

栄養ケア・マネジメントの始め方（通所施設）

社会福祉法人 訪問の家 障がい者通所施設 「集」（つどい）

管理栄養士 三ツ石 美佐

はじめに

社会福祉法人訪問の家は、“一人ひとりを大事にし、障がいのある人も高齢者も誰もが健康で平和に暮らせる真の豊かさをもつ社会づくりをめざす”を理念にかかげ、昭和47年に横浜市立小学校の訪問学級と母親学級が母体となり、学校卒業後も通える場、集える場をとの願いと運動の結実として、誕生しました。現在は横浜市栄区、磯子区、旭区などで障がい児者や高齢者の支援事業を展開しています。

その中で「集」は、磯子区にて障がい者の生活介護事業所（通所）として自立生活アシスタント派遣事業や短期入所などを行い、グループホームを3ホーム運営しています。

「集」の栄養管理業務は管理栄養士1名が他職種と連携し、全利用者を対象に、給食委員会や年1回のケースカンファレンスを中心に行っています。給食・調理業務は直営で上記理念に基づき、厨房全体で考えた“忠実にコミュニケーションをとりながら綺麗でおいしい給食を提供する”をモットーに、行事食やイベント食、年度ごとにテーマを決めた献立など、個々人の嗜好・摂食、嚥下状態に配慮した食事提供を心がけています。

栄養ケア・マネジメント導入状況と現在

栄養ケア・マネジメントの必要性を感じながらも、通所施設ということもあり、なかなか本格的に導入できないでいたところ、平成26年、横浜市の「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」に参加することになりました。プロジェクトでは、栄養ケア・マネジメントを行っている施設から、導入状況と現在の様子を発表して頂き、それを参考に参加施設すべてが、各施設にあった方法で取り組み、1年間の結果を事例集としてまとめることになりました。それに伴い、同年5月、施設内にて常勤職員が参加するスタッフ会議（月1回）で栄養ケア・マネジメントの説明を行いました（資料1）。まずは、昨年度のカンファレンスで高脂血症にて支援計画表にあがったメンバーさん（訪問の家では利用者さんのことをメンバーさんと呼んでいます。以下メンバーと表記させていただきます）を中心に栄養ケア・マネジメントを実施（資料2-①、②、③、④）。これまでは問題のあるメンバーのみ、栄養管理ソフトに入力していましたが、全メンバーの基本データを入力し、毎月1回、支援スタッフが行っている体重測定、年1回の健康診断結果を反映。しかし、健康診断も事務から、ご本人、ご家族に受診をお願いし、結果の提出をお願いしているため、検査項目も必ずしも栄養スクリーニングに適している内容ではありません。現状の食事状況も、ご家庭での食生活が実際にどうであるのか、把握に困難を感じています。同年9月には施設長、看護師に相談し、月1回、行われる法人内診療所の医師診察時（ご本人、ご家族希望者のみ）に管理栄養士も参加。また、給食委員会（月

1回)を中心にグループホーム会議(月1回)にも、できる限り出席し、情報収集、課題の共有に努めました。現在は、少しずつではありますが、年度末に行う施設長、課長、担当生活支援者、看護師、管理栄養士という構成で開催するケースカンファにて情報を提供し、ご本人、ご家族との面談時に説明と同意を行っています。ご本人、ご家族の高齢化や日々の生活に追われ、自身では、大きな課題と重要視していないことにも目を向けるいい機会になっていると同時に、栄養ケア・マネジメントを通して家庭に介入することで、今までの食生活の変化を危惧する様子もうかがえます。ご本人、ご家族の意向を伺い、家庭の日常で無理なく、行動変容できる流れを作ることも栄養士のスキルとして求められていると感じています。来年度からはメンバーの障害特性に合わせた問題解決策が出来るよう、他職種、ご家族との連携を深めていきたいと思ひます

おわりに

今回、このような横浜市のプロジェクツに参加させていただき、栄養ケア・マネジメントを立ち上げる機会をいただいたことで、メンバーの健康や生活の向上に微力ではありますが、貢献できる道を開いていただいたことに感謝しております。グループホームや入所施設を希望しても、すぐには決まらない現実や人材不足でなかなか施設の運営も厳しい今だからこそ、通所施設にも栄養ケア・マネジメントが必要であり、将来、医療費の削減、高齢化社会への対応にもつながるのではないのでしょうか。まだまだ導入したばかりで、課題は山積みですが、日々、切磋琢磨し、取り組みたいと思ひます。

