

栄養ケアと リハビリテーション効果



～デイケアにおける栄養ケアの必要性～

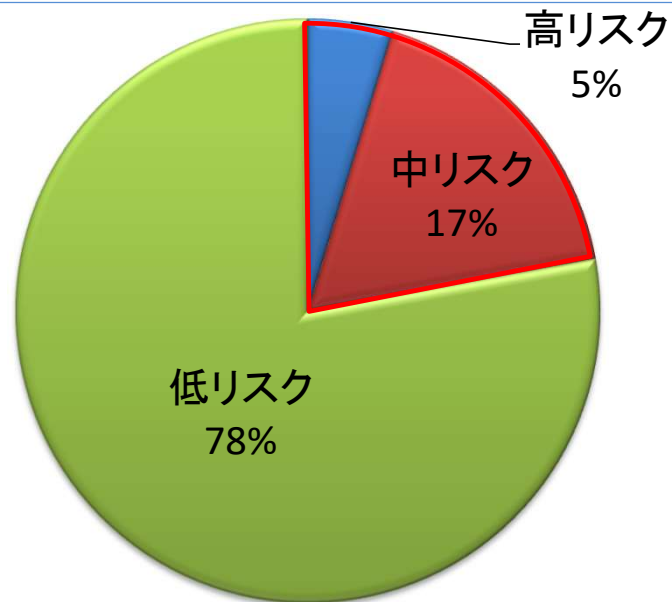


介護老人保健施設はまかぜ
管理栄養士

デイケア利用者の低栄養リスク

はまかぜデイケア利用者の 低栄養リスクの状況

(R3年6月、予防含む)

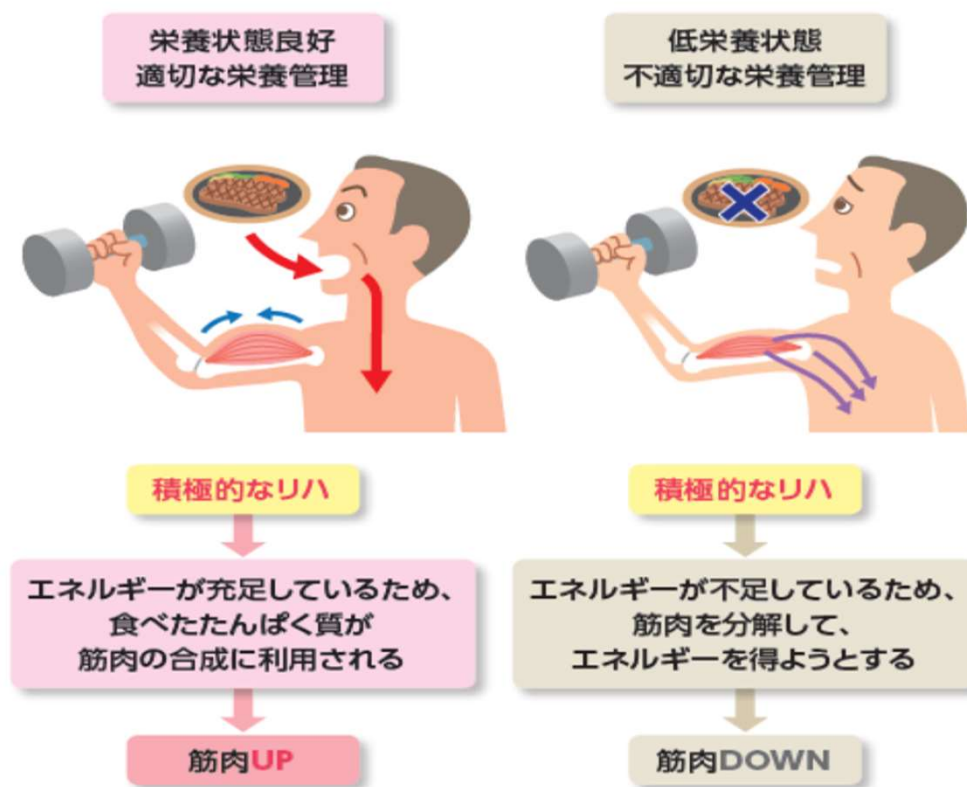


平成29年国民健康・栄養調査において、令和5年には日本の75歳以上のご高齢者の約20%がBMI20以下の低栄養の傾向になると推計されています。

低栄養状態による筋肉減少
(サルコペニア)

はまかぜデイケア利用者150人においても22%に低栄養のリスクがあります。

低栄養状態でのリハビリテーション



栄養がなければ!!

