

おいしく食べるお手伝い

～栄養サマリー活用マニュアル～

病院や福祉の高齢者等施設の食事支援に携わる管理栄養士・栄養士は、対象者の摂食・嚥下機能に合わせた適切な形態での食事を提供しています。

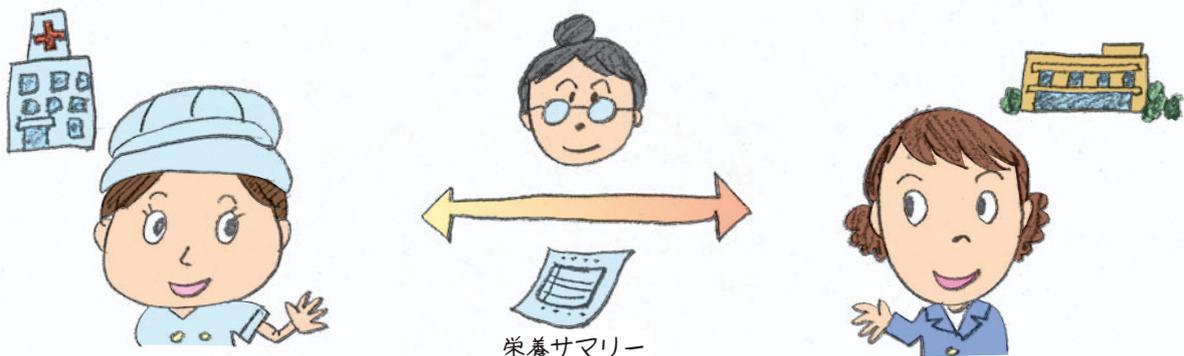
そこで、対象者が施設を転院・転所等するとき、今までの食事に関する情報を管理栄養士・栄養士に的確に伝えることで、次の施設においてもよりスムーズに、より安全に対象者に適した食事を提供することができます。

このパンフレットでは、栄養サマリーの様式と摂食・嚥下機能や食形態に関する基礎的な資料を手引書としてまとめました。対象者のQOLの向上及び管理栄養士・栄養士の連携を深めるために栄養サマリーを積極的に活用しましょう。

栄養サマリーの使い方

高齢者等施設の管理栄養士・栄養士は、対象者が転院・転所するとき、栄養サマリーにその状況について記入し、転院・転所先施設へ情報提供を行います。

転院・転所先施設の管理栄養士・栄養士は、栄養サマリーの情報から、対象者の状況を把握し、適切な食事の提供につなげます。



摂食・嚥下機能について

《摂食・嚥下機能に合わせた食形態を提供する必要性について》

摂食・嚥下機能の低下した対象者が、口から食べ物を摂取するためにはさまざまな工夫が必要になります。食形態を工夫することで残された機能の維持・改善につながりますが、形態が合っていないと機能の低下や誤嚥性肺炎等につながるので注意しましょう。

また、管理栄養士・栄養士は医師・看護師・介護職・調理員等の他職種が形態をイメージできるよう施設で提供している食形態の明確化(文書化)を進め、給食会議等の場で試食会を行う等、共有化に努めましょう。

明確化(文書化)の内容の例

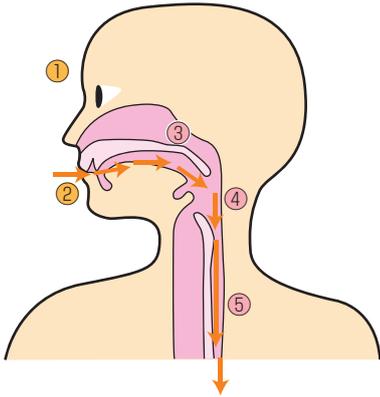
名称 どのような人向けの食事か 大きさ とろみの有無
使用しない食材 栄養価 料理の写真 など
※大きさについては、数値(例：1cm角)で表したり、フードモデルを使い立体的に示すとわかりやすいです。

《文書化の例》



名称：粗さざみ食
対象者：咀嚼力は弱い、口腔内保持及び食塊形成は可能な方
展開：軟菜からの展開とする
大きさ：1cm角
とろみ：なし
注意点：こんにゃく、ごぼう、竹の子等の繊維の多い食品は使用不可

