

添付資料 2-C

摂食・嚥下・呼吸機能評価第一表

摂食と呼吸を中心とした全身状態把握表（チェックリスト）

I. ID

施行施設

病歴番号 氏名 性別：(男・女)

生年月日 年 月 日

病名

脳性麻痺の場合 (型)

II. 全身状態

身長 cm 体重 kg

栄養状態：(身長相当標準体重に比し体重が-4SD を越える・-4SD 以下)

体調：(安定している・崩しがち)

覚醒度：(食事時には殆ど覚醒している・食事時でも何度か起こして漸く起きる程度)

睡眠覚醒リズム：(夜間の睡眠は問題ない・夜間覚醒が多く日中眠りがち)

安静覚醒時： 呼吸数 (~) 回/分、 心拍数 (~) 回/分

SpO2 (~) % 平熱 () °C

最近 3 ヶ月以内の血液検査：

貧血 (有・無) Hb %

低蛋白血症 (有・無) TP g/dl, Alb g/dl

側彎 (cobb 角 10 度以上で有り・無し) 部位 (胸椎・腰椎)

胸郭変形 (有り・無し) (程度：高度変形・中程度・軽度)

形状：漏斗胸・鳩胸・ベル型・扁平・樽状・左右差・肋弓突出・その他 ()

嘔吐 (有り・無し) (過去一年間。ただし感冒などの急性期症状としてのものは除く)

吐血 (有り・無し) (過去一年間。)

下血 (有り・無し) (過去一年間。 (便潜血反応陽性を含む)

便通 回 / 日 (最近一ヶ月間のおよその平均)

浣腸 回 / 日

顔面口腔奇形 (有り・無し) (内容： 程度：高度変形・中程度・軽度)

III. 呼吸状態

酸素使用 (常時・時々・無) 気管切開 (有・無) 呼吸器使用 (有・無)

気道感染 (38°C 以上の発熱があり、抗生剤投与等の治療を受けたもの)

過去一年間で 回

罹病期間 日 (解熱し感染以前の状態に戻るまでの期間)

気道感染時の重症度 (1・2・3・4・5)

- 1 在宅酸素療法又は人工呼吸器療法を行っている
- 2 感染の度に呼吸器が必要になる
- 3 感染時に毎回酸素投与を要し、時に呼吸管理が必要になる
- 4 感染時に一時的に酸素投与を要した
- 5 感染を起こしても酸素投与は全く必要ない

呼吸時の胸の動き：自発呼吸（問題なくよく動く・多少動きは悪い・動きは乏しい）

呼吸介助（問題なくよく動く・多少動きは悪い・動きは乏しい）

陥没呼吸（体調安定時）（有・無）

湿性喘鳴（体調安定時）（有・無）（性状：ゼ・ゼ・ゴ・ゴ・ゴ・その他）

食事摂取時・後 (1・2・3・4・5)

筋緊張亢進時 (1・2・3・4・5)

入眠時 (1・2・3・4・5)

- 1 聴診器なしで明瞭に聴取
- 2 聴診器なしで聴取できるが弱い
- 3 聴診器で簡単に聴取できるが、耳では聞こえない
- 4 聴診器で聴取できるが弱い
- 5 全く聞かれない

乾性喘鳴（体調安定時）（有・無）（性状：ヒュー・ヒュー・ガー・ガー・その他）

食事摂取時・後 (1・2・3・4・5)

筋緊張亢進時 (1・2・3・4・5)

入眠時 (1・2・3・4・5)

1～5. の段階付けは湿性喘鳴と同様。

痰の量（最近一ヶ月間） (1・2・3・4・5)

- 1 毎日多量にみられる（喀出、吐物に混入、あるいは吸引される）
- 2 毎日少しは見られる
- 3 数日間に1回みられる
- 4 一ヶ月間に数回みられた
- 5 なし

吸引の頻度（最近一ヶ月間） (1・2・3・4・5)

- 1 毎日頻回の吸引を要する
- 2 毎日数回は吸引を要する
- 3 1日一回は吸引を要する
- 4 数日に一回より少ない
- 5 不要

呼吸音 (体調が安定しているとき) (主な異常部位:)

- ☐ 安定して規則正しい肺胞音
- ☐ 粗造である
- ☐ 乾性ラ音を聴取
- ☐ 過共鳴している

1. 湿性ラ音を聴取
2. 減弱している

IV. 食事 (体調が落ち着いているとき)

食事についての理解 (1・2・3・4)

1. 食物や食器を口に入れても食事と認識しない
2. スプーンが口に触れたり食物が口にはいると食事と解る
3. 準備の音や食器を見ることで食事と解る
4. 声かけだけで食事と解る

