言えます

不足は、 なるため、

命

に関わる危険な状態

合医

吟療セン

生

よると

栄

養

たんぱく質、

エネル

浜

市立 相

立大学附:

属市

7

談を承

ってい



社会医療法人全仁会 **倉敷在宅総合ケアセンター**

だと思い は、 だんと暑くなり、 み物を飲 み 体に吸 なさん くなるの 中 症 、ます。 吸収され でや脱 む回 体 で、 調 Ļ 水症状になるリス 数 は 注意してい にくく、 かし、 が増えてくるころ 15 冷た か が 冷た ~です 13 特に夏場 食 きま 15 か?だ 飲 物

たい 夫と思って け ようか?今の さ と思 な 近に起きていることはご存知 て、 13 今 、ます。 いる方要注意です! 3食食べて 回 「は栄養につ 時代に低 みなさんは低栄養 いるから大丈 栄養になる £ \$ 7 お話

ようか?

0

食

自

思

栄養素です。 たんぱく質は筋肉や も気づかぬうちに栄養素が にでも起こります。 民栄養状 言葉通 欲不振 り Ŕ 維 ŋ 態になることもあります。 身 持 や偏食が続くと、 工 体を動 するうえで欠か ーネルギ 内臟、 かすエ j (糖質·脂質) ネ 骨 不足し、 自分 せな など身 ル ギ

> れる症状を説明したいと思 は、

介護士

行

本

結

衣

た

予防リハビリ

筋肉 筋肉や骨の減少を伴う体重減少 前より体重が3 で骨の 減少に伴う運 ㎏も減っている…) 動機 能 印

たんぱく質不足による皮 (皮膚のハリ 膚 0)

免疫力の低下 (傷 が治りにくくな

ってきた・・・) いあ たるも 0) は あ ŋ ましたで

感もあ 栄養 た 管 た IJ ケアセ 65 く は気がつ 介護予防に繋がります。 では、 毎日 私 ス 理 0) れ かたち、 一栄養 また自覚症 タ が 7 面 一を改 まり ッ ン 現状です。 13 要支援認定をも かな フ 主 ター予防リ る方を対象に、 倉敷在宅総合 が 生活、 の指導を受け 、善され 持たれて 栄養につ いことも多 状や危機 し れば、 いな ハ か ピ L

示さ

れて

13

ます

が、

低栄養は

 \Box

腔を意識することの

大切さ

一労働省より介護予

防には

運動、

崩

疾

次病の

有

無

. 関

わ

らず誰

低栄養状 態で出る てくるとさ 心います。

ま

低下 (転倒した…)

23 満

以

、がなくなってきた・・・) · 異常

されています。 7 ŋ IJ 0) 栄養に バ 1 タ つ ル £ , サ 7 1 0) ン」と言わ 研 究も多く

つの すること 時、 ジメン す。 現場で多く使用されて Ê 5 点で 栄養について | 評価票 は ス ヘクー 実際に使 点 ŀ Μ 正 17 常と判 項目 低栄養恐れあり、 が 点以下 NAとは、 ーリン できるため、 $\widehat{\mathbf{M}}$ があり総合評 N A ~ グ項目 お問 断され短 崩 は し B M I 低栄養、 につ て 13 いる 合わ ٤ 15 医 時 15 、ます。 を含む 間で評 23 5 価は 12 て紹介し 療 簡易栄養 せ 17 0) が 福 点 30 ア あ 価 点

ń

ス

ハタッ

フによる個別ト

V

ーニン

ビリではプロ

グラムとは

別に介護、

倉敷在宅総合ケアセン

タ

ĺ

予 防

1)

ス

刻 0) は 繰 な状態にならないように普段 気付 1) 返 しに かぬうちに進 なります が、 行 低 じます。 栄養 か 深 狀

> とは 身体作りをしましょう。 ス 果を高めるにも、 0) の取 康維 予防と早期 とても大切 持 n た食事を3度摂 0) ために 発見が なことです。 栄養状態を 行って 重要となります。 いる運 取 L 元気 バ 知るこ ラ 動 効

