



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」ver. 2

介護予防教室 栄養改善 3回シリーズプログラム



長崎県介護予防市町支援委員会

栄養改善部会 編

- 2008年10月版 -

目 次

はじめに	P1
栄養改善プログラム概要	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	P3 ~ P5
付録	P6
事前アセスメント	P7 ~ P8
栄養改善計画書	P9
事後アセスメント	P10 ~ P11
実施および経過記録	P12

栄養改善 3 回シリーズプログラム

はじめに

高齢者のほとんどは、壮年期に比べ身体的、精神的かつ社会的にも衰えて変調が生じる。それでも『元気に生きていこう』と前向きに過ごしていると「健康な高齢者」になれます。人は身体に栄養がつくと心も元気になれるのである。

プログラムの目的

『食えること』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『食える』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、『食えること』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が、現在、栄養改善事業の単独開催は少数である。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、また、他の介護予防教室の中で行うことが可能な集団指導を 3 回シリーズで組み立てた。さらに、生活習慣病の対策は特定健診・特定保険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。

効 果

食えることを支援し、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、介護予防の重度化を予防し、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

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

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。

食の自立支援事業（配食サービス）を利用している高齢者。

運動器機能向上等の介護予防事業に参加している高齢者

～ 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
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・福祉職員 ボランティア 等

開催頻度と対象人数

1 ～ 2 ヶ月に 1 回程度 6 ～ 10 人程度が望ましいが共催の場合は工夫を加えておこなう

時 間

各回は 1 時間から 1 時間 30 分程度

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 介護職員 ボランティアはそれぞれの役割をもって担当する。

担当	職種	役割
栄養相談	管理栄養士	<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
教室補助	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・ 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	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 1 時間から 1 時間 30 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・大腿周囲径など行う。
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. 低栄養状態の方、病気をもった方のアルブミン値などの血液データ等は生活機能評価を参考にする。また、地域包括支援センター・主治医との連携をはか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担当し、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）

3回シリーズプログラム

	内容	テーマ	スタッフ
第1回	事業説明 事前アセスメント 問題点把握 身体計測 講話	バランスの良い食事について 主食・主菜・副菜	管理栄養士 経験のある介護職員 ボランティア等
第2回	目標設定 講話・ミニ実習 茶話会	骨とカルシウム (牛乳・乳製品・小魚 などを使って)	管理栄養士 経験のある介護職員 ボランティア等
第3回	事後アセスメント 身体計測 講話・ミニ実習 評価・今後の相談 茶話会	筋肉とたんぱく質 (乳製品大豆製品卵肉 加工品を使って)	管理栄養士 経験のある介護職員 ボランティア等

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・生活習慣病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（運動器機能向上事業等との共催の場合は、その数字を用いる）

講話：主食・主菜・副菜のバランスとその役割について（下記参照）

高齢になると好きな物はよく食べ、嫌いな物は食べないといったように、摂取する食品や献立が単一的になりがちで、どちらかという食べやすい炭水化物が中心の食事となり、栄養のアンバランスがおこりやすくなります。水分の摂取も不足しがちです。味覚の低下がおこるために味付けの濃いものを好むようになり、塩分や砂糖分の摂取量が多くなります。また咀嚼・燕下が困難になるので、堅い物や繊維の多い物を避けるために、肉・海藻・果物・野菜などが不足しがちです。唾液・消化液の分泌量も減少します。腸の動きも悪くなり食欲も低下します。このようなことから一般的には、たんぱく質・ビタミン・ミネラル・食物繊維が不足しがちです。摂取不足による低栄養に陥ったり、運動不足が重なることでの、肥満や便秘・生活習慣病も増えてきます。

