白根学園 希望での栄養ケア・マネジメント

社会福祉法人 白根学園 障害者支援施設 希望 管理栄養士 安斉久美

・はじめに

社会福祉法人 白根学園は平成27年に創立55年を迎える伝統のある施設です。

障害者支援施設 希望は平成 20 年 5 月に横浜市最後の知的障害者入所施設として横浜市鶴 見区に開所し今年で開設 7 年目を迎えております。

施設入所支援 60名(生活介護54名 自立訓練6名)短期入所定員10名

ユニット制 9ユニット 定員 (4~10名/1ユニット)

利用者平均年齢 40歳(20~65歳の方が利用)

食事提供内容 常食 39名 カロリーコントロール食 8名

軟食 13名 (内ソフト食 3名)

・栄養マネジメントの導入と実施状況

開所当時から施設長・各ユニット給食委員・看護師・管理栄養士で給食会議を行い、情報 交換・栄養管理を行う体制が出来ていたこともあり、平成21年4月の制度改正後、栄養マ ネジメント加算を取得することができました。

- ・実施の流れ(1~2新規入所者・3~4繰り返し)
- 1) 在宅援助記録・入所面談アセスメント・入所時健康診断結果から情報収集を行い、栄養提供量・食形態・アレルギー対応・嗜好対応などを決定し、食事提供を行う。
- 2) 入所後食事摂取状況を確認後、栄養ケア計画書を作成し、御家族へ食事提供の方針を伝え同意を得る。
- 3) 毎月第2水曜日、保健衛生会議(看護師主体 施設長 支援員6名 管理栄養士)にて 体重測定(1回/月)・健康診断・血液データー(1回/年)によりスクリーニング・モニ タリングを行い、問題点などをピックアップし各ユニットに持ち帰り給食委員に繋げる。 ※体重測定は支援員が測定し看護師に報告。看護師が体重測定表(フォーマットは栄養 士が作成)に入力(様式①)
 - ※栄養状態のリスクが中・高リスクの方は週1度体重チェックを行うなど個別対応。
- 4) 毎月第3木曜日、給食委員会(管理栄養士主体 サービス管理責任者(支援課長) 支援員6名 看護師)にて

保健衛生会議で問題となったことをユニットで検討後、給食会議で報告・再度検討し食事提供内容の変更があれば、経過記録に記載し栄養ケア計画書の更新を行う。



- ・保健衛生会議・給食会議では事前に看護師・管理栄養士に各ユニット委員担当者が利用 者状況・検討内容をまとめ提出し、参加メンバーが内容を把握することで会議がスムー ズに行えるようにしています。
- ・栄養状態のリスクが中・高リスクの方は担当支援員・看護師・管理栄養士でミニカンファレンスを行い(週1回程度)随時検討を行っています。
- ・低リスク者3ヵ月毎のモニタリングは各ユニット給食委員(支援員)に依頼しています。 (様式⑤)
- ・食事摂取記録は体重増加や減少・摂取量低下・摂食や嚥下に問題がある方など必要に応じて書式も独自に作成し{入所中(支援員)・帰宅中(御家族)}行って頂いています。 (使用書式一部抜粋 様式②③④)

事例

対象者は54歳の男性。入所されて2年になる頃に歯痛の訴えあり歯科通院した結果、歯の根に膿が溜まっているということで治療が始まる。痛みがある期間、粗刻み食ーロカットの対応をしていたが治療を始めて3カ月後より、明らかな原因は不明だが精神的な問題と考えられる食事拒否がみられた。自宅に帰宅された際も食事拒否と不眠が続いていた。発語が減り37~38度の微熱が続く。食事摂取記録・体重チェックの開始。平成25年6月頃まで補食などで調整し、常食3/4量ーロカットで食事摂取状況も安定していたが、平成25年7月頃より誤嚥性肺炎による入退院を繰り返すようになる。平成25年12月より軟食ミ

キサートロミ食の提供へ変更。平成 26 年 5 月より食事摂取意欲あり、嚥下良好で咽込み・痰がらみの回数も減ってきたため、ミキサートロミ食から昼食時のみ軟食極刻みトロミ付き食に食事形態の変更を行うが問題無く摂取出来ている。

御家族から御本人に普通の食事を食べて欲しいという希望もあり、現在の嚥下機能に対する適正な食事提供内容の確認と今後の食形態アップを検討するため、平成 26 年 11 月嚥下外来を受診し嚥下造影検査の実施をした。検査結果より口腔期の問題が主体であり口腔内の食塊処理を考慮し、ソフト食又は軟食刻みあんかけ・主食は全粥程度までにすることが妥当と報告を受ける。その後、昼のみミキサー粥からミキサー粥と全粥を混ぜた主食を提供。平成 26 年 12 月から、朝・昼食軟食極刻みトロミ付き食・ミキサー粥と全粥を混ぜた主食の提供、夕食は咽込むことが稀に見られるためソフト食の提供を行っている。食事摂取状況を確認し随時食形態のアップを検討していく。平成 26 年 1 月にはユニットの 1 泊旅行に参加することが可能となり、楽しまれている様子がみられた。

(栄養ケア・マネジメント書式 ⅠⅢⅢ)

・まとめ

栄養ケア・マネジメント導入の際にはもちろんですが、利用者の方へどのような食事を提供するか、食事提供量・食形態を決定する上で利用者の情報収集は必要となってきます。 実際に食事場面に足を運び、利用者を見て支援員から情報収集をすることが大切です。栄養士自身が何を知りたいのか、知ったところで何が出来るのか、どんな提案ができるのかを考え準備し、それを伝えていくことによって、自然と情報が集まるようになるのではないのかと感じています。栄養ケア・マネジメントを始めるにあたり書類の作成などが日常の業務もあるため負担になりますが、どうしたら出来るかを考え、ポイントを絞り自分自身が見て分かりやすい簡単な書式にすること・看護師や支援員に依頼できる部分は協力してもらうことによって実施することができました。

来年度から給食業務が労務委託から全面委託に変わります。今まで以上に利用者の方のもとに足を運び、そこから得たニーズに答えられるような喜ばれる食事の提供・栄養管理に努め、利用者の生活の質の向上に繋げていきたいと思います。