通常の食事姿勢

坐位 (汎用椅子・車椅子・坐位保持装置等の特殊椅子・その他)

抱っこ

背臥位 (上体の角度; $<30^{\circ}$, 30° , 45° , $>45^{\circ}$)

食事形態 (1・2・3・4・5・6・7)

1. 経管栄養
2. ミキサー食
3. すり食 (ブレンダー食)
4. 全粥軟菜きざみ
5. 全粥軟菜
6. 常食常菜きざみ
7. 常食常菜

水分形態 (経管・トロミ使用・水分のまま少量ずつ・水分として一気に飲める)

食事に要する時間 (1・2・3・4)

1. 45分をこえる (分)
2. 30~45分
3. 15~30分
4. <15 分

食事中の吸引 (有・無)

食事摂取量: 最近3ヶ月以内の安定した時期で、目標量に対する比率 () %

水分摂取量: 最近3ヶ月以内の安定した時期で、目標量に対する比率 () %

食事方法：

(1・2・3・4・5)

- 1 経管（経鼻胃管・経鼻空腸カテーテル・経口挿入・胃瘻・その他）
- 2 経管＞経口
- 3 経口＞経管
- 4 経口：調節要（体位・食物形態・その他）
- 5 経口：調節不要

食事中のむせ（むせるもの・）

- 1 一口ごとに数回むせる
- 2 内容に関わらず数口ごとにむせる
- 3 水分など特定のものではいつもむせる
1. 4 水分など特定のもので食事中に1～2回むせることがある
- 2 5 全くむせない

V. 誤嚥を疑わせる項目のまとめ（有りの場合□にチェック）

過去1年間でひとつでもつけば呼吸評価第二表に移る

1. 発熱・気道感染・CRP陽性について

- ☐ 年4回以上の発熱
- ☐ 一回の感染持続日数が3日以上に亘る発熱のエピソード
- ☐ 重症児で気道以外に原因の見あたらない発熱の繰り返し（37～38℃未満）
- ☐ 重症児で気道の炎症以外に原因の見あたらないCRP陽性あるいは持続陽性

2. 呼吸異常・むせについて

- ☐ 経口摂取と関連した喘鳴や喘息様症状
- ☐ 経口摂取と必ずしも関連が無くても、突然発症し半日から一昼夜続く喘鳴（唾液による誤嚥・胃食道逆流現象を含む）
- ☐ 気管支肺異形成症などの慢性肺疾患がないのに安静時に陥没呼吸がある。
- ☐ 涎が口腔内に溜まっていることが多く経口摂取していない時にむせがある。（唾液の誤嚥+嚥下障害のサイン）
- ☐ 食事中にむせることがあり、姿勢を変える必要がある

3. 食餌について

- ☐ 食餌形態がすり食・ミキサー食以下が適当であると思われるのに、それを越えた形態を与えている。

4. 全身状態について

- ☐ 体調が落ち着いている普段の状態ではみられない全身状態の変化がある
例：☐ 動きが少なく活気がない ☐ 笑わない
☐ 睡眠リズムの狂い ☐ その他（）

添付資料 3-A

摂食・嚥下・呼吸機能評価第二表（精査表）

摂食・嚥下・障害治療経過リスト（評価的項目） poor ←-----→ good

1 食事に関する主訴：

1・ 2・ 3・ 4・ 5

食事の困難感

非常に強い

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

問題なし

非常に問題

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

問題なし

非常に問題

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

問題なし

非常に問題

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

問題なし

非常に問題

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

問題なし

（食事時間・むせ・食物を口から出す・嘔吐・他

等を記載してチェック）

2 全身状態

栄養状態

非常に問題

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

問題なし

下気道感染(気管支炎・肺炎)の頻度；

非常に頻回

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

なし

安静時の湿性喘鳴の程度

非常に強い

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

なし

喘鳴の聴取部位；(咽頭・気管・右肺・左肺・前・後・上・中・下)

安静時の乾性喘鳴の程度

非常に強い

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

なし

喘鳴の聴取部位；(咽頭・気管・右肺・左肺・前・後・上・中・下)

