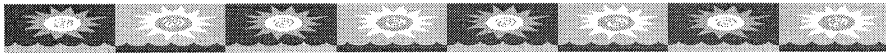


長崎県版介護予防事業支援マニュアル
「栄養改善マニュアル」



長崎県介護予防市町支援委員会

栄養改善部会 編

目 次

栄養改善プログラム	P1
運営について	P2
プログラムに関する留意事項	P2
実施プログラム	P3
実施ポイント	P4
事前アセスメント	P6~P7
栄養改善計画書	P8~P9
実施および経過記録	P10~P12
事後アセスメント	P13~P14
身体計測マニュアル	P15~P17
もりもり体操マニュアル	P18~P25
栄養士派遣案内・派遣依頼書	P26~P27
広告サンプル	P28~P29
栄養改善チェック表	P30

一般高齢者、特定高齢者 栄養改善プログラム

プログラムの目的

『食べる』は毎日の生活に欠かせない行為である。しかし、ひとくちに『食べる』と言っても、その背景には生活習慣、環境、地域性、嗜好、経済性等、様々な要素が関係してくる。また、『食べる』へのアプローチは個々の生活をサポートする形で行うことが重要である。今回のプログラムでは、特定高齢者と一般高齢者が一体的に行うことが可能な集団指導を軸に組み立てた。さらに、生活習慣病の対策は平成20年から開始される保険者による特定健診・特定保健指導でも重要であり、特に一般高齢者に対する啓発はきわめて大切な要素となる。(低栄養・過栄養両者へ) 栄養改善対策は、生活習慣病の観点から運動器機能向上(ストレッチング)と、低栄養と密接に関連する観点から口腔ケアとともに一体的に行うことが効果的である(全国国保診療施設協議会資料による)ので、本プランでは、これらの観点も包括した計画とした。

効果

食べることを支援し、低栄養・過栄養の改善をすることで、身体機能・生活機能および免疫機能の維持向上ができる。ひいては、介護の重度化を予防し、高齢者のQOLの向上、健康寿命の延伸をはかることができる。

対象者

- ① 65歳以上の高齢者で、生活機能評価において要介護状態になる恐れのある低栄養状態の高齢者
 - ② メタボリックシンドロームの診断基準に該当する高齢者
 - ③ 食の自立支援事業(配食サービス)を利用している高齢者
- ①～③のいずれかに該当する高齢者

プログラムの内容

問題点把握と目標設定、栄養に関する講話および調理実習・試食 ストレッチング・筋トレ 口腔講話とブラッシング 必要に応じ個別栄養相談 身体計測 等

スタッフ

管理栄養士 経験のある医療・介護職員 歯科衛生士 理学療法士 ボランティア 等

対象人数

6～10人程度

開催頻度

月に1回程度 (6ヶ月で7回)

時間

各回は90分程度、しかし調理実習の回は120分程度で行う。

実施会場

事業所 公民館 ふれあいセンター等

運営について

担当スタッフと役割

管理栄養士 経験のある医療・介護職員 歯科衛生士 理学療法士 ボランティアはそれぞれ役割をもって担当する。

担当	職種	役割
医療職員	管理栄養士 歯科衛生士 理学療法士	<ul style="list-style-type: none">・ 事業実施に係るアセスメント・評価・ 食事摂取行為の状態・問題点把握・ 調理実習全般・ 主治医との連携・ 栄養相談の実施計画・ 口腔ケア全般・ ストレッチ・筋トシ指導
経験のある医療・介護職員	看護師 介護福祉士 社会福祉士	<ul style="list-style-type: none">・ 栄養プログラムの実施 (ストレッチ・筋トシ・身体計測)・ 栄養改善の意欲を高めるための支援・ 仲間づくりのための支援
ボランティア	〇〇サポーター	<ul style="list-style-type: none">・ 食への意欲を高めるための支援・ 参加者の水分補給・ 仲間づくりのための支援