体重測定表

常食·軟食 I 2000~2100Kcal

常食 250g 2200~2400Kcal

2014年·希望

常食·軟食Ⅱ 1700~1900Kcal

体重減少率・・・評価:5%/月マイナス→低栄養リスク

						1													_							ı					
		1		入所	f 時	前年	度	4月		5月		6月		7月		8月		9月	10.	月 —	11,5	-	12月	1月]	2月		3月		平	匀
			. – .				BMI	体重(kg)	BMI	体重(kg)	BMI	体重(kg)	BMI	体重(kg)	BMI	体重(kg)	BMI	体重(kg) BM	体重(kg)	BMI	体重(kg)	BMI	体重(kg) BMI	体重(kg)	BMI	体重(kg)	BMI	体重(kg)			
	氏名	IBW(kg)	身長(m)	体重(kg)			減少率	前月体重差	減少率	前月体重差	減少率	前月体重差	減少率	前月体重差	減少率	前月体重差	減少率	前月体重差減少	率 前月体重差	意 減少率	前月体重差	減少率	前月体重差減少率	4 前月体重差	≜ 減少率	前月体重差	減少率	前月体重差		体重(kg)	BMI
				37.6	16	46	20	46.4	20	46.7	20	46.6	20	47	21	46.2	20	46 20	46.4	20	46.4	20	46.5 20	45.5	20	45.4	20		0	46.3	20
1	Α	50	1.51	体重減	大少率	+8.4	-22.3%	+0.4	-0.9%	+0.3	-0.6%	-0.1	0.2%	+0.4	-0.9%	-0.8	1.7%	-0.2 0.4	% +0.4	-0.9%	+0.0	0.0%	+0.1 -0.29	-1.0	2.2%	-0.1	0.2%				
				軟粗刻	1/2	軟粗刻	1/2	軟粗刻	1/2	軟粗刻	1/2	軟粗刻	1/2	軟粗刻	1/2	軟粗刻	1/2	軟粗刻 1/2	軟粗刻	1/2	軟粗刻	1/2	軟粗刻 1/2	軟粗刻	1/2	軟粗刻	1/2				
				64	25	60.3	24	59.4	23	58.1	23	58.1	23	58.3	23	57.4	22	57.9 23	56.45	22	55.7	22	56 22	54.2	21	54.8	21		0	57.2	22
2	В	56	1.6	体重減	数少率	-3.7	5.8%	-0.9	1.5%	-1.3	2.2%	+0.0	0.0%	+0.2	-0.3%	-0.9	1.5%	+0.5 -0.9	% −1. 5	2.5%	-0.8	1.3%	+0.3 -0.5%	-1.8	3.2%	+0.6	-1.1%				
				常粗刻	120g	常粗刻	120g	常粗刻	120g	常粗刻	120g	常粗刻	120g	常粗刻	120g	常粗刻	120g	常粗刻 120	g常粗刻	120g	常粗 1口	120g	常粗 1口 120g	常粗 1口	120g	常粗 1□	120g				
				89	28	86.7	28	85.9	27	86.2	28	86.7	28	84.2	27	84.9	27	84.6 27	84.8	27	83.6	27	83.5 27	83.7	27	83.3	27		0	84.8	27
3	С	69	1.77	体重洞	大少率	-2.3	2.6%	-0.8	0.9%	+0.3	-0.3%	+0.5	-0.6%	-2.5	2.9%	+0.7	-0.8%	-0.3 0.4	% +0.2	-0.2%	-1.2	1.4%	-0.1 0.1%	+0.2	-0.2%	-0.4	0.5%				
				常食	ξI	常食	ξⅡ	常食	I	常食	I	常食	I	常食	IΠ	常食	I	常食Ⅱ	常食	Į I	常食	I	常食Ⅱ	常食	Į I	常食	ΞI				
				47	19	52.3	21	52.1	21	53.5	22	52.9	22	53.2	22	53.7	22	54.6 22	53.2	22	54.4	22	53.8 22	54.2	22	52.7	22		0	53.4	22
4	D	54	1.56	体重減	战少率	+5.3	-11.3%	-0.2	0.4%	+1.4	-2.7%	-0.6	1.1%	+0.3	-0.6%	+0.5	-0.9%	+0.9 -1.7	% -1.4	2.6%	+1.2	-2.3%	-0.6 1.1%	+0.4	-0.7%	-1.5	2.8%				
				軟刻。	みI	軟刻。	ル み I	軟刻∂	ΥI	軟刻∂	۶I	軟刻∂	۶I	軟刻。	4 I	軟刻a	₩ I	軟刻み I	軟刻	みI	軟刻。	み I	軟刻みI	軟刻。	みI	軟刻。	みI				
				49	21	45.2	19	45.7	20	45	19	45.3	19	45.1	19	45.3	19	46 20	45.1	19	45.7	20	44.45 19	45.3	19	43.8	19		0	45.2	19
5	E	51	1.53	体重減	 战少率	-3.8	7.8%	+0.5	-1.1%	-0.7	1.5%	+0.3	-0.7%	-0.2	0.4%	+0.2	-0.4%	+0.7 -1.5	% -0.9	2.0%	+0.6	-1.3%	-1.3 2.7%	+0.8	-1.9%	-1.5	3.3%				
				軟一口	ı I	軟一□	1 I	軟一口	Ι	軟一口	I	軟一口	I	軟一□	ı I	軟一□	1 I	軟一口 I	軟一口	□ I	軟一□	ı I	軟一口 I	軟一口	⊐ I	軟一口	1 I				
				64	23	68.8	23	69.7	24	67.6	23	68	23	67.9	23	70.5	24	68.9 23	69.5	23	66.8	23	67.8 23	66	22	66	22		0	68.1	23
6	F	65	1.72	体重減	世 率	+4.8	-7.5%	+0.9	-1.3%	-2.1	3.0%	+0.4	-0.6%	-0.1	0.1%	+2.6	-3.8%	-1.6 2.3	% +0.6	-0.9%	-2.7	3.9%	+1.0 -1.5%	-1.8	2.7%	+0.0	0.0%				
	·			常一口	ı I	常一口	1 I	常一口	Ι	常一口	I	常一口	I	常一口	ı I	常一口	1 I	常一口 I	常一口	ı I	常一口	ı I	常一口 I	常一口	□ I	常一口	ı I				
				58.9	30	53.6	25	52.6	25	52	25	52.5	25	52.7	25	53.1	25	53.1 <mark>25</mark>	53.6	25	54	26	53.6 25	53.7	26	52.3	25		0	53.1	25
7	G	46	1.45	体重洞	大少率	-5.3	9.0%	-1.0	1.9%	-0.6	1.1%	+0.5	-1.0%	+0.2	-0.4%	+0.4	-0.8%	+0.0 0.0	» +0.5	-0.9%	+0.4	-0.7%	-0.4 0.7%	+0.1	-0.2%	-1.4	2.6%				
				健14		健14				健14		健14		健14				健1400					健1400	健14							

