

## 栄養ケア・マネジメント導入の事例14

施設種別	<input checked="" type="checkbox"/> 障害者支援施設 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
導入年月日	2008 年 8 月 1 日	
関連職種の 取り組み状況	施設長	管理栄養士を中心とした多職種協働による栄養ケア・マネジメントの体制の整備を行った。
	サービス 管理責任者	管理栄養士と連携して栄養ケアが必要な利用者を早期に把握し、適切な栄養ケア導入に協力する。施設長の指示により、多職種協働でサービスが提供できるように調整する。
	管理栄養士	利用者ごとに栄養アセスメントを実施、栄養ケア計画を作成、定期的にモニタリング及び評価を行う。
	看護職員	利用者ごとの身体状況・服薬等について管理栄養士に情報提供を行う。
	生活支援員	利用者ごとの生活状況について管理栄養士に情報提供を行う。
導入時の問題	他職種に栄養ケア・マネジメントの必要性が認識されていなかった。	
経過	個別支援計画書作成時に管理栄養士がサービス担当者会議に出席し、栄養ケアの必要性を伝え、他職種からの理解を求めた。	
導入後の評価	他職種の栄養ケア・マネジメントに対する意識が変わり、積極的に協力してくれるようになった。	



## 栄養ケア・マネジメント導入の事例16

施設種別	<input checked="" type="checkbox"/> 障害者支援施設 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
導入年月日	平成20 年 12 月 10 日	
関連職種の 取り組み状況	施設長	栄養ケア・マネジメントの必要性を理解し、利用者支援計画一部として活用することが有効であることを給食運営会議にて明言した。そのことにより、関係者の栄養ケア・マネジメントへの理解が深まった。
	サービス 管理責任者	(当園では任命なし)
	管理栄養士	・栄養ケア・マネジメントについて、職員会議、給食運営会議にて説明し、関係者に理解してもらうようにした。また、栄養アセスメントの一部を利用者担当支援員に記入を依頼し、関係職種連携による計画作成に努めた。
	看護職員	・健康診断結果、医師の所見内容、服薬の状況について管理栄養士に情報提供した。
	生活支援員	・管理栄養士と連携して、栄養アセスメントの一部を作成した。
導入時の問題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養ケア・マネジメントについて他職種に知られていなかった。</li> <li>・特定の利用者以外、喫食量の把握がされていなかった。</li> </ul>	
経過	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養ケア・マネジメントについて他職種に理解してもらった。</li> <li>・必要に応じ、関連職種で利用者に関する情報交換を実施しているが、栄養ケアカンファレンスとしての位置付けは未確立。</li> </ul>	
導入後の評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者へ提供される食事内容が適正であるか確認・検証する機会となり、管理栄養士と生活支援員が相談しあえる環境作りにつながった。</li> <li>・管理栄養士は利用者の生活状況について多くの情報を把握する必要があることを他職種に知ってもらえた。</li> <li>・栄養アセスメントの一部を作成したこと、栄養ケア計画内容を一緒に協議することで管理栄養士に喫食状況、食事量、体格評価に関する相談がされるようになるなど連携が深まった。</li> <li>・施設での食事だけでなく帰省中の食事内容に関する取り組みが必要な利用者が多いことがわかった。</li> </ul>	





## 栄養ケア・マネジメント導入の事例18

施設種別	<input checked="" type="checkbox"/> 障害者支援施設 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
導入年月日	年 月 日	
関連職種の 取り組み状況	施設長	管理栄養士に、当施設の栄養ケア・ケアマネジメントとのマニュアル作成を指示した。 他職種に管理栄養士を中心として栄養ケア・マネジメントを実施するよう指示。
	サービス 管理責任者	個別支援計画との整合性をはかりながら、管理栄養士と連携し栄養ケア・マネジメントの計画をたて実施していく。
	管理栄養士	栄養ケア・マネジメントの中心として他職種と連携調整を行う。 他職種に栄養ケア・マネジメントについて理解してもらうために、定期的に栄養に関する知識を深めてもらう機会を設ける。
	看護職員	健康診断の結果と日常の医療的ケアに関する事を管理栄養士に伝えるようにした。
	生活支援員	管理栄養士と共に栄養ケア計画を立て実施。入所者の生活状況に関する情報を管理栄養士に伝えるようにした。
導入時の問題	栄養ケア・マネジメントについての理解及び具体的方法が不明であった。	
経過	管理栄養士が当施設の栄養ケア・マネジメントマニュアルを作成し、関連職種の役割の分担も明確になった。	
導入後の評価	管理栄養士が当施設の栄養ケア・マネジメントマニュアルを作成したことで、関連職種もマニュアルに従って管理栄養士に協力する体制が整いつつある。	

