

第1章 ③

リハ栄養ケアプロセスと
栄養ケアプロセス

リハ栄養ケアプロセスとは

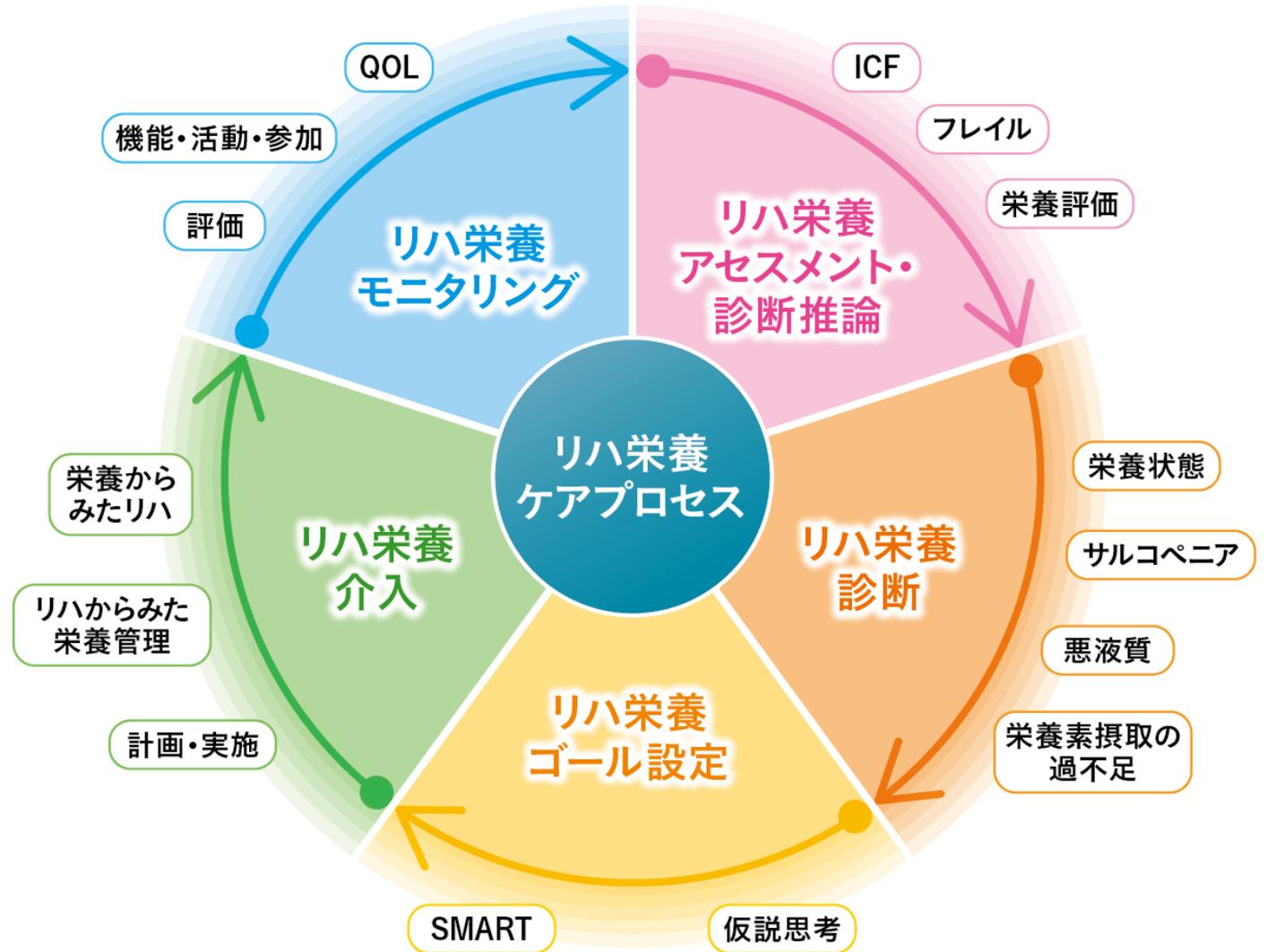
リハ栄養学的問題点を
解決するための手段



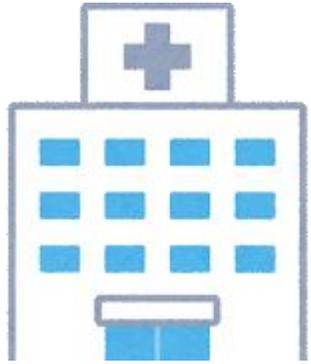
栄養状態
サルコペニア
栄養素の過不足

リハ栄養ケアプロセス

リハ栄養ケアプロセスとは



これまで



これでは、他施設とのケア
の統一が図れない！

ケアの質、結果の評価が
検証できない！

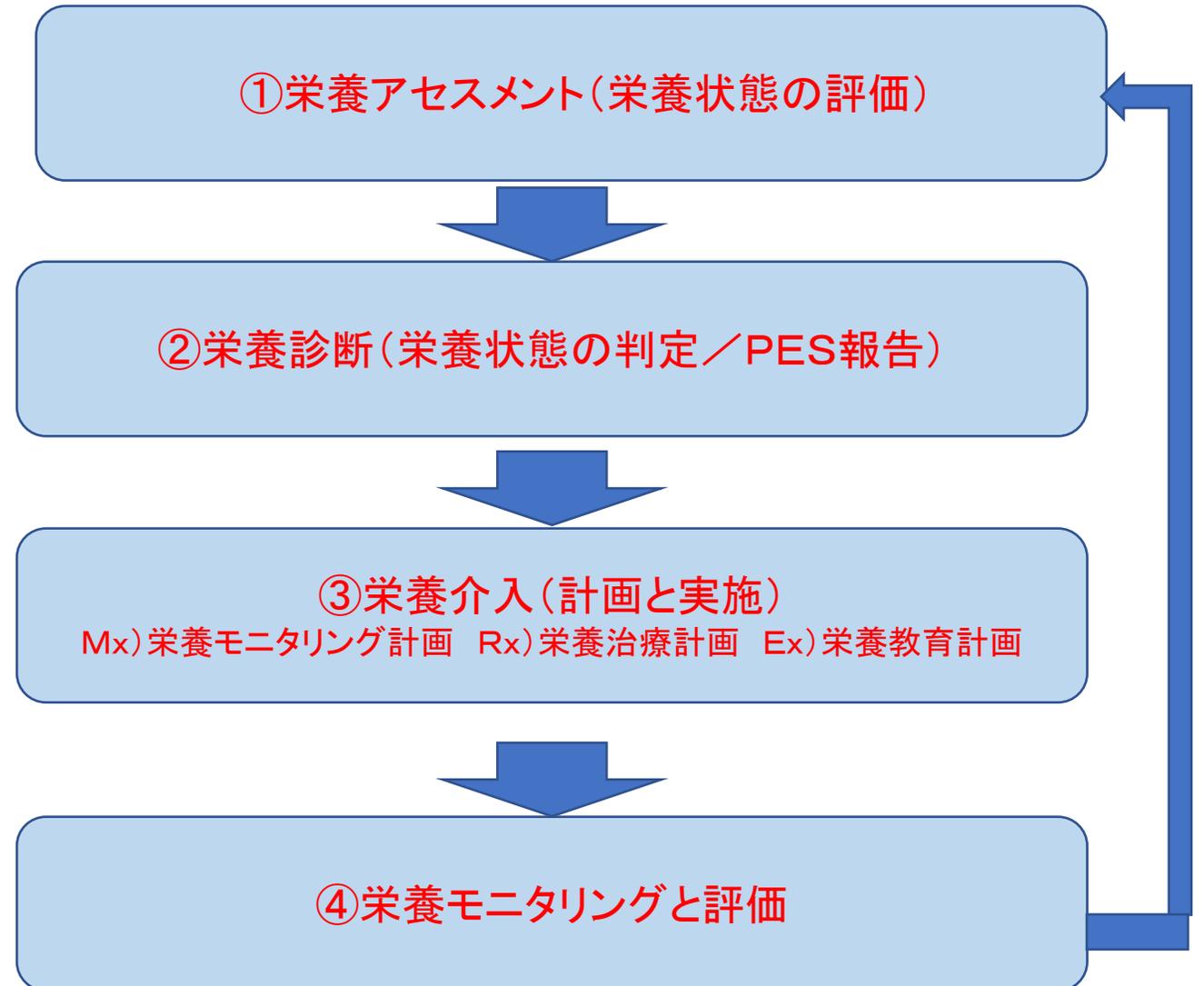