様式①

様式②

|様 食事及び嚥下状況記録

※食事量: ◎(完食)、〇(6~8割程度)、△(5割未満)、×(2割未満)

※痰絡み・咽込み:◎(常時)、○(よく見られる)、△(時々見られる)、×(無い)

※吸引の有無:実施した回数を記入して下さい。

	食事量	補食	痰絡み 咽込み	吸引の有無	体重	備考
(例)	朝(ごはん):◎ (おかず):◎ 昼(ごはん):○ (おかず):△ タ(ごはん):× (おかず):△	朝食時、栄養ゼ リー 15時、プリン1ヶ	朝食時: × 昼食時: △ 夕食時: ◎	朝食時: — 昼食時:1回 夕食時:2回	48. 5kg	夕食は水分だけは十 分に取ってもらってま す。
	朝(ごはん):◎ (おかず):◎ 昼(ごはん):◎ (おかず):◎ タ(ごはん):◎ (おかず):◎	8:00 栄養ゼリー	朝食時: × 昼食時: × 夕食時: ×	朝食時: — 昼食時: — 夕食時: —		
	朝(ごはん):◎ (おかず):◎ 昼(ごはん):◎ (おかず):◎ タ(ごはん):◎ (おかず):◎	8:00 栄養ゼリー	朝食時: × 昼食時: × 夕食時: ×	朝食時: — 昼食時: — 夕食時: —		
10月18日	朝(ごはん):◎ (おかず):◎ 昼(ごはん):◎ (おかず):◎ タ(ごはん):◎ (おかず):◎		朝食時: × 昼食時: × 夕食時: ×	朝食時: — 昼食時: — 夕食時: —		昼食:グラタン、雑炊
	朝(ごはん):◎ (おかず):◎ 昼(ごはん):◎ (おかず):◎ タ(ごはん):◎ (おかず):◎	8:00 栄養ゼリー		朝食時: — 昼食時: — 夕食時: —	54.4kg	
10月20日	朝(ごはん):◎ (おかず):◎ 昼(ごはん):◎ (おかず):◎ タ(ごはん):◎ (おかず):◎	8:00 栄養ゼリー		朝食時: — 昼食時: — 夕食時: —		
10月21日	朝(ごはん):◎ (おかず):◎ 昼(ごはん):◎ (おかず):◎ タ(ごはん):◎ (おかず):◎	8:00 栄養ゼリー		朝食時: — 昼食時: — 夕食時: —		
	朝(ごはん):◎ (おかず):◎ 昼(ごはん):◎ (おかず):◎ タ(ごはん):◎ (おかず):◎	8:00 栄養ゼリー		朝食時: — 昼食時: — 夕食時: —		
10月23日	朝(ごはん):◎ (おかず):◎ 昼(ごはん):◎ (おかず):◎ タ(ごはん):◎ (おかず):◎	8:00 栄養ゼリー	昼食時:×	朝食時: — 昼食時: — 夕食時: —		
	朝(ごはん):◎ (おかず):◎ 昼(ごはん):◎ (おかず):◎ タ(ごはん):◎ (おかず):◎	8:00 栄養ゼリー		朝食時: — 昼食時: — 夕食時: —		
	朝(ごはん):◎ (おかず):◎ 昼(ごはん):◎ (おかず):◎ タ(ごはん):◎ (おかず):◎	15:00チョコバナナ1		朝食時: — 昼食時: — 夕食時: —		
	朝(ごはん):◎ (おかず):◎ 昼(ごはん):◎ (おかず):◎ タ(ごはん):◎ (おかず):◎	8:00 栄養ゼリー		朝食時: — 昼食時: — 夕食時: —	55.7kg	
	朝(ごはん):◎ (おかず):◎ 昼(ごはん):◎ (おかず):◎ タ(ごはん):◎ (おかず):◎	8:00 栄養ゼリー	朝食時: × 昼食時: × 夕食時: ×			

様式③

様 食事記録(かき込み・丸呑み改善のため)

日付	17 及爭比斯(70 亿是)	月日()			月日()	
נין בו			T			
	メニュー	カット・提供方法	様子	メニュー	カット・提供方法	様子
朝						
<u> 12.</u>						
タ						

様式④

食事記録表

まずは3日間記録してみましょう!食傾向を知ることも大切です!

活動内容 運動 外出 その他					
g 6)分)分)分)分)分
日 ()k)9/)時()時()時() 時 ()時() 時 ()時(
タイプ イリタイプ イリタ イリック イリック	間食 〈内容〉	昼食(<内容>	間食 (<内容>	夕食(<内容>	夜食 (<内容>
活動内容 運動 外出 その他					
(g 6)分)分)分)分)分
)時()時()時()時()時(
A	間食 (<内容>	昼食(<内容>	間食 (<内容>	夕食 〈内容〉	夜食 (<内容>
活動内容 運動 外出 その他					
g 6)分)分)分)分)分
日 ()k)9)時()時()時() 時 ()時() 時 ()時(
タリスタイプ 1 1 1 1 1 1 1 1 1	間食 (<内容>	昼食 (<内容>	間食 (<内容>	夕食 (<内容>	夜食 (<内容>







