

平成 30 年 6 月 15 日現在

機関番号：32704

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2017

課題番号：15K00839

研究課題名(和文) サービス付き高齢者向け住宅入居者の栄養状態の実態把握と栄養支援効果の検討

研究課題名(英文) Understanding the nutritional condition of residents living in elderly with life support service and examination of dietary support effect

研究代表者

細山田 洋子 (HOSOYAMADA, YOKO)

関東学院大学・栄養学部・准教授

研究者番号：40581848

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,600,000円

研究成果の概要(和文)： サービス付き高齢者向け住宅は、介護・医療と連携したサービス面を提供する自宅以外の「在宅」施設として注目されている。本研究は、サービス付き高齢者向け住宅の食事サービス内容と入居者の栄養状態の把握と栄養支援システムの検討を目的として、公表データから食事サービス内容に関連する情報を抽出してデータベースを作成し、分析を行った。公表データの分析では明らかとならなかった食事支援実態を把握するために、施設管理者と生活相談担当者へのインタビューを実施し、サービス付き高齢者向け住宅における食事支援の課題を抽出した。

研究成果の概要(英文)： The elderly housing with life support service is attracting as a facility that provides a service aspect in cooperation with nursing care and medical care for the elderly single-person or couple-only who are concerned about daily life and nursing care has been done. Therefore, in the research we aimed at grasping the contents of the meal service and the nutritional condition of the residents of the elderly housing with life support service, and for the purpose of examining the nutritional support system. We researched information related to the contents of the meal service from the published data and created the database and analyzed data. In addition, in order to grasp the current status of meal support which was not revealed by analysis of published data, we interviewed facility managers and lifestyle consultation staff and extracted the problem of dietary support in the elderly housing with life support service.

研究分野： 高齢者の栄養ケアマネジメント

キーワード： サービス付き高齢者向け住宅 高齢者 低栄養状態 管理栄養士

1. 研究開始当初の背景

サービス付き高齢者住宅（以下、サ付き住宅）は、高齢者の居住の安定を確保することを目的とし、「バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携して高齢者を支援するサービスを提供する施設」として平成 23 年に登録制度が創設された。我が国は、欧米各国と比べて在宅福祉サービスや、サ付き住宅の供給が立ち遅れており、福祉先進国では、高齢者に対する福祉政策は、施設から住宅へと重点が移り、介護・医療と連携して高齢者を支援するサービスを提供する住宅を確保することが重要とされている。近年、虚弱高齢者の居住系施設への「住み替え志向」の増加が報告され、特に独居高齢者ではこの傾向が強くみられた。

2. 研究の目的

サ付き住宅は、日常生活や介護に不安を抱く高齢者の単身者や夫婦のみの世帯のために、さらに介護・医療と連携したサービス面を提供する自宅以外の「在宅」施設として注目されている。近年では、サ付き住宅の入居者について、「入居者の約 9 割は要介護認定者、認知症自立度 以上高齢者が約 4 割」であることが報告された。

サ付き住宅の住宅の整備等の在り方に関する検討会では、これら要介護高齢者が必要なサービスを選択できる状況にあるのかといった提供体制や、サービスの質の確保に関して、課題が指摘されている。食事の提供については、サ付き住宅の約 97% が食事提供や入浴等の生活支援サービスを提供しているとの報告がなされているが、詳細な報告はほとんどみられていない。そこで、本研究は、サ付き住宅の食事サービスの実態と入居者の栄養状態を明らかとし、サ付き住宅における栄養支援システムを検討するための基礎資料を得ることを目的とした。

3. 研究の方法

研究目的を達成するために、主に以下の調査を実施した。

(1) サ付き住宅の給食経営形態と食事サービス内容に関する調査。

一般社団法人すまいづくりまちづくりセンター連合会「サービス付き高齢者住宅情報提供システム」(平成 27 年 11 月 16 日現在)の公表データから、給食経営形態と食事サービス内容に関する情報を収集しデータベースの作成を行った。項目のうち、記述式の質的データ解析は、SPSS Analytics for Surveys (IBM 社)を用いて集計し、解析を行った。

(2) サ付き住宅の入居者実態把握のためのインタビュー調査。

サ付き住宅における食事サービスの課題や入居者の実態把握を目的として、サ付き住

宅の責任者と生活相談担当職員を対象とした半構造化インタビュー調査を実施した。インタビュー項目は、公表データの分析から得た情報をもとに検討し作成した。インタビュー項目を設定し、本研究のインタビュー調査を依頼し、協力の得られた施設を対象とした。データ収集の方法として、インタビューガイドを用い、責任者と生活相談担当職員に各 60 分程のインタビューを行った。インタビューは、研究組織の研究者が実施し、インタビュー内容は、あらかじめ調査対象者に送付した。回答内容は、IC レコーダーを用いて記録した。責任者に対するインタビュー内容の概要は、次の通りである。

