

患者氏名	様 (男性/女性) 歳									
摂食機能療法開始日～(終了日)	年 月 日～ 年 月 日									
栄養管理	身長 cm 体重 kg (月 日測定・自称・推定) Alb 値 g/dl 摂取エネルギー kcal 水分 ml 水分制限の有無：無・有 ( ) ml 経管栄養(無/有：持続的/間欠的、経鼻経管/経口経管：OE法/胃瘻/腸瘻) 注入食の内容： ( kcal) 食塩： g 蛋白： g 水分制限の有無：無・有 ( cc) アレルギー食品：無・有 ( ) 禁止食品：無・有 ( ) 嗜好：( ) その他：									
投薬方法	錠剤の経口摂取 (可/不可) 経管投与・簡易懸濁水・とろみ・ゼリー埋め込み・粉碎後食べ物に混ぜる									
自助具	無/有 ( )									
食事姿勢	フリー・車椅子(リクライニング要/不要)・ベッド上 リクライニング角度 ( )									
食物形態	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p><b>嚥下調整食 学会・新基準 2013</b></p> </div> <div style="text-align: center;"> <p><b>嚥下食ピラミッド</b></p> </div> </div> <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <tr> <td>主食</td> <td>重湯ゼリー・粥ゼリー(粒無し)・粥ゼリー(粒あり)全粥・軟飯・米飯</td> </tr> <tr> <td>副食</td> <td></td> </tr> </table>		主食	重湯ゼリー・粥ゼリー(粒無し)・粥ゼリー(粒あり)全粥・軟飯・米飯	副食					
主食	重湯ゼリー・粥ゼリー(粒無し)・粥ゼリー(粒あり)全粥・軟飯・米飯									
副食										
水分摂取方法	水分ゼリー/増粘剤(不要/要) 増粘剤 ( ) 100mlに(0.5・1・ ) cc 使用 程度： (学会基準より) 薄い / 薄い / 中間 / 濃い / (学会基準より) 濃い									
嚥下機能評価 介助量等	摂食・嚥下能力の評価(藤島のグレード 2001) ※ 介助が必要な場合はAをつける(例：A7)	<b>【介助量】</b> 全介助・大半介助・一部介助 見守り・自立 <b>【一口量】</b> 極小：1cc-2cc マドラースプーン等 小：スプーン 3cc ティースプーン 中：5～10cc 程度 大：15cc 程度カレースプーン状 その他：( ) VF(実施日 / ) VE(実施日 / ) 別紙記載(有/無) 画像 (有/無)								
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">I：重症 (経口不可)</td> <td>1. 嚥下訓練適応なし 2. 基礎的訓練のみ可能 3. 基礎的・摂食訓練が可能</td> </tr> <tr> <td>II：中等度 (経口と補助栄養)</td> <td>4. 楽しみレベル、栄養は別 5. 一部経口から栄養摂取可 6. 3食経口摂取可、要補助栄養</td> </tr> <tr> <td>III：軽症 (経口のみ)</td> <td>7. 嚥下食で3食経口摂取可 8. 特別に嚥下しにくい食品除外 9. 普通食可だが要臨床的観察</td> </tr> <tr> <td>IV：正常</td> <td>10. 正常の摂食・嚥下能力</td> </tr> </table>	I：重症 (経口不可)	1. 嚥下訓練適応なし 2. 基礎的訓練のみ可能 3. 基礎的・摂食訓練が可能	II：中等度 (経口と補助栄養)	4. 楽しみレベル、栄養は別 5. 一部経口から栄養摂取可 6. 3食経口摂取可、要補助栄養	III：軽症 (経口のみ)	7. 嚥下食で3食経口摂取可 8. 特別に嚥下しにくい食品除外 9. 普通食可だが要臨床的観察	IV：正常	10. 正常の摂食・嚥下能力	
I：重症 (経口不可)	1. 嚥下訓練適応なし 2. 基礎的訓練のみ可能 3. 基礎的・摂食訓練が可能									
II：中等度 (経口と補助栄養)	4. 楽しみレベル、栄養は別 5. 一部経口から栄養摂取可 6. 3食経口摂取可、要補助栄養									
III：軽症 (経口のみ)	7. 嚥下食で3食経口摂取可 8. 特別に嚥下しにくい食品除外 9. 普通食可だが要臨床的観察									
IV：正常	10. 正常の摂食・嚥下能力									
口腔ケア	うがい(不可/可(がらがら・ぶくぶく)) 清掃器具 ( ) 義歯(有/無)									
リハ技法 その他 特記事項										

## 経管栄養について

OE法 (Intermittent oro-esophageal tube feeding) : 間欠的口腔食道経管栄養法

方法 : 食事のたびに口から食道までチューブを入れて注入する方法。注入のたびにチューブを飲み込むことで嚥下訓練としての効果がある。嘔吐反射が強い場合や食道内逆流がある場合には困難だが、外観の問題がなくなることや注入方法を患者自身が学習し、自主訓練方法としても活用できる。食道に注入することで、食道の蠕動により食物が運ばれ、より生理的な食塊の流れに近づくため、下痢の減少も期待できる。また、人によっては 50ml/分まで注入速度を早くすることができる。

