厚生労働省通知の書式を使用した栄養ケア・マネジメントの取組み事例

社会福祉法人 白根学園 障害者支援施設 光の丘 管理栄養士 日髙 理葉

社会福祉法人白根学園は、横浜市旭区を拠点に、知的障害者、知的障害児の就労支援、 生活支援を行っています。創立は 1960 年 5 月、平成 27 年に創立 55 年を迎えます。 障害者施設 光の丘は、1963 年 9 月に開所し、現在は、施設入所支援 40 名、生活介護 80 名、短期入所定員 10 名を受け入れ、支援をしています。

栄養ケア・マネジメントは、平成21年4月の制度改正とともに開始し、入所利用者40名全員に行っています。管理栄養士が中心となって行っており、今後も管理栄養士が中心となって行っていくことに変わりはありませんが、看護師や支援員と今まで以上に連携を図り、より良い栄養ケアのあり方について検討が必要であると考えています。健康診断の結果や、毎月測定している体重、日々の摂食状況などからアセスメント・モニタリングを行い、評価しています。

毎月の体重測定は施設入所者だけではなく、生活介護利用者、短期入所者にも実施して おり、体重の増減を管理しています。

資料①:偏食が問題の20代男性

資料②:プラダウィリー症候群であり、療養食加算を算定している 40 代の女性療養食加算の算定にあたり、まず、今までの食事箋を見直し、新たに作成(資料②-8)しました。そして、受診の際に支援員から医師に食事箋のことを話していただき、記入をしていただきました。この女性は糖尿病・慢性腎症と診断されており、一日のエネルギーは 1,400kcal・たんぱく質 40g・塩分 6g で食事をコントロールしています。

現在は、厚生労働省通知の書式を使用しておりますが、スクリーニングとアセスメント・モニタリング様式を1枚にまとめ、よりスムーズに管理できるよう、書式を検討しています。

栄養ケア・マネジメントを通して、利用者一人ひとりの食事状況や健康状態に関する理解を深めることができ、更に、その方の個性や障害の特性も少しずつ理解できるようになりました。一人ひとりがその人らしく生活していく上で欠かせない支援の一つであると感じています。

	記之	人者氏名 日髙 埋葉		作原	5年月日	平成26年4月	15⊟
氏 名	<u> (ふりがな)</u> 		■男	障害程度区分	$\Box 1 \ \Box 2$	2 □3 ■4 [□5 □6
Д 6	Α		□女	□ 糖尿	 R病	□ 腎疾患	
生年月日	■ 昭和 □ 平成	61 年 ● 月 ●		併存症 □ 脂質	異常症	□ 高血圧	
主障害	■ 知的障害 □	身体障害		''' ロ その)他()
> n-t	□ ダウン症候群 □	脳性まひ □ てん	んかん				
主障害の 原因疾患	□ 頚椎損傷 □	脳血管疾患		特記事項			
原凶 疾志	■ その他(精神疾患)				
栄養状態のリスク							
実施日	26 年 4 月 15 日	26年6月30		年 月		年 月	
リスク	□低 ■中 □高	□低■中□	回	□低 □中	□高	□低□中	一高
身 長(cm)	175.7 cm	175.7	cm	175.7	cm	175.7	cm
体 重(kg)	73.0 kg	70	kg		kg		kg
肥満度*	23.6	22.7		0.0		0.0	
[BMI]	■低□中□高	■低□中□	高	□低 □中	□高	□低□中	
	3 ヶ月に 2.7 %	3ヶ月に -4.3	%		## %		### %
体重変化率(%)	■増□減	□増■減		□増□減		□増□減	
	■低□中□高	□低■中□	高	□低□中	□高	□低□中	
血清アルブミン値**(検査日)	g/dl (/)	g/d] (/	/) 	g/dl (/)	g/d] (/)
(g/dl)	□ 低 □ 中 □ 高 主食 70 % ^{平均}	□ 低 □ 中 □ 主食 70 % 平	֝֜֝֟֝֜֝֟֜֝֜֝֟֜֜֟֝	□低 □中	□ 高 平均	□低□中	
			%	主食 %	%	主食 %)(%
食事摂取量	副食 70 %∫ 70 %	副食 70 % ∫70)	副食 %		副食 %	0
	内容:	内容:		内容:		内容:	_ =
	□低■中□高	□低■中□	高	□低 □中	□高	□ 低 □ 中	」
··· ··· ··· ·· · · · · · · · · · · · ·	□ 経腸栄養	□経腸栄養		□経腸栄養		□ 経腸栄養	
栄養補給法	□ 静脈栄養	□静脈栄養	7 -	□静脈栄養	_ _	□静脈栄養	, <u> </u>
			高	中原係	□高		」 🗌 高
褥瘡	□ 褥瘡	□ 褥瘡	1 	□ 褥瘡		□ 褥瘡	
	□ 高		高		□高		□高