《摂食・嚥下のプロセス》



摂食	① 食物の認識	先行期：食べ物が口に入る前の段階で、食べ物を視覚や嗅覚などによって認識し、食べる準備を整える。
	② 口腔への取り込み咀嚼と食塊形成	準備期：食べ物を口腔に取り込み、舌と歯(特に臼歯：奥歯で咀嚼しながら)を使って食べ物と唾液を混ぜて、飲み込みやすい適度な大きさの塊(食塊)にしていく。
嚥下	③ 咽頭への送り込み	口腔期：舌を動かして食塊を口唇から舌根部へ移動し、咽頭へ送り込む。
	④ 咽頭通過 食道への送り込み	咽頭期：嚥下反射によって咽頭に入った食塊が食道に移送される。正常では1秒もかからず食道に送り込まれる。 ※ここで食物などが誤って、気道から肺に入ってしまうのが、誤嚥である。
	⑤ 食道通過	食道期：食塊が食道を通過して、胃まで移動する。

高齢者の経口移行・経口維持、認知症、エンド・オブ・ライフの栄養ケア・マネジメント
—「食べること」を支援するために— より引用

《摂食・嚥下障害の兆候》

食べ物を飲み込むためには、口腔内の各器官の働きが関係しています。どこかに障害が起きると、飲み込むことが困難になり、窒息や誤嚥をおこし、重篤な肺炎につながることもあるので注意が必要です。

また、食事ができなくなることで脱水や低栄養に陥ることもあるので、管理栄養士・栄養士は食事の対象者の様子をよく観察し、対象者の状態(機能)の変化を定期的にチェックし、他のスタッフと連携しながら適切な食形態の食事の提供につなげましょう。

《摂食・嚥下障害を疑う症状》



誤嚥を防ぐには、こんなことも大切です。

- ・ 口腔ケア(口の中のお手入れ)
- ・ 食べる(食べさせる)姿勢
- ・ 食事中的見守り、声かけ
- ・ 食器、食具の選び方
- ・ 食事に集中できる環境
- ・ 適度な食事時間(30分程度)
- ・ 一口量
- ・ 食べるペース
- など

食事の形態について

摂食・嚥下機能に合わせ、段階的に食形態を変化させていく必要があります。
食形態の指標例には次のものがあります。



《特別用途食品（嚥下困難者用食品）》

2009年4月から、従来の高齢者用食品から、新しい基準に変わり、名称も「嚥下困難者用食品」と新しくなりました。新基準では、硬さ・付着性・凝集性の3つの指標について範囲を定めています。

健康増進法により、消費者庁に許可された食品にはマークが表示されています。

《ユニバーサルデザインフード》

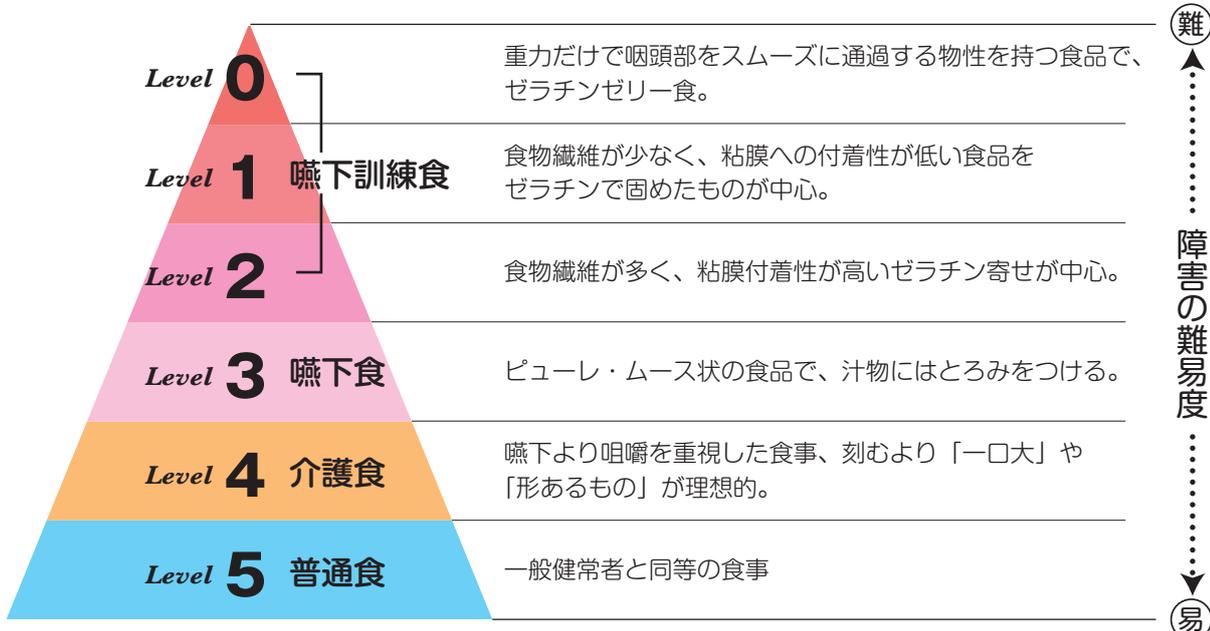
かむ力や飲み込む力が弱まった高齢者や歯の治療等で食事が不自由な一般の方にも食べやすい介護食品の名称を「ユニバーサルデザインフード」とし、ロゴマークが表示されています。日本介護食品協議会が設定しています。