プログラムに関する留意事項

1. 開催時間は90分から120分を目安に行う。
2. 原則として集団での指導を行うが、初回アセスメント（聴き取り）と個人の栄養状態、健康状態、食事内容、嗜好などに応じて個別指導も行う。
3. 身体測定は、身長・体重・体脂肪・上腕三等筋皮下脂肪厚・上腕周囲長・ウエスト・ヒップ・大腿周径など理学療法士が行う。
4. この事業では、単に数字の改善だけでなく、個人の食習慣・嗜好・価値観などを尊重し、食事をする喜び・意欲など、食に対する意識改革・行動変容につなげることも目的とする。
5. 病気を持った方に対しては、主治医との連携を図ることが重要である。
6. 初回アセスメントは、聴き取りにて管理栄養士が記入し、身体計測等との時間調整をしながら行う。（場合によっては、初回のみ小グループに分割して行う）
7. 2回目以降の経過記録は、原則として管理栄養士が行うものとする。
(支援レター送付、電話相談は除く)

栄養改善プログラム6ヶ月プログラム

	内容	テーマ	スタッフ
第1回	事業説明 事前アセスメント 問題点の把握 茶話会 身体計測		管理栄養士 経験のある医療・ 介護職 ボランティア 理学療法士
第2回 (2週間後)	もりもり体操 (30~40分程度) 目標設定 講話・ミニ実習 (卓上実習) 茶話会	骨とカルシウム 〔牛乳・乳製品・小魚〕 などを使って	理学療法士 管理栄養士 経験のある医療・ 介護職 ボランティア
支援レターの発送	次回、調理実習の予告等		経験のある医療・ 介護職
第3回 (4週間後)	10分間もりもり体操 調理実習 試食・懇談	バランスの良い食事 主食・主菜・副菜	管理栄養士 経験のある医療・ 介護職 ボランティア
第4回 (4週間後)	10分間もりもり体操 口腔講話とブラッシング指導 身体計測 茶話会		歯科衛生士 理学療法士 経験のある医療・ 介護職 管理栄養士
第5回 (4週間後)	10分間もりもり体操 講話・ミニ実習 (卓上実習) 茶話会 ブラッシング (各人で)	筋肉とたんぱく質 〔乳製品・大豆製品・卵〕 肉加工品などを使って	管理栄養士 経験のある医療・ 介護職 ボランティア
第6回 (4週間後)	10分間もりもり体操 調理実習 試食・懇談	常備菜など 簡単手抜き料理	管理栄養士 経験のある医療・ 介護職 ボランティア
電話確認	調理実習の感想・最終回予告等		経験のある医療・ 介護職
第7回 (4週間後)	10分間もりもり体操 事後アセスメント 評価・今後の相談 身体計測 茶話会		管理栄養士 経験のある医療・ 介護職 理学療法士 ボランティア

* 各回は90分程度
調理実習の回は120分程度で行う。

* ミニ実習はテーマに沿った講話と簡単なおやつ作り

* もりもり体操は、ストレッチ+筋トレ

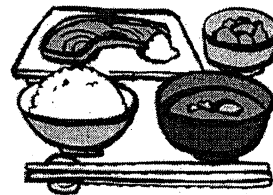


栄養改善事業 実施のポイント

- 第1回** **事業説明**：『食べること』を通じてその人らしい生活の質を改善。
楽しみ・生き甲斐・社会参加への支援。コミュニケーションの回復、生態リズムの調整、低栄養状態の予防と改善を目的とする。
事前アセスメント：別紙アセスメントを個別に聞き取りにて行うと同時に問題点を見つけていく。
身体計測：別紙項目の測定（マニュアル通り）
茶話会：自己紹介などを中心に

- 第2回** **もりもり体操**：理学療法士の指導による
目標設定：前回のアセスメントから、問題点をあらかじめ把握し、自己実現の目標を自ら発することが出来るよう導く。
講話・ミニ実習：骨・関節疾患の患者数の多さから骨粗しょう症の予防について、作業をしながらレクチャーする。
骨の作り？ 破骨細胞・骨芽細胞の働きから骨の原料であるカルシウム摂取の大切さにふれ、牛乳・乳製品の摂取を促す。
ミニ実習（案）： ヨーグルト和え
カフェ・オレ ミルクティー
クラッカーサンド（プロセスチーズ・クリームチーズ）
田作り（電子レンジがあれば・・・） など
茶話会：試食しながら、思いのままに・・・???

