

在宅患者訪問栄養食事指導料2～都道府県栄養士会栄養ケア・ステーションと診療所の連携～

在宅での生活を希望された患者様とご家族へのターミナル支援を行ったケース

症例

【対象者】 90歳、男性、身長158cm・体重38kg・BMI 15.2kg/m² 長女（主介護者）と二人暮らし

【疾患名】 嘔下障害

【現病歴】 3年前より食べ物や飲み物でむせることが多くなり、誤嚥性肺炎を繰り返し、入退院を繰り返していた。6ヶ月前より通院が困難となり在宅診療を行っている。

【既往歴】 67歳 膀胱がん

80歳 脊柱管狭窄症

87歳 誤嚥性肺炎

【訪問依頼ルート】 かかりつけ診療所医師

【B診療所主治医指示】 嘔下困難による食事摂取量の低下あり。低栄養の状態が続いている。

訪問看護も関わっており、協働して在宅生活継続のための食事についてご家族に提案してほしい

医療機関への案内ちらし

栄養なんでも相談

ふだんの食生活で困っていることはありませんか？

相談はごくたやすくOKです。
お気軽にご相談ください。
笑顔もOK！（新規相談にて相談下さい）

管理栄養士・栄養士が
アドバイスします！

相談内容例

- 料理の作り方、献立
- 生活習慣、各種病気に
あわせた食事相談
- 高齢者の食事に関する相談
- 介護食の簡単な作り方
- 離乳食、幼児食など

相談日

- 一般的の相談
- 妊娠婦・乳幼児に関する相談

毎週水曜日／午前10時～午後3時

公益社団法人大分県栄養士会
栄養ケア・ステーション

市民の健康づくりや病気の予防・改善などのサポートのために

「医」の専門家である管理栄養士・栄養士を紹介します

栄養指導（妊娠・育児）

・料理の作り方、献立

・生活習慣、各種病気に
あわせた食事相談

・高齢者の食事に関する相談

・介護食の簡単な作り方

・離乳食、幼児食など

飲食店へのサポート

・飲食店の食事構成分析評議

・メニューの栄養成分計算
・ヘルシーメニューの検討など

相談料が発生する場合があります。

利用料のほかに交通費や食事を使う場合は、実費がかかるます。

料金は、相談料と併用する場合に

適用されます。

連絡先

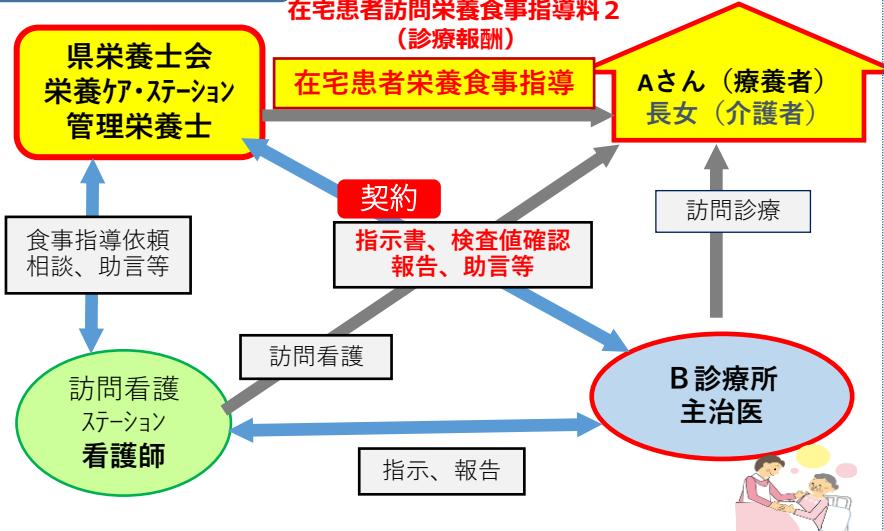
公益社団法人 大分県栄養士会 栄養ケア・ステーション部

事務局 大分県大分市赤羽町1号

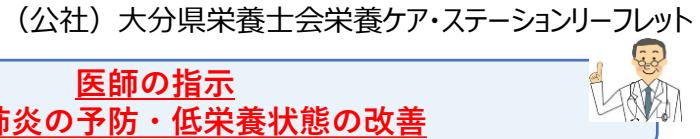
TEL 097-556-8884 FAX 097-556-8921

E-mail bune@oita-eiyousiki.jp

関係者の連携体制



栄養ケア計画



身体、病状、栄養補給面の課題
嚥下状態に合わせた栄養補給方法を提示し、低栄養の状態の改善につなげる

長期目標: 誤嚥性肺炎を予防しながら必要な栄養量を摂取できる。
短期目標: 嘔下状態に合わせた食事を摂り、低栄養の改善につなげる。



環境面の課題

介護者の娘は嚥下状態に合わせた調理を作ったことがなく不安である。ほとんど食べない父への栄養補給法を知りたいと思っている。

