

# 施設から地域へ、栄養情報提供書の発信

## ～栄養ケア情報を活用し、求められる情報提供書の検討～

田原市田原町

J A 愛知厚生連あつみの郷 介護老人保健施設

主任管理栄養士

中村あつ子

### 【目的】

2005年10月栄養ケアマネジメント加算算定開始以降、当施設でも入所全利用者の栄養ケアマネジメントを実施しており、実施一年後にマネジメント効果を担当職員に調査したところ、褥瘡改善・・・100%、体重・アルブミン値改善・・・89.4%、便秘改善・・・66.7%、喫食率向上・・・79.5% と「効果がある」と高い評価を得て、以来施設では栄養ケアマネジメントの重要性が認識されています。

しかし、栄養ケアマネジメントにより栄養状態の中・高リスクが改善された利用者様が、老健を退所後の後方支援施設や在宅復帰後に、誤嚥性肺炎や褥瘡を再発したなど、状態が悪化したという情報をケアマネ等から聞くことが多々あります。これは、施設ごと提供食の栄養価・名称・形状が異なること、また管理栄養士として退所先への栄養情報の提供が十分できていないことも大きな要因であると反省しました。

また2025年に向けて「施設」から「地域」へと在宅復帰が進められる中、あつみの郷老健を退所される利用者様の「低栄養状態」・「嚥下障害」・「褥瘡」・「療養食の必要度」を調査したところ平均介護度はH18年3.4→H21年3.0と低下しているにも関わらず栄養ケア必要度は減少していないことがわかり、よって、利用者様が施設を退所後、環境が変化しても安心・安定した日常生活を送って頂けるよう老健から積極的に地域へ受け取る側に望まれる栄養情報を発信することを試みました。

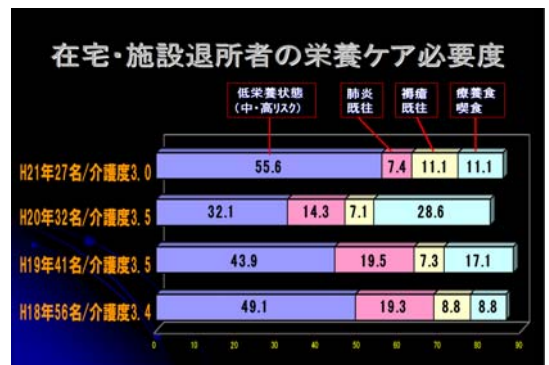
### 【実施方法】

- 1、県内老健栄養士へ栄養情報提供の現状について調査
- 2、在宅ケアマネへ「欲しい栄養情報」について調査

1.2より施設栄養士が業務負担を軽減しながらも、栄養ケアマネジメント情報を最大限有効利用し「受け取る側が望む」栄養情報内容を提供することを検討し、実施する。

- 1、については、

老健35施設の栄養士に協力を頂き栄養サマリーの発行状況を含めた調査を実施しました。施設退所時に、「2、情報提供を実施している」は54.3%していないが34.2%、うち実施19施設における栄養サマリーの媒体形式は文章のみの提供が



1、地域との栄養情報の交換は必要と思いますか	
必要と思う	100% n=35
2、退所時に栄養情報提供(サマリー)を実施していますか	
実施している	54.3% n=19
実施していない	34.2% n=12
必要に応じて(要請がある時のみ)	11.4% n=4

\*実施しない理由・・・看護、相談員が実施している情報提供に自信が無い業務多忙な為

文章のみ	78.9% n=15
フォーマットのみ	5.3% n=1
文章+フォーマット	15.8% n=3

10分以内	42.1% n=8
10分～30分	47.3% n=9
30分以上	10.5% n=2

十分されていると思う	15.8% n=3
ある程度されていると思う	47.4% n=9
理解、活用されているかは不明	36.8% n=7

78.9%、フォーマット形式が5.3%、「サマリー作成にかかる時間」は、10分以上が47.3% 30分以上が10.5%であることからサマリーは文章が中心で栄養士業務として負担がかかっていると推測されました。そこで、栄養情報を10項目に分けて栄養士が現在発行している情報と受け取る側である地域ケアマネが欲しい情報を市の地域ケア会議で調査したところ、栄養士が発行して

