

摂食嚥下5期モデル：ベッドサイド観察・記録シート

先行期／準備期／口腔期／咽頭期／食道期

A4 / 1 ページ

ver. 2026-03-05

患者 ID	評価日
評価者	場所
食形態（例：常食／刻み／とろみ）	補助（義歯／食具／体位）

評価前に固定する6点セット（再評価の再現性）

固定項目	チェック（□）	メモ
姿勢：90-90-90（骨盤・足底）	<input type="checkbox"/>	
頭頸部：中間～軽度前屈（過屈曲は避ける）	<input type="checkbox"/>	
環境：雑音／テレビ／疲労要因を調整	<input type="checkbox"/>	
一口量：最小量から（mL）	<input type="checkbox"/>	
性状：水分／とろみ／食形態（段階）	<input type="checkbox"/>	
介助・ペース：介助量／休憩の入れ方	<input type="checkbox"/>	

期別チェック（怪しい期と根拠）

期	典型サイン（短く）	<input type="checkbox"/>	根拠メモ（短文）
先行期	気づかない／開始できない／注意散漫	<input type="checkbox"/>	
準備期	咀嚼遅い／ポケット／片側咀嚼	<input type="checkbox"/>	
口腔期	口腔残留／送り込み遅い／反復嚥下	<input type="checkbox"/>	
咽頭期	むせ／湿性嚔声／嚥下後ゴロゴロ	<input type="checkbox"/>	
食道期	つかえ／逆流感／食後の咳・むせ	<input type="checkbox"/>	

中止・中断の目安（例）

- ・むせが連続する／増える
- ・湿性嚔声が持続する（声が濁る）
- ・息切れ／呼吸数増／SpO2低下

再評価メモ（イベント・条件差・介入更新など）