

4-1					
主題	養護老人ホームにおけるNST導入の効果				
副題	食事量の改善を図る中で、活動意欲を取り戻すことができた。				
キーワード 1	養護老人ホーム	キーワード 2	NST	研究(実践)期間	12か月

法人名・事業所名	社福) 同胞互助会 養護老人ホーム偕生園
発表者(職種)	田中美帆(生活支援員)、松村紀子(栄養士)
共同研究(実践)者	川上芳美(生活相談員)、岡 静(看護師)

電話	042-541-1236	FAX	042-545-5315
----	--------------	-----	--------------

事業所紹介	昭和34開設140床の施設です。敷地内には公園や鳥小屋等があり季節を感じられるさくらや梅等の緑もあり、地域の方々との交流も盛んです。 また、法人内に特養や在宅サービス事業や、診療所を併設しており、内外の各事業所と連携を図りながら安心して生活をして頂けるように取り組んでいます。
-------	---

《1. 研究(実践)前の状況と課題》

自立高齢者が対象の養護老人ホームであるが、近年は利用者の重度化高齢化が進み、当施設においても利用者の身体機能の低下が顕著である。それまで自立した生活を送っていた方々が、徐々に要介護生活へと移行するケースが非常に多くなっており、職員としても、もっと早い段階で、利用者の体調の変化に気づくことはできなかったのか、未然に疾患のリスクを防ぐにはどうすればよいのかが、施設の課題であった。

そこで、同法人内の特養で数年前から行われていたNST(多職種栄養サポートチーム)の手法が効果的ではないかと考え、養護老人ホームにおいてNSTを実践することとした。

《2. 研究(実践)の目的ならびに仮説》

多職種でその人に適した栄養摂取の方法を探り実践とモニタリングを重ねていく事で、その人らしい摂取のしかた、飲食への意欲向上を促し、活動意欲を取り戻せるのではないかと。

《3. 具体的な取り組みの内容》

毎月、全利用者の体重計測を実施、うちBMI18を下回る、もしくは体重減少が続く、食事量が進まない等の利用者を対象に、本人の同意を得て、園で提供する食事摂取量の記録を行う。

食事の様子観察及び本人から聞き取った内容等から生活支援員、栄養士、看護師、主治医等と意見交換し食事の形態や量、補助栄養食品、好きな間食の提供等を試行し経過観察。

それでも体重、食事量の改善が進まない利用者を対象に、多職種(管理栄養士、内科医、生活支援員、相談員他)NSTを実施し意見交換、課題の共有、対応方法の検討を行う。

その後も毎日ミーティングで生活支援員と管理栄養士、看護師、相談員と緊密に日々の交換しながら、食事の量、形態、補助栄養の種類や量等を変更し試行、2週間、4週間毎のモニタリングにて振り返り、及び月ごとの体重計測で効果を測っている。目標体重に達成された利用者は

通常対応に体重計測のみで経過を見ることとなる。

《4. 取り組みの結果》

「事例1」 それまでは7割程度は摂取できていたが、義歯の不具合や手指の震えにより自力摂取できなくなり摂食が急激に低下されたケース NSTで対応策の検討

- ①白米と粥を混ぜて提供、副菜は凍結含浸食
- ②食器変更
- ③向精神薬の減薬調整
- ④補助栄養（MCTオイル）の自己負担可能を保佐人に確認
- ⑤訪問歯科にて義歯調整
- ⑥食事前の義歯装着確認
- ⑦本人の好きなおやつを提供

取り組みの結果、41 kgまで落ち込んだ体重が5か月で6 kg増加 BMI 24まで回復、歩行が安定、ペースも速くなり、転倒もなくなり、会話も冗談まじりで明るさと余裕を感じられるようになった。

「事例2」 長期利用者で園の昼食は殆ど欠食、時々、近隣のコンビニでカップ麺、惣菜パン、缶コーヒーを購入し自室で召し上がる生活を送っていた。平成29年5月頃体調不良より体重が急激に5 kg減少した事がきっかけで補助栄養と喫食記録を開始。3か月後に体重は6 kg増加し改善見られたが、平成30年2月頃から欠食が目立ち4月にNSTを開催。

- ①タンパク質補給の為にコラーゲンフルーツミルクを提供開始。（自己購入は砂糖かけ食パンやカップ麺、園提供の食事米類のみ摂取傾向）
- ②昼食時に支援員が声掛けし、気が乗らない時は居室配膳を試みるなどの対応を計った。2週間後モニタリングで意見交換し、居室配膳は中止とし、そのかわり居室に自己購入食品があるか、消費期限内のものであるかの確認していくことで、支援の統一を図ることとなった。取り組みの結果、体重の増加は見られず、コラーゲンミルクは本人好まない為中止。目立った変化は見られなかったものの、それまで食欲も含め生活全般に意欲の低下が著しかったが、NST介入後は、居室内の掃除をするなど徐々に活動性が回復し生活のリズムが整った。

《5. 考察、まとめ》

NSTの導入により、体重低下、低栄養という視点から、体調悪化を早期に気づき、改善に向かう体制が確立できた。多職種が協働で、対応とモニタリングを重ねることで、体調がV字回復する方、低めで安定する方など様々だが、それぞれに効果を得ることができた。また、摂食状態の改善への努力を通して、本人の生活習慣や希望に理解が深まり、その人らしさの実現に目を向けようとする職員の意識改革にも繋がった。

《6. 倫理的配慮に関する事項》

なお、本研究(実践)発表を行うにあたり、ご本人(ご家族)に口頭にて確認をし、本発表以外では使用しないこと、それにより不利益を被ることはないことを説明し、回答をもって同意を得たこととした。

《7. 参考文献》

「終末期人生をサポートする命の栄養ケアをNSTで実践していく」 蓮村友樹久

ヘルスケア・レストラン 2015 7月号

「お年寄りの病気の知識」より良き介護のために 蓮村幸兌 東京都社会福祉協議会

《8. 提案と発信》

現在、当施設では定員140名のうち、半数は介護保険を使わず自立とされているのだが、ほとんどの方が虚弱状態(フレイル)であり、体力、食事量の低下、活動性の低下が顕著である。今回の実践の結果、このフレイルの方が大勢いる養護老人ホームにこそ、NSTは効果的であり、フレイルの改善にとっても重要なツールと言えるのではないかと。