栄養（食事）をとるためには、お口の中の問題を解決すると、しっかり食べられるようになる。食事ができるようになると、運動ができる体力がついてくる。

健康の3本柱

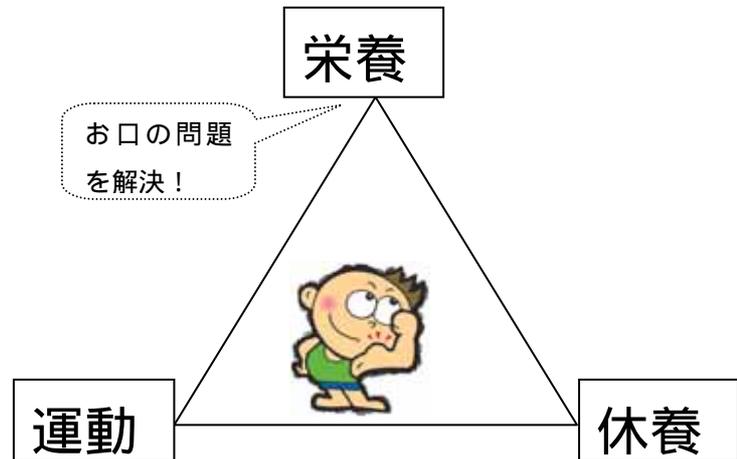
適切な運動

適切な休養

バランスの良い食事



主食・主菜・副菜のそろった食事



講話： 主食であるご飯やパン・麺類はおもに炭水化物という栄養素を含み、私達の大切なエネルギー源、元気のもととなる。

主菜となる魚・肉・卵・大豆製品は、おもにたんぱく質を含み私達の体をつくってくれる。

副菜である野菜類は、おもにビタミン・ミネラル・食物繊維を含み、野菜類を一緒にとると、効率よく栄養が吸収される。私達の身体の調子を整えてくれる。

器ごとに主食・主菜・副菜とわかりやすいメニューで、バランスについて確認する。

（ちゃんぽん・すきやきは応用編とする）

バランスガイドでバランスの大切さも学習する。



【第2回】

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鬆症の予防・改善について、簡単なおやつ作りの実習や試食などで、骨について考える。

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： 自己紹介等を中心に仲間作り

【第3回】

事後アセスメント：別紙通り

身体計測：別紙項目の測定（運動器機能向上事業等との共催の場合は、その数字を用いる）

講話・ミニ実習： 筋肉や臓器など体を構成する成分として重要。筋肉の維持・強化には運動をすること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を説明する。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



評価・今後の相談：茶話会をしながらおこなう

必要に応じて個別対応を行なう

付録：

栄養と日常動作との関係

東京都老人総合研究所の研究では、アルブミンが 3.8 g/dl 以下になると、握力が弱くなり、膝の伸縮性が悪くなり、歩行速度（通常歩行速度・最大歩行速度）が低下することもわかってきている。これらのことから、栄養状態と体力・日常生活動作には相関関係があるといえる。

高齢者とサプリメント

栄養は基本的には食事からとることが望ましいが、高齢なるにしたがって吸収力はおちてくる。このような理由もあってかサプリメントを利用する高齢者もいる。サプリメントはあくまで食事で足りないところを補うもので、決して食事の代わりにはならない。また、サプリメントと医薬品の併用は、副作用を引き起こす場合がある。薬との飲み合わせ以外でも、病態によってはサプリメントを摂ると危険なものも少なくない。病気をもった方については、主治医との連携をはかることが重要になる。

【参考文献】

* 財団法人東京都高齢者研究・福祉振興財団東京都老人総合研究所 鈴木雄 大淵修一監修「続介護予防完全マニュアル」

* 成美堂出版 中村丁次監修 栄養の基本がわかる図解事典

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

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

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

編集委員

長崎県介護予防市町支援委員会
栄養改善部会 委員

部会長 白 髭 豊 (長崎市医師会)
松 坂 誠 應 (長崎大学医学部保健学科)
角 町 正 勝 (長崎県歯科医師会)
古 川 美 和 (長崎県栄養士会)
小 林 敏 子 (長崎県看護協会ケアプランセンター)
塩 塚 順 (虹ヶ丘病院)
田 中 貴 子 (田上病院)

長崎県介護予防事業支援マニュアル

「栄養改善マニュアル」Ver. 2

介護予防教室 栄養改善 3回シリーズ プログラム

平成 20 年 (2008 年) 10 月発行

編集・発行 **長 崎 県**

〒850 - 8570

長崎県長崎市江戸町 2 番 13 号

福祉保健部長寿社会課

電話 095-824-1111