区分	区分1 容易にかめる	区分2 歯ぐきでつぶせる	区分3 舌でつぶせる	区分4 かまなくてよい	
かむ力の目安	かたいものや大きいものはやや食べづらい	かたいものや大きいものは食べづらい	細かくまたはやわらかければ食べられる	固形物は小さくても食べづらい	
飲み込む力の目安	普通に飲み込める	ものによっては飲み込みづらいことがある	水やお茶が飲み込みづらいことがある	水やお茶が飲み込みづらい	
食品形態の目安	主食	ごはん～やわらかごはん	やわらかごはん～全がゆ	全がゆ	ペーストがゆ
	主菜	豚の角煮	煮込みハンバーグ	鶏肉のそぼろあん	鶏肉のうらごし
		焼き魚	煮魚	魚のほぐし煮（とろみあんかけ）	白身魚のうらごし
		厚焼き卵	だし巻き卵	スクランブルエッグ	やわらか茶わん蒸し（具なし）
	副菜	にんじんの煮物	にんじんの煮物（一口大）	にんじんのつぶし煮	うらごしにんじん
	デザート	リンゴのシロップ煮	リンゴのシロップ煮（一口大）	リンゴのシロップ煮（つぶし）	やわらかアップルゼリー
	調理例（肉じゃが）				
飲み物	普通のお茶	普通のお茶	少しとろみをつけたお茶	とろみをつけたお茶 お茶のゼリー飲料	

※食品のメニュー例で、商品名ではありません。

《嚥下食ピラミッド》

5段階の嚥下食を視覚的にわかりやすい形態にし、病院や施設において共通にイメージできるようにしたものです。



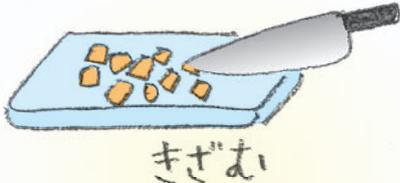
《摂食・嚥下機能と食形態の適応について》

機能に合わせた食形態で、食事を提供することはとても大切ですが、食形態を変化させることによって、味や見た目の量が変わることがあります。管理栄養士・栄養士は検食により、味や見た目について確認をする必要があります。

さらに、対象者に必要な栄養量が確保できているかを確認し、食事のみで摂取が難しい場合は、医師の指示のもと栄養補助食品・濃厚流動食・経管栄養剤を利用します。

調理のポイント

①



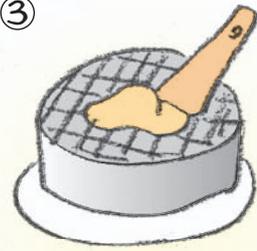
包丁やフードプロセッサーを使い、咀嚼機能に合わせた大きさに刻んで食べやすくします。