横浜市障害者施設の*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（平成26年度）について

【プロジェクトの目的】

- ① 栄養ケア・マネジメントの事例集作成
- ② 使用しやすいフォーマット用紙作成
- ③ 厚生労働省へのQ&A集

【今後】

2カ月に1回開催。参加したすべての施設が栄養ケア・マネジメントにとりかかり、より良い方法を追及し、利用者の生活の質の向上に役立たせる

*栄養ケア・マネジメントとは

栄養健康状態の維持や食生活の向上を図るため、個別の栄養、健康状態に着目して下記の流れで進めていく

- ① サービス開始時における情報収集
 - …本人、家族からの希望の聴取、主治医からの情報
- ② 栄養スクリーニングの実施（低栄養又は過栄養状態のリスクの把握）
 - …性別、年齢、身長、体重、肥満度、身体活動レベル、疾病状況、食事摂取状況、食習慣、アレルギー等
- ③ 栄養アセスメントの実施（解決すべき課題の把握）
 - ア 医師からの療養食の指示の有無、通院状況（治療経過、服薬等）、身体状況（臨床データ、下痢・便秘、浮腫、褥そう、歯の状態、発熱等）
 - …看護師、歯科衛生士、支援スタッフからの情報収集
 - イ 日常生活機能（身支度、歩行等）や日常的な食事摂取、食行動の状況（咀嚼、嚥下、過食、早食い等）及び生活状況
 - …支援スタッフ、看護師、歯科衛生士、食事介助者等からの情報収集
- ④ 栄養ケア計画書の作成
 - ア 栄養補給
 - イ 栄養食事相談
 - ウ 課題解決のための関連職種の分担等
- ⑤ 利用者又は家族等への説明
- ⑥ 栄養ケアの実施
- ⑦ モニタリングの実施
 - 栄養状態の低リスク者は3か月毎、栄養状態の高リスク者及び栄養補給方法の移行の必要性がある者の場合には、2週間毎
- ⑧ 評価
 - 多職種との意見交換等含む

上記⑧から②を繰り返す

“現在入所施設では加算がとれます。通所施設ではとれません”

【集では】

まったく出来ていないわけではなく、メンバーさん全員分の一目瞭然の資料等はないけれど、みなさんの協力のもと、今までもやってきていることです

【これからの集】

みなさんに相談やお願いごと等（細かいこと等も）で協力して頂くことがありますので宜しくお願いいたします。（徐々に…）

管理栄養士 三ツ石

栄養スクリーニング

資料2-①

記入者氏名 三ツ石 美佐

作成年月日 平成 26 年 5 月 12 日

氏名	(ふりがな) A	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6
生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 日		併存症	<input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 肝疾患 <input checked="" type="checkbox"/> 脂質異常症 <input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> その他 ()
主障害	<input checked="" type="checkbox"/> 知的障害 <input type="checkbox"/> 身体障害			
主障害の原因疾患	<input type="checkbox"/> ダウン症 <input type="checkbox"/> 脳性まひ <input type="checkbox"/> てんかん <input type="checkbox"/> 脊椎損傷 <input type="checkbox"/> 脳血管疾患 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (自閉診断あり)		特記事項:	<input checked="" type="checkbox"/> 肝数値高い傾向、尿タンパク+、中性脂肪高い

栄養状態のリスクのレベル

実施日	H 26 年 5 月 1 日	H 26 年 6 月 30 日	H 26 年 8 月 31 日	年 月 日
リスク	<input type="checkbox"/> 低 <input checked="" type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	<input type="checkbox"/> 低 <input checked="" type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	<input type="checkbox"/> 低 <input checked="" type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	<input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高
身長 (cm)	180.00 cm	180.00 cm	180.00 cm	0.00 cm
体重 (kg)	88.70 kg	85.90 kg	85.60 kg	0.00 kg
肥満度*	成人BMI 27.3 <input type="checkbox"/> 低 <input checked="" type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	成人BMI 26.5 <input type="checkbox"/> 低 <input checked="" type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	成人BMI 26.4 <input type="checkbox"/> 低 <input checked="" type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	成人BMI 0.0 <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高
体重変化率(%)	1ヶ月に -2.6 % <input type="checkbox"/> 増 <input checked="" type="checkbox"/> 減 <input checked="" type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	1ヶ月に -0.1 % <input type="checkbox"/> 増 <input checked="" type="checkbox"/> 減 <input checked="" type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	1ヶ月に 0.6 % <input checked="" type="checkbox"/> 増 <input type="checkbox"/> 減 <input checked="" type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	1ヶ月に 0.0 % <input type="checkbox"/> 増 <input type="checkbox"/> 減 <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高
血清アルブミン値 (検査日) (g/dl)	0.0 g/dl () <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	0.0 g/dl () <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	0.0 g/dl () <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	0.0 g/dl () <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高
食事摂取量	主食 100.0 % } 平均 副食 100.0 % } 100.0 % 内容:「集」低カロリー食 <input checked="" type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	主食 100.0 % } 平均 副食 100.0 % } 100.0 % 内容: <input checked="" type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	主食 100.0 % } 平均 副食 100.0 % } 100.0 % 内容: <input checked="" type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	主食 0.0 % } 平均 副食 0.0 % } 0.0 % 内容: <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高
栄養補給法	<input type="checkbox"/> 経腸栄養 <input type="checkbox"/> 静脈栄養 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	<input type="checkbox"/> 経腸栄養 <input type="checkbox"/> 静脈栄養 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	<input type="checkbox"/> 経腸栄養 <input type="checkbox"/> 静脈栄養 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	<input type="checkbox"/> 経腸栄養 <input type="checkbox"/> 静脈栄養 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高
褥瘡	<input type="checkbox"/> 褥瘡 <input type="checkbox"/> 高	<input type="checkbox"/> 褥瘡 <input type="checkbox"/> 高	<input type="checkbox"/> 褥瘡 <input type="checkbox"/> 高	<input type="checkbox"/> 褥瘡 <input type="checkbox"/> 高