## 栄養ケア・マネジメント導入の事例19

施設種別	<input checked="" type="checkbox"/> 障害者支援施設 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
導入年月日	2007 年 9 月 10 日	
関連職種の 取り組み状況	施設長	利用者のQOL向上を重視した栄養ケア・マネジメントを管理栄養士を中心に行うよう他職種に指示。
	管理栄養士	栄養ケア・マネジメントを進めるために、他施設とも情報交換し、進め方を検討した。まず対象者を数名決め、担当支援員や看護師・医師と連携して、栄養ケア・マネジメントを行った。
	看護職員	医療的な情報や利用者の健康状態を管理栄養士に報告。
	生活支援員	管理栄養士と連携して、個別支援に沿った栄養ケア計画を作成・実施。管理栄養士と情報交換を行う。
導入時の問題	まず、数名ほど実施していったため、担当職員しか関心が無く、周知が困難であった。	
経過	成果があったが、継続の難しさを感じた。今後は、口腔ケアを取り入れた支援も考えている。	
導入後の評価	利用者の栄養ケア・マネジメントについて、関連職種に少しずつではあるが理解されるようになった。さらに、他職種にもっと関心を持ってもらえるよう積極的に取り組みを行っていく。	

## 栄養ケア・マネジメント導入の事例20

施設種別	<input checked="" type="checkbox"/> 障害者支援施設 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
導入年月日	2007 年 1 月 30 日	
関連職種 の 取 り 組 み 状 況	施設長	管理栄養士と他職種が連携して、栄養ケア・マネジメントを行うよう指示。 月に1回、栄養ケアカンファレンス(出席者:施設長・支援サービス課長、管理栄養士、主任生活支援員、看護職員、調理員等)の開催を指示。
	サービス 管理責任者	それぞれの利用者の担当支援員に、管理栄養士と連携して栄養ケア計画を作成するよう指示。
	管理栄養士	他職種と連携して定期的に個別の食事計画の見直しを行う。生活支援員・看護職員・調理員などから利用者の日々の生活状況についての情報を得る。また自らも利用者聞き取り等行う。
	看護職員	健康診断の結果、受診時に医師より出された食事の指示を管理栄養士に伝える。 身体測定の結果などをもとに管理栄養士と連携して栄養ケアについて話し合う。
	生活支援員	利用者の体調変化や嗜好、食事摂取量などの情報を管理栄養士に伝える。 管理栄養士とともに個別の栄養ケアについて話し合う。
導入時の問題	栄養ケア・マネジメントの内容や、その必要性について他職種に知られていない。栄養ケアカンファレンスに出席者がそろわないことが多かった。	
経過	栄養ケア計画が作成されることで、職員間で利用者の情報が共有された。また保護者への説明もしやすくなった。	
導入後の評価	栄養ケアマネジメントには、利用者の生活状況についての情報が必要であることが他職種にも理解され、様々な場面で利用者の情報が管理栄養士に伝えられるようになった。	