②



水分や油脂、つなぎを加え、ミキサーにかけることでばさつきを防ぎ、まとまりをよくして飲み込みやすくします。

③



繊維を取り除き、なめらかな食感にします。

④



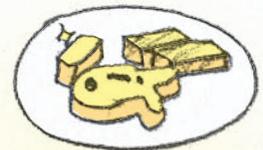
食品の形を残しながら、食品をやわらかく調理します。

⑤



ゼラチンや寒天、市販凝固剤を使い、さらさらした水分にとろみをつけ、むせを防いだり、あんかけにして口の中でまとまりをよくして飲み込みやすくします。

⑥



ミキサーにかけた料理を凝固剤で固め、ツルンとのごじしをよくします。通常の料理に近い形にする等見た目も工夫するとよいでしょう。

食事の形態別記入例

食事の形態について、ハンバーグを例に記入例を示します。

⇒常菜のハンバーグをそのまま提供

	献立	常菜・軟菜・その他()	とろみ	無・有
	副食	大きさ	1~2cm角・0.3~1cm角・0.3cm未満・その他()	
	処理	フードプロセッサー・ミキサー・裏ごし・圧力鍋・再固形化・その他()		
	凝固剤	ゼラチン・寒天・市販凝固剤()・その他()		
	レベル	ユニバーサルデザインフード区分: ① 2 3 4 その他()		

⇒常菜のハンバーグを1～2cm角の大きさにきざんで提供

	副食	献立	常菜・軟菜・その他()	とろみ	無・有	
		大きさ	1～2cm角・0.3～1cm角・0.3cm未満・その他()			
		処理	フードプロセッサー・ミキサー・裏ごし・圧力鍋・再固形化・その他()			
		凝固剤	ゼラチン・寒天・市販凝固剤()・その他()			
		レベル	ユニバーサルデザインフード区分: 1 2 3 4 その他()			

⇒常菜のハンバーグを0.3～1cm角の大きさにきざんで提供

	副食	献立	常菜・軟菜・その他()	とろみ	無・有	
		大きさ	1～2cm角・0.3～1cm角・0.3cm未満・その他()			
		処理	フードプロセッサー・ミキサー・裏ごし・圧力鍋・再固形化・その他()			
		凝固剤	ゼラチン・寒天・市販凝固剤()・その他()			
		レベル	ユニバーサルデザインフード区分: 1 2 3 4 その他()			

⇒常菜のハンバーグを0.3cm未満の大きさにきざんで提供

	副食	献立	常菜・軟菜・その他()	とろみ	無・有	
		大きさ	1～2cm角・0.3～1cm角・0.3cm未満・その他()			
		処理	フードプロセッサー・ミキサー・裏ごし・圧力鍋・再固形化・その他()			
		凝固剤	ゼラチン・寒天・市販凝固剤()・その他()			
		レベル	ユニバーサルデザインフード区分: 1 2 3 4 その他()			

⇒常菜のハンバーグをミキサーにかけた後、○△ゲルを使用し再固形して提供

	副食	献立	常菜・軟菜・その他()	とろみ	無・有	
		大きさ	1～2cm角・0.3～1cm角・0.3cm未満・その他()			
		処理	フードプロセッサー・ミキサー・裏ごし・圧力鍋・再固形化・その他()			
		凝固剤	ゼラチン・寒天・市販凝固剤(○△ゲル)・その他()			
		レベル	ユニバーサルデザインフード区分: 1 2 3 4 その他()			

⇒常菜のハンバーグを0.3～1cm角の大きさにきざみ、あんをかけて提供

	副食	献立	常菜・軟菜・その他()	とろみ	無・有	
		大きさ	1～2cm角・0.3～1cm角・0.3cm未満・その他()			
		処理	フードプロセッサー・ミキサー・裏ごし・圧力鍋・再固形化・その他()			
		凝固剤	ゼラチン・寒天・市販凝固剤()・その他()			
		レベル	ユニバーサルデザインフード区分: 1 2 3 4 その他()			

⇒常菜のハンバーグを0.3cm未満の大きさにきざみ、あんをかけて提供

	副食	献立	常菜・軟菜・その他()	とろみ	無・有	
		大きさ	1～2cm角・0.3～1cm角・0.3cm未満・その他()			
		処理	フードプロセッサー・ミキサー・裏ごし・圧力鍋・再固形化・その他()			
		凝固剤	ゼラチン・寒天・市販凝固剤()・その他()			
		レベル	ユニバーサルデザインフード区分: 1 2 3 4 その他()			

