

高齢者に対する個別的支援  
(ハイリスクアプローチ) 低栄養防止プログラム

【目標と支援内容】

全体目標

(対象者) 自らの低栄養状態を自覚し、低栄養状態を改善し、介護予防・QOL向上に努めることができる。  
(指導者) 行動変容を促し、効果を出す支援ができる

		方法	訪問
初回	各支援の目標		意識付けと動機付け、目標と行動計画の設定
	対象者の目標		<input type="checkbox"/> 生活習慣と健診結果（アルブミン、BMI）を振り返り、低栄養状態改善の必要性を理解できる <input type="checkbox"/> 目標と行動計画を設定し、目標に向けて取り組む準備ができる <input type="checkbox"/> 今後のスケジュールを理解する
	指導者の目標		<input type="checkbox"/> 低栄養状態になっている背景をアセスメントできる <input type="checkbox"/> 行動変容ステージレベルを把握する <input type="checkbox"/> 対象者が保健指導に申し込んだ目的に合った低栄養を改善する支援を行う
	手順		
	①情報収集する	<p>【方法】</p> <input type="checkbox"/> 後期高齢者の質問票を実施する（フレイルの状況を把握） <input type="checkbox"/> 食生活に関する問診票を実施する（あわせて生活習慣、調理・栄養状態等を把握する） <input type="checkbox"/> 健診結果を把握する <input type="checkbox"/> 体重を測定する <input type="checkbox"/> 血圧測定（必要時）  <p>【必要な情報】</p> <input type="checkbox"/> 健診結果（アルブミン、体重、BMI など） <input type="checkbox"/> 体重変化 <input type="checkbox"/> 食習慣 <input type="checkbox"/> 食事回数 <input type="checkbox"/> 食事内容（摂取エネルギー・タンパク質量・水分摂取量） <input type="checkbox"/> 排便の状況 <input type="checkbox"/> 食事環境・買い物環境 <input type="checkbox"/> 食欲不振の有無 <input type="checkbox"/> ストレス状況（メンタルの状態） <input type="checkbox"/> 家族構成（キーパーソンの有無） <input type="checkbox"/> 対象者の理解力 <input type="checkbox"/> 咀嚼機能・嚥下機能 <input type="checkbox"/> 口腔内・義歯の状況 <input type="checkbox"/> 歯科医への受診状況 <input type="checkbox"/> 低栄養状態になっている背景 <input type="checkbox"/> 既往歴 <input type="checkbox"/> 服薬の確認	<p>①後期高齢者の質問票 ②食生活に関する問診票から把握できる</p>
	②アセスメントする		<input type="checkbox"/> 低栄養状態になっている背景、課題、支援内容を判断する <input type="checkbox"/> 医師や歯科医師への受診の必要性 <input type="checkbox"/> サービスの調整の必要性

初回	③説明と助言をする	<input type="checkbox"/> 生活習慣と健診結果の関係を説明 <input type="checkbox"/> 低栄養状態について説明 <input type="checkbox"/> 低栄養状態の改善に必要な具体的な情報提供及び指導 <input type="checkbox"/> 具体的な助言 <input type="checkbox"/> ①高齢者の生活全般の I ADL を向上させることをふまえた助言となるよう配慮すること <input type="checkbox"/> ②食事内容等の助言 <input type="checkbox"/> 医師、歯科医師への受診勧奨（必要時）
	④目標の設定と行動計画を立てる	<input type="checkbox"/> 課題解決に向けた改善計画（目標と行動計画）は対象者と一緒に考え提案する <input type="checkbox"/> ①目標は具体的に取るべき行動（行動目標）となっているか <input type="checkbox"/> ②行動計画は、対象者が無理なく取り組みやすい内容となっているか <input type="checkbox"/> ③対象者の状況に応じて配食サービス等の必要な支援・サービスの調整を行う <input type="checkbox"/> 通いの場の紹介、接続 <input type="checkbox"/> スケジュール調整（次回（3か月後）の日程調整）