*肥満度を判定した指標を入れる

【栄養状態のリスクの判断】

〇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。

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。 〇食事摂取量、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	Į	低リスク	中リスク	高リスク
	成人 BMI***	知的 障害	19~26未満	やせ!15~19未満 肥満 126~30未満	やせ ! 15未満 肥満 30以上
肥	(18歳以上)	身体 障害	16~24.5未満	_やせ	_ やせ_
満	が 対 対 (3~5歳) 度 学 童期 肥満度 (6~11歳)		15~19未満	_ やせ	_ やせ_
度			-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 (12歳~17		-15%未満 または 30%未満	やせ i-15%以下 肥満 30~50%未満	_ やせ_i _ 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
	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	<u></u>	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

^{**}検査値がわかる場合に記入

	利用者名		Α				記入	者		E	髙	里葉	
	身体状況、栄養・食事に 関する意向	苦手な野菜(きのこらし、少しでも野菜				を減	家族構成		本人	_			
(]	以下は、入所者個々の物	犬態に応じて作成)										
	実 施 日	H20	6年4月1	58		H26	6年6月30E	3		Н	年	月日	
身	体 重 (kg)		73	kg		-	70	kg			Ο		kg
体	肥満度1)		23.6				22.7				0.0)	
計	3%以上の体重変化	■無 □有	(kg/	ヶ月)	口無	■有	(-3kg/3)	ヶ月)	口無	□有	(kg/ ケ	月)
	血清アルブミン値(g/	[′] dl) □無 □有		(g/d1)	口無	口有	(g,	/d1)	口無	口有		(g/c	(lk
測等	その他(必要に応じて高 圧、高血糖、脂質異常症 貧血等に関する指標)												
	食事摂取の状況 ²⁾ 栄	[2]	70	%	[2]	70	%	[]		Ο	%
食	きまた。 ・主食の摂取状況 補	[2]	70	%	[2]	70	%	[]			%
	給 ・王菜の摂取状況	[2]	70	%	[2]	70	%	[]			%
生	の 大 ・ 副菜の摂取状況	[2]	70	%	[2]	70	%	[]			%
活	況 ・その他(補助食品 経腸・静脈栄養な			%	[]		%	[]			%
状	推定エネルギー必要量 提供量			2,450kcal 2,250kcal				450kcal 250kcal					kcal g
況	食事の留意事項の有無	■無 □	有		■無	₹ □ ‡	<u></u> ∃		□無	▼ □ 1	<u> </u>		
等	(療養食の指示、食事形態 好、禁忌、アレルギーなど)	、嗜											
	その他(食習慣、生活習慣 食行動などの留意事項など	2)											
多職種による栄養ケアの	低栄養•過栄養関連問	□早食い・ □盗食 □ □開□·閉□ □食べこぼ	丸 香 み い に は に は り り り り り り り り り り り り り り り り	▽ ·便秘	□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□	(2) (2) (2) (3) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4) (4	✓ □褥瘡損食・嚥下∴ □下痢・侵∴ □感染※※※※	食 砂	□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□	食い・対 食 □隙 □・閉□ べこぼし 空及び掛 気・嘔吐	穏障 ノ摂 ・	②い 褥瘡 嚥所・便穏・ □ 感染・	 ② 必
の課題	特記事項												
	① 身体計測等	■無□有			■無	口有			口無	□有			
問	② 食生活状況等	□無 ■有	偏食		口無	■有	偏食		口無	□有			
題	③ 食行動	■無□有			■無	口有			口無	□有			
点	④ 身体症状	■無□有			■無	□有			口無	口有			