- ⇒ 筋トレしても歩く練習をしても効果は十分でない
- ⇒ むしろ負担をかけることとなることも。

そうならないためには、
栄養状態を確認し、状態
に応じて、リハビリの量
や内容を調整することが
大切です。

自分の栄養状態を知りましょう!

身体計測 で栄養状態のチェック

定期的に体重、BMI、体重減少率

(例) 身長160cm 45kg 1か月で47kgから45kgの体重減少
BMI = $45(\text{kg}) \div 1.6(\text{m}) \div 1.6(\text{m}) = 17.5$
体重減少 = $(48\text{kg} - 45\text{kg}) \div 48\text{kg} \times 100 = 6.3\%$

BMIが18.5未満		
低栄養	正常	肥満
18.5未満	18.5~25	25以上

体重減少が3kg以上、または下表の減少がある場合低栄養		
1ヶ月	3ヶ月	6ヶ月
5%以上	7.5%以上	10%以上



下腿周囲長は筋肉量

下腿周囲長



麻痺や拘縮のない下腿の、最も太いところで測定する。

筋肉低下の目安
男性34cm未満 } 筋肉量減少
女性33cm未満 } (サルコペニア)
※地域在宅高齢者

低栄養を改善しリハビリを成功させる目標

目標を決めます!なるべく具体的に

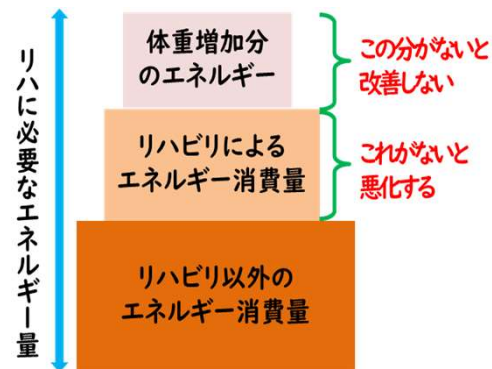
● リハビリの目標

(例) 仲間とグランドゴルフができるようになりたい



● 栄養の目標

(例) 体重を1kg/月増やす



低栄養の人に
よくある話!

食事は朝・昼・夕
3食きちんと食べ
ましょう



1日2食しか食
べてないよ、リハ
ビリの分まで食
べれないな!



リハビリで消費するエネ
ルギーは栄養価の高い食品
や栄養補助食品や乳製品
等で摂るとよいですよ



『ちょい足し』で食事のレベルアップ

食欲が低下した高齢者にとって、必要量を食べるのはなかなか困難！
そんな方は、いつもの食事に、『ちょい足し』で簡単に食事をレベルアップ。

いつものごはん

カロリー：1200kcal たんぱく質：44g

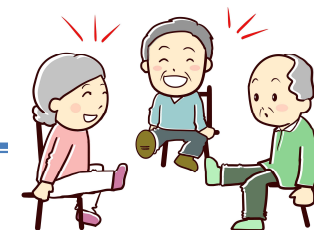


レベルアップ

カロリー：1760kcal たんぱく質：81g



リハビリ効果を高める栄養療法



～糖質とたんぱく質、栄養摂取のタイミング～

糖質の摂取のタイミング

持久力を高めるためには肝臓と筋肉のグリコーゲンの貯蔵量を増やすことが重要

運動中はグルコーゲンが消費



運動直後に糖質を摂取することによってグリコーゲンが早期に回復し、貯蔵量も増加

たんぱく質の摂取のタイミング

筋肉を高めるためには、筋肉（筋たんぱく）を増やすことが重要

運動は筋たんぱくの合成を促進

運動直後にたんぱく質を摂取することによって筋たんぱくの合成は増強



BCAA

BCAAは筋たんぱくの合成を促進し、分解を抑制する働きがある。また、活動時のエネルギー源となり筋肉を効率よく活動させる。なお、BCAA（特にロイシン）には、筋たんぱく合成のスイッチとしての役割がある。



乳たんぱく質はアミノ酸バランスに優れ、BCAAが20～25%含まれる



栄養剤の使用が困難な場合には、リハ直後に牛乳(250ml)を飲んでもよい

はまかぜデイケアの栄養ケアの取り組み



低栄養状態で運動や日常生活動作を行うと、さらに骨格筋量が低下する危険性があります。

当施設のデイケアでも管理栄養士が**栄養スクリーニング・アセスメント**を実施、栄養状態を把握し関係職員及び、介護支援専門員と**栄養状態の情報を共有する**取り組みを始めました。

低栄養リスクがある方には栄養改善のための、相談を行っています。

