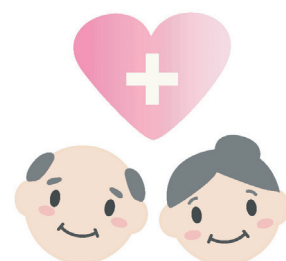


栄養ケアマネジメント



「栄養ケア」をクリックするだけで
ケアマネジメント帳票を開けます。

対象者のスケジュール
管理機能で効率アップ!



書、栄養アセスメント書【I】、栄養アセスメント書【II】、栄養ケア計画書、栄養ケア提供経過記録書、栄養ケアモニタリング

◆介護予防ケアマネジメント(新予防給付)

栄養スクリーニング書、事前アセスメント書【I】、事前アセスメント書【II】、栄養改善サービス計画書、栄養相談経過記録表、
栄養改善サービス提供経過記録書、栄養改善サービス評価書、報告書、基本チェックリスト(判定機能付)

◆栄養管理計画書



個人情報

コード	000000000000011
ふりがな	きのこはなこ
利用者名	きのこ花子
性別	女
年齢	65 歳
生年月日	昭和 15年 3月 3日
身長(cm)	158.0 cm
利き腕	右
身体活動レベル(1.0~1.3)	1.2
リスクレベル(低・中・高)	中
郵便番号	700-0953
住所	岡山県岡山市西市
電話番号	123-456-7890
記入者	キノコくん
担当者	マッシュさん

栄養スクリーニング書

記入者指名 キノコくん

作成年月日 平成 18年 2月 25日

利用者名	(ふりがな) きのこはなこ		女	要介護度	要支援 1
	きのこ花子				
生年月日	昭和 15年 3月 3日 (65才)				
身長 (cm) (測定日)	158.0 cm H 18年 2月 4日	現状体重 (kg) (測定日)	48.0 kg H 18年 2月 4日	過去体重 (kg) (測定日)	52.0 kg H 17年 10月 1日

(主治医の意見書が入手できた場合には裏面に添付)

低栄養状態のリスクレベル

	現在の状況	<input type="radio"/> 低リスク	<input checked="" type="radio"/> 中リスク	<input type="radio"/> 高リスク
BMI	19.2	<input checked="" type="radio"/> 18.5 ~ 29.9	<input type="radio"/> 18.5 未満	
体重減少率 (%)	4.2 ヶ月 7.7 % (減)	<input type="radio"/> 変化なし	<input type="radio"/> 1ヶ月に3~5%未満 <input checked="" type="radio"/> 3ヶ月に3~7.5%未満 <input type="radio"/> 6ヶ月に3~10%未満	<input type="radio"/> 1ヶ月に5%以上 <input type="radio"/> 3ヶ月に7.5%以上 <input type="radio"/> 6ヶ月に10%以上
血清アルブミン値 (g / dl) (測定日)	3.4 g/dl H 18年 2月 4日	<input type="radio"/> 3.6g / dl 以上	<input checked="" type="radio"/> 3.0 ~ 3.5g / dl	<input type="radio"/> 3.0g / dl 未満
食事摂取量		<input type="radio"/> 良好 (76 ~ 100%)	<input checked="" type="radio"/> 不良 (75%以下) 内容 : 食事摂取量にバラツキがある。	
栄養補給法	経口摂取	/		<input type="checkbox"/> 経腸栄養法 <input type="checkbox"/> 静脈栄養法
褥瘡	なし			<input type="checkbox"/> 褥瘡

は記入が望ましい項目

事前アセスメント書

[]

利用者名	(ふりがな) きのはなこ きのこ花子	女	要介護度	要支援 1
生年月日	昭和 15年 3月 3日			
実施日	平成 30年 2月 25日	記入者	キノコくん	
家族構成と キーパーソン	本人 長男、長男の嫁	主たる買い物担当者	嫁	
	孫3人	主たる食事準備担当者	嫁	
主たる介護者	ヘルパー、嫁	主たる共食の者	一人	
身体状況、栄養状態、 食事・栄養補給に関する 利用者及び家族の意向	義歯の噛み合いが悪く、長期にわたり田中歯科にて治療中。うまく噛み合わせができないため小食傾向にあり嫁の料理では食べづらい。ヘルパーの日数を増やし自分のあった料理を作ってもらいたい。			
主観的な健康感・意欲 (心身の訴えを含む)	まだ、身体は元気なので自分でも料理がしたい。			

