



# ケアマネのための栄養マネジメント

— アセスメントの重要性の理解 —

株式会社 Sieg  
理学療法士 文野勝利



# 自己紹介

FUMINO KATSUTOSHI

## 文野 勝利 (36)



- 大阪市阿倍野区美章園に生誕 男3兄弟の長男
- 幼少期は真冬でも半袖半パンビーサンの変わったヤツ
- スポーツ歴 野球7年 ラグビー3年 スノボ18年
- 1年生👧 3年生👦 4年生👦 の子ども3人
- 理学療法士15年目

平成17年 美杉会佐藤病院(枚方)にて急性期／外来／訪問を経験

平成18年 社会福祉法人慶生会 リハ事業立ち上げ

↳ 通所介護、訪問看護、福祉用具事業の立ち上げ  
経営コンサル(沖縄、九州、近畿、東海、関東)

平成29年 東成区リハビリテーション連絡会の立ち上げ

平成31年1月 自立支援型マネジメント会議の立ち上げに関与

平成31年3月 大阪教育大学大学院教育学部健康科学修士修了

# 会社紹介



Sieg.★ Co.,Ltd.

## 【事業内容】

- ①訪問介護事業
- ②訪問看護事業
- ③経営コンサル事業
- ④セミナー企画・運営・講師事業
- ⑤物販事業

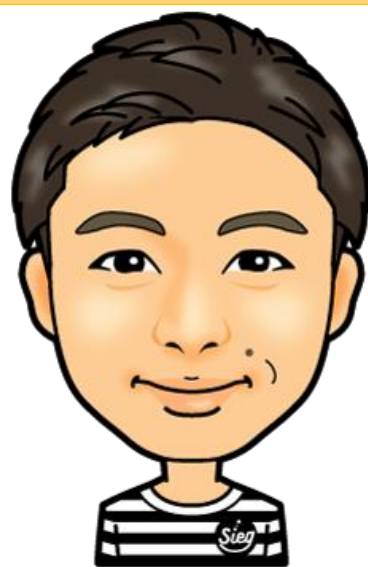
<http://sieg918.com/>



# 会社紹介



STARがSieg★の財産です



# 本日の内容

- ① グループワーク
- ② 食・栄養に関するクイズ
- ③ 食・栄養に関する様々なデータ
- ④ 食べることができない様々な原因
- ⑤ 在宅管理栄養士からの生の声

# グループワーク

テーマ

食べることができない原因

15分でお願いします♪

# 食・栄養に関するクイズ

## クイズ1

1日に唾液を「ごっくん」と飲み込む回数は何回でしょうか？

回答

( )



## クイズ2

1日に唾液を「ごっくん」と飲み込む唾液量は  
何mlでしょうか？

回答

( )

## クイズ3

正しい口腔ケアができている方はそうでない方に  
比べ何%肺炎発症リスクが少ないでしょうか？

回答

( )

## クイズ4

<唾液の重要性>

唾液には主にいくつかの役割があるでしょうか？

回答

( )

## クイズ5

口腔ケアのベストなタイミングはいつでしょうか？

回答

( )