施設の基本理念

食事サービスに関わる内容

食事サービスの効果

生活相談担当職員に対するインタビュー内容の概要は次の通りである。

実際の食事提供方法

食事提供に際する職種連携

食事サービスの効果

食事中の症候・症状の出現

(3) 食べる機能と調理形態に関する調査

公表データとインタビュー調査から、各施設では、食べる機能の低下に合わせて、各種の調理形態の設定や調整等が行われるなど、高齢者の食べる機能の低下に対し、対応方法が課題として抽出された。そこで、サ付き住宅と同様に、施設ではない在宅に暮らす高齢施設入居者を対象として舌圧測定を行い、実態把握を行った。また、サ付き住宅の入居者は、病院や介護老人保健施設から直接入居する者も多くみられることから、介護老人保健施設で提供されている食事の物性測定と舌圧測定を行い、食べる機能について検討した。

4. 研究成果

(1) サ付き住宅の給食経営形態と食事サービス内容に関する調査。

公表データは、1 都 7 県 1,512 施設を対象とし、給食経営形態と食事サービス内容に関して、データベースを作成した。項目は、費用・サービス：サ付き住宅において提供される高齢者生活支援サービスのうち、食事の提供場所、提供方法、食事の提供サービスの内容と備考である。そのうち、全国でもサ付き住宅数が多い T 県を対象として詳細な分析を実施した。

食事の提供場所は、「食堂」が最も多く 72.7% で、次いで「食堂と居住部分」が 23.9% であった。「食堂」と「食堂と居室部分」で全体の 96.7% を占めた。食事の提供日は、99.0% の施設が、365 日対応であった。「日曜・年末年始を除く」、「1/1~1/3 を除く」施設が、それぞれ 0.5% であった。食事提供サービスの内容は、「3 食」が最も多く 55.1% で、「入居者が選択」が 42.9% であった。朝食、昼食の提供がない施設と朝食・夕食の提

供をしない施設は、合計でわずかに 2%であった。食事の提供方法は、食事の提供方法は、「厨房調理」が最も多く 83.9%で、「配食サービス」は 9.3%であった。その他、「隣接する施設の厨房調理」5.4%、「セントラルキッチン」、「調理済み食品を提供」と「厨房で湯煎で温める」は、それぞれ 0.5%であった。

食事提供サービスの内容の備考欄に記載のあった食事に関係する用語は、全 39 ワードであった。抽出された用語については、施設において対応するまたは、要相談の対応とする旨記載があった。「糖尿病」が最も多く 23.1%、「ミキサー食」と「特殊食」がそれぞれ 17.9%であり、全用語の 6 割近くを占めた。その他、「治療食」、「特別食」がそれぞれ 7.7%、「とろみ食」、「腎臓病食」がそれぞれ 5.1%と続いた。いずれの用語についても、内容に関する詳細の説明はなかった。上記の食事対応に関して、別途、追加料金の記載をしている施設もあった。

本研究により、食事の提供方法やサービス内容は多様で、要介護者への対応が実施されていることが明らかとなり、サ付き住宅における食事支援に関する基礎資料を得ることが出来た。しかしながら、公表データからは、食事の提供内容を含めた支援実態の把握が不十分であることから、今後、引き続き、高齢者が安心して住み続けられるサ付き住宅の食事支援のあり方を検討するために、さらなる調査研究が必要と考える。

(2) サ付き住宅の入居者実態把握のためのインタビュー調査。

サ付き住宅の施設責任者と生活相談担当職員に対し、半構造化インタビュー調査を実施した。対象施設は、いずれも自立から要介護 5 の高齢者が居住していた。サ付き住宅の責任者は、サ付き住宅の食事に対し、家庭的で美味しい食事の提供を期待していて、介護予防や低栄養予防等についての期待は低い傾向がみられた。職員に対する研修は、いずれの施設においても、高齢者の食事や栄養に関する研修を実施しており、これらに関する知識や対応が求められていることが明らかとなった。

食事の提供は、全ての施設で実施していたが、利用率には差が見られた。これまで、サ付き住宅の約 97%が食事提供をしていることが報告されているが、利用実態については明らかにはなっていない。実際の利用率や、食事サービスを利用しない者の食生活状況や把握方法については、改めて調査をする必要がある。