栄養サマリーに関する注意点

《記入上の注意点》

- ・ 文字や数字は大きくはっきりと書き、「無」「有」の選択項目は、必ずどちらかに○をつけます。
- ・ 最後に記入漏れがないか、もう一度確認しましょう。

《受け取ったときの注意点》

- ・ 記載事項に不明な点があるときには、記入した管理栄養士・栄養士に問い合わせましょう。
- ・ 食形態を決定するときには、栄養サマリーの内容を参考にし、医師や他職種と連携しましょう。

経口栄養の方の記入例

(送付先施設名) ○○○○の里 様				
記入日	平成○○年 ○○ 月 ○○ 日	連絡先TEL	055-△△△-△△△△	
記入施設	○○○病院	記入者名	東部 花子	
ふりがな氏名	かきた みどり	性別	明治・大正・ 昭和	
	柿田 みどり 様	生年月日	△年 9月 20日(79歳)	
身体状況	身長	157 cm (H××年 7月 1日)	主病名	肺炎
	体重	34 kg (H××年 9月 23日)		
	BMI	13.8		
歯の状態	要介種度	5	血液検査	添付無(備考:)・添付有()
	歯の状態	自歯: 無・ 有(不明本)	義歯: 無 ・有(部位:)	総義歯・部分義歯
経管栄養	経鼻・胃ろう・その他()	エネルギー	kcal	
	種類(kcal/1ml)	(kcal/1ml)	(kcal/1ml)	
	投与量及び回数	ml × 回	ml × 回	
	投与水分量	ml × 回	ml × 回	
経口栄養(提供食料)	一般食・治療食⇒減塩 糖尿病 腎臓病 貧血 その他() 備考:			
	エネルギー	1360kcal	栄養補助食品の使用	無・ 有 (☆☆☆ △△△ゼリー 毎食時 300kcal/日)
	たんぱく質	60.2g	アレルギー・禁忌食品	無・有()
	()	()	嗜好好きな食べ物	甘いもの
食事の形態	添付資料	摂食・嚥下機能検査結果: 無・有	提供していた食事の写真: 無・有	
	主食	形態	米飯・軟飯・ 全粥 ・分粥(分)・その他()	とろみ
	ミキサー	無・有	とろみ	無・有
	副食	軟立	常菜・軟菜・その他()	とろみ
問題点	大きさ	1~2cm角・0.3~1cm角・0.3cm未満・ その他		
	凝固剤	ゼラチン・寒天・ 市販凝固剤(ヌル-○○○)	その他()	
	レベル	ユニバーサルデザインフード区分: 1 2 3 4	その他()	
	その他留意点	パン(耳なし)は1/6カットであればそのまま召し上がることができる。(自力摂取可)		
特記事項	食事介助	自立・見守り・一部介助・ 全介助		
	症状	㊦ 食物認識障害 イ: 開口困難 ウ: 食べこぼし ㊧ 咀嚼困難 オ: 口内残留 カ: むせ キ: その他		
状況 認知症の進行により食事の認識がない。嚥下面で問題ないものの、きざみ食ではいつまでも粒が気になって進まない為、ミキサー食となっている。				
※体重変化率、食事摂取量、食欲、使用している食器 等 自力摂取はほとんど見られなくなった。体重はH00.436.3kg ⇒ H00.732.6kg。 H00.8.23より食事形態をきざみ⇒ミキサーに変更し、主食量減らして△△△ゼリーを付け、H00.934.0kg。摂取量が安定してきており、食事時間も30分くらいで終わらせるようになっている。				

身長・体重は、測定日も記入します。測定日が不明の場合は不明と記入します。

自歯の有無を記入します。本数が不明の場合は不明と記入します。

指示栄養量を記入します。摂取栄養量との差が大きいときは特記事項に記入します。

治療食の場合は、必要な栄養素名と提供内容を記入します。

使用する調理器具・調理方法の全てに○をつけます。

ユニバーサルデザインフードで該当する区分に○をつけます。その他の基準に基づく場合はその他に記入します。(例: 嚥下ピラミッドL4)

