

食事アセスメントシートから支援へのヒント集

身体状況	BMI	～18.5…低栄養	18.5～21.5…at risk	21.5～25…標準	25～…数値、筋力に応じて要改善	
	体重減少率	食事量、回数、内容確認、必要に応じて受診、口腔機能の確認				
	摂取方法	①食事のみの方⇒食事の内容や摂取量等不足がないか確認する。10の食品点検表を利用すると課題点がみつけやすい。 ②栄養補助食品併用の方⇒継続して使用できているか。飽きがきている場合は違う栄養補助食品を提案する。 ③体重減少が大きい場合や食事量等の改善が見られない方⇒栄養補助食品の摂取を検討する。保険適用で安価なのが、エンシュア・イノラス等。受診先の医師に処方してもらう。 一般食品としてドラッグストアやスーパーの介護用品売り場で購入可能なものとしメイバランス・クリミール・アイソカルゼリーなどがある。価格は200円前後。 ④筋力をつけるためには運動前後の摂取が有効なため、リハ施設での栄養補助食品の引用勧奨。				
	食事回数	①3食以上が望ましい。2食以下の場合は3食にする、もしくは間に食事に近いもの（パン、果物、牛乳、カロリーメイトなど軽食）を摂取するよう勧める。 ②食事時間が不規則になっていないか確認。その原因を把握し改善につなげる。				
	食事内容	①主食（炭水化物）、主菜（たんぱく質）、副菜（野菜など）が摂れているか、特に朝食、昼食は簡単なものになっていると抜けやすい。朝食は1日の活動の源となる栄養の摂取が必要であることを意識づける。 ②特にリハビリが午前中の場合は朝食がしっかりとれていないと筋力アップにつながらないことを意識づける。 ③またリハビリ帰宅後の食事が摂取できているか確認。リハビリの疲れやリハビリ中の水分摂取が増え食欲低下になっている場合有。				
	間食	①体重、筋力アップが必要な人には栄養価の高い間食を勧める（スナック菓子、飴、おせんべいなどより、プリン、ヨーグルト、カステラ、ホットケーキ、サンドイッチ、魚肉ソーセージ、ちくわ（左記2点は塩分注意）				

食事摂取 状況	買物	①店が近くにあるか、持ち帰りが大変なので重いものを避けていないか、同じものばかり購入していないか、表示を確認しているかなどを尋ねると問題点が把握しやすい。 ②10の食品点検表をつけ、足りないものを購入するよう勧める。	
	食事準備	①自身で調理する場合、作るのが面倒とか、同じような食材やメニューになっていないか。 ②家族が調理する場合自身の好みに合うか、意向は反映してもらえるか。 ③配食サービスはどこどのメニューか、必要量に合っているか？ ④改善のため、中食(総菜)や缶詰や冷凍食品等の利用を勧める。	
	10の食品点 検表	魚	たんぱく源、大きめ一切れ・刺身1人前でたんぱく質20g。練り製品は高たんぱくのもの多い
		油	揚げ物・炒め物。ドレッシングやマヨネーズも。パンのバターやマーガリン。 種実類(ゴマやアーモンド)⇒食事摂取量が少ない方、少量でエネルギーアップになる。 また油ものは体に悪いと思っている方もいるので注意していくこと。
		肉	たんぱく源。肉というと牛肉と思われる方多いので注意。ハム・ソーセージ・ベーコンなども含めてよい。
		牛乳乳製品	たんぱく源。牛乳、ヨーグルト、チーズなど。ただし豆乳は大豆製品になる。
		野菜	緑黄色野菜が摂取できているか。緑黄色野菜の方がビタミン・ミネラルなどの栄養が豊富なため。 皮だけ色が濃いものは緑黄色野菜ではない(例えばナス、キュウリなど)
		海藻	わかめ、ひじき、昆布など、海苔、佃煮も可。ただし昆布だしは含まない。
		いも類	どんな芋でも○
		卵	たんぱく源。魚卵は魚になる。
		大豆・大豆製品	たんぱく源。豆腐、湯葉、厚揚げ、油揚げ、納豆、豆乳など。煮豆なども○
		果物	生の果物、缶詰の果物
		10の食品点検表の見方 ①たんぱく源は、5品目のうち3品目は最低摂取していないと内容の偏りやたんぱく質不足が考えられる。 分量はそれぞれ手のひらに乗るくらいが適量。 ②主食は基本食べている方がほとんど。確認は食事回数や食事内容のところで行う。 ③課題が見つければ、まずは品目を増やすことを勧め、次に分量をチェックすると良い。	

多職種で 評価	正しい姿勢が取れない	円背誤嚥リスクが高い。また逆流性食道炎リスク高い。消化不良になりやすい。胸がつかえるなどにより、摂取量不足につながる。
	食事に集中できない	認知症を疑う。摂取量不足につながる。
	かきこむ	認知症を疑う。誤嚥、多食につながる。
	咳	誤嚥を疑う。
	口腔内残渣	飲み込めない・嚙めないなど口腔機能低下。摂取している食材の大きさとあっていない場合は形態を見直す。
栄養管理 上の課題 となる症 状	脱水	人により必要な水分量は異なる。水分摂取量を制限されている人もいるので、確認が必要。年齢を重ねると喉の渇きを感じにくくなる。1食抜けると脱水リスク高まる。またトイレに行く回数が増えるからと摂取を自主的に減らしている場合もある。
	生活機能低下	様々な機能の低下により低栄養リスク高まる。
	吐き気・嘔吐	吐き気嘔吐により食思減退。
	下痢	水分流出が増え脱水リスク高まる。腹痛を伴うことも多く摂取量減から栄養状態悪化につながる。
	便秘	食物繊維の摂取不足、糖質摂取過多、活動量不足などが原因。腹筋の筋力低下や腸蠕動運動が弱くなることで起こる。
	浮腫	水分出納不良。塩分摂取過多。心臓病、腎臓病などによる場合も。下肢浮腫は筋力低下によっても起こる。
	閉じこもり	活動量不足、食料入手方法がなくなることなどで栄養摂取が減り栄養状態悪化。
	鬱	食思不振、活動量不足により消費エネルギー減により、摂取栄養量が減り栄養状態悪化。
	薬の影響	副作用による食思不振、便秘、脱水、浮腫などが見られる。
	認知症	食べることを忘れる、食べ物への認識ができない、食べ物が偏るなどが見られる。