- 第3回** **もりもり体操**：別紙マニュアル通り
調理実習：主食・主菜・副菜、それぞれの主な栄養素と役割についてレクチャーする。
今回の実習では、器ごとにわかりやすいメニューにし、バランスについて確認できるようにすることを目的とする。
試食・懇談：



- 第4回** **もりもり体操**：別紙マニュアル通り
口腔講話とフラッシング指導：歯科衛生士の指導による
身体計測：別紙項目の測定（マニュアル通り）
茶話会：市販のおやつ（Ca強化のビスケットやウエハース、季節のものなど）

第5回 もりもり体操：別紙マニュアル通り

講話・ミニ実習：筋肉の維持・強化には運動とたんぱく質の摂取が不可欠。

筋肉は付加を与え鍛えた部分が強化されること。また、高齢者の食事の傾向として、穀類・芋類などの炭水化物に偏った食事になりがちで、たんぱく質不足も目立つことをレクチャー。

ミニ実習（案）： ハム・ジャムサンド（サンドイッチ）
豆腐入りホットケーキ
カスタード（プリン） など

茶話会：試食

フラッシング：前回のブラッシング指導の復習（各人で）

第6回 もりもり体操：別紙マニュアル通り

調理実習：第3回実習のバランスの復習も含め、副菜のとり方、簡単にバランスの良い食事にするため、常備菜を利用する。作りおきの便利さ、保存方法などレクチャーする。

試食・懇談：

第7回 身体計測：別紙項目の測定（マニュアル通り）

もりもり体操：別紙マニュアル通り

事後アセスメント：別紙通り

茶話会：市販のおやつ

（Ca強化のビスケットやウエハース、季節のもの、果物など）

評価・今後の相談：個別対応（茶話会をしながら）

事前アセスメント

今、一番やってみたいことはなんですか？	
趣味はなんですか？（複数可）	
最近、食欲はありますか？	1) ある 2) ない
好きな食べ物は？（複数可）	
嫌いな食べ物は？（複数可）	
お口の中の状態に問題がありますか？	1) はい 2) いいえ
下痢や便秘など、便の状態に問題がありますか？	1) はい 2) いいえ
ここ1年の間に入院を経験しましたか？	1) はい 2) いいえ
毎日、薬を飲みますか？	1) はい 2) いいえ
牛乳またはヨーグルトが飲めますか？	1) はい 2) いいえ
食事は1人ですることが多いですか？	1) はい 2) いいえ
自分で食べ物を買に行ったり、食事の支度をするのに不自由を感じていますか？	1) はい 2) いいえ
配食サービスや宅配弁当を利用していますか？	1) はい 2) いいえ
朝・昼・夕と1日3回の食事が毎日できていますか？	1) できている 2) できてない (2の場合、理由)
食べ物でアレルギー症状（食べると下痢や湿疹などの症状）がでますか？	1) である 2) でない
医師より食事療法をするように言われていますか？	1) はい 2) いいえ
食事の時、ムセることがよくありますか？	1) はい 2) いいえ

食事は小さくしたり、刻んだりしないと食べにくいですか？	1) はい 2) いいえ
食事をするに対して、不安や心配ごともありますか？	1) ある 2) ない (2の場合、具体的に)
最近の健康状態は？	非常に良い 普通 非常に悪い 良い 悪い

食事は主に、いつ・どこで・誰と・どんなものを食べていますか？
例えば、昨日のことを思い出してみてください。

	朝食	昼食	夕食	間食
いつ(何時頃)				
どこで	自宅・自宅外	自宅・自宅外	自宅・自宅外	
誰と	ひとり・家族 友人など	ひとり・家族 友人など	ひとり・家族 友人など	
どんなもの (料理名)				
だれが作りまし たか？	自分・家族 その他	自分・家族 その他	自分・家族 その他	

身体計測

身長	cm	体重	kg
体脂肪 (使用器具会社名):	%	BMI【体重(kg)÷身長(m) ² 】	
上腕三頭筋皮下脂肪厚	mm	上腕周囲長	cm
ウエスト	cm	ヒップ	cm
膝蓋骨上(5cm)	cm	膝蓋骨上(10cm)	cm

問題点

--

栄養改善計画書

名前

作成日

担当者

長期目標

短期目標

実践計画

【栄養改善事業終了時】

問題や障害になったこと、自己評価

栄養改善計画書

名前

作成日

担当者

長期目標	<p>記入例: バランスを考えて食べれるようになる など</p>
短期目標	<p>記入例: まず、たんぱく質の摂取不足をなくす など</p>
実践計画	<p>記入例: ①毎回の食事のバランスチェック ②1日1つ、乳製品の摂取を心がける など</p>