食事の提供のための必要事項

実施日	平成 18年 2月 15日	記入者	マッシュユさん
嗜好	薄味、煮物が好き。		
禁忌	さば		
アレルギー	さば		
療養食の指示			
食事摂取行為の自立	自立で摂取		
形態	普通・軟菜食		
環境	家族と住んでいるが、本人の食事時間が早いため一人で食べる事が多い		
特記事項			

多職種による栄養ケアの課題

実施日	平成 18年 2月 25日	記入者	キノコくん
低栄養状態関連問題			
<input type="checkbox"/> 1 皮膚()	<input checked="" type="checkbox"/> 7 便秘		
<input type="checkbox"/> 2 口腔内の問題	<input type="checkbox"/> 8 浮腫		
<input type="checkbox"/> 痛み <input checked="" type="checkbox"/> 義歯の不都合 <input type="checkbox"/> 口臭	<input type="checkbox"/> 9 脱水(腋下・口唇の乾燥等)		
<input type="checkbox"/> 味覚の低下 <input type="checkbox"/> 口が渇く <input type="checkbox"/> むせ	<input type="checkbox"/> 10 感染		
<input checked="" type="checkbox"/> 3 食欲低下	<input type="checkbox"/> 11 発熱		
<input type="checkbox"/> 4 摂食・嚥下障害	<input type="checkbox"/> 12 経腸栄養		
<input type="checkbox"/> 5 嘔気・嘔吐	<input type="checkbox"/> 13 静脈栄養		
<input type="checkbox"/> 6 下痢(下剤の常用を含む)	<input type="checkbox"/> 14 医薬品の種類と数、投与方法、食品との相互作用		
特記事項	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; display: inline-block;"> 具体的に記載 便秘の薬を服用 </div>		

【 】

生活機能・身体機能・身体計測(記入可能な場合)

項目	実施日 06年 2月 25日 記入者	実施日	記入者
生活機能・身体機能			
握力 (kg)(利き腕 右)	15 kg		
体重(kg)	48.0 kg (92.40 %)		(%)
理想体重 (kg)	54.9 kg		
通常体重(kg)	52.0 kg		
体重変化率(%)	-7.69 % (減少)		()
下腿周囲長 (cm)	20.00 cm (62.11 %)		(%)
上腕周囲長(cm)	16.00 cm (61.07 %)		(%)
上腕三頭筋皮脂厚(mm)	15.00 mm (75.00 %)		(%)
上腕筋面積(cm ²)	10.01 cm ² (31.17 %)		(%)

(%) : JARDの50パーセンタイル値(中央値)を100%として換算

臨床検査(記入可能な場合)

項目	実施日 06年 2月 25日 記入者	実施日	記入者
血清アルブミン(g/dl)	3.4 g/dl		
ヘモグロビン(g/dl)	10.8 g/dl		
血糖値(mg/dl)	100 g/dl (空腹時)		(空腹時)
総コレステロール(mg/dl)	190 g/dl		
クレアチニン(mg/dl)	0.7 g/dl		
BUN(mg/dl)	15.0 g/dl		

経口摂取量 ()		実施日 06年 2月 25日 記入者	実施日	記入者
食事	主食(割)	ごはん・パン (8 割)		(割)
	副食(割)	煮物など (7 割)		(割)
	エネルギー(kcal)	1200 kcal		
	タンパク質(g)	30 g		
	水分(ml)	400 ml		
栄養補助食品	種類			
	1回の量(ml)(g)			
	頻度(回)			
	エネルギー(kcal)			
	タンパク質(g)			
間食	種類	和菓子		
	1回の量(ml)(g)	50		
	頻度(回)	1 回		
	エネルギー(kcal)	80 kcal		
	タンパク質(g)			
合計	水分(ml)	200 ml		
	エネルギー(kcal)	1280 kcal		
	タンパク質(g)	30 g		
	水分(ml)	600 ml		

栄養補給量の算定			
エネルギー消費量 (kcal)	1192 kcal		
必要エネルギー (kcal)	1600 kcal		
必要たんぱく質 (g)	63.43 g		
必要水分量 (ml)	1200 ml		
特記事項			
	実施日 06年 2月 25日 記入者	実施日 記入者	
食 事 行 為 に 関 す る 事 項 (必 要 に 応 じ て 記 入)	利用者の知識・技術・意欲の状況	意欲有り 料理もやりたい	
	家族・支援者の知識・技術・意欲の状況	嫁は利用者の義歯について認識不足	
	日常の食習慣や生活習慣の状況	嫁が料理を作ってはくれるものの、家族と時間が合わず一人で食事をしている日常は家で過ごす事が多い	
	訪問介護等による食事介助、料理支援などの状況	ヘルパーが週に2回きて利用者に向けた食事を作ったり、身の回りの世話、掃除を主にしている。	
	配食サービスや通所サービスでの食事摂取状況		
	活用している、あるいは今後活用できる資源状況		
	食事・食事準備や買い物の環境	嫁が仕事から帰り準備をする。本人も料理や買い物をやりたい意志がある。	
総合的評価・判定	利用者の意欲はあるが、一人では困難な状況。嫁の利用者に対する理解が深まり利用者にあった食事の提供が可能なら体重減少のリスクは減るのではないかと考える。		