## 栄養ケア・マネジメント導入の事例21

施設種別	<input checked="" type="checkbox"/> 障害者支援施設 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
導入年月日	2006 年 月 日	
関連職種の取り組み状況	施設長	管理栄養士兼務のため利用者のリスクの把握を行い看護師・栄養士に指示。ケース会議で利用者支援について提案を行う。サービス管理責任者と経過について協議し、個別支援計画内容についても指示。
	サービス管理責任者	個別の身体状況を把握するために、ADLチェック表に給食関係(基準提供量・摂食行動等)の項目を入れ、個別支援計画に栄養に関する事項を反映し、安定した取り組みを行うようにしている
	管理栄養士	「障害者施設栄養士の会」で共通のスクリーニング表を作成し、体重の推移・血液検査データ等からリスクの把握を行っている。ケース会議で支援員・看護師と連携し利用者支援を行っている
	看護職員	健康管理全般を行う。受診・怪我等について家族・係りつけ医と連絡調整を行っている。管理栄養士・支援員と連携を保ちつつ支援を行っている。
	生活支援員	施設の方針に則り、利用者の生活支援・能力開発・健康の維持増進等、個別支援計画に沿って支援を行う。経過については管理栄養士・看護師に報告し、情報の共有を行っている。
	嘱託医	内科：月1回往診(管理栄養士は食事量などの指示を仰ぐ)・皮膚科：月1回往診精神科医：月2回往診(定期的に採血)
	協力医	歯科医師：定期的に歯垢・歯石の除去・治療を行い、歯周病の予防・咀嚼機能の改善に努めている。
	栄養士	管理栄養士の指示で給食業務全般を行っている。調理業務のみ委託している。
導入時の問題	特に無し。	
経過	支援員・看護師と連携し、早めの対応を行う意識づけを行っている。施設内の研修会では定期的に栄養・健康に関することの勉強会を行っている。	
導入後の評価	関連職種に体重の推移や日常の体調変化を把握することの重要性が理解されつつある。5段階の食事量を提供し、運動・散歩を日中活動に取り入れ、精神的な充足感も大切にしている。現在療養食が必要な利用者は減少している。栄養スクリーニング表は支援員・看護師が常に見られるようにしている。	



## 栄養ケア・マネジメント導入の事例22

施設種別	<input checked="" type="checkbox"/> 障害者支援施設 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
導入年月日	2007 年 4 月 1 日	
関連職種の 取り組み状況	施設長	管理栄養士を中心に栄養ケア・マネジメントをすすめる為、他職種に情報の提供を積極的に行うように指示した。
	サービス 管理責任者	個別のケアプランとの関連をみて、管理栄養士に協力して栄養ケア計画の作成を行う。
	管理栄養士	他職種と連携して利用者の心身の状況にあわせた食事の提供及び栄養ケア計画の作成等を行う。 適切な栄養ケア・マネジメントを実施するための情報収集を行う。
	看護職員	健康診断の結果や、日々の体調について管理栄養士に情報の提供を行う。
	生活支援員	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理栄養士と共に、栄養ケア計画をたて、実施する。</li> <li>・管理栄養士に、利用者の健康・生活状況のに変化があれば伝える。</li> <li>・毎月の体重測定を行い、結果を管理栄養士に伝える。</li> </ul>
	医師	<ul style="list-style-type: none"> <li>・週2回の往診時、利用者の健康状態の管理を行う。</li> <li>・管理栄養士に療養食や食事提供量の指示。</li> </ul>
	歯科医師	<ul style="list-style-type: none"> <li>・週1回の往診時治療と検診を行う。</li> <li>・歯科衛生士は、ブラッシング指導を行う。</li> </ul>
	理学療法士	<ul style="list-style-type: none"> <li>・週1回の往診時、食事時使用する自助具や食べやすい姿勢の保持についてアドバイスする。</li> </ul>
導入時の問題	従来、利用者の健康診断で、血液生化学検査が行われていなかったが、栄養ケア・マネジメントを導入したいことを施設長に訴え、平成19年度より実施されるようになった。	
経過	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理栄養士の仕事を他職種が理解し始めた。</li> </ul>	
導入後の評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>・他職種との連携がよくなり、利用者の情報の共有が出来るようになった。</li> </ul>	

## 栄養ケア・マネジメント導入の事例23

施設種別	<input checked="" type="checkbox"/> 障害者支援施設 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
導入年月日	2006 年 9 月 1 日	
関連職種 の 取 組 み 状 況	施設長	栄養ケア・マネジメントの体制整備を行い、他職種に管理栄養士に協力するよう指示する。
	管理栄養士	栄養ケア・マネジメントの中心として他職種と連携し、定期的に栄養ケア・マネジメントに関する情報提供を行うようにした。
	看護職員	健康診断・身体計測・医療的ケアに関する情報を管理栄養士に伝える。
	生活支援員	食事摂取状況チェック表を記載し、この情報を管理栄養士を共有する。利用者の生活状況を管理栄養士に伝える。
	栄養士 調理員	管理栄養士の栄養ケア計画に基づき、利用者の個別対応食を作成する。
	医師(嘱託医)	月1回往診 管理栄養士に療養食、食事量等の指示。
導入時の問題	栄養ケア・マネジメントについて他職種に知られていない。	
経過	利用者の食生活・栄養ケアについて他職種と意見交換の場が多くなった。	
導入後の評価	管理栄養士は利用者の生活状況を今まで以上に知ることができ、栄養ケアに役立つようになった。 他職種との連携が強まった。	