■無 口有

□改善 □改善傾向 ■維持

□改善が認められない

口無 口有

口改善 口改善傾向 口維持

口改善が認められない

■無 口有

□改善 □改善傾向 ■維持

口改善が認められない

⑤ その他

評価・判定

¹⁾ 成人はBMI、幼児期はカウプ指数、学童期・思春期は肥満度を記入。3歳未満は乳児身体発育曲線または幼児身体発育曲線を利用。

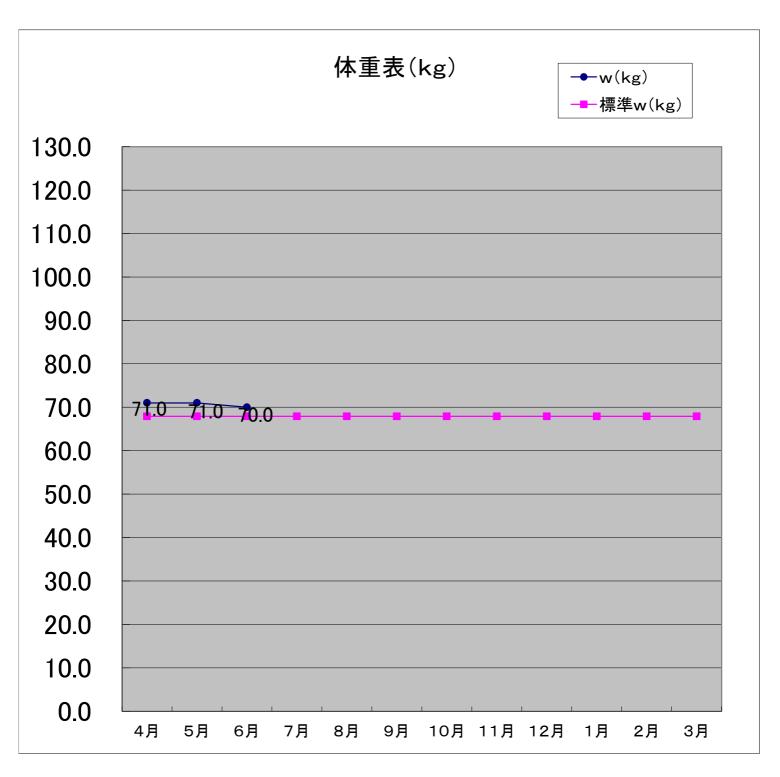
^{2) [1:}良 2:不良] の中から[]へ該当数字を記入し、食事摂取量を%で記載。

[※] 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。

月間経過表 平成26年度 資料①-3

氏名		Α
H(cm)	175.7	

日付	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
w(kg)	71.0	71.0	70.0									
BMI(%)	23.0	23.0	22.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
標準w(kg)	67.9	67.9	67.9	67.9	67.9	67.9	67.9	67.9	67.9	67.9	67.9	67.9
その他												



氏名	A 殿	入所日	H26 年	●月	• =
作成者	日髙 理葉	初回作成日	H26 年	4月	15 🖯
 利用者 	苦手な野菜(きのこ類・人参・ネギ・セ	作成(変更)日	年	月	В
または 家族の意向	ロリなど)を減らし、少しでも野菜を 好きになってほしい	説明と同意日	● 年	●月	• 🖯
	栄養状態のリスク(□低 ■中 [高)	サ	イン	
解決すべき課題(ニーズ)	食事の偏りを減らし、バランス良く摂取	する。			
長期目標と期間	苦手な物でも少しは食べようとするよう 偏食を改善していく。	に声かけをし、	続、	柄)
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 ど)	よる栄養ケアな	担当者	頻度	期間
必要エネルギー量	推定エネルギー必要量 2,450kcal		栄養士	毎日	3ヶ月
の食事を提供し健	2,250kcal 常食 を提供		調理員		
康を維持する。	(買い物支援で菓子類の購入があり、				
	体重も増加傾向にある為、				
	推定エネルギー必要量よりー200kca	alで設定)			
苦手な物も	苦手なものは見ただけで捨ててしまう為	。 -ロでも	支援員	毎日	3ヶ月
食べようとする	食べるように声をかけていく				