# 唾液の7つの役割

## ①消化

アミラーゼという消化酵素により  
でんぷんがブドウ糖に分解される

## ②潤滑

ごっくんのしやすさ、口腔粘膜保護  
声の出しやすさ

## ③味覚

舌に存在する味蕾は唾液を通じて  
味を感じるセンサーを果たす

## ④自浄

口の中の菌を洗い流し胃に送る

## ⑤抗菌

唾液に含まれる酵素が細菌の侵入を阻み  
細胞組織を壊す役割もあるため増殖を防ぐ  
唾液には抗菌成分が10種類ほど存在する

## ⑥再石灰化

虫歯菌が作る酸が歯を溶かす = 脱灰  
唾液は脱灰した歯質を再石灰化する役割

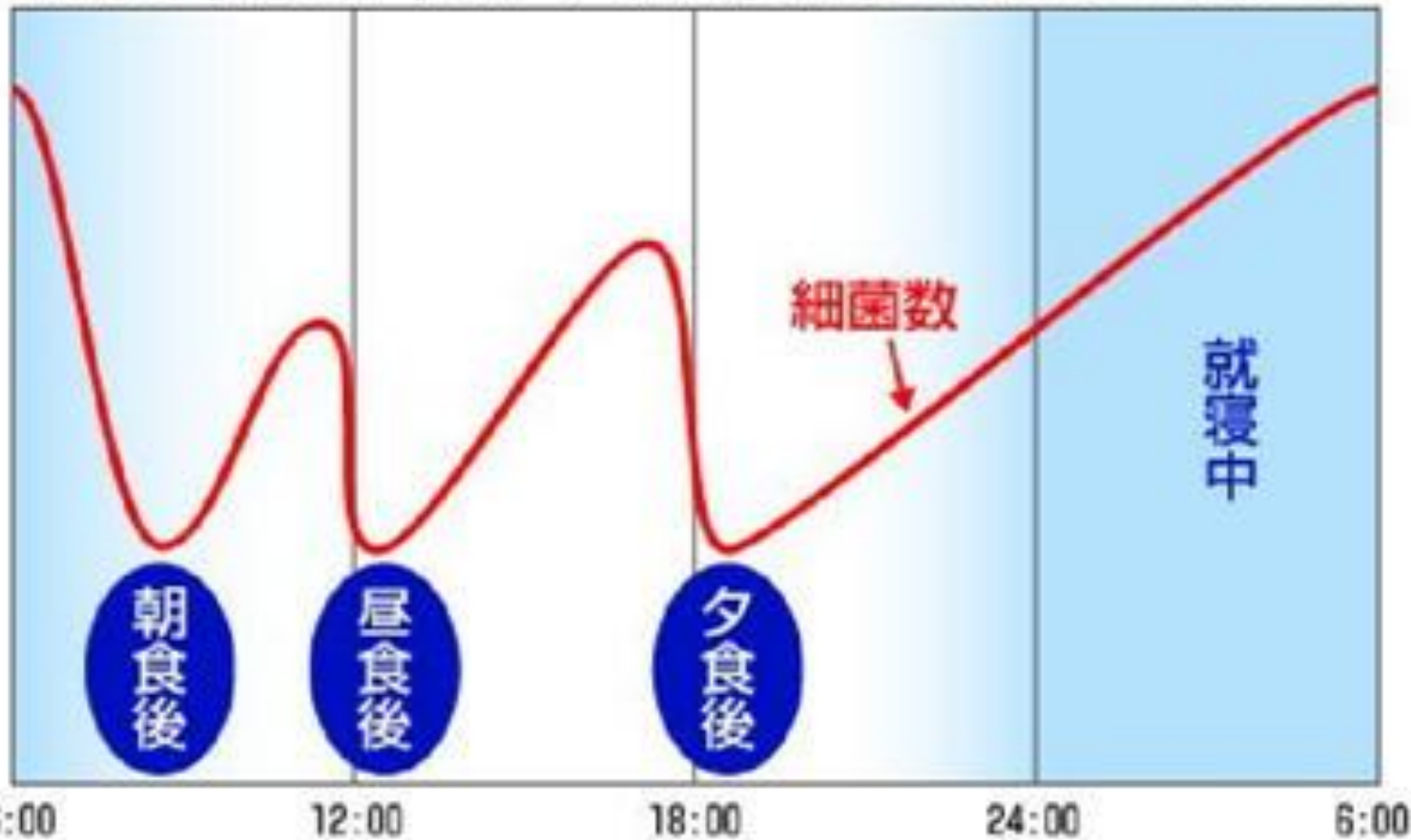
## ⑦緩衝

酸性の飲み物、胃酸などによっても歯は脱  
灰していくが、酸性に傾いた口腔内を中性  
に戻してくれるのも唾液の役割

# 歯ブラシは起床後と寝る前の2回！

口の中の細菌は、夜眠っている間にもっとも増えます

特に、就寝前の歯の清掃が不十分だと、寝ている間に細菌が増殖し、起床時の細菌数は夕食後の30倍にも！



起床後の口腔内の細菌数は大便の中に含まれる細菌数よりも多いことがわかってきています！  
歯垢1g中に1000億個の細菌が存在します！



# 食・栄養に関する様々なデータ



厚生労働省

Ministry of Health, Labour and Welfare



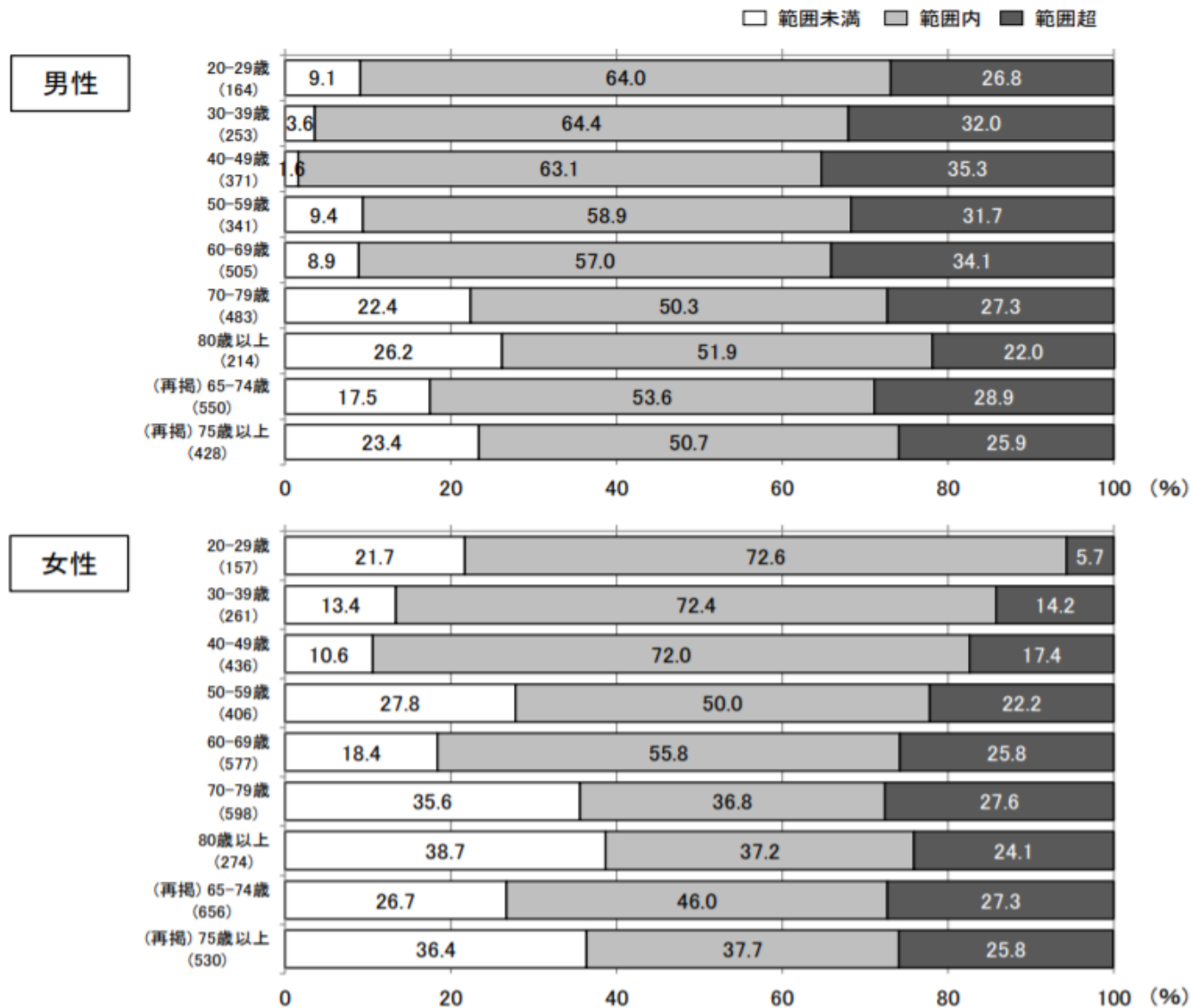
政府統計

平成 29 年

国民健康・栄養調査結果の概要

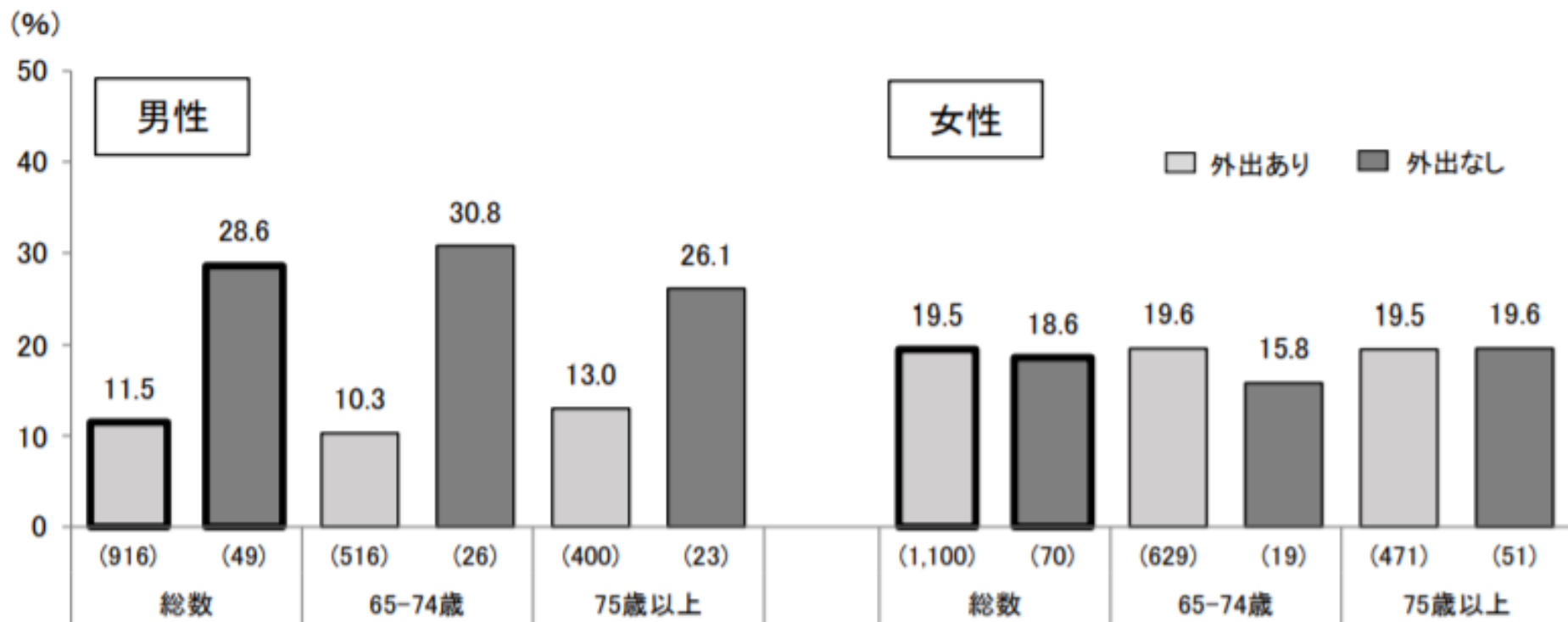
# 70歳以上が低栄養者が増えるライン！

図6 目標とするBMIの範囲の分布(20歳以上、性・年齢階級別)



# 週に1回外出しない方は低栄養リスク大！

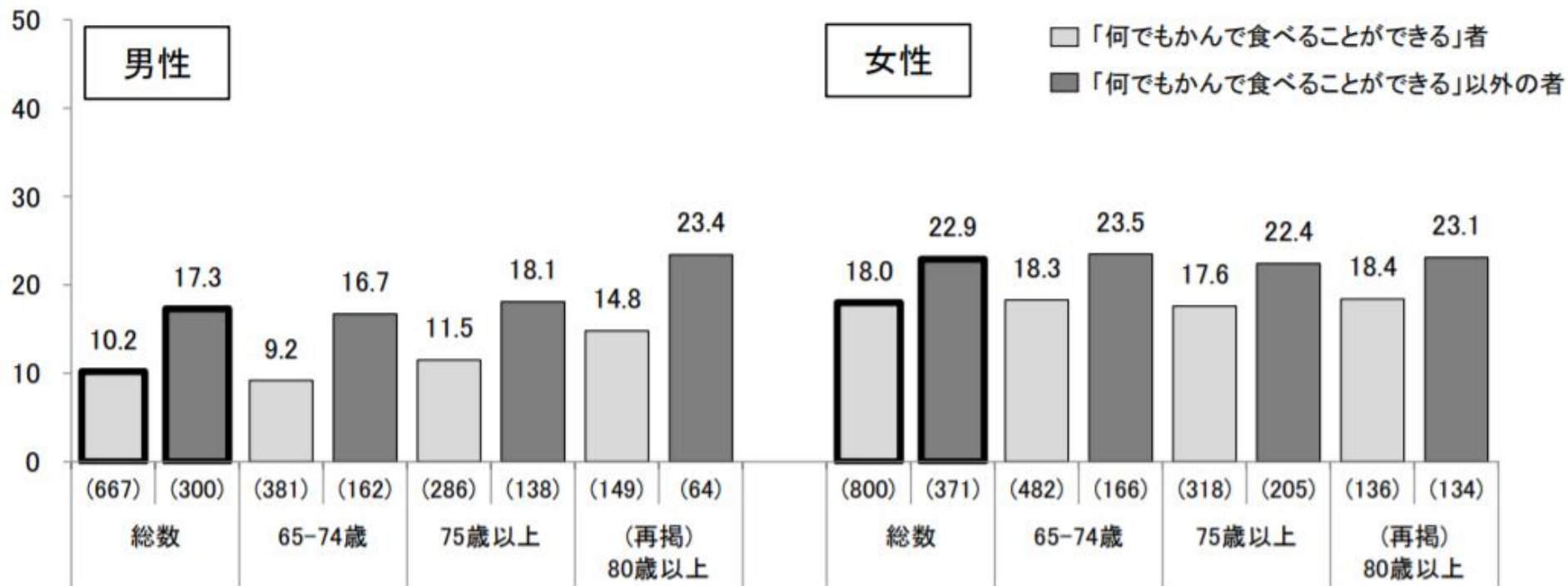
図 13 週に1回以上の外出の有無別、低栄養傾向の者(BMI $\leq$ 20 kg/m<sup>2</sup>)の割合  
(65歳以上、性・年齢階級別)