入居者実態では、認知症高齢者の食事の症候・症状について、いずれの施設においても該当者が存在し、BPSD の出現が明らかとなった。このことは、認知症グループホームや介護保険施設と同様に、サ付き住宅においても認知症高齢者の食事に関わる BPSD への対応が求められている。その他、1 年以内の脱

水、転倒や褥瘡など栄養状態に関連する症状についても、該当者が存在し、高齢者の栄養問題について支援の必要性が確認された。

今後は、インタビュー内容を詳細に解析するため、IC レコーダーに記録された内容をテキスト化し、1 意味 1 文章としてデータ化したものを質的研究のアプローチにより分析を行なうことで、サ付き住宅における食事支援の課題を抽出し、あり方を検討することができると思われる。

(3) 食べる機能と調理形態に関する調査。

サ付き住宅と同様に、施設ではない在宅に暮らす高齢施設入居者と介護老人保健施設入居者に対し、食べる機能の検討の一環として、舌圧測定を行った。高齢者住宅入居者 7 名の平均は 29.3kPa、介護老人保健施設入居者 27 名の平均は 19.7kPa であった。介護老人保健施設入居者の測定では、認知機能の低下や義歯の不適合から、測定が実施できない事例も多く、測定方法の課題も明らかとなった。

これまで、普通食に比べて、きざみ食やミキサー食喫食者の最大舌圧が低いとの報告があり、要介護高齢者における食事形態との関連が報告されている。サ付き住宅では、普通食以外に、個人の摂食状況に合わせて、きざみ食やミキサー食などが提供されていることと、サ付き住宅の入居者には、介護老人保健施設から直接入居する者も少なからず存在することから、食べる機能の低下が懸念される。安全な食事を提供するためにも、サ付き住宅の入居者に対する摂食嚥下機能のスクリーニング項目の作成や食事支援の対応が求められる。引き続き、介護老人保健施設で舌圧測定を実施し、退所先別の n 数を増やし、サ付き住宅への入居者や退所者の食べる機能を明らかとしたい。また、介護老人保健施設では、日本摂食・嚥下リハビリテーション学会の嚥下調整食分類 2013 を基本として食事が提供されていたことから、食事の物性と舌圧の関係の分析とサ付き住宅において提供されている食事内容と嚥下調整食分類 2013 について比較検討する。当該研究期間中には、サ付き住宅の協力施設及び入居者の同意が得られず、舌圧の測定は実施できなかったが、今後も引き続き研究を継続し、高齢者住宅や介護老人保健施設入居者との比較検討とサ付き住宅入居者の食べる機能を明らかとする。

本研究では、公表データを用いて、サ付き住宅における給食経営形態と食事サービス内容を分析し、特別食や調理形態など要介護者への対応が実施されていることが明らかとなった。さらに、サ付き住宅の責任者と生活相談担当職員に対して半構造化インタビュー調査を実施し、食事の利用状況や認知症高齢者の食事の症候・症状の出現等の入居者の状況について、公表データのみでは明ら

かにならなかつた実態把握と課題の抽出が可能となつた。今後は、低栄養状態の早期発見などを目的とした、サ付き住宅における栄養スクリーニングの実施など栄養支援システムの検討と構築が課題である。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計4件)

細山田洋子、サービス付き高齢者向け住宅の給食システムと食事サービス、月刊地域ケアリング、査読無、vol.20.No.4,p81-84 (2018)

細山田洋子、豊満美峰子、認知症対応型共同生活介護入居者における食事の症候・症状と栄養評価との関連、査読有、原著、日本在宅栄養管理学会 Vol.4 No.3 p193-200 (2018)

細山田洋子、高齢者施設の食事 - スウェーデンの高齢者の住まい、病院設備、査読無、vol.59.No.1、p68-71 (2017)

細山田洋子、視察報告「スウェーデンの高齢者住居」、査読無、関東学院大学人間環境教養学会年報 No.9、p11-14 (2017)

〔学会発表〕(計4件)

宮本啓子、細山田洋子：認知症高齢者における食事の徴候・症状と栄養状態の関連、日本栄養改善学会総会 (2017)

細山田洋子、宮本啓子：認知症高齢者対応型共同生活介護における食事提供の状況、日本栄養改善学会総会 (2017)

細山田洋子：サービス付き高齢者向け住宅の給食経営形態と食事サービスの内容、日本栄養改善学会北陸支部学術総会 (2017)

細山田洋子：サービス付き高齢者向け住宅の食に関する支援の実態に関する研究、日本栄養改善学会北陸支部学術総会 (2016)

6. 研究組織

(1)研究代表者

細山田洋子 (HOSOYAMADA YOKO)
関東学院大学・栄養学部・准教授
研究者番号：40581848