食べられる野菜:ブロッコリー・コーン・豆類・コールスローサラダ 白飯は苦手だが、鮭フレークをかけると完食できる

特記事項

施設長	係	長	看護師	支援員

記入者氏名 〇〇〇〇

 氏名	<u> (ふりがな)</u>		口男	障害程度区分	$\Box 1 \ \Box 2$	2 □3 □4 □5 ■6		
	В		■女	■ 糖尿	· 院病	■ 腎疾患		
生年月日	■ 昭和 □ 平成	41 年 ● 月 ●	Н	併存症 ■ 脂質	異常症	■ 高血圧		
主障害	■ 知的障害 □	身体障害		゚゚゚゚゚゚)他()		
			んかん					
主障害の 原因疾患	_	脳血管疾患		特記事項次	食			
沃凶 %心	□ その他()	m				
実施日	21 年 5 月 11 日	21 年 6 月 30		21 年 9 月	30 目 2	21 年 12 月 26 日		
リスク	□低□中■高	□低□中■	高	□低 □中	■高	□低■中□高		
身 長(cm)	139 cm	139	cm	139	cm	139 cm		
体 重 (kg)	62.5 kg	59.5	kg	55.3	kg	54.2 kg		
肥満度*	32.3	30.8		28.6		28.1		
[BMI]	□低□中■高	□低□中■	高	□低■中	□高Ⅰ	□ 低 ■ 中 □ 高		
	1 ヶ月に -5.0 %	1 ヶ月に -5.0	%	3 ヶ月に -8	3.O %	3 ヶ月に -2.0 %		
体重変化率(%)	□ 増 ■ 減	□ 増 ■ 減		□増■減		□ 増 ■ 減		
	□低□中■高	□低□中■	高	□低 □中	■高	■ 低 □中 □高		
血清アルブミン値**(検査日)	g/dl (/)	g/d1 (/	′)	g/d1 (/)	g/dl (/)		
(g/dl)	□低 □中 □高		高	□低 □中	□高Ⅰ	□低 □中 □高		
	主食 100 % 平均 %	主食 100 % 🖓	0/2	主食 100 %	平均 = -	主食 100 % 平均 %		
食事摂取量	副食 100 %] ## 1	副食 100 % ###	‡ ^{/0}		100	副良 100 % 100		
及争以以重	内容:	内容:		内容:	F	为容:		
	■低□中□高	■低□中□	高	■低□中	□高	■ 低 □中 □高		
	□ 経腸栄養	□ 経腸栄養		□ 経腸栄養		□ 経腸栄養		
栄養補給法	□ 静脈栄養	□ 静脈栄養		□ 静脈栄養	[□ 静脈栄養		
	日中 日高		高	口中	□高	□中□高		
褥瘡	□ 褥瘡	□ 褥瘡		□ 褥瘡		□ 褥瘡		
	□高	- 4 7 IB 4 IE 5 7	高		□高	□高		

【栄養状態のリスクの判断】

〇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。

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。 〇食事摂取量、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	Į	低リスク	中リスク	高リスク
	─	知的 障害	19~26未満	やせ!15~19未満 肥満 26~30未満	やせ <u>15未満</u> 肥満 30以上
肥肥	成人 BMI*** (18歳以上)	身体障害	16~24.5末満	やせ 11.5~16未満	やせ 11.5未満
満			15~19未満	肥満 24.5~28.5未満 やせ 13~15未満 肥満 19~22未満	肥満 28.5以上 やせ 13未満 肥満 22以上
度			-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 (12歳~17	満度 ′歳)	-15%未満 または 30%未満	やせ i-15%以下 肥満 30~50%未満	やせ i 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
	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	<u> </u>	76~100%	75%以下	i I
	栄養補給法	<u> </u>		経腸栄養 静脈栄養	1 1 1
***	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

