

構音、嚥下障害評価用紙

ID 氏名： 歳 (□男 □女) 生年月日： 年 月 日 疾患名

評価日：平成 年 月 日 評価者 かつた時間 □15分以上 □15分以内

【I、コミュニケーション】

理解：□日常会話 □簡単な会話 □挨拶程度 □yes-no □困難 ()

表出：□日常会話 □簡単な会話 □挨拶程度 □yes-no □困難 ()

特記事項：□難聴 □その他 ()

【II、発声発語器官】

	麻痺	筋力低下	運動範囲の低下
口唇	□右□左□なし	□右□左□なし	□右□左□なし
舌	□右□左□なし	□右□左□なし	□右□左□なし
頬	□右□左□なし	□右□左□なし	□右□左□なし

軟口蓋：運動範囲 □十分 □不十分 (□左 □右 □両方) 持続 □可 □不可
呼吸数 (回/1分) 呼吸様式：□胸式 □腹式 □胸腹式

フリー：

【III、義歯】

□自歯 □適 □不適 ()

【IV、Speech】

構音障害 □無 □軽度 □中等度 □重度

明瞭度 □1□2□3□4□5

声量 □問題あり □問題なし MPT (秒)

共鳴 □問題あり □問題なし 嗄声 □無 □有 ()

フリー

【V、嚥下】

口腔衛生 □良 □不良 () 流涎 □無 □有 ()

RSST □3回以上 □2回 □1回 □0回 □不可

MWST □1□2□3□4□5□不可

咽頭反射 □消失 □減弱 □正常 咳嗽能力 □無 □有

経口摂取 □有 □無 ()

主食 □飯 □軟飯 □パン □全粥 □粥ムース □重湯ゼリー □なし □その他 ()

副食 □常菜 □軟菜 □あんかけ
□そのまま □あら刻み □きざみ □極小さざみ □とろみ □ゼリー □なし

水分 □そのまま □トロミ () □ゼリー

フリー (精査など)