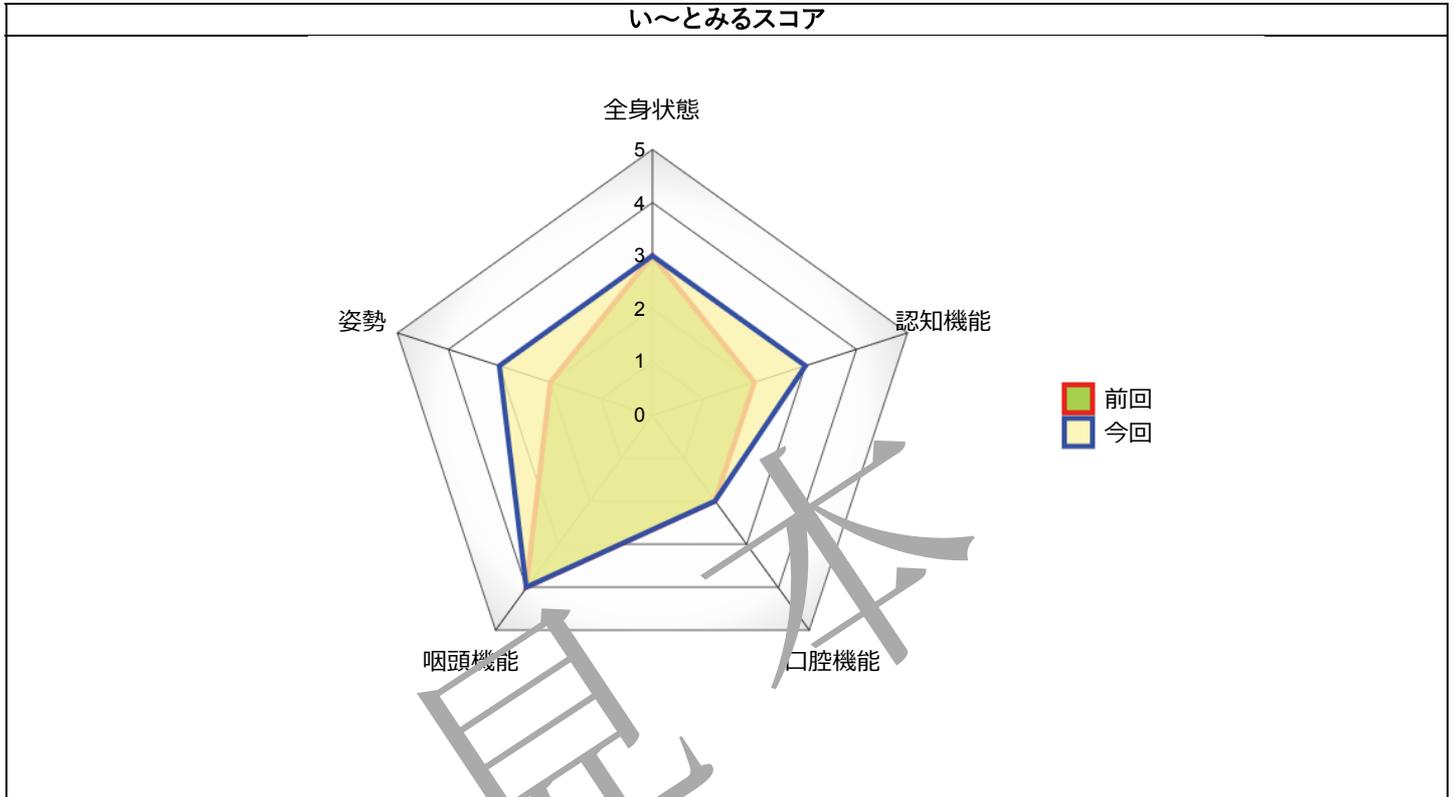


「い〜とみる」判定結果

氏名	性別	生年月日	年齢	観察日	観察回数
田部 泰造	男性	昭和11年5月9日	81	平成29年5月18日	2回目
観察に参加した職種					
歯科医師、歯科衛生士、管理栄養士・栄養士、言語聴覚士、介護支援専門員					

食形態		
主食	副食	とろみ
呼称: 粥ゼリー 嚥下調整食分類(2013):	呼称: みじんトロミ食 嚥下調整食分類(2013):	中間



観察所見		
全身状態	認知機能	口腔機能
<ul style="list-style-type: none"> ■ どこか元気がない様子である □ 現在37°C以上の発熱がある □ 声掛けしても目を閉じたままである □ 食欲がない ■ 自分一人で食べることが困難である 	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> 食べることを促しても拒否する □ 食べもの以外のものを食べようとする □ 落ち着きがなく食事に集中しない ■ 早食い傾向である ■ なかなか食事が進まない 	<ul style="list-style-type: none"> □ 食べこぼしがみられる □ 上手く嚙めない様子である ■ 入れ歯が必要なのに装着していない ■ 食事終了時、口腔内に食物残渣が多い ■ 食後、口腔ケアにより(食物残渣を)きれいにできない
嚥下機能	姿勢	
<ul style="list-style-type: none"> □ お茶や汁物でむせる □ 固形物(お茶や汁物以外)でむせる □ 痰絡み(濁声)がみられる □ 一口量にもかかわらず飲み込みに時間がかかる ■ 飲み込むときに苦しそうな表情がみられる 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 体が左右どちらかに傾いている ■ 極端にうつむいた状態である □ 頭部が後方へ仰け反っている □ 麻痺や緊張がみられる □ 食事中に姿勢が崩れやすい 	

追加コメント

食塊形成が上手にできない様子です。また、入れ歯の装着を嫌がるので、入れ歯は無理に入れず食形態を学会分類(2013)コード2または3レベルで調整した方が良いかもしれません。食事介助の際には、一口量を少なくし、口腔残量がないことを確認してからさらに一口入れるようにしましょう。さらに、体幹が右に傾斜しやすいので右ひじの下にクッションを入れた方が良いと思われます。

注) 本判定結果は誤嚥や窒息の診断または予測を行うものではありません