^{*}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

В

利用者名

記入者

0000

	身体状況、栄養・食事に 関する意向	矢:外で盗食するよりはストレスの 食事にしてほしい。 血糖値は200~300で良い。	きまらない 家族構成と キーパーソン	本人 一 ●
()	以下は、入所者個々の状態に	応じて作成)		
	実 施 日	H21年5月11日	H21年6月30日	H21年7月30日
身	体 重 (kg)	62.5 (kg)	59.5 (kg)	58.4 (kg)
体	肥満度1)	32.3	30.8	30.2
計	3%以上の体重変化	□無 ■有(-3kg/1ヶ月)	□無 ■有(-3kg/1ヶ月)	■無 □有(kg/ ヶ月)
	血清アルブミン値(g/dl)	□無 □有 (g/dl)	□無 □有 (g/dl)	□無 □有 (g/dl)
測等	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)	BT:114/85 BS:352	BT:113/68 BS:208	BT89/61 BS:102
	食事摂取の状況2)	[1] 95%	[1] 95%	[1] 95%
食	養・主食の摂取状況2)	[1] 100%	[1] 100%	[1] 100%
	* 主菜の摂取状況 ²⁾	[1] 90%	[1] 90%	[1] 90%
生	の ・副菜の摂取状況 ²⁾	[1] 100%	[1] 100%	[1] 100%
活	況 ・その他(補助食品、 経腸・静脈栄養など)	[] %	[] %	[] %
状	・ 必要栄養量 (エネルギー・たんぱく質など)	1600kcal 45 g	1600kcal 45 g	1600kca 45 g
況	食事の留意事項の有無	□無 ■有	□無 ■有	□無 ■有
等	(療養食の指示、食事形態、嗜好、禁忌、アレルギーなど)	に 糖尿病食 塩分・蛋白制限 コープ ロップ ロップ ロップ ロップ ロップ ロップ ロップ ロップ ロップ ロッ	無尿病食 塩分・蛋白制限	無尿病食 塩分・蛋白制限
	その他(食習慣、生活習慣、 食行動などの留意事項など)			
多職種による栄養ケアの	□過食 □拒食 □偏食 □早食い・丸呑み □異食 ■盗食 ■隠れ食い		□過食 □拒食 □偏食 □早食い・丸呑み □異食 ■盗食 ■隠れ食い □開□・閉□障害 □食べこぼし □褥瘡 □□腔及び摂食・嚥下 □嘔気・嘔吐 □下痢・便秘 □浮腫 □脱水 □感染・発熱 □経腸・静脈栄養 □生活機能の低下 □医薬品 □その他	□過食 □拒食 □偏食 □早食い・丸呑み □異食 ■盗食 ■隠れ食い □開□・閉□障害 □食べこぼし □褥瘡 □□腔及び摂食・嚥下 □嘔気・嘔吐 □下痢・便秘 □浮腫 □脱水 □感染・発熱 □経腸・静脈栄養 □生活機能の低下 □医薬品 □その他
の課題	特記事項			
	① 身体計測等	□無 ■有 (BMl32.3)	□無 ■有 (BMI30.8)	□無 ■有 (BMI30.2)
問	② 食生活状況等	□無 ■有〔糖尿病食	□無 ■有〔糖尿病食 〕	□無 ■有〔糖尿病食 〕
題	③ 食行動	□無 ■有 (盗食・隠れ食い)	□無 ■有 (盗食・隠れ食い)	□無 ■有 (盗食・隠れ食い)
点	④ 身体症状	■無□有〔	■無□有〔	■無□有〔
	⑤ その他	■無□有〔	■無□有〔 〕	■無□有〔
	評価・判定	□改善 □改善傾向 □維持 □改善が認められない	□改善 ■改善傾向 □維持 □改善が認められない	口改善 ■改善傾向 口維持 □改善が認められない

