

東大阪プロジェクト
栄養ケア緩和ケア

栄養ケアをつなげる一助に ～訪問看護師と管理栄養士協働のポイント～

©花本美奈子 認定栄養ケア・ステーションLINK
栄養ケアサポートLINKのぼりと

認定栄養ケア・ステーションLINK

1. 認定日 2018年9月
(IV型 民間事業型)
2. 所在地 川崎市多摩区登戸
人口21.7万人
65歳以上 20.8%
(75歳以上13.4%)



3. 理念

「栄養ケアをつなげる一助に」を理念とし、訪問看護ステーションや認知症グループホームといった地域の事業所に栄養サポート事業を実施、栄養評価や栄養相談など利用者の栄養管理の一端を担う

サービス



事業所栄養サポート

管理栄養士を活用したい事業所様

栄養支援で困ったときや悩んだ時のサポートを行います。

10,000～30,000円/月



在宅訪問栄養食事指導・ 居宅療養管理指導

訪問栄養食事指導をご希望の患者様・
ご家族様・関係者様

退院後の食事や、食事量・減少、体重管理
など、食事のご相談に対応いたします。

500～1,500円(負担割合によって異なる)



栄養教育・調理実習

職員の栄養ケアに関する質を
上げたい事業所様

職員研修教育にLINKの栄養教育事業を
ご利用ください。

5,000円/回～



給食管理事

献立や食材発注が必要な事業所様

給食や配食の献立作成、発注、帳票類の作
成業務を承ります。

30,000円/月～



訪問管理栄養士研修

訪問栄養食事指導を始める管理栄養士様

これから訪問を始める管理栄養士の方に
必要な知識、運用をお伝えいたします。

15,000円/月～



帳票販売

訪問栄養食事指導に携わる管理栄養士様

訪問事務の業務軽減に、LINKの訪問栄養
指導帳票をぜひお使いください。

2,000円/50部～

栄養ケアをつなげる一助に

- ①看取り期の食のケアはグリーンケアにつながる
- ②栄養摂取の不安を早期に見出すために...
- ③食の支援をタイムリーに行う



91歳女性
誤嚥性肺炎で3週間
入院して自宅に戻りすこずつ食がすすんで
3か月後の食事
お粥や市販のペースト食は好まれず
ご自宅で娘様が準備された食事を
ゆっくり召し上がられていた

食事がすすまなくなってきた事実 に向き合うことは、ご本人にとっ ても介護者にとっても不安で心配 なことである

- ・ 準備してもらっても食べられなくて申し訳ない
- ・ 「食べて」と勧められることが負担
- ・ 食べられないともっと具合が悪くなるのではない
かという不安や恐怖
- ・ 自分だけ食べて申し訳ないという気持ち

移り変わるその不安を一緒に担うことが必要

【 エンド・オブ・ライフケア時期別食支援 】

時期	体調の変化とケアの内容	食支援の目的
安定期	疾患の再発防止 合併症の予防 低栄養状態予防 誤嚥性肺炎予防	栄養状態の維持改善、 病態の安定を図る食事 水分補給、慢性疾患に 対する食事療法 食に関する情報収集
不安定期	身体の障害に伴う生活の適応障害 治療に伴う絶食や検査 精神的不安	病態の変化に応じた食 事内容の提案、 食形態の調整や食品選 択
進行期	著しい身体活動の低下 苦痛の出現 不安による食欲不振	経口摂取困難時の対応、 限られた食の機会への 対応
終末期	心身状態の不可逆的な重度化、 疾患の発症再発により 状態を改善することが困難、不可能な時期 苦痛の除去	食事の工夫による苦痛 の緩和(食事を摂らない ことを含む)

管理栄養士が関わる緩和ケアとは

「緩和ケア」とは生命を脅かす病に関連する問題に直面している患者とその家族のQOLを、痛みやその他の身体的・心理社会的・スピリチュアルな問題を早期に見出し的確に評価を行い対応することで、苦痛を予防し和らげることを通して向上させるアプローチである

