

「栄養ケア・マネジメント」の施設職員への啓発

社会福祉法人横浜市社会事業協会
障害者支援施設 よこはまりバーサイド泉
管理栄養士 笠原菊美

1. 施設紹介

当施設は昭和58年4月に開所した障害者支援施設です。相鉄ゆめが丘駅・横浜市営地下鉄下飯田駅より徒歩8分、自然豊かな境川沿いにあります。事業内容は、施設入所支援事業・生活介護支援事業・短期入所・日中一時支援事業・入浴サービス事業・放課後等デイサービス・相談支援事業など、多機能に渡ります。入所しているご利用者様は60名でほとんどの方が車椅子で生活をされています。リバーサイド泉の特徴である豊富な活動や作業のほか、リハビリ訓練をしながら毎日を過ごされています。

ご利用者様の生活を支える職員は生活支援員をはじめ、看護師・理学療法士・作業療法士・管理栄養士等が配置されています。また、提携病院より医師の往診があり、ご利用者様の日々の健康状態に配慮しています。

2. 栄養ケア・マネジメントの導入と施設職員への啓発

リバーサイド泉では栄養ケア・マネジメント加算の算定が認められた当初より、「栄養ケア・マネジメント」の導入が開始されました。施設における栄養士の立ち位置が「給食を提供する職種」から「利用者の栄養管理をする職種」へと変わり、配置部門も「総務課」から「支援課」へ移りました。加算算定条件である「常勤管理栄養士の配置」の措置期限が当初は平成24年3月31日であり、前任者が栄養士であったため、平成23年9月に管理栄養士を常勤配置しました。

しかし、施設内にて栄養ケア・マネジメントの存在は浸透してはいませんでした。個別支援計画書とは別に栄養ケア計画書を作成していたのですが、栄養ケア計画書の存在を知らない職員も多く見られました。ご利用者様の高齢化・重度化に伴い摂食嚥下機能の低下が見られる中、食事に対する支援は変わっていない現状もありました。そこで、「栄養ケア・マネジメントマニュアル」(別紙1)を作成し、栄養ケア・マネジメントとはどのようなもので、だれがどのタイミングで実施するものであるのかを施設内職員に周知しました。栄養ケア・マネジメントは管理栄養士のみが行うのではなく、支援スタッフ全員で行うものであることを説明し、入所生活だけではなく、食事も計画書に基づいた支援を実施していくものであることを理解してもらいました。

職員への周知方法として、まず4月に入職する新人職員に行う新人オリエンテーションで食事に対する支援や栄養ケア・マネジメントの必要性を説明しました。それ以外の職員に対しては各棟のミーティング内でマニュアルを配布し、生活支援員の役割と全員で行うことの理解を求めました。さらに、モニタリングは支援員で行うこととし、管理栄養士

では見えない部分での飲食に関して栄養モニタリング表に記載してもらうこととしました(別紙 2)。毎月第 3・4 金曜日に行われる棟別ミーティングに参加し、各利用者の摂食状況や体重の推移を伝えることで、支援員に「食」に対する関心を持ってもらえるようにしました。このミーティングには生活支援員のほか、看護師・リハビリ職員・サービス管理責任者・短期入所担当・活動担当が参加しています。管理栄養士からリスク毎に食事内容・摂食状況・体重状況を伝え、他職種からの見解を聞いています(別紙 3)。

現在ではミーティングに管理栄養士が出席し、ご利用者様の状況を伝え、各職種から意見を収集し栄養ケア計画書に反映させることが、少しずつですが出来るようになってきました。

3. おわりに

栄養ケア・マネジメント及び管理栄養士の役割を施設職員に周知させたことにより、情報が集まるようになりました。ご利用者様の情報が集まることで「食べること」に対する支援がスムーズにいくことも多くなり、大きな成果だと思っています。まだまだ「食べること」に対する支援に対して不足している部分も多いと思っていますが、生活支援員や看護師・リハビリ職員と「食べること」に関することを相談しながら、ご利用者様の健康管理に貢献できればいいなと思います。