栄養改善サービス計画書

認定済

初回

利用者名	きのこ花子	生年月日	昭和 15 年 3 月 3 日	住所	岡山県岡山市西市
計画作成者氏名	マッシュユさん				
所属名及び所在地	杉っ子保険センター				
担当者氏名	マッシュユさん				

初回作成日 平成 18 年 2 月 25 日
作成(変更)日

要介護状態区分	要支援 1	説明と了解日
利用者及び家族の自己実現の課題や意欲、意向	ヘルパーの回数を増やし、買い物や料理に携わりたい。義歯の早期治療。	
解決すべき課題 (ニーズ)	栄養のリスク(中) ヘルパーと調理し自分に合った食事をすることで食欲増進をはかり、体重低下を防ぐ。また、義歯の治療を進め食事形態を変える事なく摂取できるようにする。嫁もヘルパーに料理をしてもらう事で負担が減ると思われる。	サイン
長期目標(ゴール)と期間	自分に合った料理を作り、嫁の協力とで食事を増やし体重増進を目標とする。3ヶ月	続柄

短期目標と期間	食事、栄養食事相談、多職種による課題の解決など	担当者	頻度	期間
義歯の調整 買い物、調理の参加 嫁に理解 "	歯科医師との連携 ヘルパーの回数を増やし、調理に携わる機会を増やす 栄養相談を設け、食べやすい食事の料理方法などを提案する。 歯科医師又は、歯科衛生士による口腔指導	ケアママネ ケアママネ 管理栄養士 歯科衛生士		
特記事項				

栄養相談経過記録表

氏名	きのこ花子	女	コード	000000000000011	生年月日	昭和 15年3月3日 (歳)
住所	岡山県岡山市西市			電話	123-456-7890	

第1回栄養相談(1 週目)		個人		実施日	平成 18年3月15日	担当者	マッシュさん
身長	158.0 cm	体重	48.0 kg	BMI	19.2	血清アルブミン	3.4 g/dl
上腕周囲長	20 cm	上腕三頭筋皮脂厚	10 mm	上腕筋面積	22.32 cm ²	主観的健康感	

解決すべき課題や相談の経過 嫁の理解利用者の料理可能なメニューの提案
 義歯の状態をお嫁さんにも把握してもらい、どのような食事が摂取し辛いかをわかってもらい、家族の食事からの展開や料理方法の変更で利用者にも摂取しやすい食事を提供できるよう協力をお願いした。お嫁さんは認識不足から深く考えず料理をしていた所もあり、快く了解していただき実践意欲をみせていた。

電話確認(2 週目)		実施日	平成 18年3月23日	担当者	マッシュさん
--------------------	--	-----	-------------	-----	--------

お嫁さんに食事を作ることで困ったことはないか確認。多呂子さんにはヘルパーさんとの料理は順調か、義歯の噛み合わせは良いか確認。

第2回栄養相談(4 週目)		個人		実施日	平成 18年4月6日	担当者	マッシュさん
体重	48.5 kg	BMI	19.4	健康感	血清アルブミン		

解決すべき課題や相談の経過
 義歯の調整は順調に進み、細かい物も難なく摂取できている。料理や買い物に携わることで食事の楽しみも増え、昔の経験を活かしたりと食事への関心もふかまっている。

担当者連絡会	実施日	担当者	マッシュさん
---------------	-----	-----	--------

第3回栄養相談(ヶ月目)		個人		実施日		担当者	マッシュさん
身長		体重		BMI		血清アルブミン	
上腕周囲長		上腕三頭筋皮脂厚		上腕筋面積		主観的健康感	

