

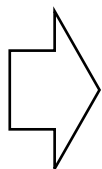
# 栄養スクリーニングから栄養ケア提案書作成までの手順

1. お手持ちの栄養スクリーニングシートを必要人数分コピーし、記録してください。

※氏名（任意）は仮名で差支えございません。

2. FAX送信票に必要事項を記入し、すべての記録済みスクリーニングシートをFAX送信票と共に下記の宛先まで送付して下さい。

※事業所または施設単位でご送付ください。



3. 後日、FAX送信票にご記入いただいたFAX番号宛に栄養ケア提案書を返信いたします。

- 「栄養ケアプラン」には大切な情報が記載されます。内容をご確認の上ご活用ください。
- 短期目標欄には栄養状態の維持改善のために必要とされる介護食品利活用アドバイスを記載しております。積極的にご活用ください。

1ヶ月に1回程度、同様の手順で栄養スクリーニングを実施し、発行された栄養ケアプランを基に在宅高齢者への栄養ケアに取り組んでください。  
社団法人の活動は無料<sup>①</sup>で実施しております。

※「栄養ケア」実施後の状況をアンケート、メールでご確認することがあります。  
ご質問、お困りになっていることなどございましたらお気軽にお尋ねください。

【データの管理方法及び取扱い方法】

**個人情報保護の観点から、情報管理については十分な配慮を行い、厳重に管理します。**

【問合せ先】

一般社団法人 在宅栄養ケア推進基金  
TEL : 0880-34-9840  
FAX : 0880-34-9841  
Mail : info@zaitakueiyou.net  
HP : http://zaitakueiyou.net

# 栄養スクリーニングシート

施設名: \_\_\_\_\_

記入者: \_\_\_\_\_

記入日: 月 日

氏名: \_\_\_\_\_ 様

生年月日: ○ ○ ○ 年 月 日生  
M T S

性別: ○ 男 ○ 女

身長: \_\_\_\_\_ cm

体重: \_\_\_\_\_ kg

※身長を測定できない時は  
口頭で聞か、過去の  
身長を用いてください。

治療中の病名があれば主なもの一つだけ選んで下さい。

- |                                   |                                |                                 |                                 |
|-----------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 糖尿病性腎症   | <input type="checkbox"/> 肺炎    | <input type="checkbox"/> 高脂血症   | <input type="checkbox"/> 鉄欠乏性貧血 |
| <input type="checkbox"/> 腎不全      | <input type="checkbox"/> 胆石症   | <input type="checkbox"/> 動脈硬化   | <input type="checkbox"/> その他    |
| <input type="checkbox"/> 腎臓病      | <input type="checkbox"/> 肝硬変   | <input type="checkbox"/> 脳梗塞    |                                 |
| <input type="checkbox"/> 糖尿病      | <input type="checkbox"/> 脂肪肝   | <input type="checkbox"/> 骨粗しょう症 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 胃・十二指腸潰瘍 | <input type="checkbox"/> 慢性肝炎  | <input type="checkbox"/> 慢性気管支炎 |                                 |
| <input type="checkbox"/> 膵臓病      | <input type="checkbox"/> 慢性心不全 | <input type="checkbox"/> 痛風     |                                 |
| <input type="checkbox"/> 低たんぱく質血症 | <input type="checkbox"/> 高血圧症  | <input type="checkbox"/> 低血圧症   |                                 |

## ●スクリーニング

【A.過去3ヶ月の食事量が、普段に比べ減少しましたか？】

- 著しい食事量の減少 - - } → → → → → (※ 複数選べます。) → → →  
○ 中程度の食事量の減少 - }  
○ 食事量の減少なし

- 食欲がない  
 下痢、嘔吐  
 かめない  
 飲み込めない、むせる

【B.過去3ヶ月間、ダイエットしていないのに体重が減りましたか？】

- 3kg以上の減少      ○ わからない      ○ 1~3kgの減少      ○ 体重減少なし

【C.自力で歩いて外出できますか？】

- 寝たきりまたは車椅子を常時使用 → → → → → (一つだけ選んでください。) → → →  
○ ベッドや車椅子を離れられるが、歩いて外出はできない  
○ 自由に歩いて外出できる