※「外出あり」は、「週に1回以上は外出していますか」に「はい」と回答した者、「外出なし」は、同問に「いいえ」と回答した者。

# 何でも噛んで食べることができない方は 低栄養リスク大！

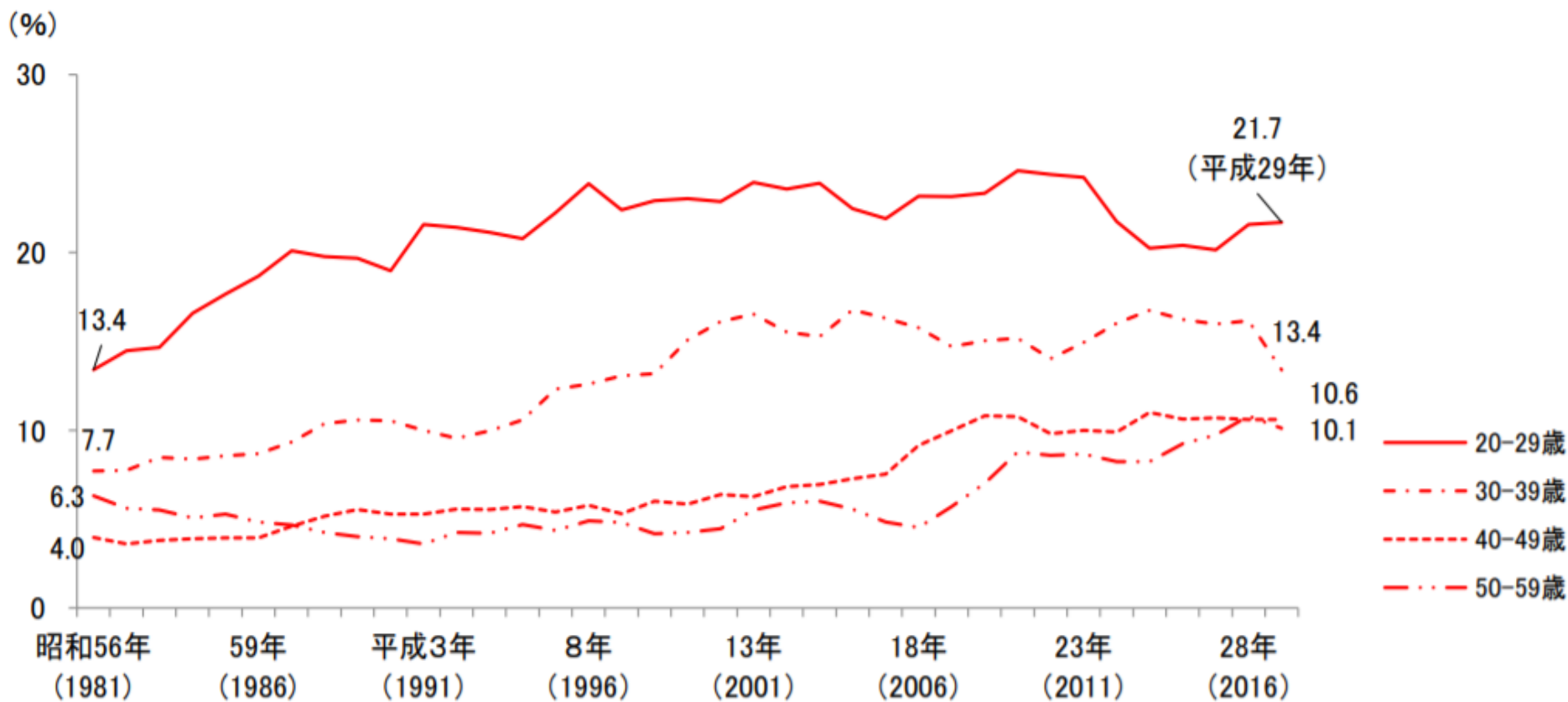
図 15 かねで食べる時の状態別、低栄養傾向の者 (BMI ≤ 20 kg/m<sup>2</sup>) の割合  
(%) (65 歳以上、性・年齢階級別)



※「何でもかんで食べることができない」以外の者は、かねで食べる時の状態について、「一部かめない食べ物がある」、「かめない食べ物が多い」又は「かねで食べることはできない」と回答した者。

# やせの方の割合は40年前と比べ約倍増

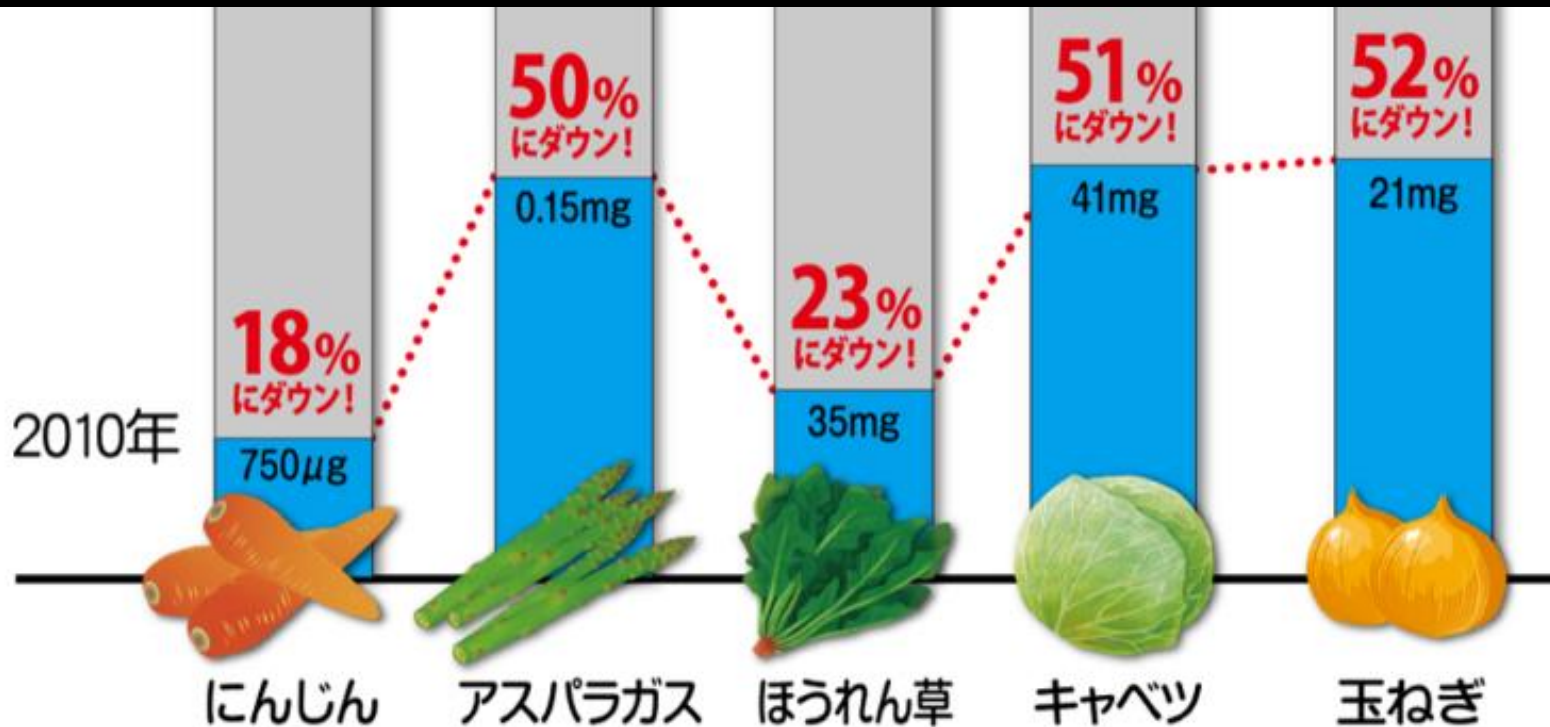
図19 やせの者(BMI<18.5 kg/m<sup>2</sup>)の割合の年次推移(20~59歳、女性)



# 野菜の栄養価の低下

	ビタミンA	ビタミンB2	ビタミンC	ビタミンC	カルシウム
1950年	4050 $\mu$ g	0.3mg	150mg	80mg	40mg

野菜自体の栄養が1/2~1/5へと激減



1IU=0.3 $\mu$ gで計算

資料:「初訂(1950年)」「五訂増補(2010年)」日本食品標準成分表



# 食べることができない様々な原因

# 食ることができない様々な原因

- ①姿勢
- ②歯の機能・口腔内の状態
- ③認知機能
- ④嚥下機能
- ⑤味覚の変化／嗅覚の変化
- ⑥便秘
- ⑦呼吸機能
- ⑧食形態（調理法）
- ⑨がん悪液質
- ⑩覚醒（傾眠）
- ⑪介助方法
- ⑫内服の副作用
- ⑬環境面（物的／人的）
- ⑭趣味嗜好

# ① 姿勢の問題

## 食べやすい姿勢

- 1 背筋を伸ばしてあごを軽く引き、やや前かがみ
- 2 背もたれのあるいすに深く腰かける
- 3 テーブルの高さは、腕を乗せてひじが90度に曲がる程度
- 4 体とテーブルの間はこぶし一つ分くらい開ける
- 5 いすの高さはひざが90度に曲がる程度
- 6 足は床につける



## 食べにくい姿勢(例)

姿勢が安定しないと、食べ物が口に上手く運ばずこぼしたり、誤嚥につながる恐れがあります。

- 
- 背中が丸くなっている
- あごが上がっている
- 飲み込みにくくなります。
- 体とテーブルの距離が遠い
- いすとテーブルが高すぎたり低すぎたりする
- 足が浮いており姿勢が不安定
- 前かがみの姿勢がとりにくくなります。

# ② 歯の機能・口腔内の状態

20歳以上の者を1とした場合のオッズ比

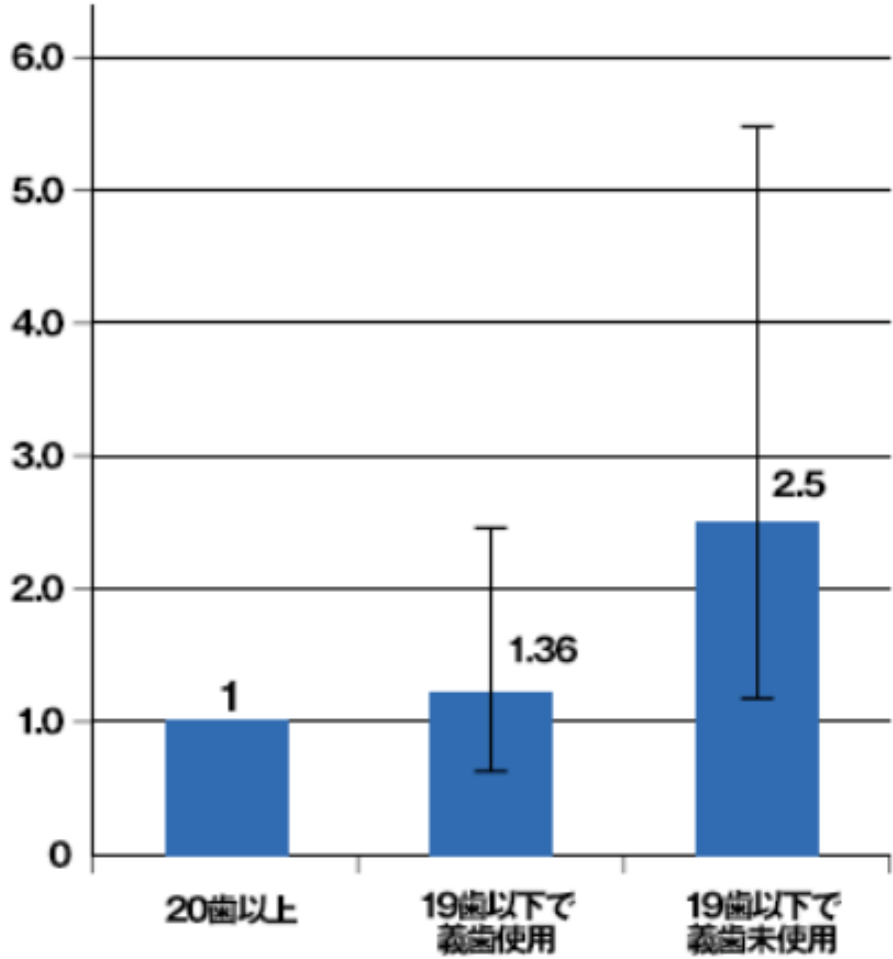


図. 歯数・義歯使用有無と転倒リスク

65歳以上の健常者で、過去1年間に転倒経験のない人を対象として、歯と義歯の状況を質問紙調査し、その3年後、過去1年間に2回以上の転倒の有無を調査 (n=1,763人) した。