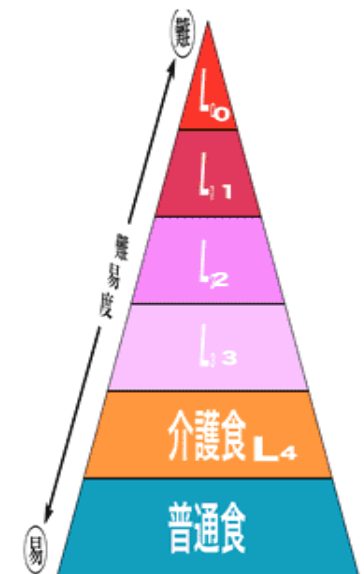
## 嚥下調整食について

日本摂食嚥下リハビリテーション学会によって 2013 年に「学会分類 2013」摂食嚥下に障害を有する方のための食事の基準・名称の統一を図ったもの。従来は本県では、「学会基準 2013」の前身となった嚥下食ピラミッドを使用していたが、「学会基準 2013」の策定にもとづき、名称や形態の段階に変更を加えた。摂食・嚥下の難易度を 5 段階であらわしたもの。

嚥下食ピラミッドは、学会基準 2013 設定前に、聖隷三方原病院で提供されていた食品のかたさ、凝集性、付着性を評価し作成された基準。

### 嚥下調整食 学会・新基準 2013

### 嚥下食ピラミッド



(金谷 2004)

コード0 j (嚥下訓練食品 0j) : 摂食嚥下障害重度の場合の評価・訓練用。スライスゼリーで提供し、丸呑みができることが基本で、吸引も容易であるやわらかさ。誤嚥した際の感染を考慮してたんぱく質含有量は少ないことが望ましい。重力だけでスムーズに咽頭内を通過する物性を持つ。お茶や果汁にゼラチンを加えたゼリーなどがこれにあたる。ただし、ゼラチンは室温で溶解する為、嚥下訓練時には配慮が必要である (嚥下食ピラミッド L0 に相当)。

コード0 t (嚥下訓練食品 0t) : 摂食嚥下障害重度の場合の評価・訓練用。口の中で食塊が停滞して溶け、とろみのない水の状態になるために誤嚥しやすい場合に提供する。中間または濃いとろみ、タンパク質含有量は少ない方が望ましい (嚥下食ピラミッド L3 の一部)。

コード1 j (嚥下訓練食 1j) 少量をすくってそのまま丸呑みが可能。均質で付着性、離水に配慮したゼリー・プリンムース状のもの。コード 0j に比べ表面のざらつきがある (嚥下食ピラミッド L1・2)。

コード2-1 (嚥下調整食 2-1) ピューレ・ペースト・ミキサー食など均質でなめらかで、べとつかないもの。粒がなくべとつかないペースト状の重湯や粥(嚥下食ピラミッド L3)。

コード2-2 (嚥下調整食 2-2) ピューレ・ペースト・ミキサー食など均質でなめらかで、べとつかないもの。べとつかないペースト状の重湯や粥(やや不均質: つぶがあってもよい/嚥下食ピラミッド L3 相当)。

コード3（嚥下調整食3）形はあるが押しつぶしが容易。食塊形成や移送が容易。咽頭でばらけないもの。離水に配慮した粥など、舌と口蓋で押しつぶしができる程度のかたさ（嚥下食ピラミッドL4）。

コード4（嚥下調整食4）かたさ、ばらけやすさ、ねばりつきやすさなどのないもの。箸やスプーンなどで切れる。歯がなくても上下の歯槽堤間でおしつぶせるが、舌と口蓋間で押しつぶすことは困難。軟飯、全粥など。（嚥下ピラミッドL4）。

普通食（嚥下食ピラミッド5）

（日本摂食嚥下リハビリテーション学会嚥下調整食 2013 参照）

## 一口量：

嚥下障害重度で経口摂取開始の際には、小スプーン（ティースプーンやマドラー上のスプーン、k スプーンなど）でのスライスから開始することが多い。

一口量（大・中・小）の欄は、（小スプーン3～5cc まで、 中スプーン小と大の間、大スプーン→15cc 以上）で記載してください。また、3cc～5cc 以下で一口量を厳密にすべき場合にはその旨後記載ください。

## 記載者：

各項目の記載者は、基本的に、下記の職種にて記載することを基本とします。ただし、各施設での状況にあわせ無理がない形でご記載下さい。

栄養管理	看護師・栄養士・言語聴覚士
投薬方法	看護師
自助具	看護師・リハスタッフ
食事姿勢	看護師・リハスタッフ
食物形態	看護師・栄養士・言語聴覚士
水分摂取方法	看護師・言語聴覚士
嚥下機能評価 介助量等	言語聴覚士・看護師 【介助量】看護師・言語聴覚士 【一口量】看護師・言語聴覚士 【VF VE】言語聴覚士
口腔ケア	看護師・リハスタッフ
リハ技法 その他 特記事項	リハスタッフ・看護師

注）なお、選択肢を提示してあるところは該当する内容を口で囲んで下さい。

1 枚以内に収まらなくとも結構ですので、記載必要事項があるときには遠慮無くご記載下さい。特にリハ的な技法についてリハサマリーと重複する場合、どちらかにご記載いただければ結構です。VF（嚥下造影）・VE（嚥下内視鏡）等記載が行いにくい場合は空欄でも結構です。