白根学園 希望 管理栄養士 安斉

				14 1 🗢
モニタリング	・スクリーニングラ	チェック表 実施日	(2015年 月	日) 様式⑤
栄養状態のリス	クの判断		ユニット	
		る場合には「低リスク」と判		
		目があれば「高リスク」と	判断する。	
※それ以外の場	i合は「中リスク」と判断	所する。		
<i>p</i> ≥ . /	\ +			
<u>名前 (</u> リスク分類) 様	th 117 h	古ロッカ	/±
	低リスク	<u>中リスク</u> □やせ 15~19未満	<u>高リスク</u> □やせ 15未満	備考
BMI(知的障害)	□ 19~26未満	□肥満 26~30未満	口肥満 30以上	
		□やせ 11.5~16未満	□ やせ 11.5未満	
BMI(身体障害)	□ 16~24.5未満		□肥満 28.5以上	
仕手亦ル並	□変化なし			
体重変化率	(増減 3%未満)	□1ヶ月に3~5%未満	□1ヶ月に5%以上	
食事摂取量	□76 ~ 100%	□75%	□75%以下	
		扁食 □早食い・丸呑み		
00 0 7 L		閉口障害 口食べこぼし		
問題点		下 口嘔気・嘔吐 口下痢		
		€ □生活機能の低 ⁻	P 山服楽副作用 \	
評価·判定	□食事認識 □感染 □改善 □改善傾向		intil)	1
総合判定	□ 収普 □ 収 普 傾 问 □ 低 リスク	□仲リスク	口高リスク	
心口刊足	口内ソヘン	ローリヘク	山向ノヘノ	
名前 ()様			
リスク分類	低リスク	中リスク	高リスク	備考
		□やせ 15~19未満	口やせ 15未満	
BMI(知的障害)	□ 19~26未満	□肥満 26~30未満	口肥満 30以上	
BMI(身体障害)	□ 16~24.5未満	□やせ 11.5~16未満	□やせ 11.5未満]
BMI(身体障害)	□ 10~24.3木油	□肥満 24.5~28.5未満	□肥満 28.5以上	
体重変化率	□変化なし	□1ヶ月に3~5%未満	口1ヶ月に5%以上	
	(増減 3%未満)			
食事摂取量	□76 ~ 100%	□75%	□75%以下	
		扁食 口早食い・丸呑み		
888五 上		閉口障害 口食べこぼし		
問題点		下 □嘔気・嘔吐 □下痢		
	11 1927人 11徐晞•辞用	N T A		
			下 □服薬副作用	
⇒海. 劉宁	□食事認識 □感染	発熱 □その他()	
評価・判定	□食事認識 □感染 □改善 □改善傾向	・発熱 □その他(□維持 □改善が認め) られない	
H 1 11 1 1 1 1 1 1 1 1	□食事認識 □感染	発熱 □その他()	
H 1 11 1 1 1 1 1 1 1 1	□食事認識 □感染 □改善 □改善傾向	・発熱 □その他(□維持 □改善が認め) られない	
総合判定	□食事認識 □感染 □改善 □改善傾向 □低リスク	・発熱 □その他(□維持 □改善が認め) られない	備考
総合判定 名前 (リスク分類	□食事認識 □感染 □改善 □改善傾向 □低リスク ○ 様 低リスク	・発熱 □その他(□維持 □改善が認め□中リスク中リスク□やせ 15~19未満) られない □高リスク	備考
総合判定	□食事認識 □感染 □改善 □改善傾向 □低リスク ○ 様 低リスク	・発熱 □その他(□維持 □改善が認め□中リスク中リスク□やせ 15~19未満□肥満 26~30未満) られない 口高リスク 高リスク 口やせ 15未満 口肥満 30以上	備考
総合判定 名前 (リスク分類 BMI(知的障害)	□食事認識 □感染 □改善 □改善傾向 □低リスク ○ 様 低リスク □ 19~26未満	 ・発熱 □その他(□維持 □改善が認め □中リスク 中リスク □やせ 15~19未満 □肥満 26~30未満 □やせ 11.5~16未満) られない □高リスク 高リスク □やせ 15未満 □肥満 30以上 □やせ 11.5未満	備考
総合判定 名前 (リスク分類	□食事認識 □感染 □改善 □改善傾向 □低リスク ○ 様 低リスク □ 19~26未満 □ 16~24.5未満	 ・発熱 □その他(□維持 □改善が認め □中リスク 中リスク □やせ 15~19未満 □肥満 26~30未満 □やせ 11.5~16未満) られない 口高リスク 高リスク 口やせ 15未満 口肥満 30以上	備考
総合判定 名前 (リスク分類 BMI(知的障害) BMI(身体障害)	□食事認識 □感染 □改善 □改善傾向 □低リスク)様 低リスク □ 19~26未満 □ 16~24.5未満 □変化なし	 ・発熱 □その他(□維持 □改善が認め □中リスク 中リスク □やせ 15~19未満 □肥満 26~30未満 □やせ 11.5~16未満) られない □高リスク 高リスク □やせ 15未満 □肥満 30以上 □やせ 11.5未満	備考
総合判定 名前 (リスク分類 BMI(知的障害) BMI(身体障害) 体重変化率	□食事認識 □感染 □改善 □改善傾向 □低リスク)様 低リスク □ 19~26未満 □ 16~24.5未満 □変化なし (増減 3%未満)	 ・発熱 □その他(□維持 □改善が認め □中リスク 中リスク □やせ 15~19未満 □肥満 26~30未満 □やせ 11.5~16未満 □肥満 24.5~28.5未満 □1ヶ月に3~5%未満) られない □高リスク 高リスク □やせ 15未満 □肥満 30以上 □やせ 11.5未満 □肥満 28.5以上 □1ヶ月に5%以上	備考
総合判定 名前 (リスク分類 BMI(知的障害) BMI(身体障害)	□食事認識 □感染 □改善 □改善傾向 □低リスク	- 発熱 □その他(□維持 □改善が認め □中リスク 中リスク □やせ 15~19未満 □肥満 26~30未満 □やせ 11.5~16未満 □肥満 24.5~28.5未満 □1ヶ月に3~5%未満) られない □高リスク 高リスク □やせ 15未満 □肥満 30以上 □やせ 11.5未満 □肥満 28.5以上 □1ヶ月に5%以上	備考
総合判定 名前 (リスク分類 BMI(知的障害) BMI(身体障害) 体重変化率	□食事認識 □感染 □改善 □改善傾向 □低リスク	・発熱 □その他(□維持 □改善が認め □中リスク □やせ 15~19未満 □肥満 26~30未満 □やせ 11.5~16未満 □肥満 24.5~28.5未満 □1ヶ月に3~5%未満 □75% 扁食 □早食い・丸呑み) られない □高リスク □やせ 15未満 □肥満 30以上 □やせ 11.5未満 □肥満 28.5以上 □1ヶ月に5%以上 □75%以下	備考