流涎

非常に多い

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

なし

摂食嚥下機能に関わる原始反射：

探索(+・±・-)・口唇(+・±・-)・吸啜(+・±・-)・その他（ ）

咬反射

非常に強い

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

なし

過敏（全身・手指・顔面・口腔周囲・上唇・下唇・舌・口腔粘膜・他 ）

非常に強い

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

なし

3 栄養摂取について

経口摂取のむら

非常に問題

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

問題なし

水分・栄養摂取量

非常に問題

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

問題なし

水分・栄養摂取方法

全量非経口摂取

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

全量経口

食餌形態（経口摂取可能な場合）

どろどろ

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

普通食

水分摂取形態

非経口摂取

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

水分で経口

4 食事中的状態

食事を喜ぶ

強い拒否

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

問題なし

食物の認知

なし

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

良好

食事に要する時間

>60 分

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

<15 分

食事中的むせ（何で：

） 非常に頻回

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

なし

経口摂取に関連した湿性喘鳴の程度	非常に強い	_____	なし
経口摂取開始時(部位・)	非常に強い	_____	なし
経口摂取中 (部位・)	非常に強い	_____	なし
経口摂取後 (部位：)	非常に強い	_____	なし
喘鳴の聴取部位；(咽頭・気管・右肺・左肺・前・後・上・中・下)			
摂食姿勢の限定	極めて限定	_____	なし
(具体的に：抱く・座位保持装置・寝かせて・三角マットなど)			
食事中の姿勢の崩れ	非常に強い	_____	なし
(具体的に：)			
食事内容の偏り	極めて限定	_____	なし
(具体的に：)			

5 摂食動作（上肢機能については ADL 評価表へ）

筋緊張（亢進/低下）	非常に問題	_____	問題なし
開口のコントロール（過少/過大）	非常に問題	_____	問題なし
口唇の動き・ 安静時	非常に問題	_____	問題なし
捕食時	非常に問題	_____	問題なし
口内で食物処理時	非常に問題	_____	問題なし
嚥下時	非常に問題	_____	問題なし
吸啜動作	非常に問題	_____	問題なし
食物の口腔内処理：			
保持	非常に問題	_____	問題なし
吸啜動作	非常に問題	_____	問題なし
側方移動	非常に問題	_____	問題なし
後方移動	非常に問題	_____	問題なし
顎運動パターン	単純 1 3 移行 5		臼磨
下顎のコントロール	非常に問題	_____	問題なし
舌運動・ 前後方向	非常に問題	_____	問題なし
上下方向	非常に問題	_____	問題なし
左右方向	非常に問題	_____	問題なし
回旋	非常に問題	_____	問題なし
舌の突出 捕食時	非常に問題	_____	問題なし
処理時	非常に問題	_____	問題なし

6. 嚥下運動

嚥下パターン： 舌突出嚥下・乳児嚥下・押しつぶし嚥下・成人嚥下

嚥下運動の速度	非常に問題	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	問題なし
喉頭の挙上	非常に問題	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	問題なし
嚥下運動に伴うむせ	非常に問題	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	問題なし
嚥下時の舌突出	非常に問題	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	問題なし
嚥下時の頭頸部の安定性	非常に問題	☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐	問題なし
一連の嚥下運動後の口腔内食物残留	非常に問題	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	問題なし

7. 嚥下ビデオ透視検査

粘度の低い液体（サラサラのもの）での検査：誤嚥（有り・無し・未施行）

口腔相での食塊の送り込み	非常に問題	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	問題なし
下咽頭での造影剤の停滞（pooling）	多量	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	なし
残留（residue）	多量	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	なし
嚥下前誤嚥（前咽頭期型誤嚥）	多量	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	なし
造影剤の喉頭内侵入	多量	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	なし
気管内への誤嚥	多量	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	なし
嚥下中誤嚥（喉頭挙上期型誤嚥）	多量	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	なし
造影剤の喉頭内侵入	多量	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	なし
気管内への誤嚥	多量	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	なし
嚥下後誤嚥（喉頭下降期型誤嚥）	多量	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	なし
造影剤の喉頭内侵入	多量	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	なし
気管内への誤嚥	多量	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	なし

粘度の高い液体（トロトロのもの）での検査：誤嚥（有り・無し・未施行）

口腔相での食塊の送り込み	非常に問題	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	問題なし
下咽頭での造影剤の停滞（pooling）	多量	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	なし
残留（residue）	多量	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	なし
嚥下前誤嚥（前咽頭期型誤嚥）	多量	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	なし
造影剤の喉頭内侵入	多量	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	なし
気管内への誤嚥	多量	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	なし
嚥下中誤嚥（喉頭挙上期型誤嚥）	多量	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	なし
造影剤の喉頭内侵入	多量	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	なし
気管内への誤嚥	多量	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	なし
嚥下後誤嚥（喉頭下降期型誤嚥）	多量	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	なし
造影剤の喉頭内侵入	多量	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	なし
気管内への誤嚥	多量	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	なし

