

ケアマネジャーのお仕事サポート

テーマ

「適切なケアマネジメント手法」実践研修での「あるある」



基本ケア -項目-

口腔内の状況

3、11、22、31



基本ケア -項目-

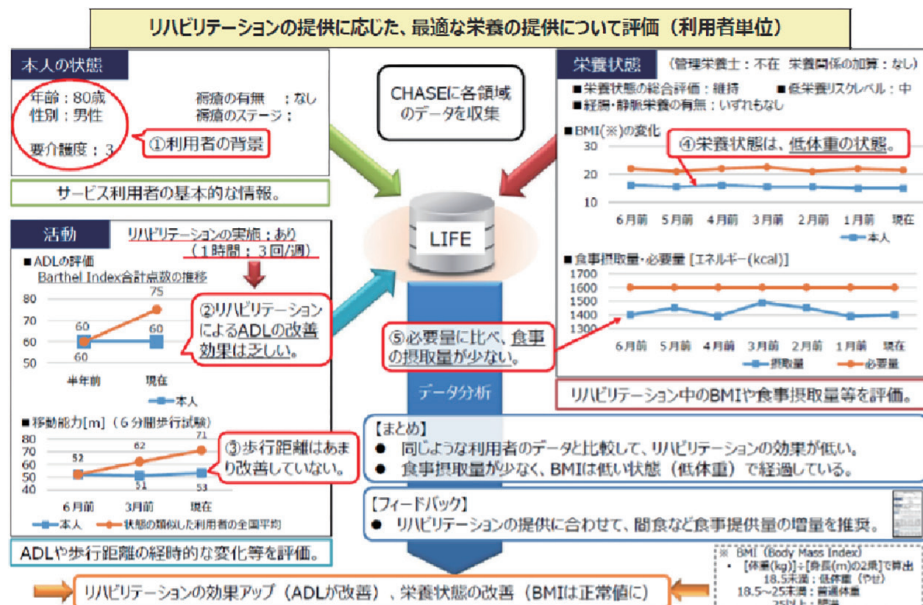
口腔内の状況

1、3、7、8、11、16、20、21、22、
23、24、25、29、30、31、34、40



低栄養、低体重なのに通所介護で機能訓練をさせている事例が多数……
だめですよ!! 図をご覧ください。

科学的介護情報システム(LIFE)の推進
個別化された自立支援・科学的介護の推進例



(資料) 厚生労働省HP「科学的介護情報システム (LIFE) について」

LIFE を用いてのリハビリテーションに応じた最適な栄養の提供についての評価です。

まず右上の「栄養状態」をご覧ください。オレンジ色の状態 (BMI 値 22 から 24) だと運動負荷をかければ効果が上がっています。

一方、水色の状態 (BMI 値 18.5 以下) だと運動負荷かけても効果は全くないのです。

むしろ筋肉がエネルギーに使われもっと痩せていくのです。そして免疫能力も落ちていくのです。

リハビリテーション・機能訓練、栄養管理及び口腔管理の一体的な実施の基本的な考え方

厚生労働省から以下のように通知されています。今一度、ご確認をお願いします。

リハビリテーション・機能訓練と栄養管理の連携においては、筋力・持久力の向上、活動量に応じた適切な栄養摂取量の調整、低栄養の予防・改善、食欲の増進等が期待される。

栄養管理と口腔管理の連携においては、適切な食事形態・摂取方法の提供、食事摂取量の維持・改善、経口摂取の維持等が期待される。口腔管理とリハビリテーション・機能訓練の連携においては、摂食・嚥下機能の維持・改善、口腔衛生や全身管理による誤嚥性肺炎の予防等が期待される。

このように、リハビリテーション・機能訓練、栄養管理及び口腔管理の取組は一体的に運用されることで、例えば以下のことが期待される。



厚生労働省ホームページ
科学的介護 | 厚生労働省

リハビリテーション・機能訓練

リハビリテーション・機能訓練の負荷又は活動量に応じて、必要なエネルギー量や栄養素を調整することによる筋力・持久力の向上及びADLの維持・改善



自立支援・重度化予防

医師、歯科医師等の多職種連携による摂食・嚥下機能の評価により、食事形態・摂取方法の適切な管理、経口摂取の維持等が可能となることによる誤嚥性肺炎の予防及び摂食・嚥下障害の改善など、効果的な自立支援・重度化予防につながる



このため自立支援・重度化防止のための効果的なケアを提供する観点から、医師、歯科医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、管理栄養士、歯科衛生士等の多職種による総合的なリハビリテーション・機能訓練、栄養管理及び口腔管理が実施されることが望ましいのである。



執筆者

木村 隆次 きむらりゅうじ

薬剤師

介護支援専門員

介護支援専門員指導者一期生

医療・介護連携協働をライフワークに活動中。大学卒業後、製薬会社のMRとして勤務した後、青森市内で薬局を開局。薬剤師として居宅訪問をしていた際、福祉用具と住宅改修に興味をもち没頭。介護支援専門員指導者の一期生。2000年4月から13年間日本薬剤師会常務理事、2010年から2022年まで青森県薬剤師会会長を務めた。2005年11月から日本介護支援専門員協会会長（初代）として厚生労働大臣の諮問機関で介護報酬や介護保険制度を議論する分科会・部会の委員を歴任。現在は、青森県介護支援専門員協会会長として自立支援型ケアマネジメントの普及のため後進へ情報発信し育成に努めている。