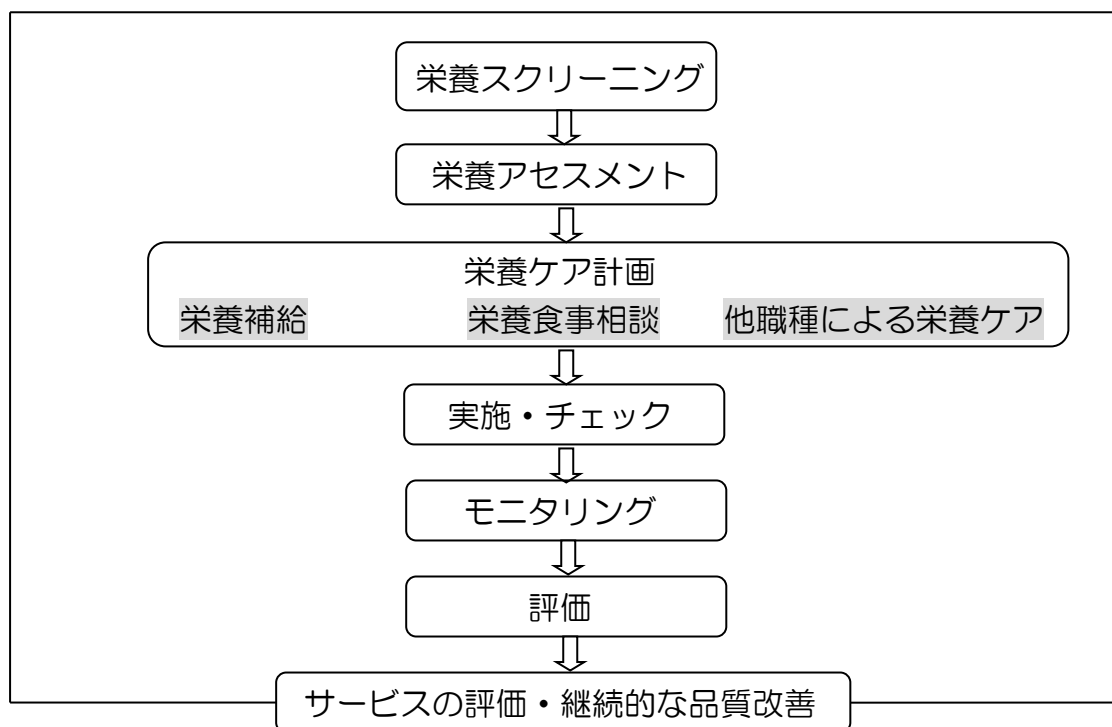
栄養ケア・マネジメント マニュアル

平成 26 年 4 月 1 日改定

1. 栄養ケア・マネジメントの定義

「ヘルスケアサービスの一環として、個々人に最適な栄養ケアを行い、その実務遂行上の機能や方法手順を効率的に行うための体制である」

栄養ケア・マネジメントの構成要素



☆従来の集団給食としての、「モノ」のサービス（給食提供サービス）から個々人に適した栄養ケアを行う「ヒト」へのサービス（個人対応サービス）へと変化した

2. 栄養ケア・マネジメントの位置づけ

サービス管理責任者による「個別支援計画」



栄養ケア計画

☆個別支援計画に基づき、栄養ケア計画は立てられる

3. 栄養ケア・マネジメントにおける各職種の役割

管理者 …他職種が協働して栄養ケア・マネジメントを行う体制を整備し、
評価する

管理栄養士…入所者に適切な栄養ケアを効率的に提供できるよう関連職種
と連絡調整を行う

看護師・支援員…入所者の全身状況・日常的生活状況について管理栄養士
に情報提供を行う

4. 栄養ケア・マネジメントの実務（具体的手順）

① 栄養スクリーニング

⇒栄養状態（低栄養・過栄養状態）のリスクの判定

- BMI
- 体重変化率
- 食事摂取量
- 血清アルブミン
- 栄養補給法
- 褥瘡の有無

以上の項目において

すべて「低リスク」に該当する…低リスク

1つでも「中リスク」がある …中リスク

1つでも「高リスク」がある …高リスク

と判定される

※医師から特別に体重制限があり、BMIが中・高リスクとなる場合、他の項目で中・高リスクとならなければ、低リスクと判定する

② 栄養アセスメント

⇒解決すべき課題の抽出

- 身体状況
- 療養食の指示
- 服薬状況
- 日常生活機能
- 食事摂取量

- 食行動の状況
- 生活状況

必要な状況を看護師・生活支援員より情報収集を行う

③ 栄養ケア計画原案作成

⇒管理栄養士が作成

栄養アセスメントで収集した情報に基づき、作成する

- 栄養補給
- 課題解決策
- 評価
- 検査
- 栄養相談

など

④ ケア会議参加（前年度最終評価）

前年度栄養ケア実施の評価をし、次年度の栄養ケア計画原案を提示

↓

栄養ケア計画 完成

⑤ 入所者または家族へ説明・同意

計画書を説明し、同意を得て、入所者または家族のサインをもらう

⑥ 栄養ケアの実施

- 委託業者との調整、食事の提供
- 栄養食事相談の実施
- 栄養ケア提供の記録
- 実施上の問題点の把握

⑦ モニタリングの実施

モニタリングの実施時期

低リスク…3 か月ごと

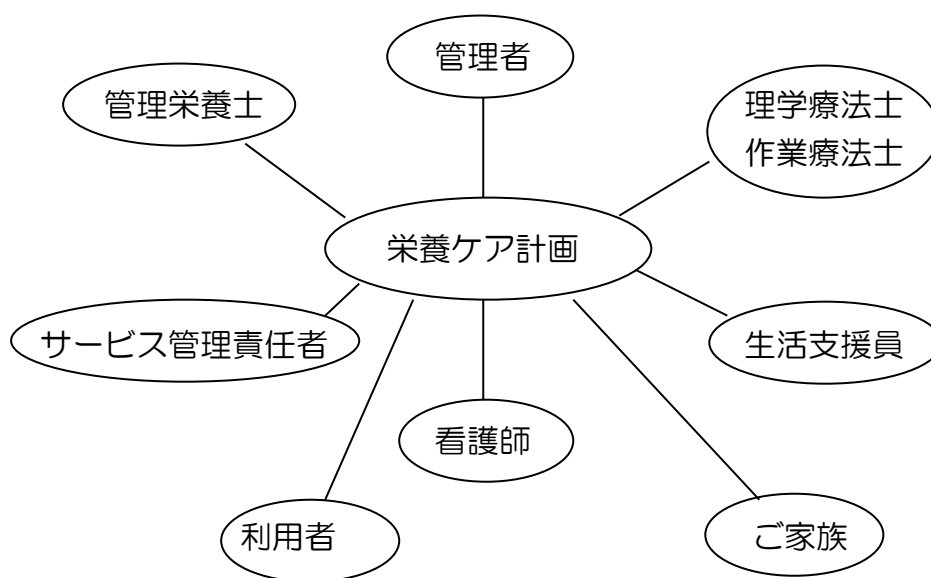
中リスク…1 か月ごと

高リスク…2 週間ごと（利用者の状況に応じ、1 か月ごと）

※体重測定はリスクに関わらず、1 か月ごとに実施する

※生活支援員はモニタリング表に記入し、管理栄養士に提出する
※栄養ケア計画に変更の必要がある場合、管理栄養士に情報提供する

- ⑧ 棟別ミーティング（毎月）