固形食物での検査：誤嚥（有り・無し・未施行）

口腔相での食塊の送り込み	非常に問題	☐ ☐ ☐ ☐ ☐	問題なし
--------------	-------	--	------

下咽頭での造影剤の停滞 (pooling)	多量	_____	なし
残留 (residue)	多量	_____	なし
嚥下前誤嚥 (前咽頭期型誤嚥)	多量	_____	なし
造影剤の喉頭内侵入	多量	_____	なし
気管内への誤嚥	多量	_____	なし
嚥下中誤嚥 (喉頭挙上期型誤嚥)	多量	_____	なし
造影剤の喉頭内侵入	多量	_____	なし
気管内への誤嚥	多量	_____	なし
嚥下後誤嚥 (喉頭下降期型誤嚥)	多量	_____	なし
造影剤の喉頭内侵入	多量	_____	なし
気管内への誤嚥	多量	_____	なし
誤嚥時のむせ	非常に問題	_____	問題なし
上体角度による誤嚥量の程度 (前傾・垂直・クッションチェア・三角マット・仰臥位)			
☐ 上体前傾位での誤嚥量	多量	_____	なし
☐ 90 度 (垂直坐位) での誤嚥量	多量	_____	なし
☐ 50 度 (クッションチェア) での誤嚥量	多量	_____	なし
☐ 30 度 (クッションチェア+三角マット) での誤嚥量	多量	_____	なし
☐ 0 度 (水平仰臥位) での誤嚥量	多量	_____	なし
☐ 0 度 (水平仰臥位) での誤嚥量	多量	_____	なし

8. 問題点のまとめ	問題点 ⇨	対策
1. _____	⇨	_____
2. _____	⇨	_____
3. _____	⇨	_____
4. _____	⇨	_____
5. _____	⇨	_____

9. 結論

摂食嚥下機能障害への継続アプローチ	要・否
本人にとっての許容量を越えた誤嚥の可能性	無し・有り

- ☐ 1 改善の方向付けのための精査要
- ☐ 呼吸機能評価 (胸部 XP・肺 CT・気道透視・エアウェイなどの試行)
- ☐ 胃食道逆流評価 (上部消化管造影・食道 PH モニター)
- ☐ 2 水分・栄養摂取方法の見直し
- ☐ 3 姿勢保持・全身筋緊張へのアプローチ
- ☐ 4 口唇・顎・口腔・咽頭機能障害へのアプローチ

呼吸障害治療経過リスト（評価的項目）

呼吸に関する主訴：

poor ←-----→ good

		1	2	3	4	5	
呼吸困難感	非常に問題						問題なし
_____	非常に問題						問題なし
_____	非常に問題						問題なし
_____	非常に問題						問題なし

2 全身状態及び経過

補助呼吸：（有り・無し）（ 年 月から）

（24時間呼吸管理・夜間のみ・NIPPV・CPAP・その他 ）

吸入酸素：有り（ l/min）・無し

吸入器	非常に多い						少ない
吸引器	非常に多い						少ない
覚醒度	非常に多い						少ない
睡眠障害	非常に問題						問題なし
栄養状態	非常に問題						問題なし
発熱（>平熱+1℃）の頻度	非常に多い						問題なし
下気道感染の頻度	非常に多い						問題なし
点滴・入院の頻度	非常に多い						問題なし
下気道感染の期間	非常に長い						なし
下気道感染の重症度	非常に重症						なし
痰の量	非常に多い						問題なし
吸引の頻度	非常に問題						問題なし
発声	常に問題						問題なし

（小・嘔声・途切れがち・突発的・その他 ）

3. 胸郭（側彎については変形拘縮の項参照、 胸囲については第1表参照）

胸郭変形：有り・無し 非常に高度 | | | | 問題なし

形状：漏斗胸・鳩胸・ベル型・扁平・樽状・左右差・肋弓突出・その他)