¹⁾成人はBMI、幼児期はカウプ指数、学童期・思春期は肥満度を記入。3歳未満は乳児身体発育曲線または幼児身体発育曲線を利用。

^{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。

В

記入者

利用者名

0000

	身体状況、栄養・食事に ^{と家が} 関する意向	族:外で盆良するよりはストレスの/ 食事にしてほしい。 血糖値は200~300で良い。	こまらない	家族構成と キーパーソン	本人 一	•
(1	以下は、入所者個々の状態に					
	実 施 日	H21年8月29日	H21年9	9月30日	H21年	10月30日
身	体 重 (kg)	56.4 (kg)	55.3	(kg)	55	.5 (kg)
体	肥満度1)	29.2		3.6		28.7
計	3%以上の体重変化	□無 ■有(-2kg/1ヶ月)	■無 □有(月)	kg/ ケ	■無□有((kg/ ヶ月)
測	血清アルブミン値(g/dl)	□無 □有 (g/dl)	□無 □有	(g/dl)	□無□有	(g/dl)
等	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)	BT:77/55 BS:102		7/69 107		105/54 S107
	食事摂取の状況2)	[1] 95%	[1]	95%	[1]	95%
食	善善・主食の堪取状況2)	[1] 100%	[1]	100%	[1]	100%
生	・主菜の摂取状況²⁾の まは、の摂取状況²⁾	[1] 90%	[1]	90%	[1]	90%
	状 ・副采の摂取状況。	[1] 100%	[1]	100%	[1]	100%
活	経腸・静脈栄養など)	[] %	(%	(%
状	必要栄養量 (エネルギ-・たんぱく質など)	1600kcal 45 g		1600kcal 45 g		1600kcal 45 g
況	食事の留意事項の有無	□無 ■有	□無 ■有		□無 ■有	Ī
等	(療養食の指示、食事形態、嗜好、禁忌、アレルギーなど)	無尿病食 塩分・蛋白制限)	信 糖尿病食 塩分・蛋E		(糖尿病 塩分・	食 蛋白制限
	その他(食習慣、生活習慣、 食行動などの留意事項など)					
多職種による栄養ケアの	· 四个民 · 四个民场任问应	□過食 □拒食 □偏食 □早食い・丸呑み □異食 ■盗食 ■隠れ食い □開□・閉□障害 □食べこぼし □褥瘡 □□腔及び摂食・嚥下 □嘔気・嘔吐 □下痢・便秘 □浮腫 □脱水 □感染・発熱 □経腸・静脈栄養 □生活機能の低下 □医薬品 □その他	□過食 □拒食 □早食い・丸呑ã ■盗食 ■隠れ食 □開□・閉□障害 □褥瘡 □□腔 □嘔気・嘔吐 □ □浮腫 □脱水 □経腸・静脈栄養 □生活機能の低 □医薬品 □そ	み □異食 食い 言 □食べこぼし 型及び摂食・嚥下 □下痢・便秘 〈 □感染・発熱 養 下	□嘔気・嘔吐	否み □異食 n食い 章書 □食べこぼし □腔及び摂食・嚥下 □下痢·便秘 記水 □感染·発熱 栄養 低下
の課題	特記事項					
	① 身体計測等	□無 ■有 (BMI29.2)	□無 ■有 (BN	MI28.6	□無 ■有	(BMI28.7)
問	② 食生活状況等	□無 ■有〔糖尿病食	□無 ■有〔糖	尿病食	□無 ■有	[糖尿病食]
題	③ 食行動	□無 ■有 (盗食・隠れ食い)	□無 ■有〔盗	経食・隠れ食い)	□無 ■有	[盗食・隠れ食い]
点	④ 身体症状	■無□有〔	■無 □有〔		■無 □有	
	⑤ その他	■無 □有〔	■無□有〔		■無□有	
評価・判定		□改善 ■改善傾向 □維持 □改善が認められない	□改善 ■改善 □改善が認めら		口改善 口改 口改善が認め	ζ善傾向 ■維持)られない

