

脳卒中 ST 初回評価シート

※ すべてを48時間以内に完了する目的ではありません。状態に応じて必要領域を段階的に評価します。

基本情報			
患者 ID		評価日	
評価者		場所	
病型・病日		評価時間帯	

① 評価できる前提条件		
確認項目	確認	メモ
全身状態・安静度・離床条件		
覚醒・反応の安定性・疲労		
姿勢保持・聴力／視力・評価可能時間		
評価できる条件／再評価タイミング		

② ST が初回に確認する 4 領域		
領域	初回で拾うこと	今日決めること
失語・コミュ	自発話／聴理解／Yes・No 呼称・復唱／代替手段	通じる手段 病棟での声かけ
構音・音声	明瞭度／話速／声量／声質 発声発語器官	聞き取りを妨げる要因 追跡指標
嚥下	意識／呼吸／口腔内／分泌物 気道防御／姿勢／施設スクリーニング	経口摂取の扱い 詳細評価の要否
高次脳機能	注意／記憶／見落とし 話題維持／段取り／自己修正	困る場面・条件 多職種共有

③ 今日決める 3 点	
どこまで可能か 評価上限・崩れる条件・再評価の条件／時間帯	
何を優先するか 安全性・意思確認・病棟生活への影響	
次にどうするか 支援方法・注意点・次の評価・再評価予定	

④ 共有 3 行テンプレ	
できていること	
難しいこと	
工夫	

⑤ 次回評価・申し送り	
次に深掘りする領域	
再評価条件・申し送り	