* 肥満度を判定した指標を入れる

検査値がわかる場合に記入

【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)	19~26未満	やせ 115~19未満 肥満 26~30未満	やせ 115未満 肥満 30以上
	身体障害	16~24.5未満	やせ 111.5~16未満 肥満 24.5~28.5未満	やせ 111.5未満 肥満 28.5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
血清アルブミン値 (成人のみ)		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 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。

栄養アセスメント・モニタリング

利用者名	(ふりがな) ----- A	記入者	三ツ石 美佐
身体状況、栄養・食事に 関する意向	健康でいてほしい	家族構成と キーパーソン	■

(以下は、入所者個々の状態に応じて作成)

実施日		H_26年4月1日 三ツ石 美佐	H_26年5月1日 三ツ石 美佐	H_26年6月1日 三ツ石 美佐
身体計測等	体重(Kg)	88.90 (Kg)	88.60 (Kg)	86.90 (Kg)
	肥満度 ¹⁾	成人BMI 27.4	成人BMI 27.3	成人BMI 26.8
	3%以上の体重変化	■無 □有(0.00 Kg/ ヶ月)	■無 □有(0.00 Kg/ ヶ月)	□無 ■有(Kg/ ヶ月)
	血清アルブミン値(g/dl)	■無 □有 0.0 (g/dl)	■無 □有 0.0 (g/dl)	■無 □有 (g/dl)
	その他(必要に応じて高血圧、高血糖、脂質異常症、貧血等に関する指標)	TG532,LDL70,HDL35血糖92γ GTP103(H25年)400,57,32,81,92(H24)396,60,32,98,92(H23)		
食生活状況等	栄養補給の状況 ²⁾	[1] 100.0 %	[1] 100.0 %	[1] 100.0 %
	・主食の摂取状況 ²⁾	[1] 100.0 %	[1] 100.0 %	[1] 100.0 %
	・主菜の摂取状況 ²⁾	[1] 100.0 %	[1] 100.0 %	[1] 100.0 %
	・副菜の摂取状況 ²⁾	[1] 100.0 %	[1] 100.0 %	[1] 100.0 %
・その他(補助食品、経腸・静脈栄養など)	[] 0.0 %	[] 0.0 %	[] 0.0 %	
必要栄養量 (エネルギー・たんぱく質など)	1800.0 kcal 75.0 g	1800.0 kcal 75.0 g	1800 kcal 75 g	
食事の留意事項の有無 (療養食の指示、食事形態、嗜好、禁忌、アレルギーなど)	■無 □有 常食 低カロリー食 トマト好んで食べない	■無 □有	■無 □有	
その他 (食習慣、生活習慣、食行動などの留意事項など)	朝:おにぎり2ヶ、味噌汁、目玉焼(1ヶ)リンゴ1/2、コーヒー タ:ご飯1杯、肉、味噌汁 おやつ:牛乳1杯、パン			
多職種による栄養ケアの課題	低栄養・過栄養関連問題	<input checked="" type="checkbox"/> 過食 <input type="checkbox"/> 拒食 <input type="checkbox"/> 偏食 <input checked="" type="checkbox"/> 早食い・丸呑み <input type="checkbox"/> 異食 <input checked="" type="checkbox"/> 盗食 <input checked="" type="checkbox"/> 隠れ食い <input type="checkbox"/> 開口・閉口障害 <input type="checkbox"/> 食べこぼし <input type="checkbox"/> 褥瘡 <input type="checkbox"/> 口腔及び摂食・嚥下 <input type="checkbox"/> 嘔気・嘔吐 <input type="checkbox"/> 下痢・便秘 <input type="checkbox"/> 浮腫 <input type="checkbox"/> 脱水 <input type="checkbox"/> 感染・発熱 <input type="checkbox"/> 経腸・静脈栄養 <input type="checkbox"/> 生活機能 <input type="checkbox"/> 医薬品 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 過食 <input type="checkbox"/> 拒食 <input type="checkbox"/> 偏食 <input checked="" type="checkbox"/> 早食い・丸呑み <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 盗食 <input checked="" type="checkbox"/> 隠れ食い <input type="checkbox"/> 開口・閉口障害 <input type="checkbox"/> 食べこぼし <input type="checkbox"/> 