## 栄養ケア・マネジメント導入の事例24

施設種別	<input type="checkbox"/> 障害者支援施設 <input checked="" type="checkbox"/> その他（障害者入所更生施設）	
導入年月日	2008 年 4 月 1 日	
関連職種の 取り組み状況	施設長	施設内の会議で、全職員に栄養ケア・マネジメントを導入するための体制整備を行うことを伝えた。
	サービス 管理責任者	配置無し。
	管理栄養士	看護師、生活支援員などと連携し、利用者の情報を共有できるようにした。
	看護職員	健康診断、排便状況などの医務的な情報を管理栄養士に伝えるようにした。
	生活支援員	従来から、食事中の摂食状況の把握に努めていたが、その状況判断をするための基準が明確になったため、利用者の栄養管理に対する意識が高まった。短・長期の目標に沿って、判断できるようになった。
導入時の問題	栄養ケア・マネジメントにどのような項目を入れるべきなのか、試行錯誤の状況であった。	
経過	個別支援計画をすでにデータベース化していた為、その入力画面や形式を作り直し、栄養ケア・マネジメント用に活用した。	
導入後の評価	栄養の管理について確固とした存在感を表すことには成功した。年2回の計画・報告が蓄積されていくため、栄養ケア面だけで1つの軌跡が作られた。また、利用者の健康状況などのデータを強く意識しなければならないため、看護師との連携がより強くなった。	

## 栄養ケア・マネジメント導入の事例25

施設種別	<input checked="" type="checkbox"/> 障害者支援施設 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
導入年月日	2008 年 12 月 1 日	
関連職種 の 取 り 組 み 状 況	施設長	・栄養ケア・マネジメントの体制整備を行うため、管理栄養士を栄養ケア・マネジメントに関する研修に参加させる。
	サービス 管理責任者	・管理栄養士と他職種との連携法や栄養ケア・マネジメント開始までのスケジュールを管理栄養士と共に決める。 ・施設長の指示により、栄養ケア・マネジメントに関する職種を集めて、導入に向けた会議を行なう。
	管理栄養士	・他職種と情報提供等に関する調整を行い、栄養ケア・マネジメントの中心として準備を進める。
	看護職員	・健康診断や投薬状況、医療的ケアに関する情報を管理栄養士に伝える。
	生活支援員	・利用者の体重等、栄養スクリーニングに関する情報提供を行なう。 ・食事摂取量調査の協力。 ・栄養ケア計画記入のための情報提供。
	調理主任	・管理栄養士が栄養ケア・マネジメントを行なえるよう、時間的な配慮を行なう。
	医師	・月4回の往診時に入所者の健康管理。 ・利用者の健康管理に関する指導を職員に行なう。
	OT	・月2回の往診時、訓練メニューの作成、訓練の指導。
	歯科医師	・月2回の往診時に治療と健診を行う。
導入時の問題	自立支援法移行と時期が重なったため、施設全体が忙しく、移行準備の方が優先された事。管理栄養士が調理現場に入る時間が長く、栄養ケア・マネジメントの時間を作ることが難しかった。	
経過	他職種の情報提供や協力を受けることができる体制を作ることができた。	
導入後の評価	利用者の意向や健康・生活状況が管理栄養士のもとへ集まるようになり、施設内で栄養ケア・マネジメント業務がやりやすくなった。	