総合判定 名前 (リスク分類 BMI(知的障害) BMI(身体障害) 体重変化率 食事摂取量	□食事認識 □感染 □改善 □改善傾向 □低リスク)様 低リスク □ 19~26未満 □ 16~24.5未満 □変化なし (増減 3%未満) □76~100% □過食 □拒食 □低 □隠れ食い □開口	- 発熱 □その他(□維持 □改善が認め □中リスク □中リスク □やせ 15~19未満 □肥満 26~30未満 □やせ 11.5~16未満 □肥満 24.5~28.5未満 □1ヶ月に3~5%未満 □75% 扁食 □早食い・丸呑み 閉口障害 □食べこぼし) られない □高リスク □やせ 15未満 □肥満 30以上 □やせ 11.5未満 □肥満 28.5以上 □1ヶ月に5%以上 □75%以下 □異食 □盗食 □褥瘡 □浮腫	備考
総合判定 名前 (リスク分類 BMI(知的障害) BMI(身体障害) 体重変化率	□食事認識 □感染 □改善 □改善傾向 □低リスク ○ 19~26未満 □ 16~24.5未満 □ 26~100% □ 3%未満) □ 76~100% □ 過食 □ 拒食 □ に 回に 回に 関ロ □ に 回に 関ロ □ に 回に 回に 回に 回に 回に ひび 損食・嚥	・発熱 □その他(□維持 □改善が認め □中リスク 中リスク □やせ 15~19未満 □肥満 26~30未満 □やせ 11.5~16未満 □肥満 24.5~28.5未満 □1ヶ月に3~5%未満 □75% 扁食 □早食い・丸呑み 閉口障害 □食べこぼす 下 □嘔気・嘔吐 □下痢) られない □高リスク □やせ 15未満 □肥満 30以上 □やせ 11.5未満 □肥満 28.5以上 □1ヶ月に5%以上 □75%以下 □異食 □盗食 □褥瘡 □浮腫 i・便秘	備考
総合判定 名前 (リスク分類 BMI(知的障害) BMI(身体障害) 体重変化率 食事摂取量	□食事認識 □感染 □改善 □改善傾向 □低リスク ○ 19~26未満 □ 16~24.5未満 □ 変化なし (増減 3%未満) □76~100% □隠れ食い □開口 □門及び摂食・嚥 □脱水 □経腸・静肌	- 発熱 □その他(□維持 □改善が認め □中リスク 中リスク □やせ 15~19未満 □肥満 26~30未満 □やせ 11.5~16未満 □肥満 24.5~28.5未満 □1ヶ月に3~5%未満 □75% 扁食 □早食い・丸呑み 閉口障害 □食べこぼし 下 □嘔気・嘔吐 □下痢 (栄養 □生活機能の低・) られない □高リスク □やせ 15未満 □肥満 30以上 □やせ 11.5未満 □肥満 28.5以上 □1ヶ月に5%以上 □75%以下 □異食 □盗食 □褥瘡 □浮腫 i・便秘	備考
総合判定 名前 (リスク分類 BMI(知的障害) BMI(身体障害) 体重変化率 食事摂取量	□食事認識 □感染 □改善 □改善傾向 □低リスク ○ 19~26未満 □ 16~24.5未満 □ 26~100% □ 3%未満) □ 76~100% □ 過食 □ 拒食 □ に 回に 回に 関ロ □ に 回に 関ロ □ に 回に 回に 回に 回に 回に ひび 損食・嚥	・発熱 □その他(□維持 □改善が認め □中リスク 中リスク □やせ 15~19未満 □肥満 26~30未満 □やせ 11.5~16未満 □肥満 24.5~28.5未満 □1ヶ月に3~5%未満 □75% 扁食 □早食い・丸呑み 閉口障害 □食べこぼし 下 □嘔気・嘔吐 □下痢 ぼ栄養 □生活機能の低・発熱 □その他() られない □高リスク □やせ 15未満 □肥満 30以上 □やせ 11.5未満 □肥満 28.5以上 □1ヶ月に5%以上 □75%以下 □異食 □盗食 □褥瘡 □浮腫 i・便秘 下 □服薬副作用)	備考
総合判定 名前 (リスク分類 BMI(知的障害) BMI(身体障害) 体重変化率 食事摂取量 問題点 評価・判定	□食事認識 □感染□改善 □改善 □改善 □改善 □改善傾向 □低リスク	・発熱 □その他(□維持 □改善が認め □中リスク 中リスク □やせ 15~19未満 □肥満 26~30未満 □やせ 11.5~16未満 □肥満 24.5~28.5未満 □1ヶ月に3~5%未満 □75% 扁食 □早食い・丸呑み 閉口障害 □食べこぼし 下 □嘔気・嘔吐 □下痢 ぼ栄養 □生活機能の低・発熱 □その他() られない □高リスク □やせ 15未満 □肥満 30以上 □やせ 11.5未満 □肥満 28.5以上 □1ヶ月に5%以上 □75%以下 □異食 □盗食 □褥瘡 □浮腫 i・便秘 下 □服薬副作用)	備考
総合判定 名前 (リスク分類 BMI(知的障害) BMI(身体障害) 体重変化率 食事摂取量 問題点 評価・判定 総合判定	□食事認識 □感染□改善 □改善 □感等 □改善 □改善 [回	- 発熱 □その他(□維持 □改善が認め □中リスク 中リスク □やせ 15~19未満 □肥満 26~30未満 □やせ 11.5~16未満 □肥満 24.5~28.5未満 □1ヶ月に3~5%未満 □1ヶ月に3~5%未満 □75% 扁食 □早食い・丸呑み 閉口障害 □食べこぼり 下 □嘔気・嘔吐 □下気・ ・発熱 □その他(□維持 □改善が認め) られない □高リスク □ボセ 15未満 □肥満 30以上 □やせ 11.5未満 □肥満 28.5以上 □1ヶ月に5%以上 □75%以下 □異食 □盗食 □褥瘡 □浮腫 「・便秘 下 □服薬副作用) られない	備考
総合判定 名前 (リスク分類 BMI(知的障害) BMI(身体障害) 体重変化率 食事摂取量 問題点 評価・判定 総合判定 名前 (□食事認識 □感染 □改善 □改善 [回内	- 発熱 □その他(□維持 □改善が認め □中リスク 中リスク □やせ 15~19未満 □肥満 26~30未満 □やせ 11.5~16未満 □肥満 24.5~28.5未満 □1ヶ月に3~5%未満 □75% 扁食 □早食い・丸呑み 閉口障害 □食べこ「下のででは、・運吐ででは、・運吐ででは、・発熱 □その他(□維持 □改善が認め □中リスク) られない □高リスク □やせ 15未満 □肥満 30以上 □やせ 11.5未満 □肥満 28.5以上 □1ヶ月に5%以上 □75%以下 □異食 □盗食 □褥瘡 □浮腫 i・便秘 下 □服薬副作用) られない □高リスク	