(2002 WHO)



「**食の緩和ケア**」とは生命を脅かす病に関連する問題に直面している患者とその家族のQOLを、**栄養摂取の苦痛や不安**を早期に見出し的確に評価を行い、**食環境を含めて**対応することで、**食生活における苦痛**を予防し和らげることを通して向上させるアプローチである。と言えないだろうか？

看取り期の食のケアでは すでにグリーフケアが始まっている

(急性期病院では絶食だった90代女性)

娘1「亡くなる数日前に、ネギトロを1パック平らげてたね」

娘2「そうそう、むせると思ってワサビをつけなかったら、普段はまったくしゃべらないのに、ばあちゃんたらあの時『ワサビ！』って言ったのよ（大笑い）」

毎日高級メロンとネギトロを食べてから旅立った

最後に食べたものとそれにまつわるエピソードは、残された家族や介護スタッフの記憶に深く残っているケースが多い

不安な気持ちで過ごす時期に食品 選択・調理の工夫について一緒に 考えることは大切なケアである



年越し蕎麦もつゆごと温め、スベラカーゼとミキサーで食べさせましたし、こしあんもお湯でゆるめて温め、スベラカーゼで嚥下しやすくでき、お粥と一緒に汁粉風にたべてもらい、なんとなくのどかなお正月になりました。

教えていただいて本当にありがとうございました。m(_ _)m



色々ご指導いただきまして、とても助かりました。ありがとうございました。

烏つくねをむしゃむしゃ食べてくれた姿が思い出されます。今頃あの世で好きなものを思いっきり食べている事でしょう。

栄養ケアをつなげる一助に

- ①看取り期の食のケアはグリーンフケアにつながる
- ②**栄養摂取の不安を早期に見出すために...**
- ③食の支援をタイムリーに行う



100歳男性
加齢に伴う嚥下機能低下
徐々に食事量が少なくなって
きていたが娘様が準備した食事を
一口ずつ楽しんで召し上がられていた

栄養に関する相談の最初は 管理栄養士以外の職種が受けることが多い

①在宅療養開始初期！

看護アセスメント、サービス計画
各計画書作成時

ケアマネージャー
相談員
看護師

②介護サービス提供の時！

お風呂介助時に感じる体つき...
家事支援の時に食品が減っていない...