## 個別症例の事例1

施設種別	<input checked="" type="checkbox"/> 障害者支援施設 <input type="checkbox"/> その他 ( )	
年 齢	68 歳	
性 別	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	
主 障 害	<input type="checkbox"/> 知的障害 <input checked="" type="checkbox"/> 身体障害	
主障害 の 原因疾患	<input type="checkbox"/> ダウン症候群 <input type="checkbox"/> 脳性まひ <input type="checkbox"/> 頸椎損傷 <input checked="" type="checkbox"/> 脳血管疾患 <input type="checkbox"/> てんかん <input type="checkbox"/> その他 ( 右上下肢の機能の著しい障害 )	
併 存 症	<input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 腎疾患 <input type="checkbox"/> 脂質異常症 <input checked="" type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> その他 ( 骨粗鬆症(腰椎圧迫骨折)・脳出血後遺症(失語・左片麻痺)・誤嚥性肺炎 )	
取り組んだ 課題	誤嚥性肺炎の繰り返し・むせの改善	
経 過	水分摂取時にむせがあり、とろみ剤を使用(お茶・汁)食形態はやや小さめの一口大(1.5cm)常食で提供。また、体力低下がみられ、医師よりエンシュアリキッドの指示が出る。現在、炎症反応・発熱等肺炎の症状は押さえられている。	
取り組んだ 課題の評価	ほぼ続いていた発熱が無くなり、肺炎の症状の訴えも無く改善されている。	
関 連 職 種 の 活 動 状 況	管理栄養士	むせに対してのとろみ剤の使用
	看 護 師	血圧管理・炎症反応等通院
	生活支援員	食事摂取状況の見守り・摂食しやすいテーブルの工夫
	PT	食事摂取行為の確認とテーブルの工夫
結 果 (改善状況等)	食事が摂取しにくい状況(腰椎圧迫骨折による痛み)で摂取量が少なく体力低下がありエンシュアリキッドの処方となるが、摂食行為に合わせたテーブルの工夫やとろみ剤の使用の理解が進み、自販機のお茶等にも使用し、誤嚥性肺炎の症状が現在見られなくなった。	

## 栄養スクリーニング1

作成者名

作成日

年 月 日

氏名	(ふりがな)	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	新法 障害程度区分	<input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6
生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 15 年 3 月 12 日		旧法 知的障害程度 (知的障害者福祉法)	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> 無
主障害	<input type="checkbox"/> 知的障害 <input checked="" type="checkbox"/> 身体障害		身体障害程度 (身体障害者福祉法)	<input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> 無
主障害の原因疾患	<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"/> 頸椎損傷 <input checked="" type="checkbox"/> 脳血管疾患 <input checked="" type="checkbox"/> その他 ( )		特記事項	
併存症	<input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 腎疾患 <input type="checkbox"/> 脂質異常症 <input checked="" type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> その他 ( 誤嚥性肺炎・骨粗鬆症 )		腰椎圧迫骨折後腰痛が持続、嚥下がうまく出来ず誤嚥性肺炎を繰り返す	

## 栄養状態のリスクのレベル

実施日	08 年 8 月 20 日	08 年 10 月 9 日	08 年 11 月 6 日	08 年 12 月 4 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 checked="" type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高
身長 (cm)	145.0 cm	145.0 cm	145.0 cm	145.0 cm
体重 (kg)	38.6 kg	38.0 kg	38.4 kg	38.2 kg
BMI (kg/m <sup>2</sup> )	18.4 <input type="checkbox"/> 低 <input checked="" type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	18.1 <input type="checkbox"/> 低 <input checked="" type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	18.3 <input type="checkbox"/> 低 <input checked="" type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	18.2 <input type="checkbox"/> 低 <input checked="" type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高
体重変化率 (%)	3 ヶ月に 0.8 % <input type="checkbox"/> 増 <input type="checkbox"/> 減 <input checked="" type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	2 ヶ月に 1.3 % <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 0.3 % <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 0.8 % <input type="checkbox"/> 増 <input checked="" type="checkbox"/> 減 <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高
血清アルブミン値* (g/dl)	3.7 g/dl <input checked="" type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	3.7 g/dl <input checked="" type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	g/dl <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	3.8 g/dl <input checked="" type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高
食事摂取量	主食 40 % <input type="checkbox"/> 低 副食 50 % <input checked="" type="checkbox"/> 中 内容: 米飯・副菜1.5cm	主食 40 % <input type="checkbox"/> 低 副食 40 % <input checked="" type="checkbox"/> 中 内容: 米飯・副菜1cm	主食 50 % <input type="checkbox"/> 低 副食 70 % <input checked="" type="checkbox"/> 中 内容: 米飯・副菜1cm	主食 60 % <input type="checkbox"/> 低 副食 70 % <input checked="" type="checkbox"/> 中 内容: 米飯・副菜1cm
栄養補給法	<input type="checkbox"/> 経腸栄養 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 静脈栄養	<input type="checkbox"/> 経腸栄養 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 静脈栄養	<input type="checkbox"/> 経腸栄養 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 静脈栄養	<input type="checkbox"/> 経腸栄養 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 静脈栄養
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

\*検査値がわかる場合に記入

## 【栄養状態のリスクの判定】

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」と判定する。高リスクにひとつでも該当する項目があれば「高リスク」と判定する。それ以外の場合は「中リスク」と判定する。