胸郭可動性： 自発呼吸時 高度に制限 | | | | 問題なし

呼吸介助時 高度に制限 | | | | 問題なし

4 呼吸

呼吸数（多・少） 非常に問題 | | | | 問題なし

心拍数（頻脈・徐脈） 高度に制限 | | | | 問題なし

呼吸パターン	(整・不整)(胸式・胸腹式・腹式・シーソー)		
鼻呼吸	不可能	_____	問題なし
呼吸の深さ：	浅表性・深大呼吸		
陥没呼吸 (部位：鎖骨上部・肋間・横隔膜部・腹部・その他)	非常に問題	_____	問題なし
無呼吸：有り・無し	中枢性・閉塞性・混合性		
程度：	非常に問題	_____	問題なし
狭窄性喘鳴・気道狭窄音 (ピーピー・ヒューヒュー・グーグーなど)・有り・無し			
状態 (食事時・緊張時・感染時・季節性・その他)			
部位 (咽頭・喉頭・胸部、左<=>右)			
推定狭窄部位：上咽頭・中咽頭・喉頭以下)			
程度： 吸気	非常に問題	_____	問題なし
呼気	非常に問題	_____	問題なし
湿性喘鳴 (ゼコゼコ・ゴロゴロなど)：	有り・無し		
状態 (食事時・緊張時・入眠時・その他)			
部位 (咽頭・喉頭・胸部、左<=>右)			
吸気	非常に問題	_____	問題なし
呼気	非常に問題	_____	問題なし
聴診上の呼吸音異常：有り・無し	部位		
減弱	左・右、上・中・下、前・後		
過共鳴	左・右、上・中・下、前・後		
粗造	左・右、上・中・下、前・後		
乾性ラ音	左・右、上・中・下、前・後		
湿性ラ音	左・右、上・中・下、前・後		

5 検査所見

SpO2	安静時	<80%	100%
	摂食時	<80%	100%
	姿勢変化での変動	0-5%	>20%
TcPCO2 又は ETCO2 (mmHg)		>65mmHg	<40 mmHg
一回換気量 (~ ml)	最大呼気流速 (PCF) (~ ml/sec)		
用手呼気介助での換気量増加: (~ ml)			

胸部 XP : (異常・正常範囲)

部位	性状	程度 (軽度・高度)

胸部 CT : (異常・正常範囲)

病変部位	性状	程度 (軽度・高度)

気道透視検査 :

構造的上気道狭窄 (解剖学的に常に狭窄) :	有り・無し・不明
部位 : 後鼻腔 (アデノイド・他)	有り・無し・不明
上咽頭	有り・無し・不明
中咽頭 (扁桃・舌根・他)	有り・無し・不明
機能的気道狭窄 (吸気・呼気、体位等の条件によって狭窄する。推定狭窄部位)	
中咽頭 (扁桃・舌根・他)	有り・無し・不明
下咽頭から喉頭	有り・無し・不明
披裂部落ち込み	有り・無し・不明
喉頭・気管軟化	有り・無し・不明

5. 問題点のまとめ	問題点 ⇨	対策
1. _____	⇨ _____	
2. _____	⇨ _____	
3. _____	⇨ _____	
4. _____	⇨ _____	
5. _____	⇨ _____	

6. 結論

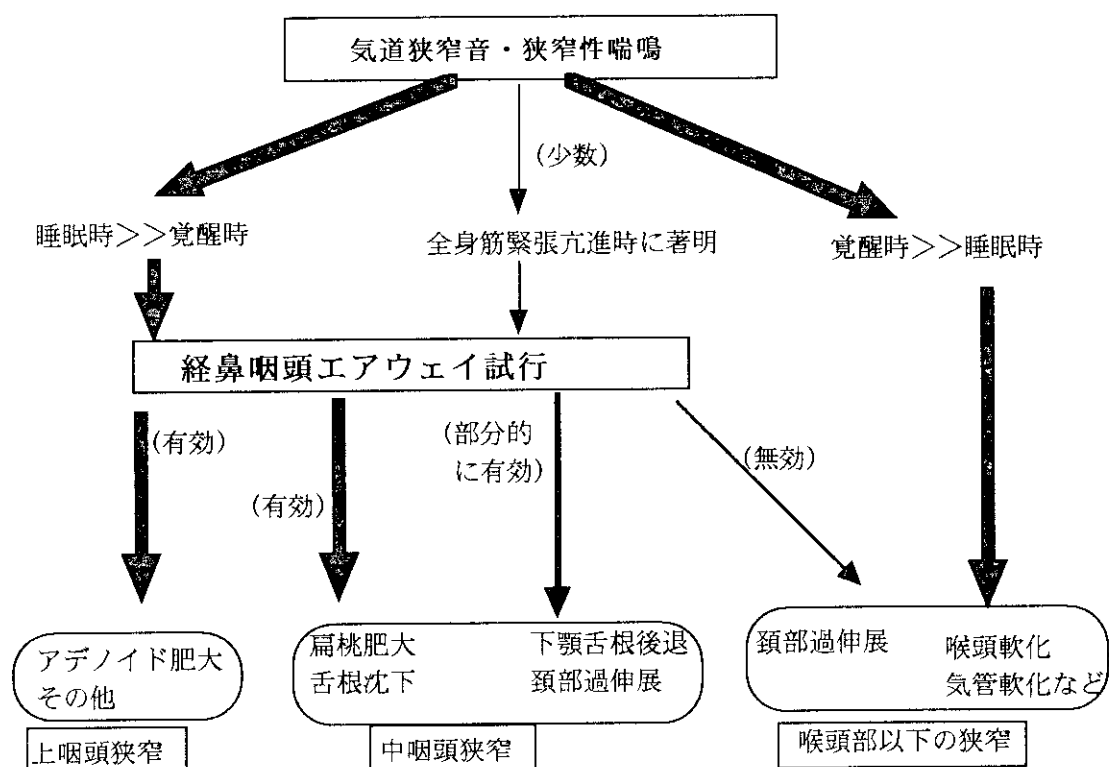
総合判定	呼吸障害：	有・無
	狭窄・閉塞性呼吸障害：	有・無
	誤嚥性肺炎：	有・無
	その他（ ）：	有・無
	タイプ・閉塞性・拘束性・混合型：	有・無
	無呼吸（中枢性・末梢性・混合性）：	有・無
	推定狭窄部位・上気道・中気道・下気道	

