

嚥下評価 5分フローシート

安全確認 → スクリーニング → CSE → VE / VF → 介入 → 再評価 を 1 枚で整理

基本情報

患者 ID		評価日	
評価者		場所	
食形態		備考	

前提条件・安全確認

確認項目	確認	メモ
呼吸（息切れ・湿声・痰）	<input type="checkbox"/>	
覚醒（傾眠・集中の維持）	<input type="checkbox"/>	
口腔（乾燥・残渣・義歯）	<input type="checkbox"/>	
姿勢（骨盤・体幹・頸部）	<input type="checkbox"/>	
循環・全身状態	<input type="checkbox"/>	

※ 条件が崩れている場合は、無理に進めず「整えてから再試行」にします。

嚥下評価 5分フロー

1. 試行できる条件か

呼吸・覚醒・口腔・姿勢を確認



2. 危険信号を拾う

むせ / 湿声 / 呼吸変化



3. CSE で相を推定

5 相・残留・疲労・介助条件



4. VE / VF を検討

何を確かめたいかを言語化



5. 介入条件を決める

姿勢 / 口腔 / 呼吸 / 食形態



6. 再評価条件を残す

発熱・形態変更・薬剤変更

今回の危険信号

むせ・湿声・食後の呼吸変化など

次の一手

条件調整 / 依頼 / 食形態 / 介助条件

再評価トリガー

発熱前後 / 形態変更 / 義歯 / 薬剤

記録の 1 行テンプレ

条件 → 所見 → 解釈 → 次の一手 → 再評価条件

例：頸部中間位で少量試行 / 食後に湿声あり / VE 相談 / 48 時間で再確認