年齢、要介護認定の有無等に関わらず (性、年齢、追跡期間中の要介護認定、抑うつ、主観的健康感、教育歴を調査済み) 歯が19歯以下で義歯を使用していない人は、20本以上歯を有する人と比較して、転倒のリスクが高くなることが示された。

yamamoto et al., BMJ Open.2:e001262,2012



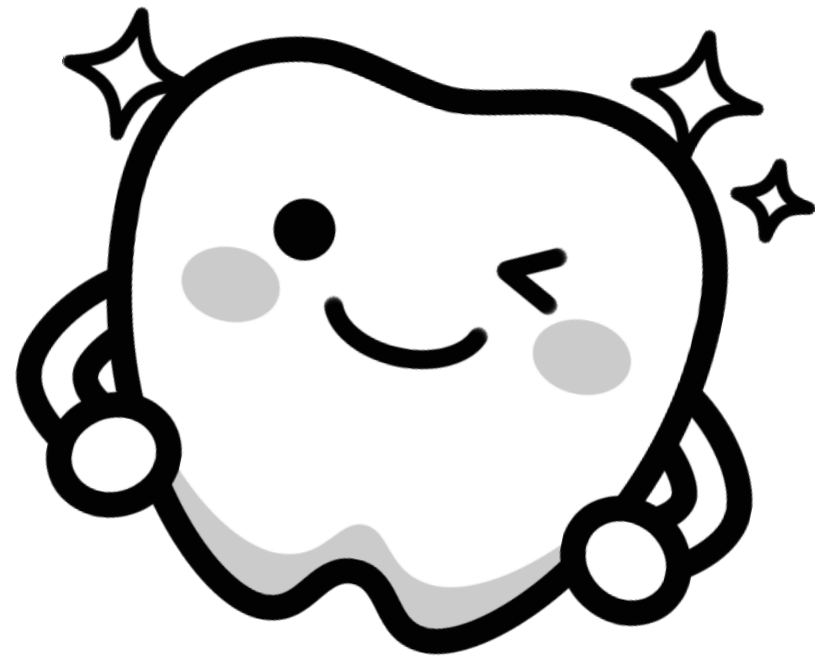
## ② 歯の機能・口腔内の状態

- 義歯が無い
- 義歯が合わない
- 義歯をはめると痛い
- 虫歯がある
- 噛み合わせが悪い



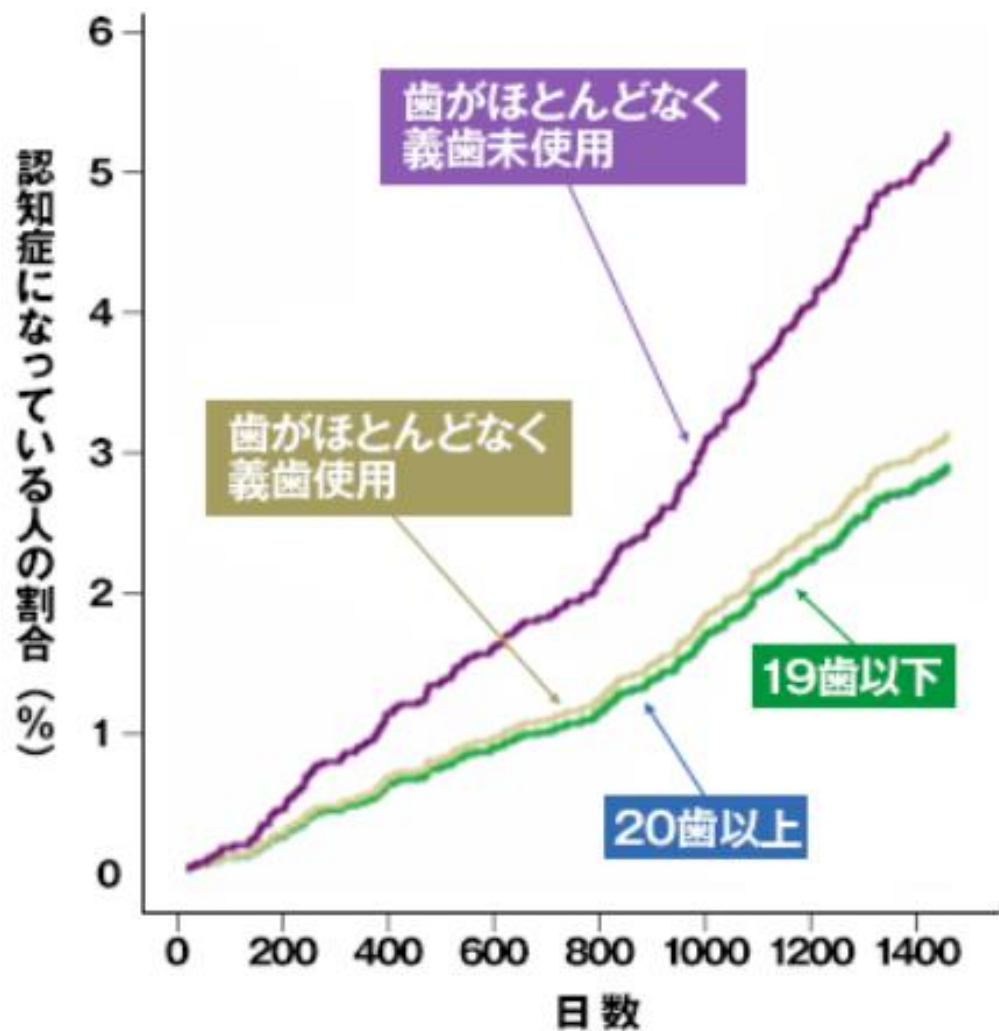
## ② 歯の機能・口腔内の状態

- 唾液の量
- 口腔内の乾燥
- 口呼吸 ⇒ 鼻呼吸
- 舌痛症（外傷が無くてもヒリヒリ痛いなど）
- 味覚障害の存在





### ③ 認知機能の問題

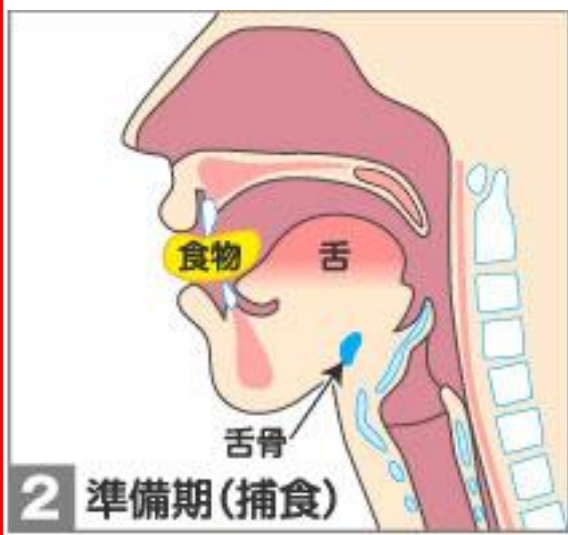


65歳以上の健常者を対象として、歯と義歯の状況を質問紙調査し、その後4年間、認知症の認定状況を追跡 (n=4,425名) した。

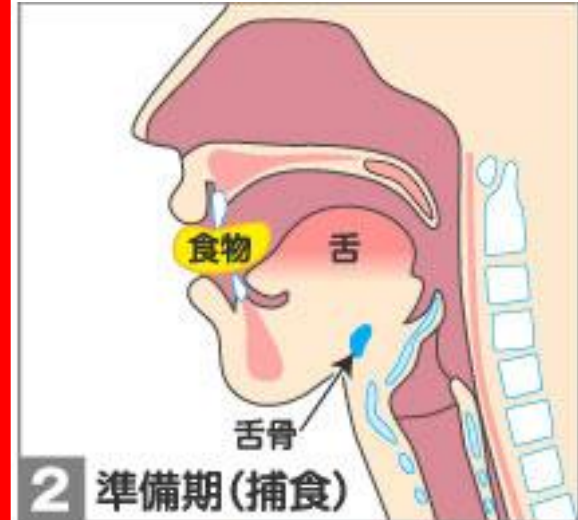
年齢、疾患の有無や生活習慣等に関わらず (年齢、所得、BMI、治療中疾患、飲酒、運動、物忘れの自覚の有無を調査済み) 歯が殆ど無く義歯を使用していない人は、20本以上歯を有する人と比較して、認知症発生のリスクが高くなることが示された。

