

調査通し番号

調査員票

施設名：_____

評価者氏名： 様

I D：

利用者様氏名： 様

老研 I D：

調査日：平成 28 年 2 月 _____ 日

問診 E EAT-10

E-1 . 問診に自分の意見で答えることができる

1 . できる

2 . できない、会話困難

E-2 . EAT-10 (E-2-1 ~ E-2-10)

E-2-1 : 飲み込みの問題が原因で、体重が減少した

0=問題なし

1

2

3

4=ひどく問題

E-2-6 : 飲み込むことが苦痛だ

0=問題なし

1

2

3

4=ひどく問題

E-2-2 : 飲み込みの問題が外食に行くための障害になっている

0=問題なし

1

2

3

4=ひどく問題

E-2-7 : 食べる喜びが飲み込みによって影響を受けている

0=問題なし

1

2

3

4=ひどく問題

E-2-3 : 液体を飲み込む時に、余分な努力が必要だ

0=問題なし

1

2

3

4=ひどく問題

E-2-8 : 飲み込む時に食べ物がのどに引っかかる

0=問題なし

1

2

3

4=ひどく問題

E-2-4 : 固形物を飲み込む時に、余分な努力が必要だ

0=問題なし

1

2

3

4=ひどく問題

E-2-9 : 食べる時に咳が出る

0=問題なし

1

2

3

4=ひどく問題

E-2-5 : 錠剤を飲み込む時に、余分な努力が必要だ

0=問題なし

1

2

3

4=ひどく問題

E-2-10 : 飲み込むことはストレスが多い

0=問題なし

1

2

3

4=ひどく問題

1. 口腔機能その他

1-1	口唇閉鎖	1 可能	2 不全	3 不可	4 不明
1-2	舌運動指示	1 口頭指示により可	2 模倣により可	3 不可	4 不明
1-3	舌運動	1 良好	2 やや良好	3 不良	4 不明
1-4	発音 PA	1 明瞭	2 不明瞭	3 不可	4 不明
1-5	発音 TA	1 明瞭	2 不明瞭	3 不可	4 不明
1-6	発音 KA	1 明瞭	2 不明瞭	3 不可	4 不明

2. 口腔機能評価

2-1 オーラルディアドコキネス

タ (_____) 回/秒 -8.不可 -9.拒否

- 2-2 咬筋触診右側 1.強い 2.弱い 3.なし
- 2-3 咬筋触診左側 1.強い 2.弱い 3.なし
- 2-4 側頭筋触診右側 1.強い 2.弱い 3.なし
- 2-5 側頭筋触診左側 1.強い 2.弱い 3.なし

2-6 細菌カウンタ

× 10 個 Lv

3. 口腔内診査

3-1 歯数の状態

	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
機能歯数																
残存歯数																
残存歯数																
機能歯数																
	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8

a 機能歯数 本 b 残存歯数 本 c 要治療残根歯数 本 d 動揺歯数 本

3 - 2 歯周疾患治療の必要性あり (1. あり 2. なし)

「1.あり」の場合 (1. 歯石 2. 歯肉炎 3. 出血 4. 腫脹 5. 排膿 6. その他 ())

3 - 3 アイヒナー分類

A	B	C
4つの咬合支持域	咬合支持域1~3か所、 もしくは前歯部だけの咬合接触	咬合支持域なし

1つの支持域でそれを構成する一部の歯が失われても残存歯に接触があれば支持域は存在とする

3 - 4 臼歯の咬合の有無

義歯なしの状態 1. なし 2. あり
(1. 片側 2. 両側)

義歯ありの状態 1. なし 2. あり
(1. 片側 2. 両側)

3 - 5 口腔衛生状態

プラークの付着状況	1. ほとんどない	2. 中程度	3. 著しい
食渣の残留	1. ない	2. 中程度	3. 著しい
舌苔	1. ない	2. 薄い	3. 厚い
口腔乾燥	1. ない	2. わずか	3. 著しい
口臭	1. ない	2. 弱い	3. 強い

3 - 6 粘膜疾患 (1. あり () 2. なし 3. 不明)

3 - 7 プレスケール(咬合圧) 日付と氏名、表紙右下のIDを記入すること

1. 施行 2. 施行せず

3 - 8 反復嚙下テスト(RSST) -8.不可 -9.拒否

1回目 秒 30秒での回数 回

4. 水のみテスト -8.不可 -9.拒否

4 - 1

0	テスト施行不可	頸部聴診 (4 ~ 6 へ)
1	嚥下なし、むせる and/or 呼吸切迫	頸部聴診 (1 ~ 3 へ)
2	嚥下あり、呼吸切迫 (不顕性肺炎疑い)	頸部聴診 (1 ~ 3 へ)
3	嚥下あり、むせる and/or 湿性嘔声	頸部聴診 (1 ~ 3 へ)
4	嚥下あり、呼吸良好、むせない	頸部聴診 (1 ~ 3 へ)
5	4 に加え、追加嚥下運動が 30 秒以内に 2 回可能	頸部聴診 (1 ~ 3 へ)