- 寝たきり  
 車椅子に短時間座れる  
 車椅子で移動できる

【D.最近、病気や引越しや身内の方に不幸がありましたか？】

- はい → → → → → → → → → → → (※ 複数選べます。) → → →  
○ いいえ

- 発熱       手術  
 褥瘡       身内の不幸  
 骨折       引越し

【E.神経・精神的問題がありますか？】

- 強度認知症またはうつ状態      ○ 中程度の認知症      ○ 精神的問題なし

## ●食形態選定

【かむ力】(そしゃく機能)

- 正常  
○ 自分の歯や義歯で噛み砕くことやすりつぶすことができる。硬いもの、大きいもの、弾力が強いものはやや食べづらい。  
○ 自分の歯や義歯はあるが、噛み砕くことやすりつぶすことは十分できない。  
○ 歯が無いもしくは少量、義歯がない場合で、主に歯茎ですりつぶしているが、その力が非常に弱く食塊形成困難。  
○ 歯や歯茎でのすりつぶしや舌での押しつぶしができない。

【飲み込む力】(嚥下機能)

- 普通に飲み込める。  
○ 普通に飲み込めるが、汁物や飲料水を飲む時、むせが生じることがある。  
○ 舌によって喉へ送り込むことや食塊形成(飲み込みやすいように口の中で、ひと塊にまとめること)はできるが十分ではない。  
○ 軽度の嚥下障害。固形物の粒が口やのどに残る。水分や汁物を飲む時、むせを生じる。  
○ 中等度の嚥下障害で、飲み込みのタイミングが遅いときや、食道の入り口が開きにくい病気がある。  
○ 重度から中等度の嚥下障害。舌によって喉へ送り込む機能が低下している。  
○ 重度の嚥下障害(食道への送り込み低下、飲み込む時の気道閉鎖が不十分)があり経管栄養している。(経口訓練開始時)

## ●食生活について

【食事状況】

- 1日3食きちんと食べている(最低2食以上食べている)  
○ 調理が負担になっており、インスタントや出来合いの食品、残り物で済ますことがある。  
○ 自由に買い物に行けないので、簡素な食事になっている。

【たんぱく質の多い食品】

- 肉、魚、卵、豆腐、牛乳・乳製品はどれもよく食べている。  
○ 肉、魚、卵、豆腐、牛乳・乳製品で食べないものがある。→ (  肉 ·  魚 ·  卵 ·  豆腐 ·  牛乳 ) は食べない。飲まない。

【間食(おやつ)】

- よく食べる      ○ ときどき食べる      ○ あまり食べない      ○ 間食はしない

【お茶や水は1日のうち何度飲みますか？】

- 1~3回飲む      ○ 4~6回飲む      ○ 7回以上飲む       脱水症、熱中症になったことがある

# 栄養ケア提案書

事業所名： □□□

記入者： ○○○

2015/10/7 作成

氏名	△△△	様	年齢	78歳	男性	主病名	高血圧症
----	-----	---	----	-----	----	-----	------

## 栄養アセスメント

身長	165.0	cm	標準体重	59.9kg	BMI： 16.9 痩せている	25.0以上	： 過剰
体重	46.0	kg	肥満度	-23.2 %		21.5～25未満	： 目標
						21.5未満	： 不足

現在の栄養状態 <b>低栄養</b>	基礎エネルギー消費量	996kcal
	全エネルギー消費量	1813kcal
	摂取目標エネルギー量	2162kcal

評価ポイント	12-14 : 栄養状態良好	目標体重	59.9kg
3ポイント	8-11 : 低栄養のおそれ	目標BMI	22.0
	0- 7 : 低栄養		

・推奨する食事分類 (UDF区分)	現在の咀嚼機能 (かむ力)	自分の歯や義歯で噛み砕くことやすりつぶすことができる。硬いもの、大きいもの、弾力が強いものはやや食べづらい。
軟菜 (区分1)		