【栄養改善事業終了時】

問題や障害になったこと、自己評価	<p>記入例: おおむね実行できたが、悪天候のため、買い物へ出かけられない日が続き、1週間ほど乳製品が食べられない時もあった。 など</p>
-------------------------	---

実施および経過記録

氏名	生年月日 (歳)
住所	電話

第1回	参加	不参加
身長 cm	体重 kg	
体脂肪 %	BMI	
上腕三頭筋皮下脂肪厚 mm	上腕周囲長 cm	
ウエスト cm	ヒップ cm	
膝蓋骨上(5cm) cm	膝蓋骨上(10cm) cm	
解決すべき課題や相談の経過		
第2回	参加	不参加
解決すべき課題や相談の経過		
支援レター送付	年 月 日	
特記		

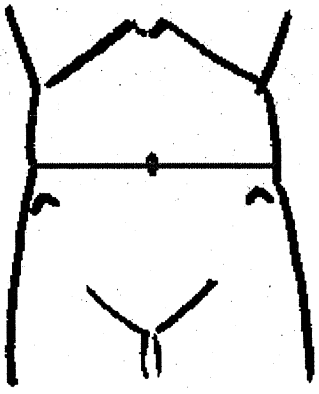
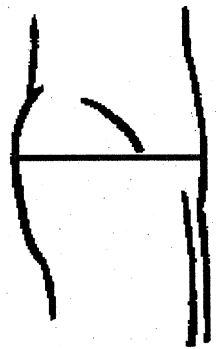
第3回		参加	不参加
解決すべき課題や相談の経過			
第4回		参加	不参加
身長	cm	体重	kg
体脂肪	%	BMI	
上腕三頭筋皮下脂肪厚	mm	上腕周囲長	cm
ウエスト	cm	ヒップ	cm
膝蓋骨上(5cm)	cm	膝蓋骨上(10cm)	cm
解決すべき課題や相談の経過			
第5回		参加	不参加
解決すべき課題や相談の経過			

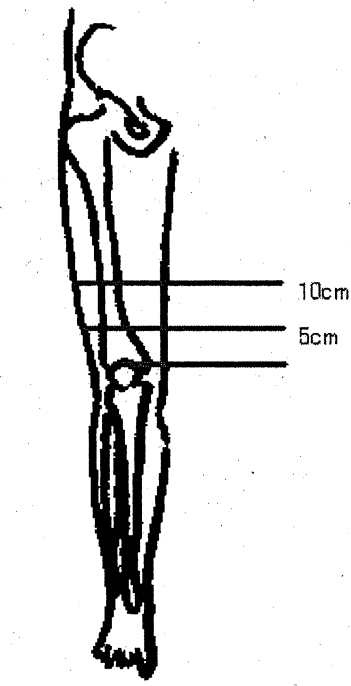
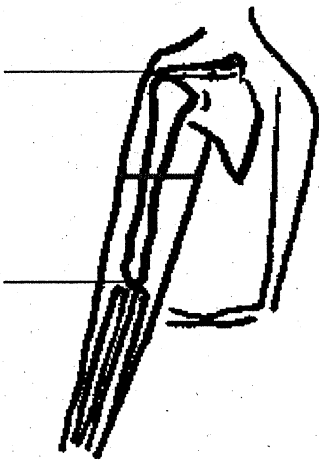
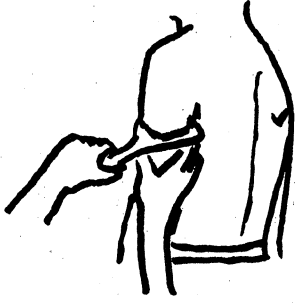
第6回	参加	不参加
解決すべき課題や相談の経過		
電話相談	年 月 日 午前・午後 時～(分間)	
相談内容		
第7回	参加	不参加
身長	cm	体重 kg
体脂肪	%	BMI
上腕三頭筋皮下脂肪厚	mm	上腕周囲長 cm
ウエスト	cm	ヒップ cm
膝蓋骨上(5cm)	cm	膝蓋骨上(10cm) cm
解決すべき課題や相談の経過		