連絡先 TEL は直通か代表番号かわかるように記入します。

記入日時点での年齢を記入します。

義歯の有無が不明の場合は『不明』と記入します。

有の場合は具体的な商品名等を記入します。

選択肢にない場合(例: パン粥等)はその他に記入します。

選択肢にない場合(例: ミキサーにかける、通常の大きさ等)は『その他』を選択します。

介助が必要な理由や○をつけた症状について記入します。

記入項目以外に必要な事項や伝えたい内容について記入します。

(参考) 身体の一部を切断している場合には、総体重に対する身体各部位%体重で補正を行います。
片上肢 6.5% (上腕3.5%、前腕2.3%、掌・手指0.8%)
片下肢 18.5% (大腿11.6%、下腿5.3%、脚1.8%)

特記事項の記入例

- ・ 現在、食欲もあり、ほぼ全量摂取されているが、うつ状態が強くなると、食欲が低下し、食事・水分ともに拒否されることがある。
- ・ アルコール依存症もあり、特に主食をあまり食べなかったが、パン粥にしてからは、摂取量が多くなっている。
- ・ 食事全量摂取しているが、栄養状態に改善が見られません。補助食品もつけていましたが、貴院で検討をお願いします。

経管栄養の方の記入例

(送付先施設名) ○○○○病院 様

記入日	平成○○年 ○○ 月 ○○ 日	連絡先TEL	055-△△△-△△△△ (代)
記入施設	○○○ホーム	記入者名	中伊豆 花子
ふりがな 氏名	みしま いずみ 三島 いずみ 様	性別	男 () 女 ()
		生年月日	明治・大正・昭和 △ 年 4 月 9 日 (77 歳)
身体状況	身長	154 cm (不明 年 月 日)	主病名 誤嚥性肺炎、腸閉塞
	体重	32.5 kg (H× 年 9 月 23 日)	
	BMI	13.7	
	血液検査	添付無 (備考: Alb 3.4 g/dl) ・ 添付有	
要介護度	5	褥瘡	(無) ・ 有 (部位: ※仙骨部がなり易いので注意)
歯の状態	自歯: 無 ・ (有) (不明 本)	義歯: (無) ・ 総義歯 ・ 部分義歯	
経管栄養	経鼻 ・ (胃ろう) ・ その他 ()	エネルギー	600 kcal
	種類 (kcal/1ml) × × ■■■ゼリー (半固形) (1 kcal/1ml)		(kcal/1ml)
	投与量及び回数	300 ml × 2 回	ml × 回
	投与水分量	200 ml × 3 回	ml × 回
その他留意点	朝と夕の2回投与		
経口栄養 提供食事内容	一般食 ・ 治療食 ⇒ 嚥下 糖尿病 腎臓病 貧血 その他 () 備考:	エネルギー	kcal 栄養補助食品の使用 無 ・ 有 ()
	たんぱく質	g アレルギー・禁忌食品	無 ・ 有 ()
	()	嗜好 好きな食べ物	
	()	嫌いな食べ物	
水分提供の方法		とろみ: 無 ・ 有	
添付資料	摂食・嚥下機能検査結果: 無 ・ 有	提供していた食事の写真:	無 ・ 有
食事の形態	主食	形態 米飯 ・ 軟飯 ・ 全粥 ・ 分粥 (分) ・ その他 ()	
		ミキサー 無 ・ 有	とろみ 無 ・ 有
	献立	常菜 ・ 軟菜 ・ その他 ()	とろみ 無 ・ 有
	副食	処理 フードプロセッサ ・ ミキサー ・ 裏ごし ・ 圧力鍋 ・ 再固形化 ・ その他 ()	
	凝固剤 ゼラチン ・ 寒天 ・ 市販凝固剤 () ・ その他 ()		
	レベル ユニバーサルデザインフード区分: 1 2 3 4 その他 ()		
その他留意点			
食事介助	自立 ・ 見守り ・ 一部介助 ・ 全介助		
症状	ア:食物認識障害 イ:開口困難 ウ:食べこぼし エ:咀嚼困難 オ:口内残留 カ:むせ キ:その他		
状況			
特記事項	※体重変化率、食事摂取量、食欲、使用している食器等 HOO、7、12再入所。体重33.7kg。当初、追加水分300mlだったが、HOO、8、14熱発。 追加水分を600mlに増やし、そのまま継続となる。		