かつて栄養士会でも

専門用語や概念がバラバラ
例えば、低栄養ってどの程度・・・？

方法も統一性がない！
標準化の議論もない

【現在の栄養ケアプロセス】



リハ栄養ケアプロセスと栄養ケアプロセスの違い

	リハ栄養ケアプロセス	栄養ケアプロセス
フォーカス	リハ栄養学的問題点	栄養学的問題点
使用者	多職種	管理栄養士
使用対象	障がい者・フレイル高齢者	栄養学的問題点が疑われる人
構成要素	1. リハ栄養アセスメント・ 診断推論 2. リハ栄養診断 3. リハ栄養 ゴール設定 4. リハ栄養介入 5. リハ栄養モニタリング	1. 栄養アセスメント 2. 栄養診断 3. 栄養介入 4. 栄養モニタリングと評価

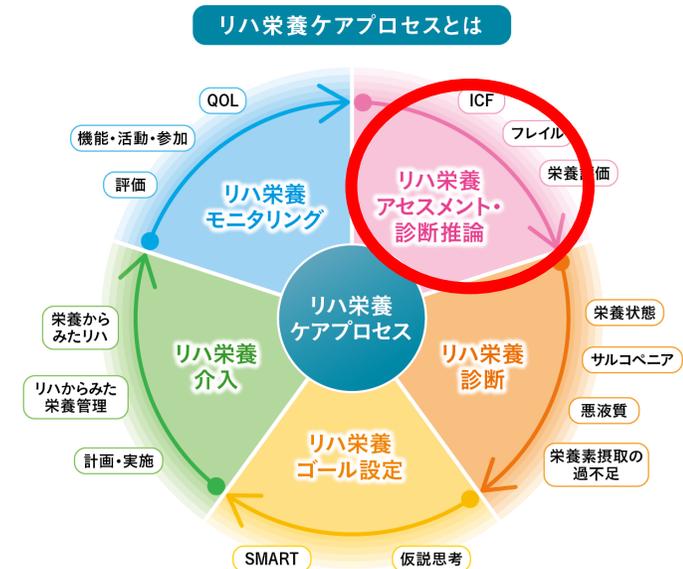
1. リハ栄養アセスメント・診断推論

アセスメントの評価指標

- 現病歴／既往歴／依存歴
- 病前の生活状況および今後の意向
- 機能検査
- ADL／IADL／社会的状況
- 食事・栄養歴
- 身体計測／体組成分析
- 生化学的検査（血液、尿、便等）
- 臨床所見
- 薬剤処方

ICF

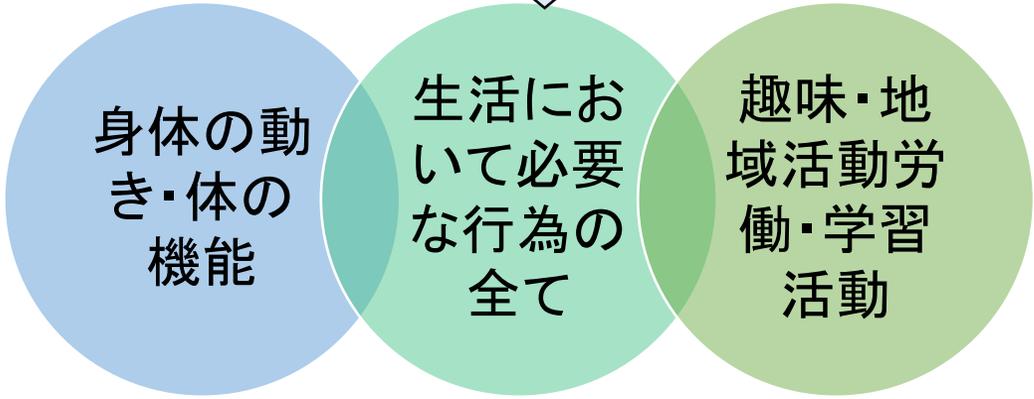
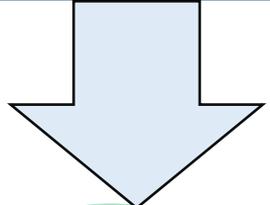
（国際生活機能分類）