### 栄養サマリー発行側とニーズとの比較

	老健栄養士 n=19	地域ケアマネ n=15
1位	提供食の内容	摂食・嚥下状況
2位	喫食状況	提供食の内容
3位	食事環境	食事環境
4位	摂食・嚥下状況	身体状況
5位	体重変動	体重変動
6位	身体状況	提供食の写真
7位	水分摂取	喫食状況



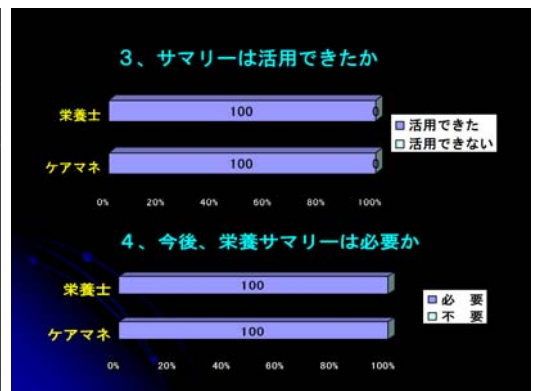
いる項目4位にある「摂食・嚥下状況」はケアマネが一番欲しい情報であり、栄養士の発行で上位に無かった「提供食の写真」がケアマネでは6位にあがり、情報10項目を栄養士側とケアマネ側との回答率で比較した結果、差が大きかったのは「栄養ケア計画書」「摂食・嚥下状況」「水分摂取」「提供食の写真」でした。

以上の調査結果から、発行する栄養サマリーの様式基準を

- ① ケアマネからの要望項目を重視
- ② 栄養ケア情報から抽出できる項目を活用
- ③ ○で囲むチェック方式中心で10分以内で作成できるA4サイズ

とし、栄養サマリー+写真+計画書をセットにし相談員を通じてH22年4月より提供を開始しました。

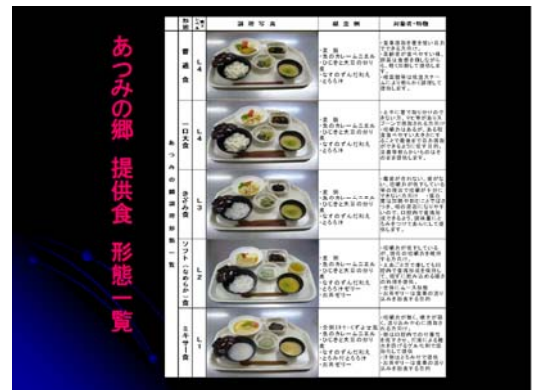
H22年度中に発行した件数は計26件で、発行した提供書が受け取り側でどのような評価を得ているかを把握したく、H23年4月に提供した田原市、豊橋市の後方支援施設や在宅のケア