身長・体重は測定日も記入します。測定日が不明の場合は不明と記入します。

自歯の有無を記入します。本数が不明の場合は不明と記入します。

投与水分量には追加水分量を記入します。

連絡先 TEL は直通か代表番号かわかるように記入します。

記入日時点での年齢を記入します。

添付無の場合も、参考になるデータがあれば、備考に記載します。

義歯の有無が不明の場合は『不明』と記入します。

使用している濃厚流動食品の商品名は略さず正式名称を記入します。メーカーも記入するとわかりやすいです。

記入項目以外に必要な事項や伝えたい内容について記入します。

(参考) 身体の一部を切断している場合には、総体重に対する身体各部位%体重で補正を行います。
 片上肢 6.5% (上腕 3.5%、前腕 2.3%、掌・手指 0.8%)
 片下肢 18.5% (大腿 11.6%、下腿 5.3%、脚 1.8%)

特記事項の記入例

- ・ 体重は安定してきた。経管栄養の前後は吸引が必須。施行前後、頭部・上体挙上はしっかり行う。むくみがある。体重を減少させ褥瘡部への圧力を少しでも減らしたい。経口摂取は少しずつ進めている。
- ・ 平成○年10月1日より 1日1回経口移行訓練開始。現在、△△プリン1ヶ摂取可能。水分はムセ (+)。増粘剤を使用すれば、1回100cc程度なら可能。

【栄養サマリー検討会 検討委員】

- 池田病院：西山 朋子 三島社会保険病院：杉山 清子 中伊豆温泉病院：飯田みつ江
 ラ・サンテふよう：林 修司 あしたかホーム：大沼 直美 ながいずみホーム：大川 愛
 柿田川ホーム：鈴木 澄恵 みどりが丘ホーム：原田久美子 アドバイザー：川添 清澄
 事務局：静岡県東部健康福祉センター（東部保健所）健康増進課

栄養サマリー様式

(送付先施設名) 様

記入日	年 月 日	連絡先TEL			
記入施設		記入者名			
ふりがな 氏名	様	性別	生年月日		
		男 女			
			明治・大正・昭和		
			年 月 日 (歳)		
身体状況	身長	cm (年 月 日)	主病名		
	体重	kg (年 月 日)			
	BMI		血液検査		
	要介護度		添付無 (備考:) ・ 添付有		
	歯の状態	自歯: 無 ・ 有 (本)	義歯: 無 ・ 総義歯 ・ 部分義歯	褥瘡	
		無 ・ 有 (部位:)			
経管栄養	経鼻 ・ 胃ろう ・ その他()		エネルギー kcal		
	種類(kcal/1ml)	(kcal/1ml)	(kcal/1ml)		
	投与量及び回数	ml × 回	ml × 回		
	投与水分量	ml × 回	ml × 回		
	その他留意点				
経口栄養 (提供食事内容)	一般食 ・ 治療食⇒ 減塩 糖尿病 腎臓病 貧血 その他()		備考:		
	エネルギー kcal	栄養補助食品の使用	無 ・ 有 ()		
	たんぱく質 g	アレルギー・禁忌食品	無 ・ 有 ()		
	()	嗜好	好きな食べ物		
	()	好	嫌いな食べ物		
	()	水分提供の方法		とろみ: 無 ・ 有	
	添付資料	摂食・嚥下機能検査結果: 無 ・ 有		提供していた食事の写真: 無 ・ 有	
食事の形態	主食	形態	米飯 ・ 軟飯 ・ 全粥 ・ 分粥(分) ・ その他()		
		ミキサー	無 ・ 有	とろみ	無 ・ 有
	副食	献立	常菜 ・ 軟菜 ・ その他()	とろみ	無 ・ 有
		大きさ	1~2cm角 ・ 0.3~1cm角 ・ 0.3cm未満 ・ その他()		
		処理	フードプロセッサー ・ ミキサー ・ 裏ごし ・ 圧力鍋 ・ 再固形化 ・ その他()		
		凝固剤	ゼラチン ・ 寒天 ・ 市販凝固剤() ・ その他()		
		レベル	ユニバーサルデザインフード区分: 1 2 3 4 その他()		
その他留意点					
問題点	食事介助	自立 ・ 見守り ・ 一部介助 ・ 全介助			
	症状	ア: 食物認識障害 イ: 開口困難 ウ: 食べこぼし エ: 咀嚼困難 オ: 口内残留 カ: むせ キ: その他			
	状況				
特記事項	※体重変化率、食事摂取量、食欲、使用している食器 等				