収集した情報



統合



【ICF 生活機能】

栄養状態
サルコペニア
悪液質
栄養素摂取状況
を含める！

職種の特徴を
生かして収集！
情報の共有！

診断推論（問題点の絞り込み）

パターン認識

直感

ひらめき

経験

初心者には無理かも・・・

分析的アプローチ

仮説と検証の繰り返し

仮説の検証が得られにくい

現時点では難しい・・・

2. リハ栄養診断

→リハ栄養学的な問題点を診断

明確に

根拠

- [例] ESPEN診断的定義

明確に

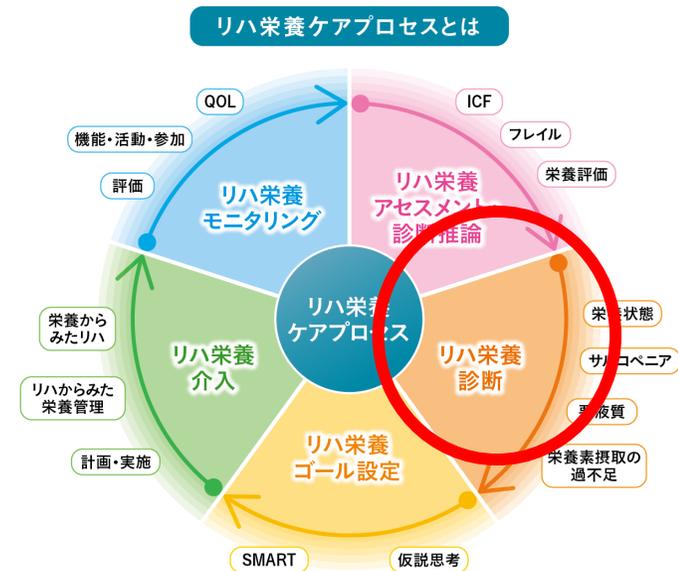
原因

- [例] 肺がんによる悪液

明確に

診断

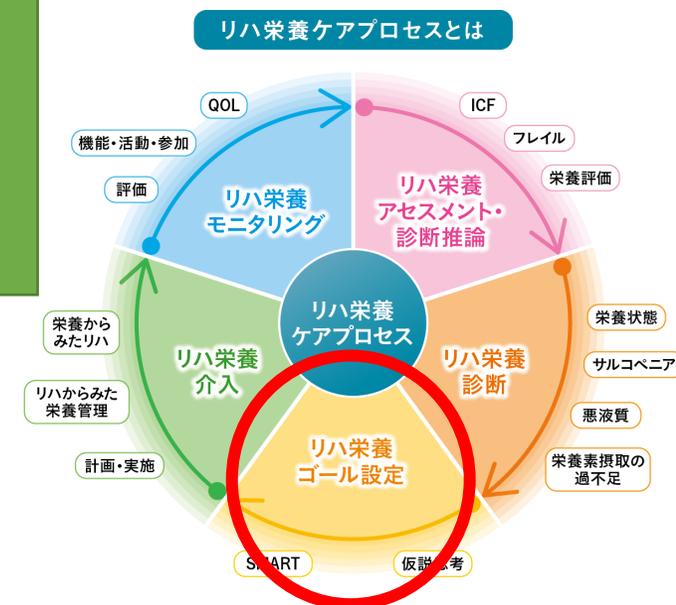
- [例] 低栄養



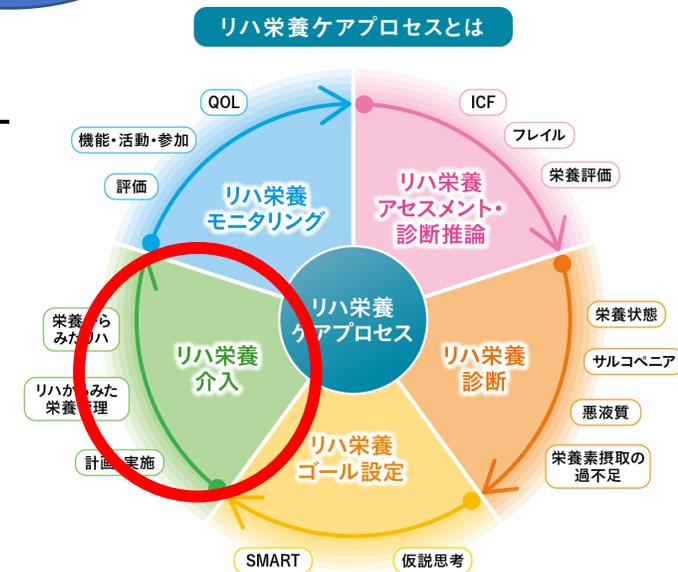
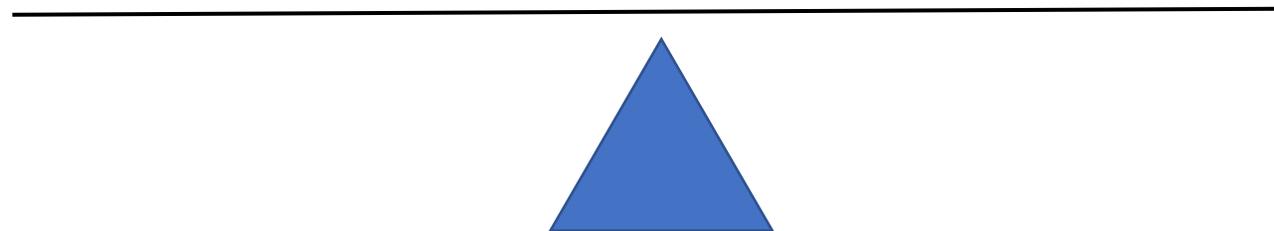
3. リハ栄養ゴール設定 → SMARTなゴール設定をする

具体的に(Specific)