中・高リスク者を対象に課題に対して状況の把握と評価を実施
- ⑨ 再栄養スクリーニング・栄養アセスメント
⇒管理栄養士が実施
リスクに関わらず、3か月ごとに実施
- ⑩ ケア会議参加（中間評価）
栄養ケア計画に変更があれば変更案を作成し、他職種で協議
後期のケア計画作成
- ⑪ 入所者または家族へ説明・同意
計画書を説明し、同意を得て、入所者または家族のサインをもらう
- ⑫ ⑥～⑨を実施
- ⑬ ケア会議参加（最終評価）
栄養ケア計画の最終評価を実施し、次年度栄養ケア計画を作成



利用者名

日付	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
食事に対する満足度	低 中 高	低 中 高	低 中 高	低 中 高
食形態の不一致	有 無	有 無	有 無	有 無
食事摂取方法	自力 介助 一部	自力 介助 一部	自力 介助 一部	自力 介助 一部
口腔内の状態				
・自歯か義歯か	自歯 義歯 一部	自歯 義歯 一部	自歯 義歯 一部	自歯 義歯 一部
・義歯の不具合	有 無	有 無	有 無	有 無
・口喝	有 無	有 無	有 無	有 無
・口腔内の傷	有 無	有 無	有 無	有 無
摂食・嚥下の状況				
・ムセ	有 無 たまに	有 無 たまに	有 無 たまに	有 無 たまに
・咀嚼	良 不良	良 不良	良 不良	良 不良
・丸呑み	有 無	有 無	有 無	有 無
・ためこみ	有 無	有 無	有 無	有 無
・開口・閉口問題	有 無	有 無	有 無	有 無
食行動の状況				
・過食	有 無	有 無	有 無	有 無
・異食	有 無	有 無	有 無	有 無
・偏食	有 無	有 無	有 無	有 無
・盗食	有 無	有 無	有 無	有 無
・隠れ食い	有 無	有 無	有 無	有 無
・食べこぼし	有 無	有 無	有 無	有 無
身体状況				
・下痢	有 無	有 無	有 無	有 無
・便秘	有 無	有 無	有 無	有 無
・脱水	有 無	有 無	有 無	有 無
・褥瘡	有 無	有 無	有 無	有 無
・浮腫	有 無	有 無	有 無	有 無
水分摂取状況	※砂糖・ミルク等添加している場合は具体的に記入をお願いします。			
・朝食時	何を … どれだけ…	何を … どれだけ…	何を … どれだけ…	何を … どれだけ…
・10時	何を … どれだけ…	何を … どれだけ…	何を … どれだけ…	何を … どれだけ…
・昼食時	何を … どれだけ…	何を … どれだけ…	何を … どれだけ…	何を … どれだけ…
・15時	何を … どれだけ…	何を … どれだけ…	何を … どれだけ…	何を … どれだけ…
・夕食時	何を … どれだけ…	何を … どれだけ…	何を … どれだけ…	何を … どれだけ…
・その他	何を … どれだけ…	何を … どれだけ…	何を … どれだけ…	何を … どれだけ…
施設提供食事以外の摂取				
・食事時の摂取 (ふりかけ等)	何を… 頻度…	何を… 頻度…	何を… 頻度…	何を… 頻度…
・おやつ	何を… どれだけ… 頻度…	何を… どれだけ… 頻度…	何を… どれだけ… 頻度…	何を… どれだけ… 頻度…

