

先行期

	評価の視点	対応方法	困難	工夫
1	視力の問題はないか？	食器や食具を持ってもらって説明する	認識に時間が掛かることもある	声かけし何度も説明する
2	早食いではないか？	ゆっくり声掛け	習慣である	小スプーン使用
3	〃	小鉢でわかる	指示が入らない	見守りをきちんとしてもらおう
4	〃	食具、食器の調整	その場しのぎになる	食事形態を落とす
5	〃	お箸の使用		
6	姿勢がくずれていないか？	車いすにこだわらず椅子に着席する		テーブルの高さを調節する
7	〃			トレーの角度を変える
8	姿勢が悪くないか？	車いすを変える	合う車いすの選択	専門職の指示をあおぐ
9	首が上がっていないか？	声かけし、正しい姿勢にする	指示が聞こえづらい（難聴等）	職員が近くで見守り、声掛け
10	机の高さが合っているか？	個別のテーブルを用意。台の用意座面にクッションを入れる	姿勢の部分にどこまで栄養士が介入してよいのか	リハに相談。介護の方に相談
11	一口量が多いのでは？	小スプーン	柄が短く持ちづらいこぼしやすくなる	グリップスプーン・持ち手の長いスプーンを用意
12	注意障害がないか？	周りの刺激から離す食事を1品ずつ（少量ずつ）提供する	聴覚性の刺激だとなかなか離せない	個室や居室など、静かな所で食べて頂く
13	集中できていないのではないか？	席を移動テレビを消す	他利用者様の移動も必要テレビを見たい方もいる	見守りテレビの場所を検討する
14	〃	個別のテーブル	姿勢は栄養士はどうすれば？リハやCWに相談	
15	〃	座面をあげる		
16	食形態があっているか？	とろみ きざみ？	調理可能か？食形態の調整可能か？	
17	食事の認識力が低下していないか？	テレビを消す 光の加減	施設のハード面	可能な範囲で整える
18	認知機能の低下があるか？	声掛け	声掛けでも不十分	食べる動作の模倣、誘導を行う
19	起きているか？	日中活動量の増加		
20	〃	服薬調整食事提供時間の調整	服薬調整が困難本人が起きたがらないこともある	日中の活動量を上げ、夜間に眠れるようリズムの補正
21	夜間寝れているか？	日中の活動量を増やす	本人の拒否がある	部屋（環境）を変えるレクリエーションに参加する
22	異食はないか？	環境整備、声掛けを行う	思いもよらないものを食べる	見守りを強化する

口腔準備 / 口腔期

	評価の視点	対応方法	困難	工夫
1	粘膜とか舌に傷はないか？	歯科受診		
2	口腔内の炎症等で食べづらくないか？	治るまで食形態をおとす 刺激物を禁止する	口内炎が原因だと、自分では言えない方もいる	歯科受診
3	口腔内が清潔か？	マウスケア自立	マウスケア自立困難	自助具を使用、介助する
4	口がしっかり閉じれるか？	嚥下体操、ST評価	口唇の感覚が低下、麻痺の影響 (+) で困難	リハの継続
5	舌の動きは十分か？	嚥下体操ST評価	麻痺 脳血管疾患 (+)	食形態ダウン リハ
6	唾液はでてきているか？	マッサージ 体操 ST評価	マッサージしても出ない 本人指示入らず	地道に続ける ブラッシングする 唾液腺刺激 薬剤の再検討
7	乾燥していないか？	水分摂取量、服薬状況の確認 口腔ケア	水分を取りたがらない	好きな飲み物を家族に持参してもらう
8	食形態があっておらず噛めていないか？	ST評価	施設によっては食形態がない QOL低下	あんかけにする 1食 (1品) だけは本人希望のものにする
9	〃	口腔ケア時の食残確認	ご家族や本人が受け入れられない	栄養士から説明する
10	味覚が低下していないか？	原因の追究 服薬？脳機能低下？	味を濃く 冷たくする 食事にあった温度調整	
11	歯の有無 痛みの有無はどうか？	歯科受診	歯科嫌い口腔ケア嫌い 訴えられない	専門職のアドバイス
12	ずっと噛んでいないか？	食事形態を下げる 車いすの姿勢を修正する		

咽頭期

	評価の視点	対応方法	困難	工夫
1	筋力が低下していないか？	食前の口腔体操	加齢 指示入らず	専門職指示をあおぐ
2		アイスマッサージ		
3		服薬調整		
4	声がかがらしていないか？	吸引、口腔ケア	吸引できないこともある	
5	食べた時に声質が変化していないか？	1口につき2回ごっくんする 喉の筋トレ		
6	何でむせているのか	とろみ濃度調整	何をしても解消しない	
7		食形態の検討	受け入れられない	
8		歯科VE依頼		
9	いつ（どのタイミングで）むせているのか？	ゴックンの意識化	意識化が困難	
10	粥の離水でむせ	とろみ剤を使用する	コストがかかる	小分けにする
11	〃	ゲル化、トロミ剤、酵素入りゲル化剤	酵素入りゲル化剤は味付粥等調整が難しい	
12	食中、食後に鼻汁が出ていないか？	飲み込めたか確認する		
13	トロミが適切ではないのでは？	評価をする	STがない	他職種で連携
14	呼吸器疾患が無いか？	医師、看護師に確認する		

食道期

	評価の視点	対応方法	困難	工夫
1	食残が残っていないか	食後30分は臥床しない		
2		すぐに横にならない	ベッドアップ	
3	のどの痛み、熱い感じはないか？			
4	げっぷが多くないか？			
5	食後にむせないか	食後に水分摂取		
6	〃	臥床しない	本人が寝たがる	危険性の説明をして他職種に理解してもらう ベッド上ギャッジアップ
7	食道に違和感がないか？	評価をする	STがない	
8	食後に臥床させるのが早くないか？			

その他

	評価の視点	対応方法	困難	工夫
1	とろみにむらないか？	つけかたの見直し	スタッフによる差異	専門職の指示をあおぐ 共有する
2	お風呂で疲労していないか？	食事直前まで寝てもらう 食事の時間をずらす		
3	逆流性食道炎の既往がないか？			
4	体重が減少していないか？	摂取量の確認 補助食品の利用	筋力低下、食思不良がある	早期に補助食品を提供する 好物を家族に依頼する