程度及び対策

- 5 問題なし
- 4. 軽症：今後の悪化について注意深く観察
- 3. 中等症：吸引・吸入・去痰剤・積極的な呼吸理学療法を要す
- 2 重症：気道透視などの精査後対策が必要
- 1 最重症：気管切開などの侵襲的治療を考慮

参考

気道狭窄部位の弁別



添付資料 3-B

摂食・嚥下・呼吸機能評価第二表（精査表）使用マニュアル

摂食・嚥下・呼吸障害治療経過リスト（評価的項目）

本表はチェックリストで摂食嚥下呼吸機能に問題があると評価された症例について、主として指導による継続的な変化をつかむことを目的に作成されています。既にされたチェックリストと重複する項目がありますが、評価がより細かくなっており、原則として全項目についてご記入ください。

評価スケールは項目により、5段階・4段階・3段階があります。いずれも左側が障害が強く、右端が正常となっています。

注：5段階スケールについては基本的に以下の基準でのチェックをしてください。ただし、以下に別にあげた項目についてはその段階付けに従うこととします。

5. 常に問題を感じない
4. ほとんどの場合問題は感じないが、たまに問題とを感じる
3. 時々問題を感じる
2. ほとんどの場合問題である
1. 常に高度の問題がある

摂食嚥下呼吸機能評価第二表の段階付けについて

1. 食事に関する主訴

食事の困難感（本人又は介護者の印象でよい）

5. 常に食事をする（食べさせる）事に問題は感じない
4. ほとんど食事をする（食べさせる）事に問題は感じない
3. 時々食事をする（食べさせる）事が難しいと感じる
2. ほとんどの場合食事をする（させる）事が大変である
1. 常に食事をする（させる）事が極めて大変である

その他の主訴：以下の様な項目を記載して5段階スケールで記載

食事時間・むせ・食物を口から出す・嘔吐・その他（ ）

2. 全身状態

栄養状態

5. 身長相当標準体重に比し体重が-2SD(成長期以降)以上
3. -2SD ~4SD
1. -4SD 以下

下気道感染(肺炎・気管支炎)の頻度

- 5 過去5年間に一度もなし
- 4 数年に1回
- 3 年1回前後
- 2 年4回以上
- 1 月1回以上

喘鳴の程度（呼吸評価表でも同様）

- 5 全く聞かれない
- 4 聴診器で聴取できるが弱い
- 3 聴診器で簡単に聴取できるが、耳では聞こえない
- 2 聴診器なしで聴取できるが弱い
- 1 聴診器なしで明瞭に聴取

流涎

- 5 なし
- 4 1日にタオル1枚で済む程度
- 3 流涎の為にタオルを何枚か替える必要がある
- 2 流涎のために更衣を要することがある
- 1 常に吸引を要する又は、更衣を頻回に要する程多量

咬反射

- 5 なし
- 4 咬み反射が稀にみられる
- 3 咬み反射はほぼいつも明瞭だが、全身には及ばず、刺激で緩められる
- 2 全身の筋緊張を伴うが刺激で緩められる
- 1 全身の筋緊張を伴い刺激しても緩まない

過敏（全身・手指・顔面・口腔周囲・上唇・下唇・舌・口腔粘膜・その他）

- 5 なし
- 4 硬いもので急に触れると触れた部位とその周囲に緊張が見られる
- 3 ゆっくり触れた場合でも触れた部位とその周囲に緊張が見られる
- 2 手で軽く触れたただけで全身が緊張する
- 1 手などを近づけただけで全身が緊張する

3. 栄養摂取について

経口摂取のむら

5. 常に経口摂取で問題はない
4. むらはあるがおおむね経口摂取で問題ない
3. 食事回数のうち約 1/2 は経口摂取で必要量が摂取できる
2. 食事回数のうち経口摂取で必要量が摂取できることの方が少ない
1. 常に経管栄養のみ