解決すべき課題や相談の経過

栄養相談経過記録表

氏名	きのこ花子	女	コード	000000000000011	生年月日	昭和 15年3月3日 (歳)
住所	岡山県岡山市西市			電話	123-456-7890	

栄養相談 (月目)		個人	実施日	担当者
身長		体重	BMI	マッシュさん
上腕周囲長		上腕三頭筋皮脂厚	上腕筋面積	血清アルブミン
主観的健康感				
解決すべき課題や相談の経過				
栄養相談 (月目)		個人	実施日	担当者
身長		体重	BMI	血清アルブミン
上腕周囲長		上腕三頭筋皮脂厚	上腕筋面積	主観的健康感
主観的健康感				
解決すべき課題や相談の経過				
栄養相談 (月目)		個人	実施日	担当者
身長		体重	BMI	血清アルブミン
上腕周囲長		上腕三頭筋皮脂厚	上腕筋面積	主観的健康感
主観的健康感				
解決すべき課題や相談の経過				
栄養相談 (月目)		個人	実施日	担当者
身長		体重	BMI	血清アルブミン
上腕周囲長		上腕三頭筋皮脂厚	上腕筋面積	主観的健康感
主観的健康感				
解決すべき課題や相談の経過				
栄養相談 (月目)		個人	実施日	担当者
身長		体重	BMI	血清アルブミン
上腕周囲長		上腕三頭筋皮脂厚	上腕筋面積	主観的健康感
主観的健康感				
解決すべき課題や相談の経過				

栄養改善サービスマニュアル

氏名 きのこ花子 殿

3ヶ月後の目標	サービスマニュアル提供前		週・月日		週・月日		週・月日	
	平成 18年 2月 25日	平成 18年 3月 15日	記入者	数値	記入者	数値	記入者	数値
アウトカム 自己実現の課題 料理・買い物 自己実現の意欲 主観的健康観 体重回復	問題チェック	<input type="checkbox"/>	問題チェック	<input type="checkbox"/>	問題チェック	<input type="checkbox"/>	問題チェック	<input type="checkbox"/>
	数値	順調 ある 良好	数値	順調 ある 良好	数値		数値	
	問題チェック	<input type="checkbox"/>	問題チェック	<input type="checkbox"/>	問題チェック	<input type="checkbox"/>	問題チェック	<input type="checkbox"/>
栄養リスク 体重 (kg) BMI 体重減少率(ヶ月) 血清アルブミン (g/dl) 食事摂取状況	問題チェック	<input type="checkbox"/>	問題チェック	<input type="checkbox"/>	問題チェック	<input type="checkbox"/>	問題チェック	<input type="checkbox"/>
	数値	48.0 kg 19.2 7.7 % 3.4 g/dl 不良	数値	48.5 kg 19.4 6.7 % 3.4 g/dl 良好の兆し	数値		数値	
	問題チェック	<input type="checkbox"/>	問題チェック	<input type="checkbox"/>	問題チェック	<input type="checkbox"/>	問題チェック	<input type="checkbox"/>
	問題チェック	<input type="checkbox"/>	問題チェック	<input type="checkbox"/>	問題チェック	<input type="checkbox"/>	問題チェック	<input type="checkbox"/>
	問題チェック	<input type="checkbox"/>	問題チェック	<input type="checkbox"/>	問題チェック	<input type="checkbox"/>	問題チェック	<input type="checkbox"/>
摂取量 (%) エネルギー (kcal(%)) タンパク質 (g(%)) 水分 (ml(%))	問題チェック	<input type="checkbox"/>	問題チェック	<input type="checkbox"/>	問題チェック	<input type="checkbox"/>	問題チェック	<input type="checkbox"/>
	数値	1900 kcal (93 %) 64 g (89 %)	数値		数値		数値	
	問題チェック	<input type="checkbox"/>	問題チェック	<input type="checkbox"/>	問題チェック	<input type="checkbox"/>	問題チェック	<input type="checkbox"/>
	問題チェック	<input type="checkbox"/>	問題チェック	<input type="checkbox"/>	問題チェック	<input type="checkbox"/>	問題チェック	<input type="checkbox"/>
その他の項目 食事計画の実践状況	問題チェック	<input type="checkbox"/>	問題チェック	<input type="checkbox"/>	問題チェック	<input type="checkbox"/>	問題チェック	<input type="checkbox"/>
	数値	良好	数値	やや難航	数値		数値	
	問題チェック	<input type="checkbox"/>	問題チェック	<input type="checkbox"/>	問題チェック	<input type="checkbox"/>	問題チェック	<input type="checkbox"/>
評価	意欲は見受けられるので、義歯の調整、ケアプラン変更がスムーズに行われれば問題も少ない。 本人の意欲は感じられるが、義歯の調整がうまく進まず難航している。							
計画の修正	無							
総合評価	無							

