

構音・音声障害 評価記録シート v3

成人・脳卒中 | 10 – 15分の初回評価

氏名		ID		日付		
評価者		病棟 / 場所			診断名	

1. 前提条件・安全		2. 聴覚の評価	
覚醒	☐ 良好 ☐ 変動 ☐ 低下	明瞭度	☐ 保たれる ☐ 軽度低下 ☐ 低下 ☐ 場面差
呼吸状態	☐ 安定 ☐ 呼吸苦 ☐ stridor ☐ 痰が多い	話速	☐ 遅い ☐ 適切 ☐ 速い ☐ 変動
姿勢		抑揚	☐ 保たれる ☐ 乏しい ☐ 過剰 ☐ 変動
疲労・時間帯		声量	☐ 維持 ☐ 低下 ☐ 増大 ☐ 後半で低下
発症・術後・挿管など		声質	☐ 清明 ☐ 嚙声 ☐ 気息性 ☐ 努力性
		困る場面	

3. 発声発語器官			
口唇	左右差・可動域・速度・正確性・反復での変化	舌	左右差・可動域・速度・正確性・反復での変化
軟口蓋	挙上・左右差・鼻咽腔閉鎖を疑う所見	下顎	可動域・安定性・過緊張
呼吸・発声	吸気準備・呼気持続・発声開始・努力性／過剰な頸部緊張など		

4. MPT・DDK・音量維持				
MPT	測定値：	秒	条件：	後半の変化：
DDK	課題：		回/秒	規則性・正確性・反復での変化：
音量維持	☐ 短文で低下 ☐ 長文で低下 ☐ 会話で低下 ☐ 活動後に低下 ☐ 維持			

5. 鑑別の手がかり	
確定診断ではなく、次に詳しくみる方向を整理	
ディサースリア	筋力・速度・可動域・筋緊張・協調など / 発話運動の崩れ
発語失行 (AOS)	構音の歪み・音の連結・プロソディー異常 / 課題・反復での変化
音声障害	嚙声・気息性・努力性・声量 / 発症時期・赤旗・喉頭評価
次に詳しくみる	☐ ディサースリア ☐ AOS ☐ 音声 ☐ 失語・言語 ☐ その他

6. 耳鼻咽喉科・医師へつなぐ赤旗	
赤旗	☐ 呼吸困難 / stridor ☐ 頸部腫瘍 ☐ 最近の頭頸部・胸部手術
	☐ 最近の挿管 ☐ 喫煙歴 ☐ 嘔声が改善せず4週間以上 ☐ その他
対応	☐ 医師へ速やかに共有 ☐ 耳鼻咽喉科 / 喉頭評価を相談
4週間未満でも重篤な原因が疑われる場合は待たない。音声治療前は喉頭評価の有無を確認する。	

7. 多職種共有 3行	
困り場面	
主な所見	
対応・工夫	

8. 再評価メモ	
再評価日・条件	
変化	
次の一手	

記録補助用。単独所見だけで診断・病変部位を確定しない。緊急症状は施設の安全管理手順・医師の指示を優先する。
参考：Stachler RJ, et al. 2018（嚔声・赤旗）／大槻美佳. 2023（発語失行）。詳細はExcel原本の「参考文献」シート参照。