測定可能(Measurable)
達成可能(Achievable)
関連した(Related)
期間が明確(Time-bound)

ゴールがあるとモニタリングの指標が明確！
効果があったか判定しやすい！



4. リハ栄養介入

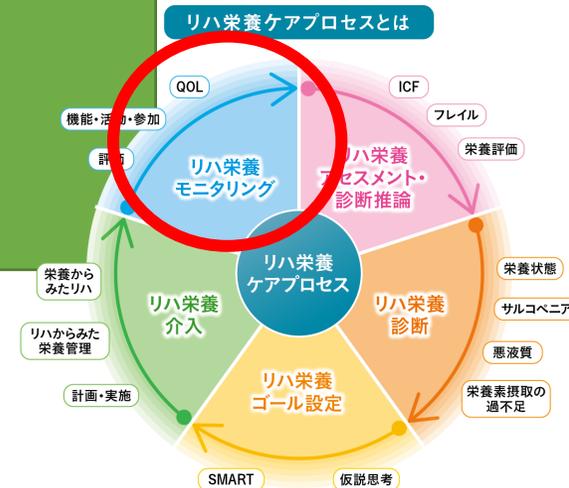


5. リハ栄養モニタリング →介入した結果の効果判定

主なポイント

- ①目標達成できなかった場合の理由を**熟慮**
- ②モニタリング指標は**ゴールと合わせる**
- ③指標に合わせた適切な頻度で実施
- ④**誰が何の**モニタリングをするか明確に

明確なゴール設定により、効果があったか判定しやすい！



まとめ

- リハ栄養ケアプロセスは、障がい者やフレイル高齢者の栄養学的問題に対して、質の高い栄養ケアを行うための体系的な問題解決手法である。
- 複雑ではあるが対象者に全人的評価を行うためにはやむを得ない。
- 繰り返し使用しスキルを向上させる必要がある。また。臨床現場で実践・検証されることで、プロセス自体の内容もよりよいものへと進化させよう。