報告書

地域包括支援センター

担当者 マッシュユさん 殿

作成日 平成 18 年 4 月 20 日

利用者氏名 きのこ花子 殿

低栄養のリスク	サービス開始時(2 月 25 日)	3 ヶ月後(5 月 20 日)
BMI	19.2	20.0
体重減少率、変化	7.1 %	
血清アルブミン値(g/dl)	3.4 g/dl	3.4 g/dl
サービスの継続の必要性 (栄養改善の観点から)	有	
自己実現の課題とその意欲	ヘルパーの回数を増やし、買い物や調理に携わりたい。義歯の早期治療。	義歯の治療も進み少しずつ固い物にも慣れてきている。料理・買い物を通して、昔の勘が戻りつつある。お嫁さんの作った料理の喫食率も増えてきている。
主観的健康感 現在の健康状態	1 よい	1 よい
計画の概要と実施状況	ヘルパーの回数を増やし自分で調理する楽しみを感じ、食べやすい食事を作ることで食欲の回復、体重減少を防ぐ。また家族の理解・認識も食事に対する意欲の増進につながると考える。	
総合的評価		

所属(事務所) _____

作成担当者氏名 キノコくん

基本チェックリスト

利用者名 きのこ花子

作成年月日 平成 18年 2月 4日

No.	質問項目	回答 (いずれかに を お付け下さい)	
1	バスや電車で一人で外出していますか	<input type="radio"/> はい	<input checked="" type="radio"/> いいえ
2	日用品の買物をしていますか	<input type="radio"/> はい	<input checked="" type="radio"/> いいえ
3	預貯金の出し入れをしていますか	<input type="radio"/> はい	<input checked="" type="radio"/> いいえ
4	友人の家を訪ねていますか	<input type="radio"/> はい	<input checked="" type="radio"/> いいえ
5	家族や友人の相談にのっていますか	<input type="radio"/> はい	<input checked="" type="radio"/> いいえ
6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	<input checked="" type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	<input checked="" type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
8	15分位続けて歩いていますか	<input type="radio"/> はい	<input checked="" type="radio"/> いいえ
9	この1年間に転んだことがありますか	<input type="radio"/> はい	<input checked="" type="radio"/> いいえ
10	転倒に対する不安は大きいですか	<input type="radio"/> はい	<input checked="" type="radio"/> いいえ
11	6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	<input checked="" type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
12	身長 158.0 cm 体重 48.0 kg (BMI 19.2) (注)		
13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	<input checked="" type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
14	お茶や汁物等でむせることがありますか	<input type="radio"/> はい	<input checked="" type="radio"/> いいえ
15	口の渇きが気になりますか	<input type="radio"/> はい	<input checked="" type="radio"/> いいえ
16	週に1回以上は外出していますか	<input checked="" type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	<input checked="" type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
18	周りの人から「いつも同じ事を聞く」などの物忘れがあるといわれますか	<input type="radio"/> はい	<input checked="" type="radio"/> いいえ
19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	<input checked="" type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
20	今日が何月何日かわからない時がありますか	<input type="radio"/> はい	<input checked="" type="radio"/> いいえ
21	(ここ2週間) 毎日の生活に充実感がない	<input checked="" type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
22	(ここ2週間) これまで楽しんでやれていたことが楽しめなくなった	<input type="radio"/> はい	<input checked="" type="radio"/> いいえ
23	(ここ2週間) 以前は楽に出来ていたことが今ではおっくうに感じられる	<input checked="" type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
24	(ここ2週間) 自分が役に立つ人間だと思えない	<input type="radio"/> はい	<input checked="" type="radio"/> いいえ
25	(ここ2週間) わけもなく疲れたような感じがする	<input type="radio"/> はい	<input checked="" type="radio"/> いいえ

(注) BMI(= 体重(kg) ÷ 身長(m) ÷ 身長(m)) が 18.5 未満の場合に該当とする。

判定結果(介護予防プログラム)

利用者名 きのこ花子

作成年月日 平成 18年 2月 15日

栄養改善

食事に関心をもてるように行動変容を起こす。そのためヘルパーの回数を増やし、家族の理解が必要。義歯の調整は歯科医師、ケアマネージャーと連携し進める。

うつ予防・支援

ヘルパーと買い物に出かける事で、日常的な品や食材を購入し社会の流れに触れる。また、調理に携わり関心を深め、グループでの料理教室などの参加を促す。

