簡易栄養状態評価表

Long MNA®

Mini Nutritional Assessment



WIIII NUUIUOII	ai Assessinent					
氏名:		性別:				
年齢:	体重:	kg	身長:	cm 調査	月:	
スクリーニング欄の□に適切	Jな数値を記入し、それらを加算する。	11 ポイント以	下の場合、次のア	セスメントに進み、総	合評価値を算出する。	
スクリーニング		J 1日6	こ何回食事を摂って	ていますか?		
A 過去3ヶ月間で食欲不打	どで食事量が減少しましたか?	0 = 1 1 = 2 2 = 3	旦			
1 = 中等度の食事量の演 2 = 食事量の減少なし B 過去3ヶ月間で体重の認		」 - ・乳 ジュ 以_	製品(牛乳、チー 上摂取	どのくらい摂っていま ズ、ヨーグルト)を毎1		
0=3 kg 以上の減少 1=わからない 2=1~3 kg の減少 3=体重減少なし		・肉類 0.0 =	類または卵を毎週 類または魚を毎日1 = はい、 0〜1 つ = はい、 2 つ		はい □ いいえ □ はい □ いいえ □	
C 自力で歩けますか?		1.0 =	: はい、3 つ			
0 = 寝たきりまたは車材 1 = ベッドや車椅子を離 2 = 自由に歩いて外出で	能れられるが、歩いて外出はできな√	1		2 品以上摂っています はい		
D 過去3ヶ月間で精神的2 経験しましたか? 0=はい 2=いいえ	ストレスや急性疾患を	摂って	(水、ジュース、 ていますか? コップ 3 杯未満	コーヒー、茶、牛乳な	ど)を1日どのくらい	
#経・精神的問題の有類 0 = 強度認知症または 1 = 中程度の認知症		1.0 =	3 杯以上 5 杯未清 5 杯以上	齿		
2 - 精神的問題なし F BMI 体重 (kg) ÷ [身長 (i 0 = BMI が 19 未満 1 = BMI が 19 以上、 2 2 = BMIが 21 以上、 2		1 = 多 2 = 問	↑護なしでは食事7 3少困難ではあるが 別題なく自力で食事	が自力で食事可能		
スクリーニング値:小計 12-14 ポイント: 8-11 ポイント:	栄養状態良好 低栄養のおそれあり (At risk)	0 = É 1 = 1	状態の自己評価 日分は低栄養だと思 わからない 問題ないと思う	思う		
0-7 ポイント: 「より詳細なアセスメントをご希 みください。」	低栄養 6望の方は、引き続き質問 G~Rにおすす	0.0 =	良くない わからない	自分の健康状態をどうり	思いますか?	
アセスメント		2.0 =				
G 生活は自立していますか 1 = はい 0 = いいえ	か(施設入所や入院をしていない)	<u>-</u> !	 (利き腕ではない; 21cm 未満	方)の中央の周囲長(cr	n) : MAC	
H 1日に4種類以上の処方 0=はい 1=いいえ	7薬を飲んでいる	1.0 =	21cm 以上、22cm 22cm 以上			
身体のどこかに押して損0 = はい 1 = いいえ	新いところ、または皮 膚潰瘍 がある	0 = 3	らはぎ の周囲長 (c 1cm未満 1cm 以上	m) : CC		
Challenges. J Nut Health Agir Rubenstein LZ, Harker JO, Sz Undernutrition in Geriatric Pra Nutritional Assessment (MNA Guigoz Y. The Mini-Nutritiona	an G, et al. Overview of MNA® - Its History and a Aging 2006; 10: 456-465. O, Salva A, Guigoz Y, Vellas B. Screening for c Practice: Developing the Short-Form Mini MNA-SF). J. Geront 2001; 56A: M366-377. tional Assessment (MNA®) Review of the Literature	スクリ 総合評	評価値: 小計(最大: 16 ポイント) スクリーニング値: 小計(最大: 14 ポイント) 総合評価値(最大: 30 ポイント)			
	Health Aging 2006; 10: 466-487.		状態指標スコア ポイント	学 養	態良好	
			.5 ポイント		のおそれあり (At risk)	
			ント半港	低术食 任	·	