yamamoto et al., Psychosomatic Medicine, 2012

# ③ 認知機能の問題

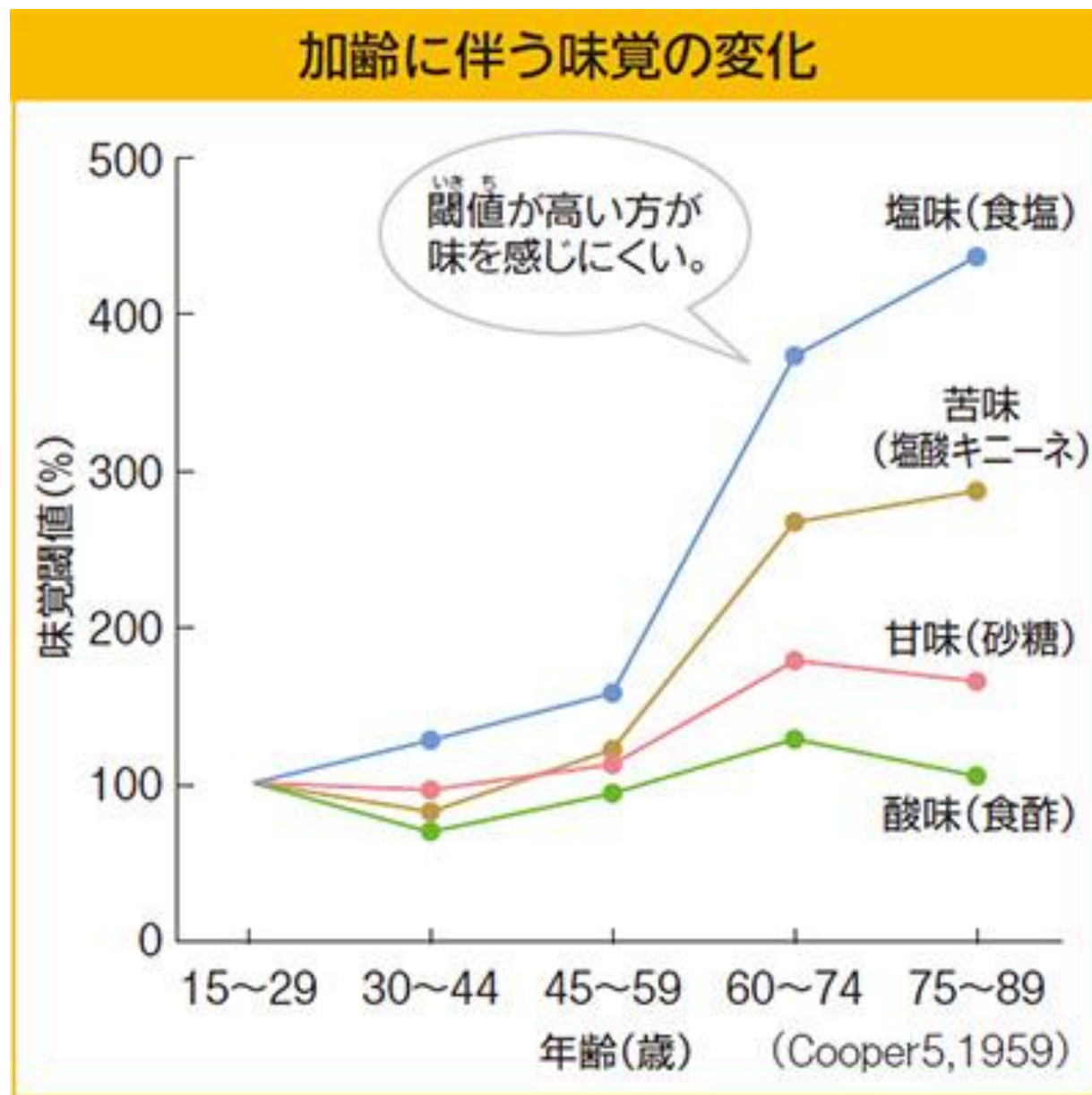


# ④ 嚥下機能の問題

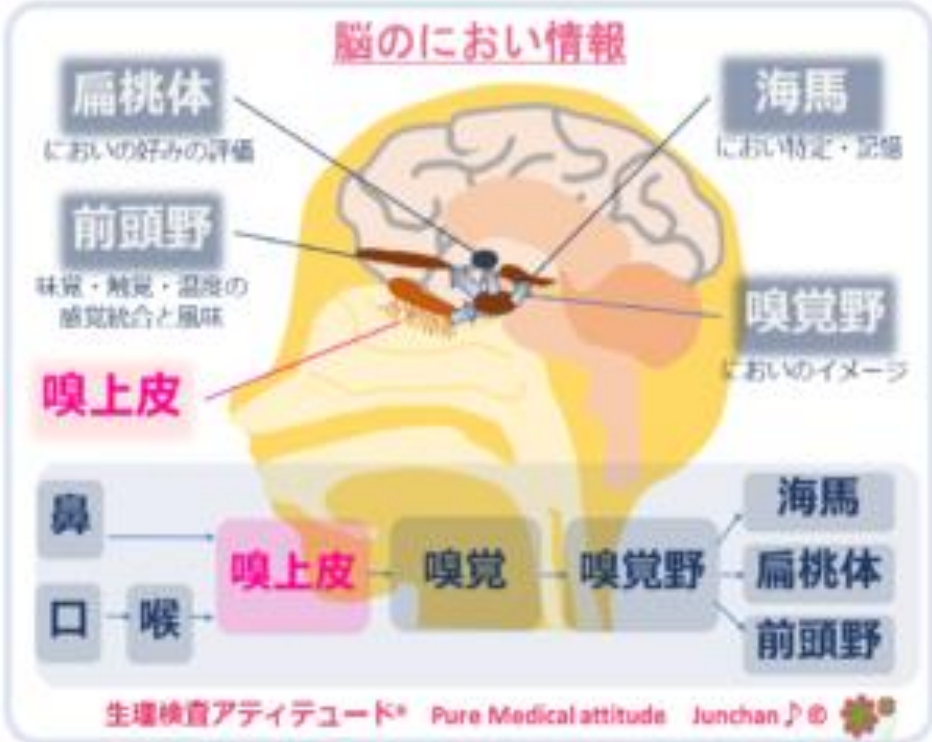
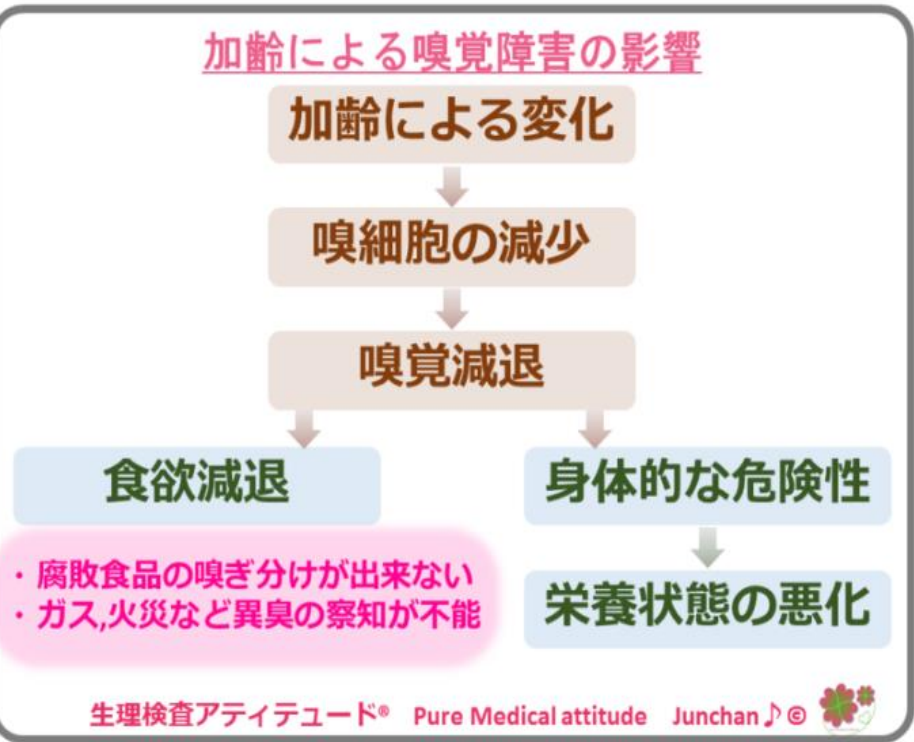




# ⑤味覚の変化・嗅覚の変化



# ⑤味覚の変化・嗅覚の変化



引用 <https://office-purej.com/info/olfaction-disorder/>

## ⑥便秘の問題

- ☑ 腸蠕動が悪くなっている（加齢によるもの）
- ☑ 腹筋を含めた筋力の低下・運動不足
- ☑ 出にくい食生活（食事量、食物繊維量）
- ☑ 水分不足
- ☑ 薬の副作用





# ⑥便秘の問題

非常に遅い  
(約 100 時間)

消化管の  
通過時間

非常に早い  
(約 10 時間)