4 - 2

	嚥下後の聴診	テスト不可:呼吸音
頸部聴診(3cc嚥下後聴診) テスト不可の場合は呼吸音聴診へ	1. 清聴 2. 残留音・複数回嚥下 3. むせ・呼吸切迫あり	4. 清聴(呼吸音) 5. 弱い雑音あり(呼吸音) 6. 著しい雑音あり(呼吸音)

5. 咳テスト -8.不可 -9.拒否

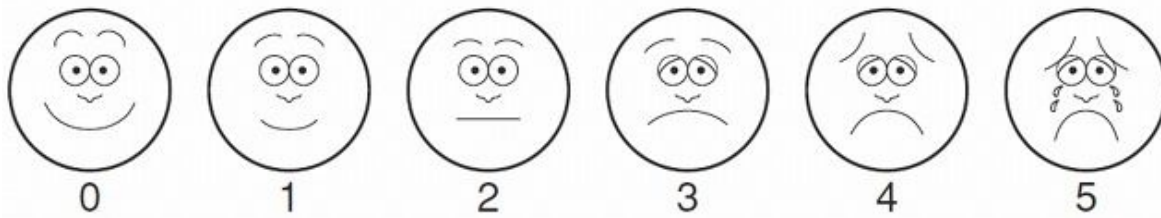
5 - 1 (0 咳反射あり 1 咳反射なし 2 施行不可)

5 - 2 1 回目の咳が出るまでの秒数 () 秒

5 - 3 咳の強さ (0 なし 1 弱い 2 強い)

5 - 4 () 吸気目

6. お口の満足度 (フェイススケール)(現在の状況に最も近いものに)



7. 口腔管理ニーズ

1. 歯科治療開始	01 義歯	0 : 必要なし	1 : 今日	2 : 1 週間後	3 : 1 月以内
	02 抜歯	0 : 必要なし	1 : 今日	2 : 1 週間後	3 : 1 月以内
	03 保存 (う触)	0 : 必要なし	1 : 今日	2 : 1 週間後	3 : 1 月以内
	04 保存 (歯周疾患)	0 : 必要なし	1 : 今日	2 : 1 週間後	3 : 1 月以内
	05 粘膜疾患	0 : 必要なし	1 : 今日	2 : 1 週間後	3 : 1 月以内
	06 保湿	0 : 必要なし	1 : 今日	2 : 1 週間後	3 : 1 月以内
2. 口腔衛生指導開始	01 セルフ	0 : 必要なし	1 : 今日	2 : 1 週間後	3 : 1 月以内
	02 介助	0 : 必要なし	1 : 今日	2 : 1 週間後	3 : 1 月以内
3. 嚥下機能精査・リハビリ必要性	1 あり	2 なし			
4. 嚥下機能精査・リハビリ開始	0 : 必要なし	1 : 今日	2 : 1 週間後	3 : 1 月以内	
5. 専門職介入の必要頻度	1. 毎日	2. 2 回/週	3. 1 回/週		
	4. 1 回/2 週	5. 1 回/月	6. 1 回/3 カ月		
	7. 1 回/6 か月	8. その他			

【所見・自由記載欄】

8.神経学的所見

8-1 麻痺・拘縮

右側上肢の麻痺・拘縮	0 なし	1 ある	2 不明
左側上肢の麻痺・拘縮	0 なし	1 ある	2 不明

8-2 歯車様拘縮

右側	0 なし	1 ある	2 不明
左側	0 なし	1 ある	2 不明

9. 意識レベル(JCS)

0	清明
1	ほぼ意識清明だが、今ひとつはっきりしない
2	見当識(時・場所・人の認識)に障害がある
3	自分の名前や生年月日が言えない
10	普通の呼びかけで目を開ける。 「右手を握れ」などの指示に応じ、言葉も話せるが間違いが多い

10. 身体機能測定

10-1 握力 (kg)

a	測定部位	左手	・	右手	
b	測定値	kg (99:基準値以下)			
c	計測不可の理由	1.失行	2.拒否	3.拘縮	4.その他()

10-2 ピンチ力 (kg)

a	測定部位	左手	・	右手	
b	測定値	kg (99:基準値以下)			
c	計測不可の理由	1.失行	2.拒否	3.拘縮	4.その他()

10-3 歩行

(1.補助具なしで可能 2.補助具ありで可能 3.不可)

10-4 下腿周囲径

A) 計測時間帯 (1. am / 2. pm)

B) 計測する足 (1. 左 / 2. 右)

C) 計測値 (小数点以下1桁まで) . cm

D) 上腕周囲長 (小数点以下1桁まで) . cm

10-5 四肢SMI (InBody) (1. 施行 2. 施行せず)

記録用紙を、右端にホチキスで留める