総合判定 名前 (リスク分類 BMI(知的障害) BMI(身体障害) 体重変化率 食事摂取量 問題点 問題点 評価・判定 総合判定	□食事認識 □感染□改善 □改善 □感等 □改善 □改善 [回	・発熱 □その他(□維持 □改善が認め □中リスク 中リスク □やせ 15~19未満 □肥満 26~30未満 □やせ 11.5~16未満 □肥満 24.5~28.5未満 □1ヶ月に3~5%未満 □75% 扁食 □早食い・丸呑み 閉口障害 □食べこぼ下低・発養 □生活機能の低・発熱 □その他(□維持 □改善が認め □中リスク 中リスク 中リスク) られない □高リスク □やせ 15未満 □肥満 30以上 □やせ 11.5未満 □肥満 28.5以上 □1ヶ月に5%以上 □75%以下 □異食 □盗食 □褥瘡 □浮腫 i・便秘 下 □服薬副作用 られない □高リスク	備考
総合判定 名前 (リスク分類 BMI(知的障害) BMI(身体障害) 体重変化率 食事摂取量 問題点 問題点 評価・判定 総合判定 名前 (リスク分類	□食事認識 □感染回域 □ 成リスク	- 発熱 □その他(□維持 □改善が認め □中リスク □中リスク □やせ 15~19未満 □肥満 26~30未満 □やせ 11.5~16未満 □肥満 24.5~28.5未満 □1ヶ月に3~5%未満 □1ヶ月に3~5%未満 □75% 扁食 □早食い・丸呑み 閉口障害 □食べこで、 ・発熱 □その他(□維持 □改善が認め □中リスク □やせ 15~19未満) られない □高リスク □ やせ 15未満 □ 肥満 30以上 □ やせ 11.5未満 □ 肥満 28.5以上 □ 1ヶ月に5%以上 □ 75%以下 □ 異食 □ 盗食 □ 褥瘡 □ 浮腫 ⅰ・便秘 下 □ 服薬副作用) られない □高リスク □ やせ 15未満	
総合判定 名前 (リスク分類 BMI(知的障害) BMI(身体障害) 体重変化率 食事摂取量 問題点 評価・判定 総合判定 名前 (□食事認識 □感染 □改善 □改善 □成リスク	- 発熱 □その他(□推持 □改善が認め□中リスク□中リスク□やせ 15~19未満□肥満 26~30未満□に満 24.5~28.5未満□に満 24.5~28.5未満□下□嘔気・嘔吐□なべ□に乗ぎ養□早食い・丸呑みに下□嘔気・嘔吐□をが認め□中リスク□やせ 15~19未満□に満 26~30未満□に満 26~30未満□に満 26~30未満□に満 26~30未満□に表替□に表表をでは、またの他(□は持□は、またの他(□は持□は、またの他(□は持□は、またの他(□は持□は、またの他(□は持□は、またの他() られない □高リスク □ は 15未満 □ に 30以上 □ やせ 11.5未満 □ に 30以上 □ 1ヶ月に5%以上 □ 1ヶ月に5%以上 □ 75%以下 □ 異食 □ 深度 □ 探瘡 □ 浮腫 i・便秘 下 □ 服薬副作用 られない □ 高リスク □ やせ 15未満 □ に 30以上	
総合判定 名前 (リスク分類 BMI(知的障害) BMI(身体障害) 体重変化率 食事摂取量 問題点 問題点 評価・判定 総合判定 名前 (リスク分類	□食事認識 □感染回域 □ 成リスク	- 発熱 □その他(□性持 □改善が認め□中リスク□中リスク□やせ 15~19未満□肥満 26~30未満□肥満 24.5~28.5未満□肥満 24.5~28.5未満□下 □ 単食い・丸呑みに下ででは、1ヶ月に3~5%未満□など・発熱□その他(□性活機能のは・発熱□その他(□は持 □な善が認め□中リスク□やせ 15~19未満□に満 26~30未満□やせ 11.5~16未満□やせ 11.5~16未満□やせ 11.5~16未満) られない □高リスク □ は 15未満 □ に 30以上 □ に 30以上 □ に 11.5未満 □ に 30以上 □ 1ヶ月に5%以上 □ 11.5未満 □ に 30以上 □ やせ 11.5未満	
総合判定 名前 (リスク分類 BMI(知的障害) BMI(身体障害) 体重変化率 食事摂取量 問題点 評価・判定 総合判定 名前 (リスク分類 BMI(知的障害)	□食事認識 □感善 □改善 □改善 □改善 □改善 □改善 □ 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	- 発熱 □その他(□性持 □改善が認め□中リスク□中リスク□やせ 15~19未満□肥満 26~30未満□肥満 24.5~28.5未満□肥満 24.5~28.5未満□下 □ 単食い・丸呑みに下ででは、1ヶ月に3~5%未満□など・発熱□その他(□性活機能のは・発熱□その他(□は持 □な善が認め□中リスク□やせ 15~19未満□に満 26~30未満□やせ 11.5~16未満□やせ 11.5~16未満□やせ 11.5~16未満) られない □高リスク □ は 15未満 □ に 30以上 □ やせ 11.5未満 □ に 30以上 □ 1ヶ月に5%以上 □ 1ヶ月に5%以上 □ 75%以下 □ 異食 □ 深度 □ 探瘡 □ 浮腫 i・便秘 下 □ 服薬副作用 られない □ 高リスク □ やせ 15未満 □ に 30以上	
総合判定 名前 (リスク分類 BMI(知的障害) BMI(身体障害) 体重変化率 食事摂取量 問題点 評価・判定 総合判定 名前 (リスク分類 BMI(知的障害)	□食事認識 □感染 □ 改善 □改善 □改善 □改善 □ 改善 回の ■ 低リスク	- 発熱 □その他(□性持 □改善が認め□中リスク□中リスク□やせ 15~19未満□肥満 26~30未満□肥満 24.5~28.5未満□肥満 24.5~28.5未満□下 □ 単食い・丸呑みに下ででは、1ヶ月に3~5%未満□など・発熱□その他(□性活機能のは・発熱□その他(□は持 □な善が認め□中リスク□やせ 15~19未満□に満 26~30未満□やせ 11.5~16未満□やせ 11.5~16未満□やせ 11.5~16未満) られない □高リスク □ は 15未満 □ に 30以上 □ に 30以上 □ に 11.5未満 □ に 30以上 □ 1ヶ月に5%以上 □ 11.5未満 □ に 30以上 □ やせ 11.5未満	