H27.2 北棟栄養

平成 27 年 2 月 27 日

管理栄養士 笠原

☆ 春棟（中リスク）

- ● …食事状況特変なし
- ● …食事摂取状況特変なし
下肢浮腫みあり
- ● …食事摂取状況特変なし
- ● ● …食事摂取良好
パン粥より全粥が良いとのことで、2/20 よりパン禁へ変更して
いる
らくらく食パンはパン販売時に希望があれば提供可
- ● …食事摂取量横ばい
眩暈症との診断あり
毎回パンは食べていないため、パン禁に出来る旨伝えるも「いい
よ」と話される
- ● …食事摂取良好
体重減少傾向
2/13 より食事時にお茶ゼリー提供 摂取良好
- ● …食事状況特変なし
減脂食継続中

☆ 春棟（高リスク）

- ● …食事摂取良好
特変なし
- ● …食事摂取量 up している
平均摂取量 7 割
体重増加傾向にあり

栄養補助食品について、継続してかまわないと本人より

- ・ ●●●● …食事摂取状況特変なし
体重は戻っている
- ・ ●●●● …食事摂取状況特変なし
体重増減なし
頸部嚥下音クリア
3/13（金）嚥下評価実施予定（パーク歯科）
パーク歯科 Dr.より義歯作製を勧められているが…

☆ 夏棟（中リスク）

- ・ ●●●● …食事状況特変なし
体重横ばい
ムセの状況も変化なし
〇〇〇歯科受診中 口腔内清掃不足指摘あり
- ・ ●●●● …食事状況・体重特変なし
- ・ ●●●● …食事摂取良好
体重安定
- ・ ●●●● …食事状況・体重特変なし
- ・ ●● ● …食事摂取ますます
体重増減あり
- ・ ●●●●● …朝食摂取できておらず、平均摂取量 5 割
食事摂取量減少しているため、体重減少見られている
- ・ ●●●●● …体重安定
- ・ ●●●● …心エコーにて心機能低下ありとのこと
CT 結果問題ないとのことだが、塩分を控えるよう Dr.より助言あり
本人と相談し、毎食食べていた海苔の佃煮や昆布煮を 1 回/日に

することとなる

- ・ ●●●● …2/3～13 入院
 退院時体重 41.6 kg
 頸部痛あり、咀嚼出来ないから硬いものは食べられないと本人は話しているため、しばらくパン・麺禁対応としている
 イカの塩辛の提供は控えた方がよいと思われる
- ・ ●●●●● …食事摂取できている
 食事介助時は口腔内左側に介助するほうが食べやすいと思われる
 と〇〇〇歯科より助言あり
- ・ ●●●● …食事状況特変なし
 週 1 回の運動施設への外出は出来ている

☆ 夏棟（高リスク）

- ・ ●● ● …食事摂取状況変化ないも、体重増加あり
 HDL ↓、LDL ↑ にて△△Dr.より減脂食検討、2 か月後の再検結果次第で開始となる
- ・ ●●●● …食事状況特変なし

☆ 新規入所

- ・ ●●●●● …脊髄血管腫による四肢麻痺
 朝・夕 胃瘻栄養 サンエット SA3001P+白湯 200ml
 昼 経口摂取 常食米飯 140g、常菜 エンジョイクリーム 1 本（200kcal）
 経口摂取の回数について、入所後の摂取状況を観察し、3/5（木）
 □□Dr.に報告 経口摂取の回数を増やせるか相談する
 水分はストローにて摂取 汁物はリクライニングを起こして汁
 椀より直接摂取した（2/27 昼食時）
 パンはかじって食べることが出来る
 麺類は介助者によって、口唇周囲が汚れることを嫌っていたため
 病院では麺禁となっていた様子（施設では提供する）
 3/4（水）の外注食も大丈夫だろうとのことで注文を伺うと、と
 ても嬉しそうに「どれにしようかな」と迷っていた