・推奨する食事の固さと形状	現在の嚥下機能 (飲みこむ力)	普通に飲み込める*汁物や飲料水を飲む時、むせが生じる場合はとろみが必要
少し柔らかい/薄切,切目を入れる		

**栄養状態：** 現在、あなたは「低栄養」状態です。栄養状態の改善のために必要とされるエネルギー量は摂取目標値より約350kcal(/日)の不足と考えられます。この状態を放置すれば、「低栄養」から、筋力低下による転倒/骨折や脱水、また免疫力低下による疾患の発症/重症化となります。一旦「低栄養」になると栄養状態の回復が極めて困難になります。できるだけ速やかに栄養補給（特に、エネルギー・タンパク質・各種ミネラル等）を行い、栄養状態を改善してください。また、今後の栄養状態の改善のため、2～3週に1度は、栄養スクリーニングによる栄養状態と食事摂取状況をアセスメント（評価）し、目標体重・目標BMIを参照の上、毎日、体重測定を行いましょう。不足している栄養成分は「栄養補助食品」を効果的に用いるなどして、目標体重/目標BMIへ近づけて下さい。

**食事形態：** 基本的に硬い食材は避けますが、切れ目を入れたり、うす切りにして柔らかく仕上げするなど、料理方法を工夫しましょう。噛むことに問題がありますので歯科治療で、お口のメンテナンスをしましょう。歯が良くなると、より多くの食品を自由に食べられるようになり食事を楽しめます。

**水分補給：** 高齢の方は、喉の渇きに気づきにくくなります。また、トイレが近くなるという理由などから水分を控えてしまうこともあります。水分補給を意識し、小まめに補給しないと熱中症はおろか脳梗塞や心筋梗塞等様々な病気を併発してしまう恐れがあります。施設や家庭に水をペットボトルやサーバーで準備し、いつでも安心して水分補給できる環境を整えることができます。

**口腔ケア：** 加齢変化に伴い、咀嚼機能（かむ力）・嚥下機能（飲み込む力）は低下し、それが原因となって「低栄養」に陥る場合が多く見られます。歯科（口腔ケア）を定期的を受診し、咀嚼・嚥下機能の維持に努めると共に、食事を食べやすい、飲み込みやすい形状にするなど工夫する、あるいは調理への負担を感じる場合は市販されているやわらかい食品などを活用し食事摂取量の維持増加に努めてください。

**病気との関係：** 食塩の摂り過ぎは血圧を上げる大きな要因です。梅干し、漬物、干物、つくだ煮などの味の濃い食品をひかえ、調理は薄味を心がけて下さい。栄養バランスを考えて、一日3食を欠かさず規則正しく取りましょう。また、アルコール摂取は適量であれば、血管を拡張し血圧を低下させる効果がありますが、飲み過ぎれば逆に血圧を上昇させます。飲酒については医師に相談してください。

**薬の影響：** 向精神薬の服用で「何を食べてもおいしく感じられない」「無理に食べようとする気分がおちこんでしまう」などの症状が現れることがあります。消化がよく、栄養価ができるだけ高いものを選んで効率的に栄養補給をしましょう。食欲が改善しない場合は、医師にご相談下さい。

栄養補完の提案	栄養補助食品/介護食品	摂取量	継続期間
硬いものが食べづらいあなたには[UDF区分1](容易にかめる)のご利用をおすすめします。 調理負担を軽減でき、食欲回復のキッカケになります。	□□□ 〔※※(株)〕	適量 / いつでも	必要時
あなたには、少量で効率よく栄養補給(エネルギー、たんぱく質、ミネラル等)できる[△△△]を現在の食事に追加し、早期の栄養改善をおすすめします。また、専門医(医療機関)の受診をお勧めします。(汁物や飲料水を飲む時にムセがある場合にはとろみが必要)	△△△ 〔※※(株)〕	2本/日	3ヶ月以上