方法		訪問（電話）
各支援の目標		設定した目標の達成状況等の確認
対象者の目標		<input type="checkbox"/> 3か月間の生活や取り組みを振り返り、変化や効果を実感できる <input type="checkbox"/> 健康状態を再確認できる <input type="checkbox"/> 目標や行動計画の評価を自ら行い、今後の方向性を決定できる
指導者の目標		<input type="checkbox"/> 評価を行い、対象者の目標や目的と指導の方向性を一致させることができる
手順		
中間	①情報収集する	<b>【方法】</b> <input type="checkbox"/> 対象者からの聞き取り <input type="checkbox"/> 体重測定  <b>【必要な情報】</b> <input type="checkbox"/> 3か月間の振り返り <input type="checkbox"/> 目標の達成に向けた対象者の考え <input type="checkbox"/> 目標の達成状況 <input type="checkbox"/> 行動計画の実施状況 <input type="checkbox"/> 体重変化 <input type="checkbox"/> 食事回数 <input type="checkbox"/> 食事内容（摂取エネルギー・タンパク質量・水分摂取量） <input type="checkbox"/> 食事・買い物の変化 <input type="checkbox"/> 排便の状況 <input type="checkbox"/> 食欲不振の有無 <input type="checkbox"/> ストレス状況
	②アセスメントする	<input type="checkbox"/> 設定した目標の達成状況および行動計画の評価 <input type="checkbox"/> 体重の変化 <input type="checkbox"/> 食事状況 <input type="checkbox"/> 対象者の行動意欲や行動の変化

<b>中間</b>	③説明と助言をする	<input type="checkbox"/> 目標の達成状況および行動計画の説明 <input type="checkbox"/> ①対象者が3か月間を振り返ることができるように評価し、助言や栄養相談を行う <input type="checkbox"/> ②目標の達成が困難と想定される場合や継続的な実施が難しいと考えられる場合は、改善計画の見直し（目標の再設定・行動計画の見直し）を実施 <input type="checkbox"/> ③確立された行動を維持するために賞賛や奨励の実施 <input type="checkbox"/> 医師、歯科医師への受診勧奨（必要時） <input type="checkbox"/> 体重測定 <input type="checkbox"/> スケジュール調整（次回（3か月後）の日程調整）
	必要時 ④目標の設定と行動計画を立てる	<input type="checkbox"/> 目標の再設定 <input type="checkbox"/> 行動計画の見直し

	方法	訪問（電話）
<b>期末</b>	各支援の目標	実績評価
	対象者の目標	<input type="checkbox"/> 6か月間の生活習慣改善の取り組みを自己評価できる <input type="checkbox"/> 実績評価終了後も健康を自己管理できる
	指導者の目標	<input type="checkbox"/> 対象者が今後も改善した生活習慣を継続できるよう支援できる
	<b>手順</b>	
①情報収集する	<b>【方法】</b> <input type="checkbox"/> 対象者からの聞き取り <input type="checkbox"/> 体重測定  <b>【必要な情報】</b> <input type="checkbox"/> 6か月間の振り返り <input type="checkbox"/> 目標の達成状況 <input type="checkbox"/> 行動計画の実施状況 <input type="checkbox"/> 体重変化 <input type="checkbox"/> 食習慣 <input type="checkbox"/> 食事回数 <input type="checkbox"/> 食事内容（摂取エネルギー・タンパク質量・水分摂取量） <input type="checkbox"/> 排便の状況 <input type="checkbox"/> 食事・買い物の変化 <input type="checkbox"/> 食欲不振の有無 <input type="checkbox"/> ストレス状況 <input type="checkbox"/> 咀嚼機能・嚥下機能 <input type="checkbox"/> 口腔内・義歯の状況	
②アセスメントする	<input type="checkbox"/> 設定した目標の達成状況 <input type="checkbox"/> 設定した行動計画の実施状況 <input type="checkbox"/> 体重の変化 <input type="checkbox"/> 食事状況	

期末	③説明と助言をする	<ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> 目標の達成状況</li><li><input type="checkbox"/> 行動計画の実施状況</li><li><input type="checkbox"/> 対象者が6か月間を振り返ることができるように評価し助言</li><li><input type="checkbox"/> 実績評価終了後も健康を自己管理できるよう必要な情報を提供</li><li><input type="checkbox"/> (引き続き支援が必要と判断される場合) 地域支援事業等へのサービスへ接続する</li><li><input type="checkbox"/> かかりつけ医、介護部門等との事業実施結果の共有</li><li><input type="checkbox"/> 受診勧奨 (必要時)</li></ul>
----	-----------	---