1 コロコロ便



硬くてコロコロの  
兔糞状の便

2 硬い便



ソーセージ状であるが  
硬い便

3 やや硬い便



表面にひび割れのある  
ソーセージ状の便

4 普通便



表面がなめらかで柔らかい  
ソーセージ状、あるいは  
蛇のようなくろを巻く便

5 やや軟らかい便



はっきりとしたしわのある  
柔らかい半分固形の便

6 泥状便



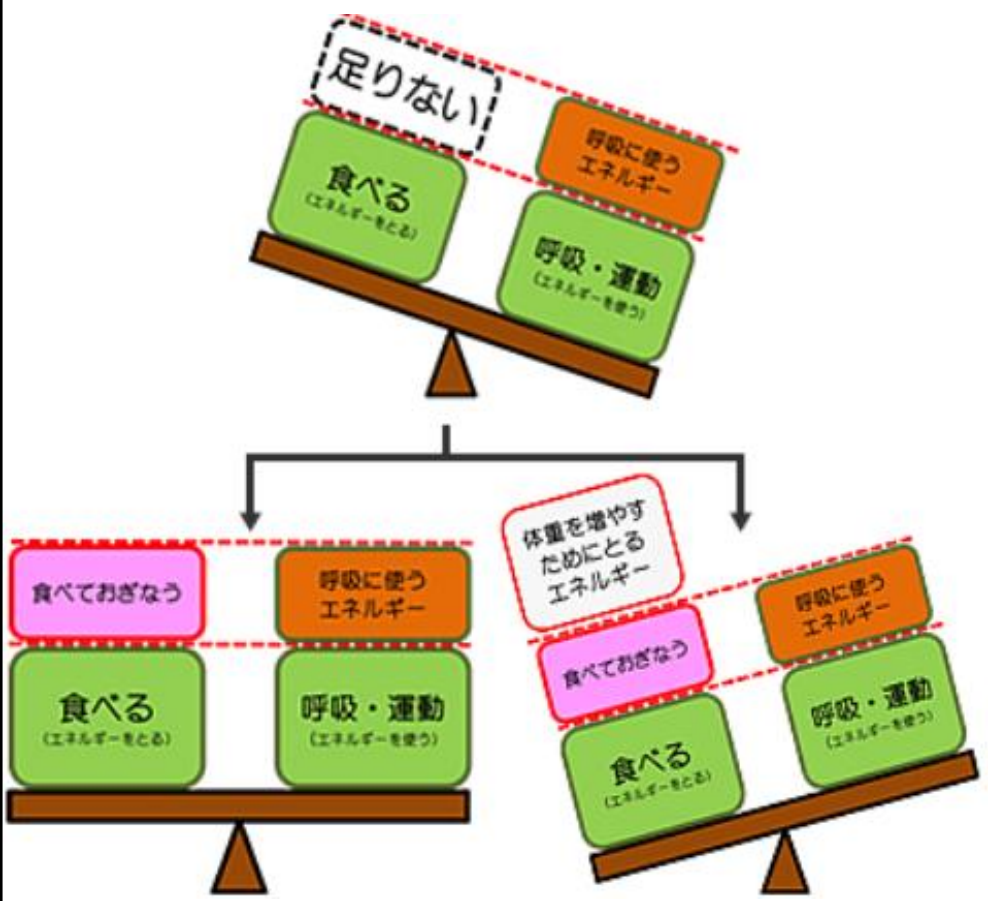
境界がほぐれて、ふにゃふにゃの不定形の  
小片便  
泥状の便

7 水様便



水様で、固形物を含まない  
液体状の便

# ⑦呼吸機能の問題



## 【呼吸に問題がある方の食事の工夫】

- ①食事前の休憩
- ②筋肉の元になる
  - 肉・卵・豆腐から食べる
- ③油を使った料理を取り入れる
  - 高エネルギーなため効率良い
- ④エネルギーが少ないお茶や汁物は食事より先に飲まない
- ⑤胃にガスが溜まりやすい炭酸やビールを食事時に飲まない

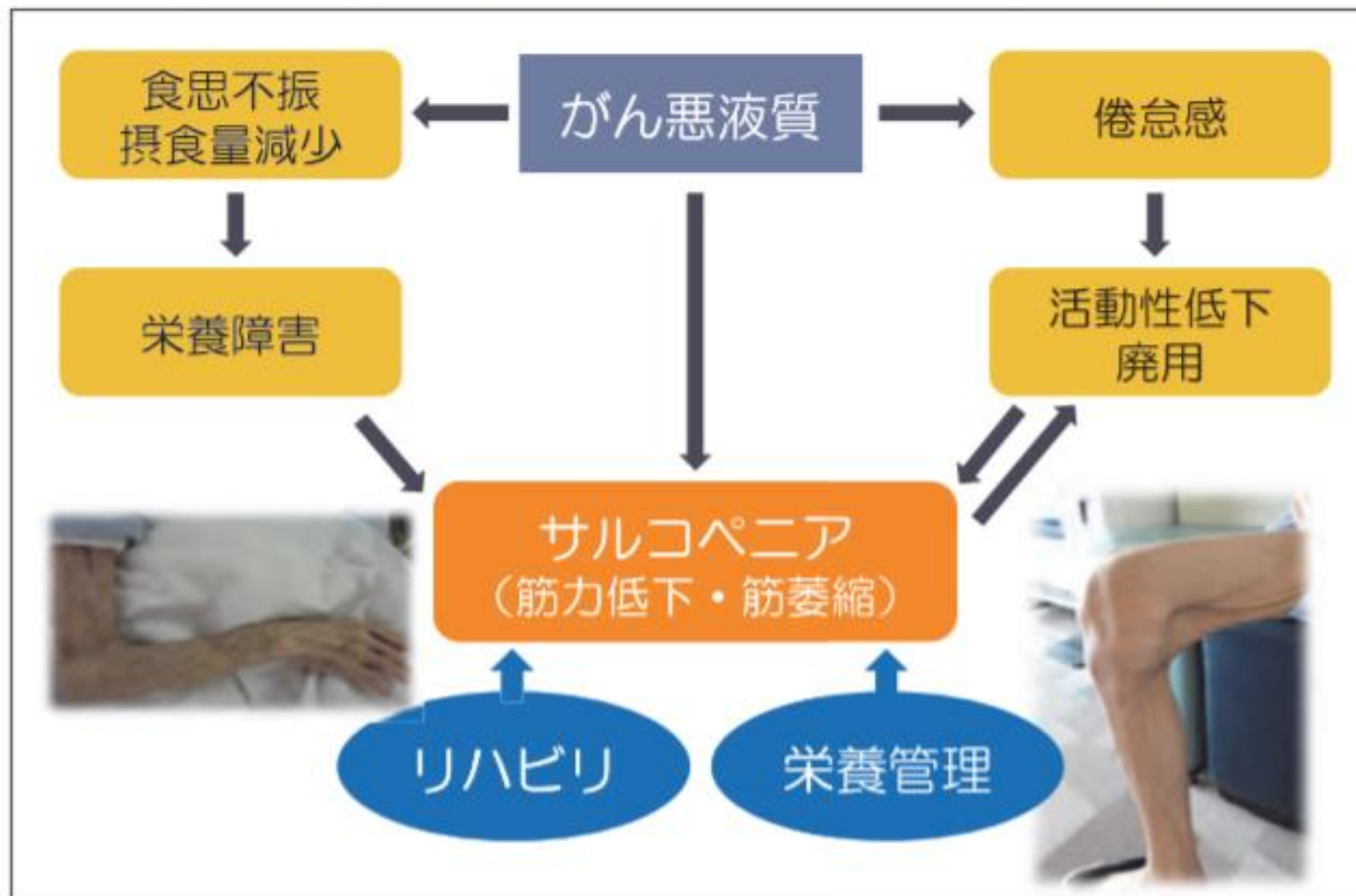
## ⑧食形態・調理法

- ☑ 食べやすい一口の大きさ
- ☑ ごっくんしやすい食形態
- ☑ 飲み込みやすい食材・食形態
- ☑ 美味しそう！と感じさせる配色と匂い
- ☑ 調理法により食べれないものが食べれるに！



# ⑨がん悪液質

## スライド 39 リハビリテーション治療と栄養管理の重要性



引用 <https://www.ncc.go.jp/jp/cis/divisions/05survivor/pdf/090S.pdf>

## ⑩覚醒（傾眠）

- ☑ 覚醒が低下する時間帯の把握
- ☑ 24時間の生活リズムの把握
  - ↳ 活動性は？
  - ↳ ベッドで寝ている時間は？
- ☑ 内服の状況確認



全てはアセスメント！！

# ⑪ 介助方法

- ☑ スプーンの大きさ
- ☑ 介助の向き
- ☑ 介助の速度
- ☑ 食べる順序
- ☑ 声かけ
- ☑ 食べる場所
- ☑ 誰と食べるか



# ⑫内服の副作用（食欲不振を起こす薬剤）

## 向精神薬

SSRI、フェノチアジン、炭酸リチウム、ブチロフェノン

## 循環器用薬

ジギタリス製剤、プロカインアミド

## 抗癌剤

## 消化器治療薬

## 抗リウマチ薬

## 鎮痛剤





# ⑬環境面（物的／人的）

- ☑ 座面が固く（柔らかく）座りにくい
- ☑ どこかに痛みがある
- ☑ 姿勢を保ちにくく姿勢保持に筋力が必要
- ☑ ポータブルトイレの存在
- ☑ 室内の匂い
- ☑ 孤食 etc...



危ない食事の姿勢の例



# ⑭ 趣味嗜好

- ☑ 昔好きだったもの
- ☑ 「食べてはいけない」という制限がなければ？
- ☑ 食べたいもの、飲みたいものからの展開



食べることができない原因には  
様々な要因が絡んでおります。

現場での“アセスメント”無しに

解決策を導き出すことはできません。

まずは近くに相談できる人・事業所を作り

多職種で問題を捉えることができれば

最高ですね(\*´▽`\*)

# 在宅管理栄養士からの生の声



太るもやせるも食事が基本  
—管理栄養士・栄養士に相談しましょう—

### What's New

- ▶ 平成30年度 健康づくり提唱のつどい 講演I「リフィーディング症候群の予防と病態～低栄養へのきづき～」
- ▶ 平成30年度 健康づくり提唱のつどい 講演II「サルコペニアと栄養」
- ▶ 在宅療養者における食支援を通じた健康推進事業 研修会報告