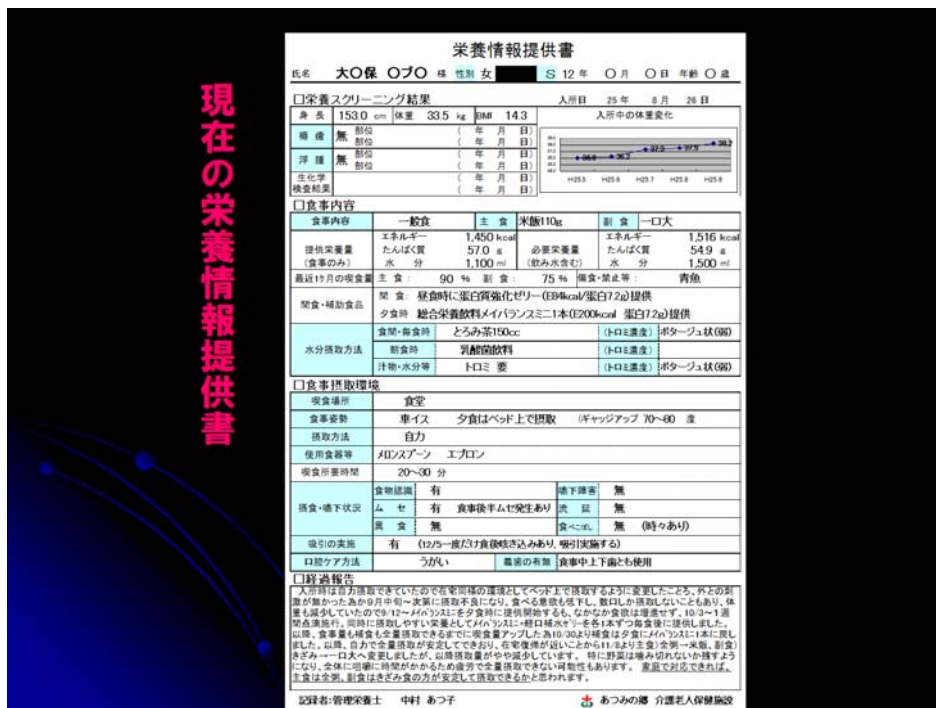
マネと施設栄養士にアンケート調査を実施しました。その結果、3、「サマリーは活用できたか」4、「今後サマリーは必要か」とも栄養士・ケアマネとも100%が必要と回答され、ケアマネからは「食事に関する口頭伝達が減り、情報提供がスムーズになった」「食事形態の写真があり、大変わかりやすく、家族も参考になる」等の意見を頂きました。また、それまで交流のなかった特養の栄養士からもソフト食の固形濃度等具体的な質問があり、閉鎖的であった介護事業所間との連携につながるきっかけになったと思います。

この様な形式でH22年度は提供しましたが、発行作業が慣れるに従い「果たして1食だけの写真で本当に食事内容を理解してもらえるのか」と疑問になり、H23年度は食事形態別の様式を作り、利用者様自身に提供した1日分の食事写真と調理の特徴を明記したものに変更しています。

また全国的に各医療機関、福祉施設間での食事形態の統一が望まれています、各介護事業所においては調理環境の差異もあり、介護施設全体に浸透するには相当時間がかかると思われ、当施設の食事形態一覧（献立例・対象者・特徴）を一緒に提供して、利用者様自信が摂取している形態が居宅介護サービス事業所のどのレベルに該当するかも把握できるよう、また嚥下レベルの指標も必要と考え、嚥下食ピラミッドのレベルを追記しました。



今回の試みである栄養情報提供書の発行は、日常業務に負担が少なく、且つ継続できる方法を選択しましたが、特に追加要望もなく現在に至っています。地域で情報を共有して行く上で、内容の専門性が高すぎないものでも十分受け入れられていると推測されます。



平成 25 年 4 月からは、さらに栄養情報提供書をより効率よく作成するために、今までの○で囲む方式から各項目にマスター設定して選択する方式に変更、体重の増減もグラフで表示し、情報を受け取る側の介護事業所から「見やすくなった」と評価を頂いています。

【まとめ】

急速な高齢化社会の到来で、高齢者医療介護のあり方は変わりつつあります。施設から地域へ、医療から介護へと介護度の高い高齢者や医療ニーズの高い高齢者に対応した居住系、在宅サービスの拡充が求められ、老健施設も在宅復帰率を高めることが望まれています。

あつみの郷老健としても H24 年 10 月より在宅復帰率 30%以上の実績をあげており、在宅復帰される利用者・家族様が不安なく施設退所されるにあたり、各介護事業所を始め地域との連携強化がますます重要になっていることを実感しています。今後は現在提供中のサービスに満足することなく、介護高齢者が安心して在宅生活や居宅サービスを受けられるよう、田原市の高齢者栄養情報の発信源施設として基礎知識の勉強会や相談等を受けられる施設をめざしたいと考えています。