



摂食・嚥下カンファレンス

患者氏名	男	生年月日	年齢
	様	女 大正・昭和 年 月 日	(歳)
診療科 (科)	主治医 ()	診断名・病態 ()	
摂食・嚥下グレード ()	経口摂取開始の判断	フードテスト	改訂水のみテスト
認知機能	食物認知 :	良 不良	不可
	自発性 :	良 普通	無
上肢機能	麻痺 :	無 軽度麻痺	中等度麻痺 重度麻痺
	失調 :	無 軽度異常	中等度異常 重度異常
気管切開 :		カニューレ形状 ()	
栄養 :			
検査データ :			
コメント :			
<hr/>			
耳鼻科医 ()あるいは歯科医師			
舌の運動 :	異常なし	軽度異常	中等度異常 重度異常
鼻咽腔閉鎖 :	異常なし	軽度異常	中等度異常 重度異常
舌根挙上 :	異常なし	軽度異常	中等度異常 重度異常
声門閉鎖 :	異常なし	軽度異常	中等度異常 重度異常
咽頭挙上 :	異常なし	軽度異常	中等度異常 重度異常
コメント :			
<hr/>			
看護師 ()			
摂食状況	ギヤチアップ :	30° 45° 60° 90°	
	食物形態 :		
	食物残渣 :	無 普通 有	
	摂取量 :	主食 () 副食 ()	水分摂取量 () ml/日
	所要時間 :	() 分	
ムセの有無	水分 :	無 4-5 口に 1 回	2-3 口に 1 回 1 口ごと
	固形物 :	無 4-5 口に 1 回	2-3 口に 1 回 1 口ごと
嚥下後の声門の変化	:	無 4-5 口に 1 回	2-3 口に 1 回 1 口ごと
口腔衛生状態	歯 :	良好 普通	軽度汚染 重度汚染
	粘膜・舌苔 :	良好 普通	軽度汚染 重度汚染
サクシヨンの頻度	:	0 回 たまに	頻繁に () 回/日

栄養士 ()

現在の食事 () 必要カロリー () kcal 摂取カロリー () kcal
 血清アルブミン () 血液リンパ球 ()

体重の変化 : 無 有 身長 () cm 体重 () kg BMI ()

食欲 : 有 普通 無 入院時体重 () kg 体重増減 () kg

コメント : _____

ST・OT・PT ()

RSSTの回数 : 3回以上 2回 1回 0回

嚥下反射 : 有 起こりづらい 無

声質の異常 : 無 普通 有

指示・協力 : 良 時に不良 不良 ()

コメント : _____

V F 所見 :

口腔期	異常なし	中等度異常	重度異常	
咽頭期	食物の取り込み	食塊形成	咽頭への送り込み	口腔内残留
	嚥下反射の遅れ	嚥下パターン	咽頭残留	誤嚥
	反射的なムセ	誤嚥物の嚙出		
食道期	食道入口部開口	食道通過		

コメント : _____

誤嚥の程度 : V F 上誤嚥無し わずかの誤嚥有り 大量の誤嚥あり

対応

適切な食形態 : _____

姿勢 : 30° 45° 60° 90°

摂食方法 : 交互嚥下 複数回嚥下 うなずき嚥下 横向き嚥下

口腔衛生 : _____

方針 : _____

問題点 : _____

嚥下カンファレンス参加者 _____

次回カンファレンス日時 _____

月 日 _____

医師承認欄 _____