水分・栄養摂取法

5. 全量経口摂取
4. 必要量の大部分は経口摂取
3. 必要量の 1/2 前後は経口摂取
2. 楽しみ程度に経口摂取し後は非経口摂取
1. 全量非経口摂取（経管栄養・経静脈栄養など）

水分・栄養摂取量

5. 体重当たり標準所要量の 80%以上
3. 体重当たり標準所要量の 50～80%
1. 体重当たり標準所要量の 50%以下

食餌形態（経口摂取可能な場合）

5. 普通食
4. 粥食・きざみ
3. べたべた状態（粒があっても可）
2. べたべた状態（粒があると不可）
1. ドロドロ状態・ゼリー状

水分摂取形態

5. 全量水分として経口摂取
3. とろみをつけて経口摂取
1. 基本的に非経口摂取

4 食事中的状態

食事を喜ぶ

5. いつも食事を喜ぶ
4. 食事の内容・時間などによっては喜ぶ
3. 食事の内容・時間などによっては食事を嫌がる
2. だいたい食事になると機嫌が悪い
1. 食べ物を見たり食事と聞いただけで嫌がる

食物の認知

- 5 食物とそうでないものを明確に弁別している（聞いただけで分かる）
- 4 場面状況によらず目の前にある食物を認知できる
- 3 場面状況が整えば食物を見て認知できる
- 2 食物を口に入れないと認知できない
- 1 食べ物を全く認識しない（口に入れても認知しない）

食事に要する時間

- 5 15 分以内
- 4 15～30 分
- 3 30～45 分
- 2 45～60 分
- 1 1 時間以上

食事時のむせ （）内に何でむせるかを記載

- 5 全くむせない
- 4 水分など特定のもので食事時に 1～2 回むせることがある
- 3 水分など特定のものではいつもむせる
- 2 内容に関わらず数口ごとにむせる
- 1 一口ごとに数回むせる

食事に関連した喘鳴

嚥下時期毎に全身状態で記載した喘鳴の程度を用いて記載

本項は、あくまで理学所見レベルでの評価であり、この場合の嚥下運動は、視診・触診・聴診で認識できるものとする。

摂食姿勢の限定

- 5 通常の座位姿勢で問題なく食べられる
- 4 ある程度気を配れば坐位で問題ない
- 3 頭部・顎のコントロールが必要
- 2 非常に注意深く整え頭部・顎をコントロールした姿勢であれば食べられる
- 1 非常に注意深く整えて頭部・顎をコントロールした姿勢であっても、不十分にしか食べられない

食事時の姿勢の崩れ

- 5 食事中を通じて姿勢が保てる
- 4 一食に一回程度、姿勢を直す必要がある
- 3 毎食、食事中何度か姿勢を直す必要がある
- 2 数口ごとに姿勢を整える必要がある
- 1 一口ごとに姿勢を整える必要がある

食事内容の偏り

5. 何でも問題なく食べられる
4. 硬いものや繊維質のもの以外なら問題ない
3. 食形態がだいたい一定であれば何でも食べられる
2. 形態や食材をかなり厳密に気を付ける必要がある
1. 限られた数種類のものしか受け付けない

5. 摂食動作にあたって

筋緊張 5段階基本評価スケール

開口のコントロール

5. 食物及び食器に合わせて問題なくスムーズにできる
4. 多少問題（過開口を含む）はあるが実用的
3. 可能だが実用上は問題あり
2. 介助すればある程度動く
1. 介助しても動かない

口唇の動き：

安静時（口腔内に食物が入っていない時）、口内で食物処理をしている時、
及び嚥下時の口唇閉鎖

5. 持続的に閉鎖できる
4. ときどき閉鎖できる
3. 閉鎖はできないが閉じようとする動きが見られる
2. 全く上唇が動かない
1. 上唇が上方にそりかえってしまう

捕食時

5. しっかりと口唇で食物を取り込める
4. 何とか口唇ではさみとることができる
3. 口唇ではさみとれないが閉じようとする動きが見られる
1. 全く上唇が動かない
1. 上唇が上方にそりかえってしまう

食物の口腔内処理・舌運動

5. 問題なくスムーズにできる
4. 多少問題はあるが実用的
3. 可能だが実用上は問題あり
2. 多少動く
1. 全く動かない

顎運動パターン

5. 臼磨，下顎が側方運動を伴った咀嚼ができる
3. 移行，単純上下動が中心だがわずかに側方運動も可能
1. 単純，下顎は単純な上下動のみを行う

下顎のコントロール

5. 食物及び食器に合わせて捕食時に問題なく下顎を安定できる
4. 多少問題（過開口を含む）はあるが実用的
3. 可能だが実用上は問題あり
2. 介助すればある程度安定させられる
1. 介助しても安定させることが困難

