

# 摂食嚥下障害評価表2

NO

年 月 日

5. 呼吸機能		8. スクリーニングテスト	
安静時呼吸数	回/分	反復唾液嚥下テスト	回/30秒・指示理解不良にて実施困難
呼吸運動の異常	なし ・ あり	改訂水飲みテストロミ水使用(なし・あり)	1. 2. 3. 4. 5.
呼吸音の異常	なし ・ あり	フードテスト 食品:	1. 2. 3. 4. 5.
酸素飽和度	%(酸素投与: なし ・ あり L/分)	頸部聴診 呼吸音	正常 異常 ( )
咳嗽	なし ・ 時々 ・ 頻回	嚥下音	正常 異常 ( )
	乾性 ・ 湿性	その他:	
喀痰	なし ・ 少量 ・ 多量 (性状: )	コメント:	
随意的な咳またはハフィング	十分 ・ 不十分 ・ 不可		
咳嗽の有効性 (排痰)	自力 ・ 介助 ・ 吸引		
喀出時最大呼気流量 (CPF)	L/min		
その他		9. 画像検査	
		頭頸部CT・MRI所見:	
コメント:			
6. 脳神経			
嗅神経障害 (嗅覚障害)	なし ・ あり ( 右 ・ 左 )	頭頸部および胸部単純X線所見:	
三叉神経 運動障害	なし ・ あり ( 右 ・ 左 )		
感覚障害	なし ・ あり ( 右 ・ 左 )		
顔面神経 運動障害	なし ・ あり ( 右 ・ 左 )		
感覚障害 (味覚)	なし ・ あり ( 右 ・ 左 )		
舌咽神経・迷走神経 運動障害	なし ・ あり ( 右 ・ 左 )		
感覚障害	なし ・ あり ( 右 ・ 左 )	コメント:	
副神経障害	なし ・ あり ( 右 ・ 左 )		
舌下神経障害	なし ・ あり ( 右 ・ 左 )	10. 食事	
コメント:		摂食環境	良好 ・ 不良 ( )
		摂食姿勢	良好 ・ 不良 ( )
7. 脱水・低栄養		食物配置	良好 ・ 不良 ( )
BMI:18.5kg/m <sup>2</sup>	以上 ・ 未満 ( )	摂食用具の選定	良好 ・ 不良 ( )
3ヶ月間の体重減少率	5%未満 ・ 5%以上	食事に要する時間	( )分
下腿周囲長 (男性30cm・女性29cm)	以上 ・ 未満 ( )	摂取姿勢	椅子 ・ 車椅子 ・ 端坐位
			リクライニング車椅子 ・ bed上リクライニング ( )°
皮膚の乾燥	なし ・ あり	摂取方法	自立 ・ 見守り ・ 部分介助 ・ 全介助
その他:		飲食中のムセ	なし ・ 時々 ・ 頻回
コメント:		口腔内食物残留	なし ・ 少量 ・ 多量
		流涎	なし ・ 少量 ・ 多量
総合評価:		その他:	
		治療方針: 指導のみ修了・指導および再評価・外来訓練・入院訓練・他院へ紹介・他	
備考:		評価者氏名/職種	