盆に変更する。
2013/6/21	食事場所変更	右手首骨折のため、当面デイルームでの食事となる。
2013/6/24	介助用スプーンに変更(柄に厚みのある)	右手首骨折のため、利き手でない左手で食事をしているため食べにくいとのこと。介助用スプーンを試行的に使ってもらう。
2013/10/4	お盆の変更(すべらないお盆→通常)	骨折療養中、お盆をすべらないお盆で対応していたが、骨折が完治したため通常のお盆に戻す。
2013/10/25	食事場所変更	居室変更のため、食事場所をデイルームから入所食堂に変更となる。
2014/5/7	スプーンについて	食事に使用している大スプーン(全体共通のもの)で食べる際、一口の量が多くなりすぎてしまい、咽てしまい危険であるため、本人に合ったヘッドの小さいスプーンを探すこととなる。柄の厚いスプーン、パフェスプーン、デザートスプーンの3種類を試行的に使ってもらう。一週間同じスプーンを使用してもらい、三週間で3種類のスプーンを試す。
2014/5/28	スプーンについて(結果)	ヘッドの一番小さいパフェスプーンで上手に食べることが出来ていた。またそれ以上にヘッドが大きくなってしまると一口量が多くなってしまふこと、柄が十分な長さがあるので井ぶりなどの大きな器のメニューでも問題がないことなどの理由よりパフェスプーンを使用することとなった。

<表 1>

- ①月1度の体重測定をグラフ化したもの。
- ②2年間の体重が表示されるので、推移が分かる。(年度の切り替えが可能)
- ③標準体重、BMIの標準範囲の上限と下限を基準とし、本人体重がどのくらいなのか分かるようになっている。

<表 2>

- ①食事に関する変更事項を記入したもの。
- ②栄養ケア記録として、今後も引き続き使用していく。

*表1、2は栄養士が以前より作成していたもので、今後栄養ケアマネジメントに利用したいと考えている。