リスク分類	低リスク	中リスク	高リスク
BMI	18.5~24.9	18.5未満または25以上	30.0以上
体重変化率	変化なし	1ヶ月に3~5%未満	1ヶ月に5%以上
	(減少3%未満)	3ヶ月に3~7.5%未満	3ヶ月に7.5%以上
		6ヶ月に3~10%未満	6ヶ月に10%以上
血清アルブミン値	3.6g/dl以上	3.0~3.5g/dl	3.0g/dl以下
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

## 栄養スクリーニング2

作成者名

作成日

年

月

日

氏名	(ふりがな)	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	新法 障害程度区分	<input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6
生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 15 年 3 月 12 日		旧法 知的障害程度 (知的障害者福祉法)	<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input checked="" type="checkbox"/> 無
主障害	<input type="checkbox"/> 知的障害 <input checked="" type="checkbox"/> 身体障害		旧法 身体障害程度 (身体障害者福祉法)	<input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> 無
主障害の原因疾患	<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"/> 頸椎損傷 <input checked="" type="checkbox"/> 脳血管疾患 <input checked="" type="checkbox"/> その他 ( )		特記事項	
併存症	<input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 腎疾患 <input type="checkbox"/> 脂質異常症 <input checked="" type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> その他 ( 誤嚥性肺炎・骨粗鬆症 )			腰椎圧迫骨折後腰痛が持続、嚥下がうまく出来ず誤嚥性肺炎を繰り返す

## 栄養状態のリスクのレベル

実施日	09 年 1 月 8 日	年 月 日	年 月 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 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
身長 (cm)	145.0 cm	cm	cm	cm
体重 (kg)	38.4 kg	kg	kg	kg
BMI (kg/m <sup>2</sup> )	18.3 <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	<input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	<input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高
体重変化率 (%)	1 ヶ月に 0.3 % <input checked="" type="checkbox"/> 増 <input type="checkbox"/> 減 <input checked="" type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	ヶ月に % <input type="checkbox"/> 増 <input type="checkbox"/> 減 <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	ヶ月に % <input type="checkbox"/> 増 <input type="checkbox"/> 減 <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	ヶ月に % <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* (g/dl)	g/dl <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	g/dl <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	g/dl <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高	g/dl <input type="checkbox"/> 低 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 高
食事摂取量	主食 60 % <input type="checkbox"/> 低 副食 70 % <input checked="" type="checkbox"/> 中 内容: 米飯・副菜1cm	主食 % <input type="checkbox"/> 低 副食 % <input type="checkbox"/> 中 内容:	主食 % <input type="checkbox"/> 低 副食 % <input type="checkbox"/> 中 内容:	主食 % <input type="checkbox"/> 低 副食 % <input type="checkbox"/> 中 内容:
栄養補給法	<input type="checkbox"/> 経腸栄養 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 静脈栄養	<input type="checkbox"/> 経腸栄養 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 静脈栄養	<input type="checkbox"/> 経腸栄養 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 静脈栄養	<input type="checkbox"/> 経腸栄養 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 静脈栄養
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

\*検査値がわかる場合に記入

## 【栄養状態のリスクの判定】

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」と判定する。高リスクにひとつでも該当する項目があれば「高リスク」と判定する。それ以外の場合は「中リスク」と判定する。

リスク分類	低リスク	中リスク	高リスク	
BMI	18.5~24.9	18.5未満または25以上	30.0以上	
体重変化率	変化なし (減少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	3.6g/dl以上	3.0~3.5g/dl	3.0g/dl以下
	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	



## 栄養アセスメント・モニタリング

【1】全員に作成

実施日 2008年8月21日

氏名		記入者名	
心身の状況、栄養状態、食事・栄養補給に関する入所者または家族の意向	むせを予防したい。肺炎にならないようにしたい。 腰痛で摂食時の座位がうまく保てず、食事が摂れない。一口の物なら食べれる。		

実施日	2008年8月20日	2008年10月21日	2008年12月2日	2008年1月8日
健康感・意欲 (心身の訴えを含む)	テーブルの高さが合わず、腰痛が増強し食欲が落ちる。	腰痛増強で食欲無くいろいろな動作も出来ない。肺炎再発	肺炎おちついてきている	体調安定 食欲も少しが出ている。
生活機能・身体機能	右上下肢機能障害 腰椎圧迫骨折 車椅子自走	右上下肢機能障害 腰椎圧迫骨折 身辺動作全介助	右上下肢機能障害 腰椎圧迫骨折 車椅子介助	右上下肢機能障害 腰椎圧迫骨折 車椅子自走可能