看護師
介護職員

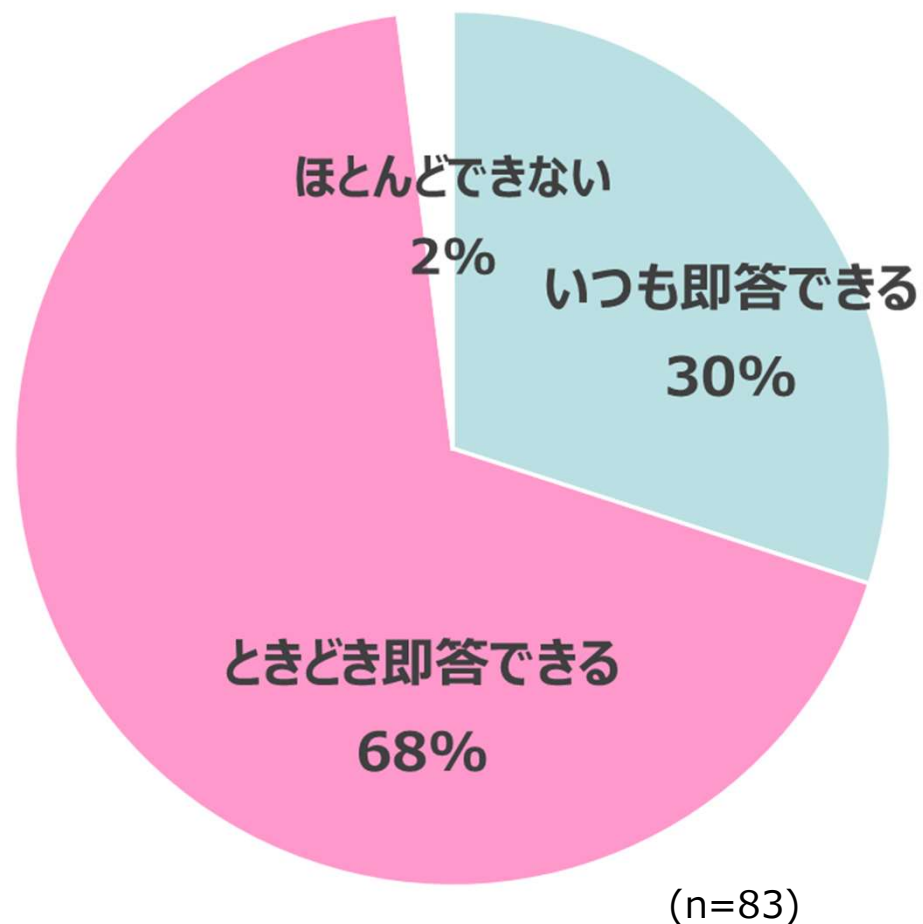
③食や栄養にまつわる相談をキャッチした時！

最近食べられなくて...
飲み込みにくいみたいで...

薬剤師 歯科医師 看護師
相談員 理学療法士etc

【訪問看護師の食事栄養相談への対応】

栄養食事相談への回答状況



即答に困る相談内容例

嚥下障害の方の相談

- ・ トロミやお粥が好まないとき
- ・ 食事の作り方の相談
- ・ 食品の選択

糖尿病の方の相談

- ・ 間食をやめてくれない
- ・ 食事の作り方の相談

食欲不振の方の相談

- ・ 食品が偏るとき
- ・ 栄養補助食品が嫌いな時

複数の疾患合併の方の相談

- ・ 食品の選択

出典) 日本在宅医療連合学会開始 第一巻 第一号 2019.12

東本恭幸、長谷川卓志、平尾由美子、岡田亜紀子

在宅医療における食事・栄養支援の現況と課題：訪問看護事業所への質問調査から

【多摩区5か所の訪問看護ステーション に対するアンケート結果】

設 問	アンケート内容	あ る	な い
1	利用者とのかかわりの中で栄養に関する相談を受けることがあるか	5	0
2	栄養に関する相談の中で管理栄養士の介入が必要と思われる症例があるか	4	1
3	連携できる管理栄養士がいるか	0	5
4	相談したいと思う病態について（複数回答）	嚥下障害 5 糖尿病 4 褥瘡 4 肥満 3 高血圧心不全 2	
どこの事業所も連携できる栄養士はいない！！			

出典) 第23回日本病態栄養学会年次学術集会 (2014年7月)

データ提供: アイ・エル訪問看護ステーション

**在宅医療の最前線である訪問看護師は食事の相談業務を日常的に行っています。
管理栄養士のサポートを受けることにより看護師の食事相談業務の負担は軽減します。**



事業所栄養サポート
管理栄養士を活用したい事業所様
栄養支援で困ったときや悩んだ時のサポートを行います。

わたしの街の訪問看護・リハビリ・ケアマネさん

訪問看護ステーション
ケアマネステーション

タウンナース



早期の栄養評価を訪問看護師と 管理栄養士が協働して行うこと により療養者の栄養の相談に速 やかに対応する準備が整います

↓訪問看護師と患者さんの栄養ケアの相談 ↓訪問看護ステーションでの勉強会



栄養ケアをつなげる一助に

- ①看取り期の食のケアはグリーフケアにつながる
- ②栄養摂取の不安を早期に見出すために...
- ③**食の支援をタイムリーに行う**



もしばなカード
決断はかわってもいい、なんどでも
やってよい、というアドバイスは
安心感につながります。

訪問看護師と訪問管理栄養士

食べる機会が限られてくるからこそ早期からの連携を

困ってるんですね。
どんなものをご準備されているのかしら

今度の新規の方、最近食欲が落ちちゃったんですって。食べたくないってって言われて困ってるって

無理はできないけれど、らくに食べられる食品があるばご本人も奥様も助かりますよね。

困ってるんなら、本人食べたくないし無理しなくていいんじゃないですか。奥様もお疲れ気味だし、栄養とかの時期じゃないんじゃないか...