総合判定 名前 (リスク分類 BMI(知的障害) BMI(身体障害) 体重変化率 食事摂取量 問題点 評価・判定 総合判定 名前 (リスク分類 BMI(知的障害) BMI(知的障害) BMI(知的障害) BMI(知の時害) は、対象に対している。	□食事認識 □感養 □改善 □改善 □改善 □改善 □改善 □改善 □ □ □ □ □ □ □ □	- 発熱 □その他(□維持 □改善が認め □中リスク 中リスク □やせ 15~19未満 □肥満 26~30未満 □ やせ 11.5~16未満 □ 肥満 24.5~28.5未満 □ 1ヶ月に3~5%未満 □ 75% 扁食 □早食い・丸呑みし 同で書 □喰気・嘔吐 世の低・発熱 □ 牛児 では、単れの他(□維持 □改善が認め □中リスク □やせ 15~19未満 □中リスク □やせ 15~19未満 □ 中リスク □やせ 15~19未満 □ に3~5%未満 □ に3~5%未満 □ に3~5%未満) られない □高リスク □ボーク □ボーク □ボーク □ボーク □ボーク □ボーク □ボーク □ボー	
総合判定 名前 (リスク分類 BMI(知的障害) BMI(身体障害) 体重変化率 食事摂取量 問題点 評価・判定 総合判定 名前 (リスク分類 BMI(知的障害) BMI(身体障害)	□食事認識 □ 機 □食事認識 □ 機 低リスク □ 19~26未満 □ 16~24.5未満 □ 変化なし(増減 3%未満) □ 76~100% □ □ 開設 □ 機関・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	- 発熱 □その他(□改善が認め□中リスク □中リスク □中リスク □やせ 15~19未満□肥満 26~30未満□ 24.5~28.5未満□肥満 24.5~28.5未満□ 1ヶ月に3~5%未満□なせ 11.5~16未高□に発養□中以スク□中リスク □やせ 15~19未満□中リスク □やせ 15~19未満□に対しの他(□改善が認め□中リスク□では 15~19未満□に対してもしまが認め□中リスク□では 15~16未満□に満 24.5~28.5未満□ 1ヶ月に3~5%未満□ 75%	られない □高リスク □ボスク □ボスク □ボスク □ボスの以上 □ボスのに □ボス	
総合判定 名前 (リスク分類 BMI(知的障害) BMI(身体障害) 体重変化率 食事摂取量 問題点 評価・判定 総合判定 名前 (リスク分類 BMI(知的障害) BMI(知的障害) BMI(知的障害) BMI(知の時害) は、対象に対している。	□食事認識 □機・	- 発熱 □その他(□改善が認め□中リスク□中リスク□中リスク□□や世 15~19未満□肥満 26~30未満□肥満 24.5~28.5未満□肥満 24.5~28.5未満□下が、表を□□にのでは、できるできるできる。できるできるできるできるできるできるできるできるできるできるできるできるできるで	られない □高リスク □ボスク □ボスク □ボスク □ボボスの以上 □ボスの以上 □ボスの以上 □ボスの以上 □ボスの以上 □ボスのによりによるには、には、には、には、には、には、には、には、には、には、には、には、には、に	
総合判定 名前 (リスクク類 BMI(知的障害) BMI(身体障害) 体重変摂取量 問題点 評価・判定 名前 (リスクカ質 BMI(知的障害) は (リスクカ質 BMI(知的障害) BMI(知的障害) BMI(身体障害) は (リスクカの時害) BMI(身体障害) は (リスクカの時害)	□食事認識 □検 ・	- 発熱 □その他(□改善が認め□中リスク□中リスク□中リスク□□やせ 15~19未満□肥満 26~30未満□肥満 24.5~28.5未満□下が 11.5~16未表満□中リスク□□をせ 11.5~16未活満□□・発熱□□・四・・・発熱□□・・の他(□は・・発熱□□・・の他(□は・・発熱□□・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	られない □高リスク □リスク □リスク □ル世 15未満 □肥満 30以上 □ル 15未満 □肥満 28.5以上 □1ヶ月に5%以上	
総合判定 名前 (リスク分類 BMI(知的障害) BMI(身体障害) 体重変化率 食事摂取量 問題点 評価・判定 総合判定 名前 (リスク分類 BMI(知的障害) BMI(知的障害) BMI(知的障害) BMI(知の時害) は、対象に対している。	□食事認 □食事認 □食事認 □食事認 □ 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	- 発熱 □その他(□世月 10 では、	Shtない	
総合判定 名前 (リスクク類 BMI(知的障害) BMI(身体障害) 体重事摂取量 問題点 評価・判定 名前 (知の質問) BMI(知の質問) BMI(身体障害) BMI(身体障害) 体重要摂取量	□食事認識 □ は □ は □ は □ は □ は □ は □ は □ は □ は □	- 発熱 □その他(□改善が認め□中リスク□中リスク□中リスク□□やせ 15~19未満□肥満 26~30未満□肥満 24.5~28.5未満□下が 11.5~16未表満□中リスク□□をせ 11.5~16未活満□□・発熱□□・四・・・発熱□□・・の他(□は・・発熱□□・・の他(□は・・発熱□□・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	Shtない	
総合判定 名前 (リスクク類 BMI(知的障害) BMI(身体障害) 体重変摂取量 問題点 評価・判定 名前 (リスクカ質 BMI(知的障害) は (リスクカ質 BMI(知的障害) BMI(知的障害) BMI(身体障害) は (リスクカの時害) BMI(身体障害) は (リスクカの時害)	□食事認識 □ (増減 3%4 表	- 発熱 □その他(□中リスク 中リスク 中リスク 中リスク 中リスク 中リスク □やせ 15~19未満満 □ 1ヶ月に3~5%未満 □ 中リスク □やせ 15~19未満満 □ 1ヶ月に3~5%未満 □ 1ヶ月に3~5%未満 □ 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	Shativ	