## 身体計測

実施日	2008年8月7日	2008年10月9日	2008年12月4日	2009年1月8日
体重(kg)	38.6	38	38.2	38.4
BMI(kg/m <sup>2</sup> )	18.4	18.1	18.2	18.3
体重変化率(%)	0			
腹囲(へそ周り)(cm)				

## 食事提供のための必要事

食欲の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
留意事項 (嗜好、禁忌、アレルギー、環境等)	とろみ剤	とろみ剤	とろみ剤	とろみ剤
食事形態	米飯・副食1.5cm大・汁物とろみ	米飯・副食1cm大・汁物とろみ	米飯・副食1cm大・汁物とろみ	米飯・副食1cm大・汁物とろみ
食事に関する 医師からの指示	とろみ剤・軟菜			
食事摂取行為の自立	<input type="checkbox"/> 自立 <input checked="" type="checkbox"/> 介助(配膳)	<input type="checkbox"/> 自立 <input checked="" type="checkbox"/> 介助(配膳)	<input type="checkbox"/> 自立 <input checked="" type="checkbox"/> 介助(配膳)	<input type="checkbox"/> 自立 <input checked="" type="checkbox"/> 介助(配膳)
その他	摂取状況見守り	摂取状況見守り	摂取状況見守り	摂取状況見守り



## 多職種による栄養ケア支援の課題

実施日	2008年 8月 20日	2008年 10月 21日	2008年 12月 2日	2009年 1月 8日
1. 過食	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 拒食	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 早食い・丸呑み	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. 盗食	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 隠れ食い	<input checked="" type="checkbox"/> コンビニおにぎり	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. 偏食	<input checked="" type="checkbox"/> 牛乳・鶏肉・鮭	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. 異食	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. 開口・閉口障害	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. 食べこぼし	<input checked="" type="checkbox"/> 摂食座位が保てない。健側しびれ	<input checked="" type="checkbox"/> 健側しびれ	<input checked="" type="checkbox"/> 健側しびれ	<input checked="" type="checkbox"/> 健側しびれ
10. 咀嚼障害	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. 嚥下障害	<input checked="" type="checkbox"/> 汁物	<input checked="" type="checkbox"/> 汁物	<input checked="" type="checkbox"/> 汁物	<input checked="" type="checkbox"/> 汁物
12. 歯の状態	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. 皮膚（褥瘡等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. 吐気・嘔吐	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. 下痢	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. 便秘	<input checked="" type="checkbox"/> 服薬あり	<input checked="" type="checkbox"/> 服薬あり	<input checked="" type="checkbox"/> 服薬あり	<input checked="" type="checkbox"/> 服薬あり
17. 浮腫	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. 脱水	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. 経腸栄養	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. 静脈栄養	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. 医薬品の種類と数、食品との相互作用	ラックB カマグ ボルタレン スピリーバ デパス	ラックB マグラックス ボルタレン スピリーバ デパス ジェラック	ボルタレン オゼックス ゼストリ錠 スプレバン デパス アルファロール ランプラゾール	
22. その他	エンシュアリキッド 朝・夕 2本	エンシュアリキッド 朝・夕 2本	エンシュアリキッド 朝・夕 2本	エンシュアリキッド 朝・夕 2本

## 【Ⅱ】中リスク、又は高リスクの者に作成

臨床検査（検査値がわかる場合に記入）

検査日	2008年 8月 20日	2008年10月21日	2008年 12月 2日	2009年 1月 8日
血清アルブミン (g/dl)	3.7	3.7	3.8	
総たんぱく質 (g/dl)	7.7	7.6	7.8	
ヘモグロビン (mg/dl)	9.0	8.5		
MCV (fl)	85.0	86.0		
MCHC (%)	30.7	30.1		
CRP (mg/dl)	1.2	3.98		
ZTT (単位)				
血糖値 (mg/dl)				
ヘモグロビンA1c (%)				
中性脂肪 (mg/dl)				
HDL-コレステロール (mg/dl)		45	52	
血圧 (mmHg)	124/74	91/51	96/66	108/64