主観だけの介入とならないために

善行 benefit

客観的事実と善行
嚥下障害の程度
食事量の評価
高栄養の食品の提供
病態の把握

自律 autonomy

本人の意思を尊重する
食べたい
食べたくない
少しなら食べたい
見るだけでもよい

無危害 nonmaleficence

患者に害を与えない
食べることで窒息など
起こさないようにする
食べることで熱がでない

正義 justice

差別せず、公平に扱う
年齢だから無理しなくてよい
病気だから無理しなくてよい
栄養剤さえ飲んでおけば...
ペースト食のままでよいか

栄養学的アプローチと臨床倫理



【 訪問看護導入時に食の悩みを抽出する 】

【 LINK版簡易栄養評価表 】

利用者氏名	主病名
年齢	

主病名

訪問看護導入目的の主病名

下記の項目について該当する欄に印をつけてください

当該利用者様に対するA~Gの栄養スクリーニング

A 過去3ヶ月間に食事量の減少がありましたか？
 0=強度の食事量の減少 1=中程度の食事量の減少 2=食事量の減少なし

B 過去3ヶ月で体重減少はありましたか？
 0=3kg以上の減少 1=わからない 2=1~3kg以上の減少 3=体重減少なし

C 運動能力
 0=寝たきりまたは車椅子を常時使用 1=ベッドや車椅子を離れられるが、外出はできない
 2=自由に外出できる

D 精神的ストレスや急性疾患を過去3ヶ月間に経験しましたか？
 0=はい 2=いいえ

E 神経・精神的問題の有無
 0=重度認知機能低下あり 1=中程度認知機能低下あり 2=精神的問題なし

F 身長及び体重
 体重測定困難 又は 不明 直近 kg cm

G 既往
 嚥下障害 歯牙欠損 心不全 褥瘡 肺炎 DM 精神疾患 その他

MNA[®]-SF

MNA[®]-SFの設問に加え、身長、体重については測定困難、不明の項目追加

既往 注意が必要な既往

2. 利用者さまの主観的栄養状態の評価と課題（評価者の主観でご記入ください）

【 主観的栄養状態評価 】 低栄養・ふつう・過栄養	【 栄養ケアのことで気になることがある方はご記入ください 】 ・栄養状態の維持・栄養状態の改善・食欲のケア・料理の作り方 ・水分摂取のとりかた・食品の選び方・家族支援 ・その他（ ）
------------------------------	--

