

# SNAQ / CNAQ

## SNAQ / CNAQ 食欲スクリーニング記録シート

※本紙は記録用です。設問文は掲載していません。施設採用版で内容を確認してください。

患者 ID		評価日	
評価者		場所	
使用票		病棟・在宅・施設など	

### 実施前に固定する 6 点セット（再評価の再現性）

固定項目	チェック（固定できたら □ に✓）	メモ
使用票	<input type="checkbox"/> SNAQ <input type="checkbox"/> CNAQ <input type="checkbox"/> 施設採用版	前回と版が変わる場合は明記
実施方法	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 聞き取り <input type="checkbox"/> 家族補助	説明の仕方をそろえる
時間帯	<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夕 <input type="checkbox"/> 食前 <input type="checkbox"/> 食後	再評価も同条件を優先
身体要因	<input type="checkbox"/> 口腔 <input type="checkbox"/> 嚥下 <input type="checkbox"/> 疼痛 <input type="checkbox"/> 便秘	可逆因子を同日確認
生活背景	<input type="checkbox"/> 独居 <input type="checkbox"/> 買物 <input type="checkbox"/> 調理 <input type="checkbox"/> 配食	食べたい / 食べられるを分ける
記録ルール	<input type="checkbox"/> 点数+背景 1 行 <input type="checkbox"/> 前回差を確認	介入内容も併記

### 採点記録（点数+背景メモ）

領域（項目名）	配点	スコア	根拠メモ（短文）
SNAQ Q1	1-5		
SNAQ Q2	1-5		
SNAQ Q3	1-5		
SNAQ Q4	1-5		
SNAQ 合計	4-20		施設採用の解釈で確認
CNAQ Q1	1-5		
CNAQ Q2	1-5		
CNAQ Q3	1-5		
CNAQ Q4	1-5		
CNAQ Q5	1-5		
CNAQ Q6	1-5		
CNAQ Q7	1-5		
CNAQ Q8	1-5		
CNAQ 合計	8-40		必要時は他指標も併用

### 所見・背景因子・再評価メモ

--