

FOIS 経口摂取レベル記録シート

段階だけでなく、摂取条件・判定理由・次回再評価まで1枚で記録するシート

基本情報			
患者 ID		評価日	
評価者		場所	

評価前チェック（安全条件をそろえる）

- 覚醒が保てる 呼吸状態が安定 口腔内を確認 姿勢を調整
- むせ・湿性嘔声 疲労の出方 一口量を固定 食事環境を調整
- メモ： _____

摂取条件（判定時の条件を固定して書く）

食形態		水分形態	
姿勢・介助		代替栄養	なし / あり（経管・点滴・補助栄養）
摂取量・むせ・疲労・観察所見			

FOIS 判定（該当段階にチェック）

<input type="checkbox"/>	段階	状態の要点	判定メモ
<input type="checkbox"/>	1	経口摂取なし	_____
<input type="checkbox"/>	2	経口は最小限	_____
<input type="checkbox"/>	3	経口あり・代替栄養主体	_____
<input type="checkbox"/>	4	単一形態で経口摂取	_____
<input type="checkbox"/>	5	複数形態＋代償が必要	_____
<input type="checkbox"/>	6	特別準備なし・一部制限あり	_____
<input type="checkbox"/>	7	制限なく経口摂取	_____

判定理由・再評価メモ

FOIS： 1 2 3 4 5 6 7 日付や状態が変わったら、同じ条件で再評価する

判定理由（条件・制限・リスク）

次回再評価（いつ・何を・同条件か）
