

(参考資料)

モデル指針の概要

摂食・嚥下障害対応指針の構成と特別養護老人ホーム版及び老人保健施設版モデル指針の特徴

指針の構成	内容	特徴
1. 施設の基本方針	<ul style="list-style-type: none">・チームアプローチを実施するための体制作り・個別ケアの充実	
2. 関わる各職種の役割	<ul style="list-style-type: none">・関わるすべての職種に期待する役割を整理	特別養護老人ホーム版 <ul style="list-style-type: none">・他機関の医療職に期待する役割を記載 老人保健施設版 <ul style="list-style-type: none">・医師を中心とした他機関との連携を記載
3. 摂食・嚥下障害対応委員会の設置（位置付け）	<ul style="list-style-type: none">・摂食・嚥下障害対応委員会を新規立ち上げ・所属するすべての職種から委員選出	特別養護老人ホーム版 <ul style="list-style-type: none">・必要に応じて随時開催 老人保健施設版 <ul style="list-style-type: none">・定期的な開催。緊急時は臨時カンファレンスで代替
4. 人材育成	<ul style="list-style-type: none">・職員の教育，研修を定期的に行う	特別養護老人ホーム版 <ul style="list-style-type: none">・摂食・嚥下障害対応委員会が中心 老人保健施設版 <ul style="list-style-type: none">・研修委員会，リスクマネジメント委員会と協力
5. 摂食・嚥下障害対応と窒息・誤嚥事故防止に向けての改善方策	<ul style="list-style-type: none">・ a. 発見 b. 嚥下食提供・ c. 摂食介助 d. 口腔ケア・ e. 関係機関との連携 の目的と手段を整理	老人保健施設版 <ul style="list-style-type: none">・ f. 義歯の管理，g. 経管栄養，・ h. 摂食・嚥下障害に対する支援の評価 についても目的と手段を整理
6. 窒息・誤嚥事故発生時の対応	<ul style="list-style-type: none">・ 既存の対応マニュアルにそって対応	特別養護老人ホーム版 <ul style="list-style-type: none">・ 事故発生時対応マニュアル 老人保健施設版 <ul style="list-style-type: none">・ リスクマネジメントマニュアル

摂食・嚥下障害リスクレベルチェックシート

対象者名：

殿

実施日：平成 年 月 日

観察事項（該当項目に✓を入れてください。）

記入者：

チェック 1. 先行（認知）期		備 考
・食物を認識し，口まで食物を運ぶステージ		
	食べ物を見ても反応しない	
	絶え間なく食事を口に運ぶ	
	ガツガツ食べる	
チェック 2. 準備期		備 考
・口腔内へ食物を取り込み，噛み切り，砕き，つぶし，唾液と混ぜ合わせ，飲み込める状態にするステージ		
	口の中に食事を取り込めない	
	口から食物をよくこぼしたり，流涎がある	
	口の中を開けてみると食物がそのままの形で残っている	
	食後長時間経っているのに口の中に残っている	
チェック 3. 口腔期		備 考
・食塊を口腔から咽頭に送り込むステージ		
	盛んにモグモグするが飲み込めない	
	モグモグするとムセやすい	
	上をむいて飲み込もうとする	
	口を開けると食物残渣が目立つ	
チェック 4. 咽頭期		備 考
・食塊を咽頭から食道内に送り込むステージ		
	飲み込むとムセる	
	嚥下後しばらくしてムセる	
	嚥下後，痰の絡んだような声になる	
	固形物よりも水分でムセる	
	濃厚な痰がよく出る	
チェック 5. 食道期		備 考
・食塊を食道胃の中に送り込むステージ		
	就寝してからムセる	
	肺炎（発熱）を繰り返す	
	飲んだものが逆流し，嘔吐することがある	

判断基準及び判断結果

高リスク 2期以上の項目， 咽頭期だけ， 食道期だけにチェックがつく。

中リスク 先行期と準備期の両方， 口腔期だけにチェックがつく。

低リスク 先行期だけにチェックがつく。

* 「家庭での誤飲誤嚥を防ぐために」パンフレット（全国老人保健施設協会作成）を参考に作成。