▶ 府民の方も参加できる  
研修会のご案内

▶ (公社)大阪府栄養士会  
登録栄養ケアチーム 登録受付開始

▶ 栄養士憲章

▶ 平成30年度生涯教育研修会

▶ 栄養ケア・ステーション  
無料栄養電話相談【毎週火・木 祝日除】

▶ 栄養相談Q&A

▶ 診療報酬・介護報酬

平成30年度で終了⇒



特定非営利活動法人

# ケアプランニングNEST

ケアプランニングNESTは“食べること”を支援します



HOME

目的・基本的方針

事業内容

訪問栄養食事指導

広報活動

研究活動

団体概要

アクセス

リンク

## ケアプランニングNEST

〒540-0027

大阪府大阪市中央区錦屋町2  
丁目2-7-501

TEL : 06-6945-1558

FAX : 06-6945-1560

特定非営利活動法人

# ケアプランニングNEST



ケアプランニングNESTは“食べること”を支援します

### ▶ “食べること”を支援する事業に取り組んでいます

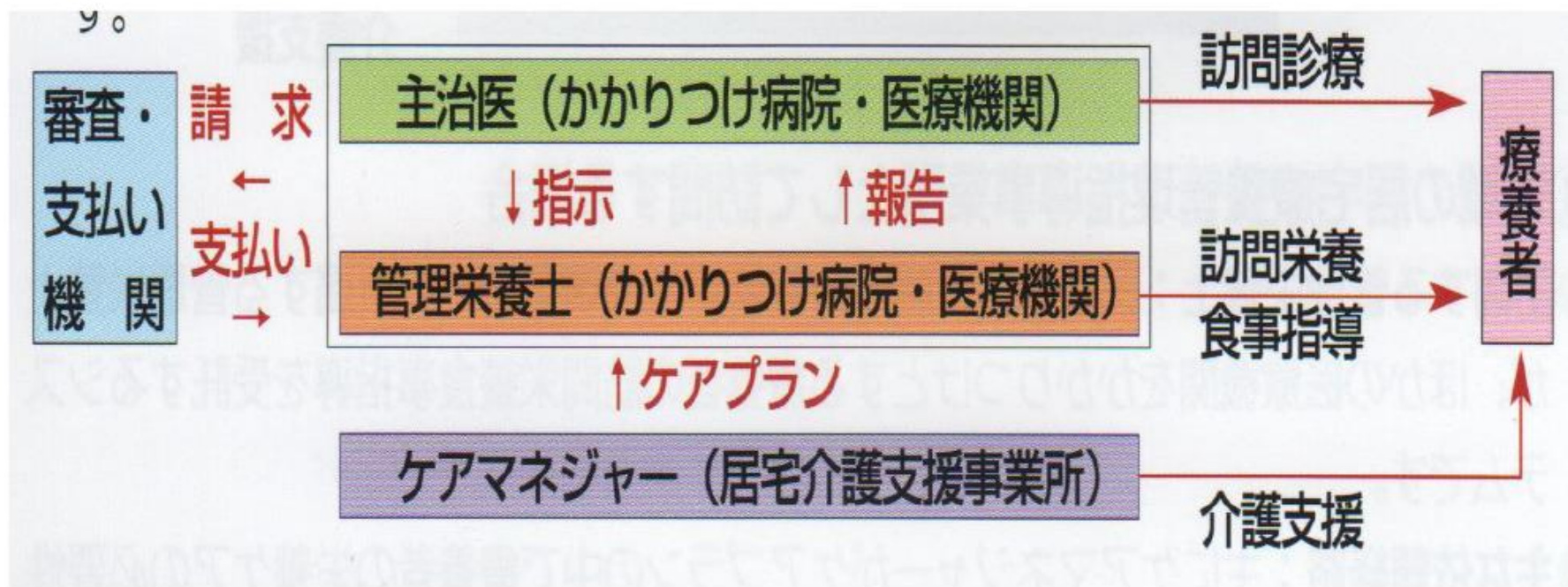
在宅訪問栄養食事指導：通院が困難で在宅療養をされている方のご自宅へ**管理栄養士が訪問**し、ご本人とご家族を含む介護者のご自宅で療養生活が継続できるよう医療的な視点を持って栄養食事指導をさせていただきます。

ネットワークの構築：地域医療、福祉推進並びに地域住民の健康増進に寄与するために**ネットワークの構築**を推進します。

### ▶ 新着情報

# 訪問栄養食事指導のシステム

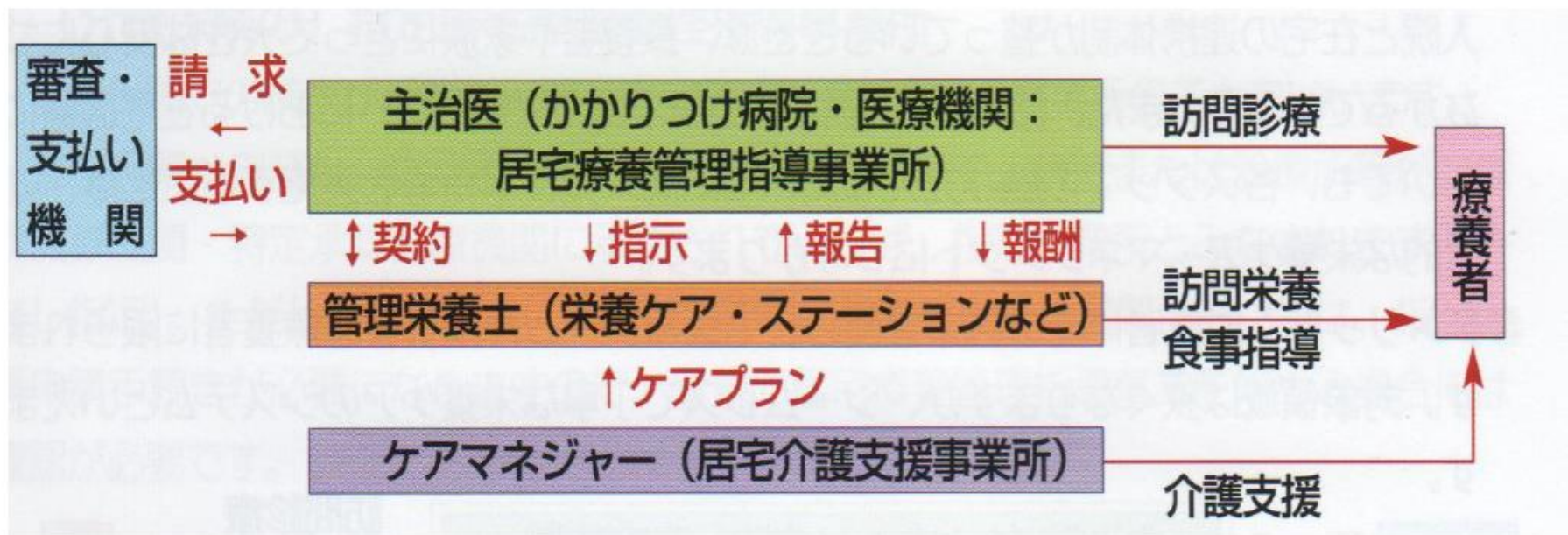
## 1. 医療機関内の在宅医療チームとして訪問





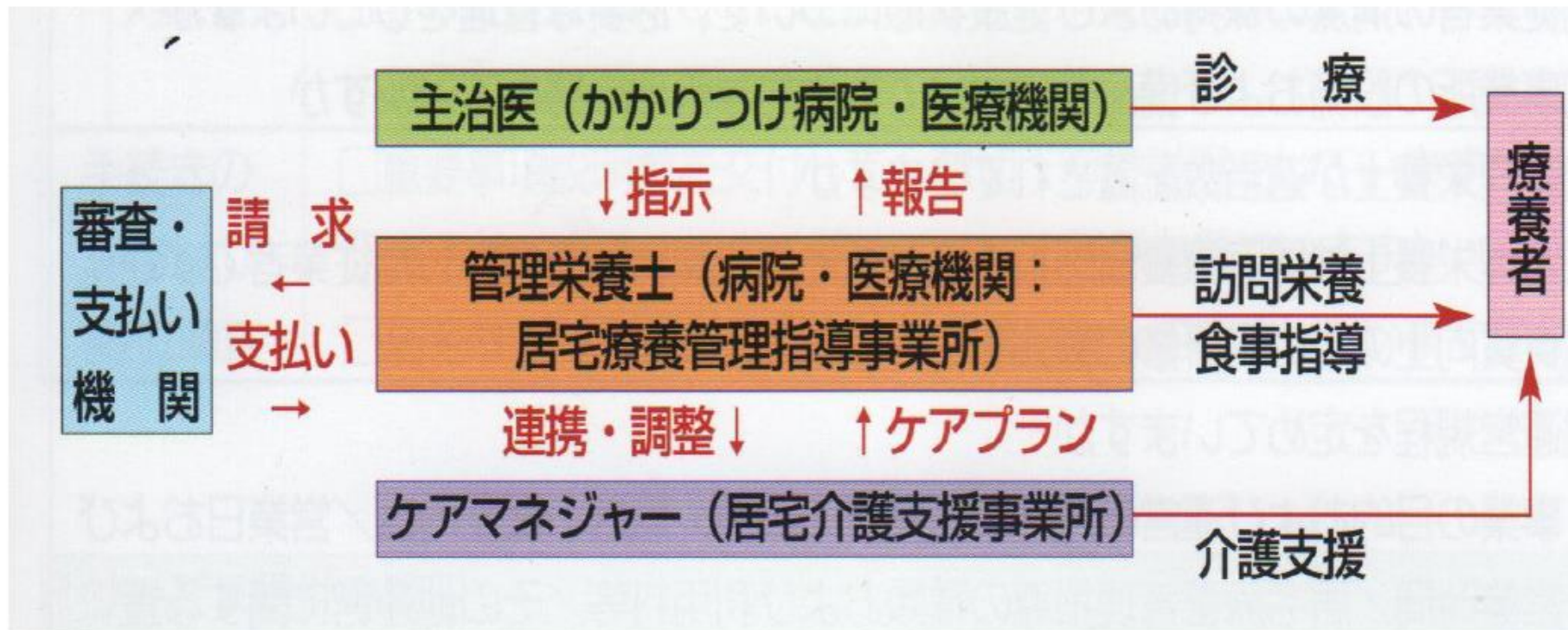
# 訪問栄養食事指導のシステム

## 2. 独立した管理栄養士が訪問するシステム (個人・NPO・企業など)



# 訪問栄養食事指導のシステム

3. 医療機関に所属する管理栄養士が、他の医療機関をかかりつけとする療養者の訪問栄養食事指導を受託するシステム





# 在宅管理栄養士の生の声

## 作り手

	作れる	作れない
食べれる	A	C
食べれない	B	D

食べ手

結局は現場に行かないとわからない！

主治医への報告・  
連絡・相談は  
随時必要！

【ポイント】  
①「判断決定支援」の欄が重要（意思決定支援とは、文字通り「意思」を「決定」することを「助ける」という意味）  
②中間に医師が本人の生活に合った方法で寄り添って実地支援をする。  
③本人の意思を尊重し、悪しきGOXが導かれず、全リスクが高まったりした場合には、必要時速やかに医療に繋ぐ支援をする。