¹⁾ 成人はBMI、幼児期はカウブ指数、学童期・思春期は肥満度を記入。3歳未満は乳児身体発育曲線または幼児身体発育曲線を利用。

^{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。

記入者

В

利用者名

0000

	身体状況、栄養・食事に 関する意向	族:外で盗食するよりはストレスの7 食事にしてほしい。 血糖値は200~300で良い。	^{たまらない} 家族構成と ⁷ キーパーソン	本人 — ●
(Į	以下は、入所者個々の状態に	応じて作成)		
	実施日	H21年11月30日	H21年12月26日	年 月 日
身	体 重 (kg)	54.8 (kg)	54.2 (kg)	(kg)
体	肥満度1)	28.4	28.1	
計	3%以上の体重変化	■無 □有(/ ヶ月)	■無 □有(kg/ ケ 月)	□無 □有(kg/ ヶ月)
測	血清アルブミン値(g/dl)	□無 □有 (g/dl)	□無 □有 (g/dl)	□無 □有 (g/dl)
急等	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)	BT:101/65 BS:63		
	食事摂取の状況 ²⁾ 栄	[1] 95%	[1] 95% [[] %
食	養 ・主食の摂取状況 ²⁾ 補	[1] 100%	[1] 100%	[] %
	給 ・主菜の摂取状況2	[1] 90%	[1] 90%	[] %
生	の ・ ・ 副菜の摂取状況 ²	[1] 100%	[1] 100%	[] %
活	況 ・その他(補助食品、 経腸・静脈栄養など)	[] %	[] %	[] %
状	必要栄養量 (Iネルギ-・たんぱく質など)	1600kcal 45 g	1600kcal 45 g	kcal g
況	食事の留意事項の有無	□無 ■有	□無 ■有	□無 □有
等	(療養食の指示、食事形態、嗜好、禁忌、アレルギーなど)	糖尿病食塩分・蛋白制限	(糖尿病食 塩分・蛋白制限)	
	その他(食習慣、生活習慣、 食行動などの留意事項など)			
多職種による栄養ケアの	低栄養•過栄養関連問題		□早食い・丸呑み □異食 ■盗食 ■隠れ食い □開□·閉□障害 □食べこぼし □褥瘡 □□腔及び摂食・嚥下 □嘔気・嘔吐 □下痢・便秘 □浮腫 □脱水 □感染・発熱 □経腸・静脈栄養 □生活機能の低下	□過食 □拒食 □偏食 □早食い・丸呑み □異食 □盗食 □隠れ食い □開□・閉□障害 □食べこぼし □褥瘡 □□腔及び摂食・嚥下 □嘔気・嘔吐 □下痢・便秘 □浮腫 □脱水 □感染・発熱 □経腸・静脈栄養 □生活機能の低下 □医薬品 □その他
の課題	特記事項			
	① 身体計測等	□無 ■有 (BMI28.4)	□無 ■有 (BMI28.1)	
問	② 食生活状況等	□無 ■有〔糖尿病食	□無 ■有 (糖尿病食)	
題	③ 食行動	□無 ■有 (盗食·隠れ食い)	□無 ■有 (盗食・隠れ食い)	
点	④ 身体症状	■無□有〔〕〕	■無□有〔〕〕□	
	⑤ その他	■無□有〔	■無 □有 ()	
	評価・判定	□改善 ■改善傾向 □維持 □改善が認められない		□改善 □改善傾向 □維持 □改善が認められない

¹⁾ 成人はBMI、幼児期はカウプ指数、学童期・思春期は肥満度を記入。3歳未満は乳児身体発育曲線または幼児身体発育曲線を利用。

^{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	B 殿	入所日	H21	年	• }	∄ ●	
作成者	0000	初回作成日	H21	年	5 /] 1	
利用者 または	外で盗食するよりはストレスのたまらな	作成(変更)日		年	J	₹	
家族の意向	い食事にしてほしい。	説明と同意日	H21	年	• }	■ ●	
	栄養状態のリスク(□低 □中 ■源	サイン					
解決すべき課題 (ニーズ)	BMI30.8 高リスク 現在の腎機能の維持 肥満の改善 帰宅時の食事の注意						
長期目標と期間	食事の管理と運動を行い改善していく。 楽しく食事ができるように盛り付けなど見る	続林	丙				

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
必要エネルギー量	1600kcal 糖尿病食 塩分制限	栄養士	毎日	3ヶ月
の食事を提供し健	基礎エネルギー量 922kcal	調理員		
康を維持する。	必要エネルギー量 1384kcal			
肥満を改善し食事	今までの自宅での生活	栄養士	毎日	3ヶ月
を規則正しく摂る。	好きなものを好きなだけ食べ食事管理ができていない。	調理員		
	急激に下げるわけにもいかないので1600kcalからはじめる。			
特記事項	プラダウィリー症候群 糖尿病性腎症			

