

資料4-5 栄養サービス改善事例（予防給付）

「栄養改善」サービスの事例1

事例1:「退院後体重減少が把握されたケース」

○地域包括支援センター課題分析:要支援1、女性、75歳、夫(79歳、在宅加療中)と同居、介護予防訪問介護、介護予防通所介護各週1回利用。2ヶ月前気管支喘息・肺炎によって2週間入院。本人より、退院後の体重減少、食欲低下、買い物の気力のないことの訴えがあり、退院後の体重減少及び食欲低下のため栄養改善サービスの提供が必要と認め、本サービスを導入。

- 事前アセスメント結果:現体重42.5kg、入院前45kg、3ヶ月間に2.5kg減少。現在のBMI18.2。退院後の夫の介護負担により食欲低下、体重減少。予防通所介護事業所での主食・主菜摂取8割程度。日常の食欲は「大いにある状態を1、全くない状態を5とした時」に「5(全くない)」、買い物や食事作りの意欲も同様に「5(全くない)」。事業所での食事内容の変更、日常簡便に購入できる食品選定について栄養相談。
- 「栄養改善」サービス計画の内容:①通所サービス利用時は主食量を増加。事業所における昼食にプリンを1品追加。②家では肉・魚等を毎食1品取り入れるよう買い物内容の提案。③間食に3回/週は洋菓子(ケーキ、アイス等)の購入を促し、エネルギー摂取量の増大について栄養相談。
- 事後アセスメント結果:体重は3ヶ月間に1.5kg増大。通所時主食・主菜は全量摂取。現在の食欲は「2(ややある)」、買い物や食事作りの意欲は「2(ややある)」。本人は、「足がふらつく回数が減り、気力がでてきた」と言う。しかし、入院前体重に回復しないことから、さらに3ヶ月間本サービスを継続。

「栄養改善」サービスの事例2

事例2:「食事量の不良(75%以下)のケース」

○地域包括支援センター課題分析:要支援2、女性、80歳、独居。頻回な風邪、発熱、下痢に健康不安の訴えあり。6ヶ月前から夫の死去以降ふさぎ込むようになったことから、食事量の不良による低栄養状態のおそれがあり、ライフイベントによる精神的ストレスが大きく摂取量が不足していることから栄養改善サービスの提供が必要と認め、本サービスを導入。

- 事前アセスメント結果:体重減少無し。BMI18.7。義歯の不具合のため軟らかい料理が中心、主食は粥、そば、副菜は豆腐料理中心。発熱や下痢時には、脱水による全身状態の悪化や感染症誘発のおそれがある。通所時主食・主菜摂取は7割程度。食欲は「5(全くない)」、食事内容の変更、エネルギー、タンパク質摂取量の増大について栄養相談。
- 「栄養改善」サービス計画の内容:①通所サービス利用時の主食を粥から米飯に変更。②肉料理は「刻み」の食形態に変更する。③適切な水分摂取を声かえにより促す。通所サービス利用時には、リハビリテーションのための体力維持・向上や風邪の予防のための食事の意義について栄養相談。
- 事後アセスメント結果:3ヶ月間で通所時食事摂取量は全量摂取。水分摂取はイオン飲料を居宅常備。現在の食欲は「3(ふつう)」、風邪をひきにくくなったが、本人はまだ食事摂取に対する不安感があるので、さらに3ヶ月間本サービスを継続。

「栄養改善」サービスの事例3

事例3:「不眠やうつ傾向による食事量の減少がある独居世帯のケース」

○地域包括支援センター課題分析: 要支援1、78歳、女性、独居。介護予防訪問介護・介護予防通所介護を週1回利用。1年前に入院、6ヶ月前に腰椎圧迫骨折以降、痛みが原因で不眠やうつ傾向がある。外科、整形外科、心療内科に通院中、栄養食事指導の経験はない。半年前に比べると痩せ、担当の整形外科医からきちんと食事を摂るように勧められ、体重減少を認め、医師より栄養改善サービスの提供が必要と認められたため、本サービスを導入。

- 事前アセスメント結果: 現体重36kg、6ヶ月前38kg、2kg減少。BMI19.1。痛みが強い日や眠れない日の食事量が特に少ないことを確認した。通所時における主食・主菜の食事摂取は7割程度、現在の食欲は「3(ふつう)」、朝は食パン1枚と牛乳コップ半分、昼は卵粥を茶碗1杯のみ。夕飯は配食(平均500kcal)。具合の悪い日の食事摂取や簡単にエネルギー量が確保できる食事工夫を栄養相談。
- 「栄養改善」サービス計画の内容: ①痛みの強い日は当日申し込み可能な配食弁当をとる。②朝にバナナを追加、昼は卵粥など好きなお餅も1個食べる。③事業所での食事を在宅での食事摂取の目安として、在宅での食事摂取量や水分量の摂取量の確認をする。また、エネルギーやタンパク質を多く含む食品について栄養相談。
- 事後アセスメント結果: 3ヶ月後に体重は38kgに改善。事業所における主食・主菜の摂取は9割程度、現在の食欲は「1(大いにある)」、体重、食事摂取量も回復したので本サービス終了。

「栄養改善」サービスの事例4

事例4:「独身の息子と二人暮らし。毎日飲酒し、食事回数が少なく、BMIが18.5未満のケース」

○地域包括支援センター課題分析: 要支援1、81歳、男性、息子と二人暮らし。予防通所リハビリテーション週1回、介護予防訪問介護週1回利用中。15年前に妻が死去。息子は就労しており、食事はスーパーやコンビニエンス・ストアの調理済み惣菜。毎日飲酒し、食事は1日2回以下。昔から痩せており本人は体力の低下に不安を感じている。BMIが18.5以下で、低栄養状態にあり、さらに食事回数が少なく、毎日飲酒されていることから栄養改善サービスの提供が必要と認め、本サービス導入。

- 事前アセスメント結果: BMI17.6。体重減少無し、Alb3.1g/dl。通所時主食・主菜の食事摂取は7割程度、現在の食欲は「4(ややない)」、買い物や食事作りの意欲も同様に「4(ややない)」。1日3回の食事準備の工夫や貧血等に対応できる情報提供が必要。
- 「栄養改善」サービス計画の内容: ①通所サービス利用時、昼食に経腸栄養剤1本(125ml、200kcal、Pro7.5g、Fe7.1mg)を追加して提供する。②担当者会議に参加した息子に自分の朝食を買う際に、本人の翌朝の食事を購入し、朝の欠食を防ぐようにする。③ヘルパー、本人、息子にエネルギーやタンパク質、鉄分の多い食品の一覧表の提供。
- 事後アセスメント結果: Alb3.6g/dl。通所時主食・主菜の食事摂取は9割程度、現在の食欲は「2(ややある)」、買い物や食事作りの意欲は「1(大いにある)」と回答した。飲酒を続けていることと食生活の定着にも不安があることから、本人、息子と話し合い、さらに3ヶ月間本サービス継続。