大阪府入退院支援の手引き  
「在宅療養を安全にスタートさせるためのチェックシート」

STEP1 医療ニーズが高い利用者様をチェックしましょう	対応する医療サービス（優先順）	機関
<b>1 医療機器等を装着している状態である</b> <input type="checkbox"/> ガーブルの装着（膀胱、腎、尿管も含む） <input type="checkbox"/> 人工呼吸器の使用 <input type="checkbox"/> 心臓、呼吸の吸引 <input type="checkbox"/> がん治療用のコントロール（注射・内服薬） <input type="checkbox"/> 栄養支援（チューブ・点滴） <input type="checkbox"/> ストマの装着（大腸・尿管） <input type="checkbox"/> 在宅酸素療法 <input type="checkbox"/> 経管栄養チューブ（胃ろう含む）の使用 <input type="checkbox"/> 中心静脈栄養、持続点滴 <input type="checkbox"/> 経尿造瘻 <input type="checkbox"/> インスリンの自己注射	● 居宅での生活が安全であることを見直し、生活の質を向上させること ● 医師の指示に基づき、必要に応じて医療機器の調整や交換を行うこと	総合予防 併設機関のアセスメント 医療機器の管理 高専科認定の予備 在宅医療支援センター 薬の正しい使用と飲み方アセスメント 総合予防センター・ケアマネージャーとの連携 経管栄養とストマケアの指導・トラブルの予防・管理 呼吸器科の評価・正し呼吸器の使用方法の指導 泌尿器科・泌尿器科・泌尿科 挿入部の管理・トラブルの予防 空室状態のモニタリング 経尿造瘻法等適切な導管の導入方法の検討 口腔機能の評価、改善 安全な管理 緊急時対応・空室の確保 ルート計の適切な調整 総合予防 食生活の支援 インズリン 食生活の支援 本人と主治医間の連携の評価
<b>2 皮膚・爪のケアが必要である</b> <input type="checkbox"/> 爪に問題がある（陥入爪、感染など） <input type="checkbox"/> 褥瘡がある <input type="checkbox"/> 皮膚に傷があり（剥離、乾燥、ひび、など）治りにくい	● 皮膚の状態を改善し、褥瘡の発生を予防すること	総合予防 専門機関への予防 皮膚科・皮膚科・皮膚科・皮膚科 皮膚の改善 皮膚の改善 器具やマシンの評価と決定 薬剤や創傷治療材の決定・使用法の指導 皮膚科・皮膚科 褥瘡予防の指導と褥瘡予防の評価 医療材料の適正な選択
<b>3 医療的な観点で入退院を要する（入院を要する）必要がある</b> <input type="checkbox"/> 栄養食を食べていない <input type="checkbox"/> 薬を飲んでいない <input type="checkbox"/> がん治療中（薬・放射線）	● 医師が入院を要する場合は、適切なケアを行うこと	本人の生活に合わせた食事の改善や工夫 処方された薬の適切な服用 がん治療中の副作用の管理
<b>4 慢性疾患がある</b> <input type="checkbox"/> 慢性呼吸器疾患 <input type="checkbox"/> 腎不全 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 認知症・精神疾患がある	● 慢性疾患の管理を行い、生活の質を向上させること	慢性疾患の管理・予防 医師の指導・評価 医師の指導・評価 医師の指導・評価
<b>5 口の中・食べることに支障がある</b> <input type="checkbox"/> 嚥下・嚥下に問題がある <input type="checkbox"/> 嚥下しているBMI（体重÷身長 <sup>2</sup> ）が18.5未満 <input type="checkbox"/> 嚥下力低下が確認されている <input type="checkbox"/> 嚥下力低下が確認されている <input type="checkbox"/> 口内・口腔内食物残存がある	● 嚥下・嚥下力低下の改善を図ること	医師の指導・評価 医師の指導・評価 医師の指導・評価 医師の指導・評価
<b>6 排泄</b> <input type="checkbox"/> 対応できていない便秘や下痢がある <input type="checkbox"/> 尿失禁や頻尿、尿意抑制がある	● 排便・排尿の問題を改善すること	医師の指導・評価 医師の指導・評価
<b>7 睡眠</b> <input type="checkbox"/> 睡眠薬を服用している <input type="checkbox"/> 不眠である	● 睡眠の問題を改善すること	医師の指導・評価 医師の指導・評価
<b>8 活動性の低下</b> <input type="checkbox"/> 以前に比べADLが低下し、生活の質が低下している <input type="checkbox"/> ADLに問題がある <input type="checkbox"/> 進行性の神経障害がある <input type="checkbox"/> 転倒がある	● 身体機能の低下を改善し、生活の質を向上させること	ADLの評価、改善の可能性、生活環境の評価・環境（人・物）の調整 医師の指導・評価 医師の指導・評価
<b>9 状態の変化により、在宅療養生活に不安がある</b> <input type="checkbox"/> 急な病状変化に対する不安がある <input type="checkbox"/> 経済的であるが本人の意思が不明確・不安がある	● 本人の状態の変化に対応し、必要に応じて医療機関へ相談すること	医師の指導・評価 医師の指導・評価

⇒ チェックが入った項目に対応する専門職等と連携しながら、生活の質を維持・向上できる「在宅ケアチーム」をつくりましょう。  
 連携が可能な、連携を継続することで生活の質の低下が予測される場合は、早めに在宅医療への移行を検討しましょう。  
 ケアプランの作成に当たっては相談先をあらかじめ決め、すくに対応できるよう備えておきましょう！  
**窓口⇒主治医・在宅医療・介護連携相談支援窓口・訪問看護ステーション（教育ステーション）**  
**地区歯科医師会（在宅歯科ケアステーション）・（公社）大阪府栄養士会（栄養ケア・ステーション）等**

STEP2 さらに利用者の問題をチェックしましょう

<input type="checkbox"/> 孤独である <input type="checkbox"/> 介護者の理解が不十分である <input type="checkbox"/> 介護者の負担が大きい <input type="checkbox"/> 虐待を心配する <input type="checkbox"/> 家族関係・経済状況などに何かの事情がある <input type="checkbox"/> 24時間365日対応を要するような状態である <input type="checkbox"/> 入退院を繰り返している <input type="checkbox"/> サービス拒否がある <input type="checkbox"/> 不衛生な室内環境	● 介護者の負担を軽減すること ● 虐待を防止すること ● 家族関係・経済状況などに何かの事情がある ● 24時間365日対応を要するよう状態である ● 入退院を繰り返している ● サービス拒否がある ● 不衛生な室内環境	【補足説明】 【在宅ケアチーム】 医師が在宅医療の決定に賛同し連携的に治療を続ける 【約24時間365日】 24時間365日対応を要するよう状態である
--	---	---

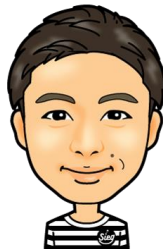




# まとめ

栄養マネジメントは多岐にわたるアセスメントが必要

多職種で連携し、様々な場面からの情報を集約することで  
問題となっている原因を解決する糸口を  
見つけることができるのではないだろうか



## 【KTバランスチャートの使用目的】

- ・KTバランスチャートは、対象者の口から食べる支援において、包括的な視点で多職種による評価とアプローチをするためのアセスメントツールです。
- ・「口から食べる」ための要素を13項目に分類したもので、それぞれの項目について5段階で評価し、全体のバランスを評価するためのものです。不足な点は看護ケアやリハビリテーションを充実し、伸ばしたい点を強みへのアプローチへとつなげます。
- ・評価や変化を可視化し、多職種で共有し、チーム力を駆使して対象者の食べる能力の維持・向上をはかるためのツールです。

## 【活用方法】

- ・13項目それぞれを1～5点でスコア化し、レーダーチャートにします。
- ・生活者として対象者の心身を整えていくために、評価点の低い項目へのケアの充実とステップアップ、評価点の高い項目の維持を意図した介入を行います。

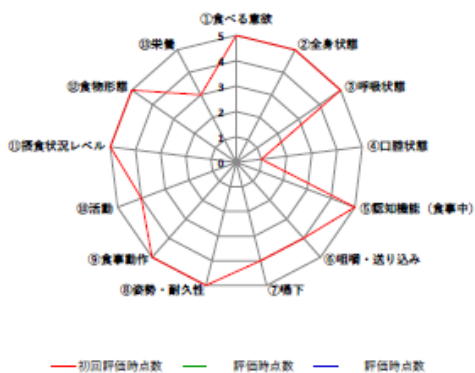
## 【13項目の構成】

- 1) 心身の医学的視点
  - ①食べる意欲、②全身状態、③呼吸状態、④口腔状態
- 2) 摂食嚥下の機能的視点
  - ⑤認知機能(食事中)、⑥咀嚼・送り込み、⑦嚥下
- 3) 姿勢・活動的視点
  - ⑧姿勢・耐久性、⑨食事動作、⑩活動
- 4) 摂食状況・食物形態・栄養的視点
  - ⑪摂食状況レベル、⑫食物形態、⑬栄養

## 【K Tバランスチャート入力】 1点～5点までの点数を入力するとグラフに反映します

項目	初回評価時点数	評価時点数	評価時点数
①食べる意欲	5		
②全身状態	5		
③呼吸状態	5		
④口腔状態	1		
⑤認知機能(食事中)	5		
⑥咀嚼・送り込み	4		
⑦嚥下	4		
⑧姿勢・耐久性	5		
⑨食事動作	5		
⑩活動	4		
⑪摂食状況レベル	5		
⑫食物形態	5		
⑬栄養	3		

K Tバランスチャート



## 【アセスメント/コメント】

- ・口臭ひどく、家族様も口臭がひどくなってきていることは自覚されている。自歯の衛生状態も不良。義歯は適合不良状態のまま通院できない状態が続いている。
- ・3か月間の体重減少があるかの評価は未実施。
- ・日中の活動性低下が今後の全身状態低下リスクにもなりえる。

ご清聴ありがとうございました。

皆様が関わるご利用者の栄養支援に

お役立ちできれば幸いです。

私たちは口から食べる（K T）ことを

大切にしている訪問看護ステーション

です。

皆様の気軽に相談できる先として

ご活用いただけますと幸いです。