### 利用者及び家族の意向

### 総合的な援助の方針

裏面をご確認ください。

現在の食生活状況：

食事の仕方	1日3食きちんと食べています。(最低2食以上食べている)
たんぱく質の摂取	たんぱく質の多い食品はよく食べています。
間食のとり方	あまり食べません。
水分の回数	1日に4～6回飲みます。
脱水、熱中症の履歴	脱水、熱中症になったことはありません。

**Q.1日3食きちんと食べていますか？**

**A** 3度の食事を欠かさず食べることは、生活リズムを保つためにとても大切です。これからも続けてください。栄養状態が良好であれば食事量がいくら少なくても心配いりません。しかし、体調不良で十分に食べられない時には、食べられる物を少しでもお口に入れるようにしましょう。

**Q.調理が負担になっている方は？**

毎日、食事を作るのは思う以上に大変です。とりわけ年配の方は体調不良になったり、気持ちが不安定になりがちです。調理が負担に感じる時には、外食や調理済み食品、栄養補助食品を上手に活用しましょう。体調が回復したら再び食事作りにチャレンジしましょう。

**Q.自由に買い物に行けない方は？**

1週間に1度の買い物ができれば、食事に必要なものはほとんどそろいます。冷蔵庫に置くもの・冷凍庫に置くもの・缶詰、乾物、レトルト食品など常温保管するものに分類し、必要なものを決めておきましょう。足りないものを補充しましょう。計画的なお買い物は経済的にもお得です。

**Q.肉、魚、卵、豆腐、牛乳、乳製品で食べないものがある方は？**


これらのうちの1,2種食べないものがあったとしても、必ずしもそれが悪いというわけではありません。それでも、毎食のおかず「肉、魚、卵、豆腐、牛乳、乳製品のうちのどれか1つ以上」入っていることを確かめましょう。もし入っていないなら手近にあるたんぱく質を含むものを付加しましょう。

**Q.間食が多い方は？**

「痩せているより太っている方が健康的」と思われがちです。特に、間食(菓子パンやおかし)を多くとる方は「脂肪太り」になり気味です。「脂肪太り」は足や腰や心臓に負担をかけます。3度の食事をきちんととり、間食は楽しみのため、食事の直後に少量とるようにしましょう。

**Q.お茶や水の飲み方の少ない方は？**

水分は血液の循環に大きな役割を果たしています。適度の雨が土地を潤すように、水分補給は血液の流れをスムーズにし、栄養を運び、血中の老廃物の排出して全身の健康を支えます。小まめな水分補給を心がけ、脱水状態をつくらないようにしましょう。

 **栄養ケアサポートセンターから△△△様へのトータルアドバイス：**

△△△様の栄養状態は「低栄養」です。また、摂食嚥下障害も顕著ですので、早めに栄養補給計画を見直し、状態に応じた（UDF区分1）相当の食品とペースト状の栄養補助食品の摂取をおすすめいたします。

また、体重の増減傾向がありますので、可能であれば栄養確保のための他の方法との併用も考慮できるかもしれません。お口で食べることを楽しみながら必要な栄養を確保してゆきましょう。

※参考 現在の栄養状態のスクリーニング

食事量の減少	過去3ヶ月に著しい食事量の減少がありました。
体重の減少	過去3ヶ月に3kg以上の体重減少がありました。
自力での外出や移動	自由に歩いて外出できます。
病気・引越し・身内の不幸等の経験の有無	病気やストレスがあります。(身内の不幸,)
神経・精神的問題の有無	中程度の認知症があります。

※本資料は※株式会社様のご協力により (社)在宅栄養ケア推進基金 栄養サポートセンターが発行しています。

# F A X 送信票

スクリーニングシートを送信します。

平成 27 年	月	日
送信枚数 (本紙含む)		枚

送信者

事業所名	
事業所住所	〒
ふりがな 担当者氏名	
電話番号	
FAX 番号	
メールアドレス	

※本票をスクリーニングシートと共に以下まで FAX 送信ください。

\*\*\*\*\*

送信先 一般社団法人 在宅栄養ケア推進基金

**F A X 0 8 8 0 - 3 4 - 9 8 4 1**