栄養アセスメント表

施設名:希望

記入者名: 安斉

不食!ビヘノ	<u> </u>	心政石 布里			記八日石:	女月
<個人データー>	氏名					
	生年月日	年		●月	●日	
	性別			男性		
	疾患名	てん	かん		なし	
	既往歴		:L		なし	
∠ n-tv / → >	アレルギー	無				
<嗜好>	好きな物	寿司 グラタ	ン			
	嫌いな物 食事介助	特になし <mark>要</mark>	要	要	要	
	 	女 有	<u>安</u> 有	女 有	有	
	問題点•特記事項				·自立訓練施設。	入所支援を利
					食事を摂らない。	
			れるようになる。			
			殳入所支援を 利	引用し、ADLの[回復・精神面の	安定を目標と
7. 中央 中央 17. 17. 17. 17. 17. 17. 17. 17. 17. 17.	陪审和帝位八	する。		•		
<障害・身体状況>	障害程度区分 除宝名	手曲の地	主州 记 : 世	6		
	障害名 身障関係		青神遅滞 <u></u> ∶し			
<年度>	7 円 川 川 円 円 円 円 円 円 円	2011	2012	2013	2014	2015
<身体アセスメント>	年齢(歳)	51	52	53		2010
	身長(m)	1.694	1.664			
	体重(kg)	63.4	60.2	55.9	49.4	
	BMI(%)	22	22	20		
	BP(上)	134	130			
<血液アセスメント>	BP(下) WBC(#I)	98 9000	90 6400			
〜 皿/牧 / セヘアノトク	WBC(μ1) RBC(104/μ1)	510	532		486	
	Hb(g/dl)	15.1	15.6			
	HT(%)	46.1	48.8			
	MCV(fl)		92			
	MCH(Pg)		29.3			
	MCHC(%)	00	32			
	AST(IU/I) ALT(IU/I)	22 35	22 39			
	AL-P(IU/I)	33		227		
	$\gamma - GPT(IU/I)$	22	18			
	Tch(mg/dl)		211			
	TG(mg/dl)	98				
	HDL(mg/dl)	54				
	LDL(mg/dl) BS(mg/dl)	107 85	130 96			
	UA(mg/dl)	5				
	BUN					
	CRE	0.73				
	HbA1c	4.8	4.9	4.9	4.7	
	<u>尿糖(一・土・+・++)</u> 尿蛋(一・土・+・++)			_	_	
	<u> </u>	_	_	<u> </u>	_	
<必要栄養量>	BEE(kcal)	1357	1303	1303	1257	
	TEE(kcal)	2036				
	必要蛋白(g)	63	61	61	58	
	必要脂質(g)	57	54			
∠担供へ	必要水分量(ml)	2070 当会 II				
<提供>	食事内容 食事形態	常食Ⅱ 一口 減塩	常食3/4 一口 減塩		軟食 ミキサートロミ	
<栄養補給法>	経口·経腸·静脈栄養	<u>ーロ 減塩</u> なし	<u>ーロ 減塩</u> なし	<u>ーロ 減塩</u> なし	なし	
<補食>	有•無	無	有	有	有	
	内容		パンナコッタゼリー	パンナコッタゼリー	パンナコッタゼリー	
<褥瘡>	有∙無	無	無	無	無	
<摂取状況>	摂取量(12345)	5	5		4	
<リスク>	低∙中∙高	中	中	低	中	
<u> </u>	€施日	20110325	20120323	20130325	20140217	
	ナイン	安斉	安斉	岡村	安斉	

栄養ケア計画書

白根学園 希望

氏名	作成者	医師確認サイン
	管理栄養士 安斉	
入所日	初回作成日	作成(変更)日
●年 ●月 ●日	2009年 4月 1日	2014年 12月 2日
説明と同意日	サイン	続柄
●年 ●月 ●日		

利用者または家族の意向

解決すべき課題(ニーズ)

- 栄養状態のリスク(☑低 □中 □高)
 - •BMI 21と低リスク
 - ・誤嚥性肺炎に注意する。

長期目標と期間

身体機能の回復・維持。

食事形態・食事提供方法などの食環境を整え、安全に食事が摂取出来るようにする。 声掛けなどを行い食事が楽しい時間になるように工夫する。

短期目標と期間	宋養ケア(宋養補給 宋養食事相談 多職種宋養ケアなど)		」 頻度	期間
必要エネルギー量	基礎エネルギー量1260kcal 必要エネルギー量1890kcal 嚥下外来受診・嚥下造影検査結果から口腔期の問題が主体であり、ソフト食又は軟食刻みあんかけ・主食は全粥程度まではあることが妥当と報告があった為、朝・昼食は軟食極刻みトロミ付き食・ミキサー粥と全粥を混ぜた主食・夕食は咽込みが稀に見られるためソフト食・ミキサー粥の提供を行う。補食:食食パンナコッタゼリー1/12付き(1700~1800kcal/日)	文	毎日	3か月
誤嚥・窒息の防 止	自力摂取による一口量が多くなったり、溜め込み見られる為、 見守りと食事介助が必要。	支援員	毎日	3か月
身体機能の維持	運動プログラム (ラジオ体操・ウォーキングなど)への参加を促す。	支援員看護師	毎日	3ヵ月
特記事項				

施設長 支援課長 事務課長

(EII)

(FI)

(EII)

看護師

(EI)

支援員

ED

栄養ケア提供経過記録

※最終ページ抜粋

利用者氏名: 様

NO, 6

白根学園 希望

年	2014	2014	2014	2014	2014	2014
日 付	9月16日	10月10日	11月7日	11月17日	12月2日	2月14日
サービス	り、最近は咽込 み・痰がらみ見ら れていない。御家 族の希望としても	期 11/7変更 となる。 W:	主体であり、口腔 内の食塊処理を考 慮し、ソフト食又は 軟食刻みあんか け・主食は全粥程	まずは主食の 全粥を半 供事提にして。 かけにて。 がよりにでする。 が、 を はいれて はいれて はいれて が、 が、 はいれて はいれて ものな。 ものな。 ものな。 ものな。 ものな。 ものな。 ものな。 ものな。	の結果、朝食も 極刻み食・ミキ サー粥+全粥主 食で提供となる。 夕食事は稀に咽 込み見られる為、	BMI 21 2月 w:55.3kg
食事変更内容	6/2~ 昼かける を を を を を き き き き き き き き き き き き き き	→継続	→継続	昼食を 飲ませ を で で で で で で で で で で で で で	付き食 全粥ミキサー+全 粥 ミキサートロミ汁 夕食はミキサート ロミ食	→継続