ます جه 3 ケ月 毎 評 価習慣を設 けて

ださ 興 味 65 0 あ る方 は お気軽 にご連絡

ビリ (倉敷在宅総合ケアセンター 86 427 予防 ij

0

ター若林秀陸 います。 分で は 民 簡易栄養状態評価表 Nestlé Nutrition/institute Mini Nutritional Assessment MNA® 氏名: 性別: kg 身長: 体重: cm 調査日: スクリーニング欄の口に適切な敷値を記入し、それらを加算する。11 ポイント以下の場合、次のアセスメントに進み、総合評価値を算出する。 1日に何回食事を摂っていますか? 0-1回 1-2回 2-3回 スクリーニング 通去3ヶ月間で食欲不便、消化器系の問題、 そしゃく・戦下困難などで食事量が減少しましたか? ロ - 茶しい食事量の減少 1 - 中等度の食事量の減少 どんなたんぱく賞を、どのくらい懐っていますか? ・乳製品(牛乳、チーズ、コーグルト)を毎日1品 以上摂取 ・豆類または卵を毎週2品以上摂取 2- 食事量の減少なし 過去3ヶ月間で作業の減少がありましたか? 0-3 kg 以上の減少 1- わからない 2-1~3 kg の減少 はい | いいえ | はい | いいえ | はい | いいえ | はい | いいえ | ・ 由類または外を存储2ms ・ 由類または魚を毎日摂取 0.0 = はい、0~1 つ 0.5 = はい、2つ 1.0 = はい、3 つ 3・作重験かなし 6 前力で歩けますか? 9 様たきりまたは専精子を常時使用 1 ペルヤや解析子を離れられるが、歩いて外出はできない 2 自由に対したか? 0 連ねシヶ月町で動物ウストレスや急性疾患を 温軟しましたか? 0 はい 2 - いいえ E 特温・精神的間隔の計画 1 ・ 中限度の認知度 2 - 接待的問題な N 食事の状況 0 - 介護なしでは食事不可能 1 = 多少困難ではあるが自力で食事可能 2 = 問題なく自力で食事可能 2 - 精神的問題なし BMI 体電 (kg) = [肉長 (m)]² 0 - BMI が 19 木満 1 - BMI が 19 以上、21 木満 2 - BMI が 21 以上、23 木満 3 - BMI が 23 以上 O 栄養状態の自己評価 D=自分は妖栄業だと思う 1=わからない 2=問題ないと思う スクリーニング値: 小計 (最大: 14 ポイント) 12-14 ポイント: 栄養状態良好 8-11 ポイント: 伝栄養のおぞれあり (At risk) 0-7 ポイント: 伝栄養 P 両年齢の人と比べて、自分の健康状態をどう思いますか? 0.0 = 良くない 0.5 = わからない 1.0 = 同じ 「より詳細なアセスメントをご希望の方は、引き続き質問 G~Rにおすす みください。」 2.0 - 良い G 生活は自立していますか(施設入所や入院をしていない) Q 上院 (利き施ではない方) の中央の関語長(cm): MAC 1- はい 0- いいえ 0.0 = 21cm 未満 0.5 = 21cm 以上、22cm 未満 1.0 = 22cm 以上 H 1日に4種類以上の処方薬を飲んでいる 0-はい 1-いいえ R ふくらはぎの周囲長 (cm): CC 0 = 31cm未満 1 = 31cm 以上 Velles B, Villem H, Abrillen D, et al. Ownsteer of MNR⁴ - Its Philitry and Challenger, J Mid Health Aging 2000; 10: 656–656. Montherment LL, Velence J, Gener A, Glogar Y, Velen B, Carrelling for Robinsteel LL, Velence J, Gener A, Glogar Y, Velen B, Carrelling for Robinsteel Agents and Section (April 1997). So the Conference of the Notificate Agentsment (RMA-57) J. Gener 2001; 556, MS96-317. Glogar Y, The Michallon Assessment (MSR A) Privace of the Section (April 1997). Glogar S, The Michallon Assessment (MSR A) Privace of the Section (April 1997). Glossic des Produits Velence S, Velence A, Ve - -評価値:小計(最大:16 ポイント) スクリーニング値:小計(最大:14 ポイント) 総合評価値(最大:30 ポイント) 低栄養状態指標スコア 24~30 ポイント 栄養状態良好 17~23.5ポイント 低栄養のおそれあり (At risk) 17 ポイント未満 低栄養

表1:ネスレ日本株式会社ネスレヘルスサイエンスカンパニーより引用