

レポート 「特養」愛全園」におけるNST活動」

常勤医・管理栄養士など8専門職が参加
全人居者を対象に毎週、順次3〜5人をラウンド

東京都昭島市の特別養護老人ホーム・愛全園（丸山和代園長）では昨年、「愛全園NST」を立ち上げた。栄養サポートチーム（NST）は地域で展開されている例はあ



チーム全員が入室し利用者の状態を確認する

E)による嚥下機能評価を実施する予定であることなどを報告。

3人目は、家での外泊も少なく入所4年目の利用者カンファレンスで、管理栄養士が「刻み・とろみ・ソフト食」を提供していることを報告すると、即座に連村医師から「もっと具体的に説明してくれ」と注文が入る。

な限り家族を巻き込んだサポートをしていくことが重要。家族に十分に説明しながら納得してもらった上で、本人に適したケアを提供してほしい」

例えば褥瘡管理。同園では今や、褥瘡ゼロを実現しているが、例えば発症した利用者が出たとしても、常勤医がラップ療法を実施するほか、管理栄養士が栄養状態を観察、また介護職が1時間半ごとに体位交換を実施、その上でNSTでモニタリングする体制を敷くことになる。

午前11時、ある居室前の廊下に12人のスタッフが集まった。常勤医の連村友樹久氏をはじめ管理栄養士・看護師・歯科衛生士・介護福祉士・社会福祉士・機能訓練指導員などに加え、同園の在宅訪問栄養士も参加。丸山園長の顔も見える。居室に入る前のカンファレンスが始まった。

冒頭、進行役の栄養課の管理栄養士が、利用者の大まかな情報を報告。10月8日に入所したばかりであること、体重37・7kg、BMI18・8など、簡潔に説明。連村医師からは服薬・義歯の状態、社会福祉士からはショートステイからの入所者で転倒経験があること、また間食、特に果物が好きなことなどが報告された。

その後、介護福祉士が座位で体幹が崩れること、エアマツトを使用していること、現在は特に褥瘡に注意していると発言。それから、各専門職の報告が始まった。

丸山園長「栄養課が相談員と連携の上、外泊時の家での本人の様子を聞いてほしい。食事形態については、O.T評価、VEなどを実施し、可能

この日は、3人をラウンドし、12時に終了。同園のラウンドは、毎週水曜日の11時から12時の1時間しか実施しない。欠席者があっても、この時間帯でしか行わない。丸山園長は、「介護職員の勤務時間内で実施するため」と説明しながら、同時に、この時間帯は、介護職員

に誘導する時間に当たると指摘する。限られたスタッフで利用者、職員に負担なくラウンドしながらも、利用者の日課を崩さない配慮をしている。まさに在宅におけるサービス担当者会議を毎回、本人参加で行っているようなものである。

「食べたこと」や「したいこと」など要望を聴取する。また、看護師が背中突起物の経過を見ていくために写真を撮影し、約10分で退室。

そのまま、2人目の居室前の廊下に移動。2回目のカン

「食べたいこと」や「したいこと」など要望を聴取する。また、看護師が背中突起物の経過を見ていくために写真を撮影し、約10分で退室。

利用者1人目と同様に管理栄養士が利用者の現状を説明。10月10日に入所。体重35kg、BMI14・9、かゆみ・ソフト食で1日1220kcalを維持、翌週にビデオ内視鏡検査（V

利用者の居室前の廊下で入室前にカンファレンスをする

必須、参加している専門職