事後アセスメント

最近、食欲はありますか？	1) ある 2) ない
好きな食べ物は？（複数可） 半年前と比べ変化がありましたか？	1) ある 2) ない
嫌いな食べ物は？（複数可） 半年前と比べ変化がありましたか？	1) ある 2) ない
現在、お口の中の状態に問題がありますか？	1) はい 2) いいえ
現在、下痢や便秘など、便の状態に問題がありますか？	1) はい 2) いいえ
この半年間に入院を経験しましたか？	1) はい 2) いいえ
毎日、薬を飲みますか？ 半年前と比べ変化がありますか？	1) はい 2) いいえ 1) 増えた 2) 減った 3) 変わらず
牛乳またはヨーグルトが飲めますか？	1) はい 2) いいえ
食事は1人ですることが多いですか？	1) はい 2) いいえ
自分で食べ物を買に行ったり、食事の支度をするのに不自由を感じていますか？	1) はい 2) いいえ
配食サービスや宅配弁当を利用していますか？	1) はい 2) いいえ
朝・昼・夕と1日3回の食事が毎日できていますか？	1) できている 2) できてない (2の場合、理由)
食べ物でアレルギー症状（食べると下痢や湿疹などの症状）がでますか？	1) である 2) でない
医師より食事療法をするように言われてますか？	1) はい 2) いいえ
食事の時、ムセることがよくありますか？	1) はい 2) いいえ
食事は小さくしたり、刻んだりしないと食べにくいですか？	1) はい 2) いいえ

身体計測

測定項目	測定器具	測定肢位	測定点	注意点
体重 体脂肪	体脂肪計 【推奨器具】 日内変動が 低減され安 定した測定 が可能なも の	立位		<ul style="list-style-type: none"> 測定条件を同一にする 測定器の電極部分をアルコールで拭き、素足でのる
ウエスト	メジャー	立位で上肢を体側に下垂させた姿勢	臍の高さ (ただし、肥満により腹部が垂れ下がっている方は第 12 肋骨先端と上前腸骨棘の間を通る水平線で最も細い部分) 	<ul style="list-style-type: none"> 消化器や膀胱の内容物の充満と関係があるため、測定条件を同一にする
ヒップ	メジャー	立位で上肢を体側に下垂させた姿勢	臀部の最大突出部 	

<p>大腿周径</p>	<p>メジャー</p>	<p>楽な立位</p>	<p>膝蓋骨上 5 cm 膝蓋骨上 10cm</p> 	
<p>上腕周囲長</p>	<p>メジャー</p>	<p>立位で上肢を 体側に下垂さ せた姿勢</p>	<p>肩峰と肘頭の中点の高さ</p> 	
<p>上腕三頭筋皮下 脂肪厚</p>	<p>キャリパ ー 【推奨器具】 Harpender 式</p>	<p>立位で上肢を 体側に下垂さ せた姿勢</p>	<p>中点をつまんで中点の 1 cm 上</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 中点をつまんだ手は離さず、3回測定して平均値をとる

各年齢の身体計測値の基準値

年齢	男性		女性	
	上腕周囲長 (cm)	上腕三頭筋皮下脂肪 厚 (mm)	上腕周囲長 (cm)	上腕三頭筋皮下脂肪 厚 (mm)
40～44	27.98±2.74	11.74±4.79	26.41±2.82	16.73±7.83
45～49	27.76±2.69	11.68±4.81	26.02±2.91	16.59±7.10
50～54	26.59±2.74	12.04±6.29	25.69±3.07	15.46±6.75
55～59	26.89±2.52	10.04±4.74	25.99±3.33	16.76±7.81
60～64	26.38±2.77	10.06±5.39	25.75±3.78	15.79±6.98
65～69	27.28±2.72	10.64±4.19	26.40±2.73	19.70±6.97
70～74	26.70±2.89	10.75±5.25	25.57±3.15	17.08±6.84
75～79	25.82±3.02	10.21±4.24	24.61±3.48	14.43±6.77
80～84	24.96±2.97	10.31±4.33	23.87±3.34	12.98±5.90
85以上	23.90±3.10	9.44±4.59	22.88±3.37	11.69±5.91

%上腕三頭筋皮下脂肪厚 = (実測上腕三頭筋皮下脂肪厚 ÷ 基準上腕三頭筋皮下脂肪厚) × 100

	軽度栄養障害	中度栄養障害	重度栄養障害
%上腕三頭筋皮下脂肪厚	80～90%	70～79%	60%以下