褥瘡 <input type="checkbox"/> 口腔及び摂食・嚥下 <input type="checkbox"/> 嘔気・嘔吐 <input type="checkbox"/> 下痢・便秘 <input type="checkbox"/> 浮腫 <input type="checkbox"/> 脱水 <input type="checkbox"/> 感染・発熱 <input type="checkbox"/> 経腸・静脈栄養 <input type="checkbox"/> 生活機能 <input type="checkbox"/> 医薬品 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 過食 <input type="checkbox"/> 拒食 <input type="checkbox"/> 偏食 <input checked="" type="checkbox"/> 早食い・丸呑み <input type="checkbox"/> 異食 <input type="checkbox"/> 盗食 <input checked="" type="checkbox"/> 隠れ食い <input type="checkbox"/> 開口・閉口障害 <input type="checkbox"/> 食べこぼし <input type="checkbox"/> 褥瘡 <input type="checkbox"/> 口腔及び摂食・嚥下 <input type="checkbox"/> 嘔気・嘔吐 <input type="checkbox"/> 下痢・便秘 <input type="checkbox"/> 浮腫 <input type="checkbox"/> 脱水 <input type="checkbox"/> 感染・発熱 <input type="checkbox"/> 経腸・静脈栄養 <input type="checkbox"/> 生活機能 <input type="checkbox"/> 医薬品 <input type="checkbox"/> その他
	特記事項	コーヒー(シュガーカット小3杯ミルク少々) 果物はりんご又はみかんが多い。夜食にコーヒーと食パン1/2枚:ヨーグルト1/3ヶ毎日		
問題点等	残りご飯を食べてしまう(夜中) 休日昼は麺類多い 休日 ■ と1時間散歩(14:00から) 起床:7:30(8:00)就寝23:00 朝食:7:30(8:30)夕食:18:00おやつ15:30	■ が主に食事管理している。負担大	おやつはすべてをやめることができない(■ との関係にて)	
評価・判定	<input type="checkbox"/> 改善 <input checked="" type="checkbox"/> 改善傾向 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善が認められない	<input type="checkbox"/> 改善 <input checked="" type="checkbox"/> 改善傾向 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善が認められない	<input type="checkbox"/> 改善 <input checked="" type="checkbox"/> 改善傾向 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善が認められない	

²⁾ [1:良 2:不良]の中から[]へ該当数字を記入し、食事摂取量を%で記載。

※ 利用者の状態及び家族等の状況により、確認できない場合は「空欄」とする。

栄養ケア計画書

氏名	A 殿	入所日	年 月 日		
作成者	三ツ石 美佐	初回作成日	平成 26 年 5 月 22 日	作成(変更)日	平成 26 年 8 月 28 日
利用者または 家族の意向	健康でいてほしい(家族)体重がこれ以上増えないようにしたい(クラススタッフ)				
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 checked="" type="checkbox"/> 高) いつも食べ物が手の届くところにあること。家族の意識: 食べ物を残しておかないようにする				
長期目標 と期間	家族で情緒の安定を保ちつつもムダな摂取量を削減できることを共に考えていくBMI25を目指す(体重81kg)				

短期目標と期間	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
体重を1kgでも減らす	クラスにて1週間に1回体重はかる(意識づけ)	クラス	週1回金	3・20まで
同上	スナック菓子は控える。家庭でも体重測定。マヨネーズ・たらこを購入しない	ご家族	毎日	5・22まで
同上	残りご飯、バター、ジャム、スナック菓子は控える(たらこは購入)	ご家族	毎日	8・28まで
同上、現状維持	甘い間食を減らす(かき氷、棒ジュース)	ご家族	毎日	10・22まで
同上	「集」にてなるべく体を動かせるようクラスと検討(給食委員会等)	「集」	月一金	10・22まで
特記事項				

説明と同意日	年 月 日	サイン	続柄
--------	-------	-----	----