- 初回：医師の往診時に同行訪問。嚥下状態確認のために水飲みテストを行い、むせの評価をする。水分には「中間のとろみ」を付けるように指示あり。ご家族へとろみ剤の使用方法について説明する。本人・ご家族の希望、悩みの傾聴
- 2回目：とろみの調整ができているか確認。1週間の間でのむせの状況と食事摂取状況を聞き取り、咀嚼の状態に合わせた調理方法についてご家族に伝える。食事形態は摂食嚥下コード2-1程度。
- 3回目：在宅生活2か月がたち徐々に食事摂取量が減少している。5%の体重減少もあり少量で栄養量摂取できる補助食品を紹介する。
 (課題) ◆経口からの食事摂取困難・咀嚼・嚥下力の低下などから必要栄養量・水分量が摂取できていない低栄養の状態。

指導経過

訪問栄養食事指導開始

初回



往診の医師と一緒に水飲みテスト」を行いむせの評価を行う。ご本人と娘さんへ食事摂取についてアセスメントを行う。適切なとろみの調整を行い、次回訪問時に調理方法について説明予定

推定摂取エネルギー：800kcal
必要エネルギー量：1200Kcal

介護者への調理指導

1週間後



体調がよい日には食事を摂れる日もある。その際にはむせにくくスプーンですくって食べられる程度の食事（嚥下コード2-1）の調理方法を伝える

補助食品の紹介

2ヶ月目



徐々に食事を咀嚼することも難しくなり、少量でも栄養量が確保できる補助食品を紹介し、サンプル依頼。購入手続きも行う。

最終訪問

6ヶ月後

1日のほとんどをベットで過ごされており紹介した補助食品も1日1本～2本程度しか飲めていない。主治医よりこのままの状態で食べることも難しくなるだろうとの事で訪問中止となる

推定摂取エネルギー：200～400kcal
必要エネルギー量：1000Kcal

本人の変化

体重：38kg(初回)→36kg(2ヶ月後)

6ヶ月後は測定不能

介入直後はとろみをつけることでむせも少なく食事や水分摂取できていた。柔らかい食事にしてからは家族と同じものが食べられる事を喜んでいた。徐々に体力も低下し食事摂取量が減少してからは補助食品となったが最期の時まで家族に見守られ口から食べられた。

家人の変化

最初は在宅で介護を行うことにかなり抵抗感がありました。しかし、主治医の先生や訪問介護の看護師さん、管理栄養士さん等が家に来てくださり心配なことも減っていました。何より家にいることで友人や親せきにも合うことができたことや毎日家族と過ごせたことで本人もとても嬉しそうな笑顔が見られたことがよかったです。在宅介護を支援してくださった方へは感謝しかありません。ありがとうございました。

医師・看護師の意見

この患者様の在宅の支援にあたり食事面がとても心配でした。どのようにお願いしたらよいのかわかりませんでしたが栄養士会のパンフレットから依頼する方法を知りお願いしました。嚥下状態がよくないターミナルの方への食事がご家族でも作れるように支援していただき最期の時まで口から食べる事が継続できたことはとても良かったです。今後も在宅での栄養支援が必要な方にはお願いしたいと思いました。