主観的栄養評価及び栄養相談の有無

相談者の主観的栄養評価と利用者からの栄養に関する相談の有無を記入

3. ご記入ありがとうございました。下記栄養評価結果を記入して返却いたします。

LINK記入欄

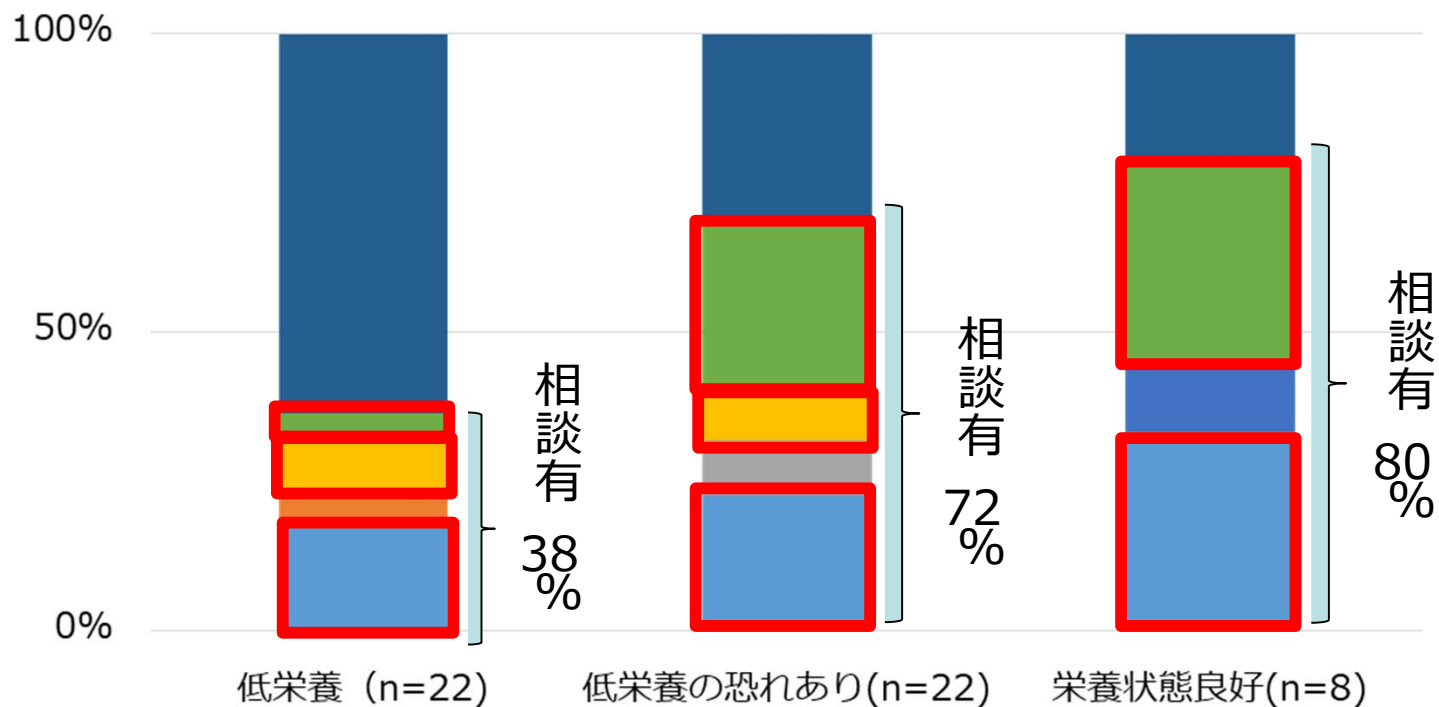
【 栄養評価 】	【 気になる事への回答 他 】
低栄養	
低栄養の可能性有	
低栄養の心配なし	

管理栄養士記入

MNA[®]-SFの結果と栄養相談に対する回答を記入

【 訪問看護開始時の栄養食事相談の有無 】

栄養状態の程度にかかわらず食事の相談は存在する



- 食欲不振、偏食
- 嚥下、咀嚼障害の時食品選択
- 浮腫のときの食品選択
- 栄養剤の取り入れ方
- 下痢、便秘の解消のための食品選択
- 食事量評価
- 相談なし

出典) 第23回日本病態栄養学会年次学術集会 (2020年1月)
 データ提供: アイ・エル訪問看護ステーション

【 食欲不振の原因はさまざまです 】

病状に関連した原因	状況に関連した原因
寒気、嘔吐 胃内容物の停滞 口腔内・咽頭の炎症 味覚異常 疼痛 倦怠感 脱水 便秘 生化学的異常 臓器不全 敗血症 自壊腫瘍による悪臭	好みに合わない食べ物 まずいと感じる味付け 多すぎる食事の盛り付け 食べ物のおい 歯の不具合 生活環境の変化
心因性	治療に起因する原因
不安 抑うつ 不眠	薬剤 がん化学療法 放射線治療 高カロリー輸液