施設長	係	長	看護師	支援員

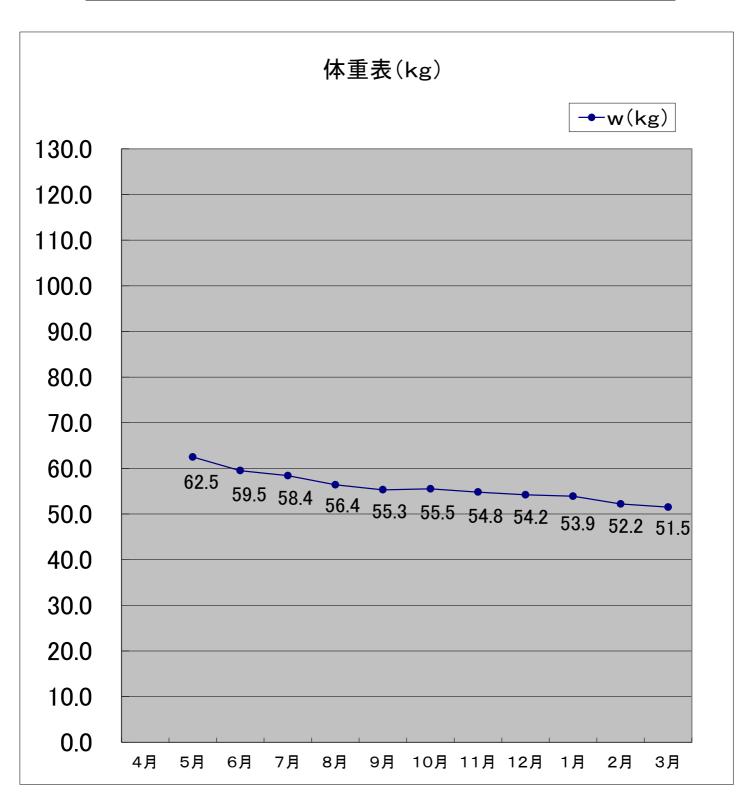
栄養ケア提供経過記録

年	月	В	サービス提供項目
21	5	7	1300kcalが望ましいが、ストレスも考慮し(今まで自由に食べていた)
			1600kcal、たんぱく質40~45g、塩分6~7gとの指示あり。
			(●●病院内科糖尿病外来)
	5	13	血糖コントロール ランタス注5単位 一日1回注射
			入所前からインスリン注射を打つようになっていたが、管理ができず
			低血糖を起こすこともあり、やめていたが、入所するにあたり、学園で
			管理ができるようになり、一日1回注射することになる。
			本市がちったWVI-1+ フの知氏記つ 1 5743
			変更があった際には、その都度記入し、記録。
		-	·

月間経過表 資料②-7

氏名		В
H(cm)	139	

日付	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
w(kg)		62.5	59.5	58.4	56.4	55.3	55.5	54.8	54.2	53.9	52.2	51.5
BMI(%)	0.0	32.3	30.8	30.2	29.2	28.6	28.7	28.4	28.1	27.9	27.0	26.7
標準w(kg)	42.5	42.5	42.5	42.5	42.5	42.5	42.5	42.5	42.5	42.5	42.5	42.5
その他												
その他												
その他												



特別食・治療食 食事箋(指示書)

発行 平成 年 月 日

氏名				性另	IJ	生	年月I	3			年謝	Δ Ţ
				男	・女			年	月	日		
病 名												
			食	事	内	容						
	糖尿病食						脂質	質異常症	主食			
	腎臓病食						F	肝臓病食	ŧ			
	心・高血圧食							その他				
			指	示	内	容						
	エネルギー	_					Kcal					
	たんぱく質	Į					g					
	脂質						g					
	塩分						g					
	その他											
特別指示事	·項:											
開始日	平成	年		月		[3	療養的	食加算	(有	- #	無)

社会福祉法人 白根学園

上記にしたがって、特別食・治療食の提供と栄養指導を要する。

平成 年 月 日

医師 印