## 栄養補給

食事 摂取状況	主食 (%)	40	40	60	70
	副食 (%)	50	40	70	70
間食・栄養補給食品に関する事項 (種類、量、回数など)		<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( ) <small>エンシェアリ キッド 250ml 2本/日</small>	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( ) <small>エンシェアリ キッド 250ml 2本/日</small>	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( ) <small>エンシェアリ キッド 250ml 2本/日</small>	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ( ) <small>エンシェアリ キッド 250ml 2本/日</small>
経腸栄養に関する事項 (ルート、種類、量、回数、速度など)		<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 ( )
食事	エネルギー (kcal)	1000	1000	1000	1000
	たんぱく質 (g)	40	40	40	40
	水分 (ml)	1000	1000	1000	1000
間食 ・ 栄養補助 食品	エネルギー (kcal)	500	500	500	500
	たんぱく質 (g)	17.6	17.6	17.6	17.6
	水分 (ml)	426	426	426	426
経腸 ・ 静脈栄養	エネルギー (kcal)				
	たんぱく質 (g)				
	水分 (ml)				
合計	エネルギー (kcal)	1500	1400	1400	1400
	たんぱく質 (g)	57.6	50	50	50
	水分 (ml)	1426	1400	1400	1400

## 栄養補給量の算定

エネルギー消費量 (kcal)				
必要エネルギー (kcal)	1400	1400	1400	1400
必要たんぱく質 (g)	50	50	50	50
必要水分量 (ml)	1400	1400	1400	1400
栄養補給法の選択 及び移行の可能性	経口摂取継続	経口摂取継続	経口摂取継続	経口摂取継続
多職種による アセスメントの結果	PT自力摂食可能な 状況になる。	医務室 発熱なし肺 音良くなってきている との所見	医師より食事をしっかり 摂るよう話しがある。	生活支援 身辺処理 等自力でする意欲が 出てきている
総合的評価・判定	むせが時々見られ る	誤嚥性肺炎症状あり	誤嚥性肺炎症状改善	むせがほとんど見られ ない

# 栄養ケア計画書

症例事例 1

氏名	殿	入所日	2002年12月1日
作成者		初回作成日	2008年8月20日
利用者 または 家族の意向	誤嚥を予防したい	作成(変更)日	年 月 日
		説明と同意日	年 月 日
解決すべき課題 (ニーズ)	栄養状態のリスク ( <input type="checkbox"/> 低・ <input checked="" type="checkbox"/> 中・ <input type="checkbox"/> 高 ) むせ・誤嚥性肺炎の防止		サイン
長期目標と期間	体調の現状維持と誤嚥の予防		続柄

短期目標と期間	食生活・栄養支援 (①栄養補給、②栄養食事相談、③多職種による支援など)	担当者	頻度	期間
誤嚥を予防と食事量の増加	とろみ剤の使用が自分でできるようにする。食事量を増やし抵抗量を付ける。 食事中にむせが無い見守りを行っていく	管理栄養士 生活支援員	随時 毎食	半年 半年
体調維持管理・血圧コントロール	健康チェック・血圧測定を行い服薬を忘れないようにし、高血圧・骨粗鬆症・誤嚥の予防健康管理ができるよう支援する。	看護師	毎日	半年
立ち・座りをしっかりさせる	平行棒内での起立訓練。腰部の疼痛や訓練時の着座に注意し行う。	理学療法士	週1回	半年
特記事項				

## 栄養ケア提供経過記録

年	月	日	栄養補給	栄養食事相談	多職種による 栄養ケア	食事
2008	8	20	3月末に退院(誤嚥性肺炎)時、医師から、エネルギー:1,400kcal、常食、とろみ汁の指示がある。		生活支援員:食事中にむせが無い確認。 看護師:健康チェック・血圧測定を行い服薬等。 理学療法士:起立訓練。	
2008	8	30	エネルギー:1,400kcal、常食、とろみ汁を継続。とろみ剤を、食事以外でのお茶等にも使用。	食事テーブルが高くまた、身体を支えられずに食事摂取が困難との申し出がある。	理学療法士・生活支援員・管理栄養士:摂食状況をみながら、身体に合わせたテーブルをセット。膝の上に膳が乗り、車椅子で支えながら食事が摂れるようになる。	食事の中のむせで食欲が無い。
2008	9	1	エネルギー:1,400kcal、常食、とろみ汁を継続。食事以外のとろみ剤の使用も継続。		生活支援員:食事中にむせが無い確認。 看護師:健康チェック・血圧測定を行い服薬等。 理学療法士:起立訓練。	