舌運動（各方向それぞれに記載）

5. 問題なし
3. 多少問題あり
1. 動かない

舌の突出（捕食時・処理時）

5. 認めない
4. 多少あるが食物はほとんど全て取り込まれる（舌突出嚥下など）
3. 明らかにあるが、食物を側方におけば大部分取り込まれる
2. 食物を側方においても半分程度しか取り込めない
1. 口内に入れた食物をほとんど全て押し出してしまう

6. 嚥下運動

嚥下パターン

成人嚥下：上下の歯が咬合し舌尖部を上顎前歯部口蓋面より奥に押しつけて嚥下
嚥下時に舌が歯列間に入り込むことはない。

押しつぶし嚥下：どんな携帯の食物でもそのまま舌を強く口蓋に押しつけて
無理に飲み込んでしまう

乳児嚥下：上下顎は完全に閉鎖せず上下前臼歯部に舌が入り込み、外からみえる
顎のコントロールは表情筋と舌

舌突出嚥下：舌を歯列部よりも外に出して嚥下する異常パターン

嚥下運動の速度・喉頭の挙上

5. 問題なし
3. 問題は多少ある
1. 明らかな問題有り

嚥下運動に伴うむせ

5. 通常むせることはない
3. 嚥下運動に伴ってむせることが目立つ
1. 一連の嚥下毎にほぼ必ずむせる

舌突出

5. 舌は歯列部よりも内側でみえない
3. 舌は歯列部より先端 1/4 程度までが出ている
1. 明らかな問題有り（舌を大きく突出したまま嚥下する）

嚥下時の頭頸部の安定性

5. 嚥下運動時に頭頸部のアライメントは安定している
4. 嚥下運動時に頭頸部のアライメントは多少不安定だが実用上問題なし
3. 明らかに問題はあるが、随意的に利用しており、実用性有り
 介助でのコントロールを嫌うケースを含む
2. 安定性の問題が大きく実用性はないが、介助で嚥下運動は可能
1. 介助しても頭頸部を安定させた嚥下運動は困難

一連の嚥下運動後の口腔内食物残留（本人が飲み込んだと思った後の食物残留）

5. なし
3. 明らかにあるが声かけで嚥下しきる
1. 明らかにあり、声かけなどでもなかなか飲み込みきれない

7. 嚥下ビデオ透視検査

口腔相での食塊の送り込み

5. 送り込み速度・随意的な口腔内保持は共に問題ない。
2. 不十分だが、多少は随意的に造影剤を保持できる。
1. 不能

造影剤の喉頭内侵入・誤嚥量

5. なし
4. 微量：造影剤は壁に沿って筋状に流入
3. 少量：造影剤がある程度の幅を持って明瞭に流入する
1. 多量：造影剤が塊となって次々に流入

下咽頭での造影剤の停滞・残留

5. なし
4. 微量：痕跡程度の貯溜
3. 少量：明らかに解る量の貯溜
1. 多量：梨状窩の拡大を伴う多量の貯溜

誤嚥時のむせ（VFで誤嚥が確認された時点でのむせの有無）

5. すぐにむせる
4. 誤嚥が少量であっても10-20秒以内にむせる
3. 少量ではむせないが、多量ならすぐにむせる
2. 多量でも10-20秒以上でようやくむせる
1. 多量に誤嚥をしているのに検査中（5-10分以上）全くむせない

誤嚥の時期による分類と対策

1. 嚥下前誤嚥（前咽頭期型誤嚥）：食物の先端が早期に咽頭内に流入し、嚥下反射がないうちに、そのまま気道に流入する。
⇒⇒対策：食塊の流入速度を遅くする（とろみ付け・頭頸部の角度の工夫等）
2. 嚥下中誤嚥（喉頭挙上期型誤嚥）：喉頭閉鎖の遅れ等による咽頭内食物停滞により、嚥下運動時喉頭挙上と共に、食塊の一部が喉頭内に侵入する。
⇒⇒ 対策：咽頭輪状筋手術など
3. 嚥下中～後誤嚥（喉頭下降期型誤嚥）：梨状陥凹などに残留した食物が、次の嚥下反射がないうちに、そのまま気道に流入する。
⇒⇒ 対策： 横向き嚥下・空嚥下の繰り返し・一回摂食量の減量・仰臥位に向けて上体を倒した姿勢の試み