ちよつと冷たく
ちよつとあまく
ちよつととろりん



口腔内の状態が
整えばおいしく
感じる可能性があります

日々の食の問題解決のための取り組みを積み重ねた結果が緩和ケアにつながっていく

食事介助の時間を短縮



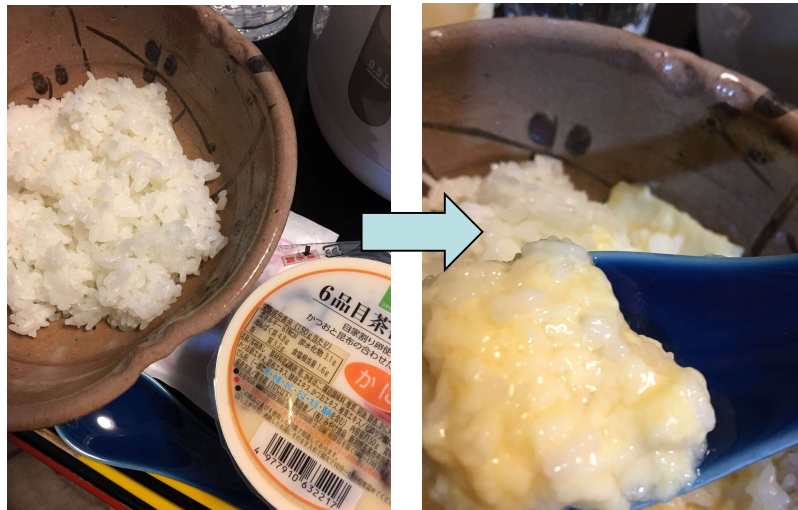
ペースト食のクリスマスメニュー



美味しいとろみ酒



栄養剤をグラスで



お料理しない方も作れる簡単おじゃ



スマイルスマイル

食を楽しみ、
食を楽に支えることができる

食楽支援

※) 医療法人かがやき
総合在宅医療クリニック
安田和代先生 提唱

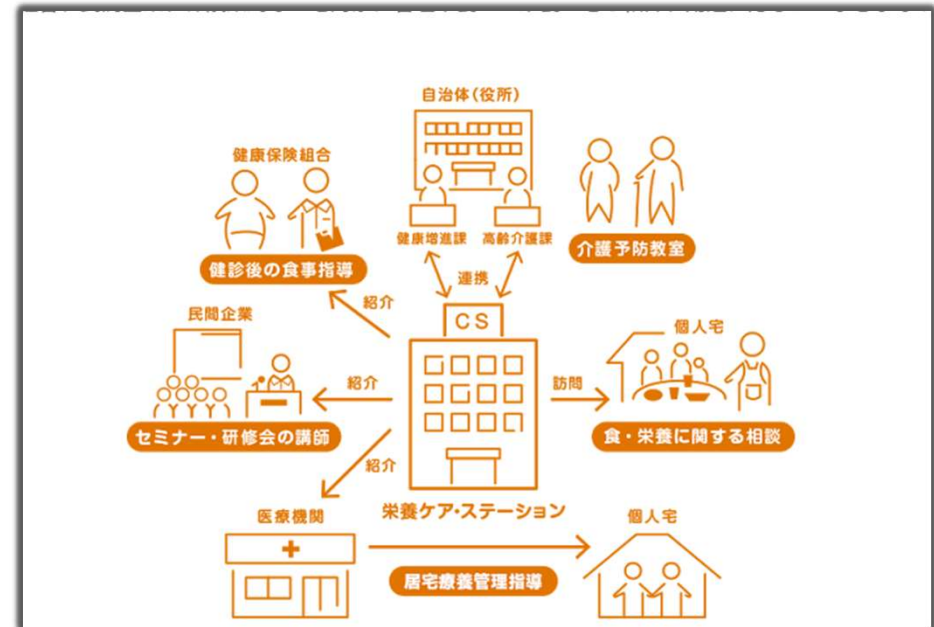
管理栄養士がそばにいないときは...

日本在宅栄養管理学会



食事のことで困っているけれど、
相談したいけれどどこへ行けばいいか、
誰に相談したらいいのか・・・
そんな時、あなたの近くの栄養士を探してみてください。
きっと力になります！

都道府県栄養ケア・ステーション



栄養の視点を日常のケアに



ご清聴ありがとうございました。