

# 嚥下入力マニュアル

<b>嚥下</b>		摂食機能療法算定: <input type="checkbox"/> 有(算定開始日: ) <input type="checkbox"/> 無	
評価日	入院時		転退院時
JCS	選択式		
RSST(30秒間)	数字選択	回 /30秒	回 /30秒
改訂水飲みテスト	選択式		むせのあり・なしではなく、スコアに変更しました。
フードテスト	選択式		
嚥下5期の障害	選択式		
嚥下レベル	選択式		
食事形態	主食	形態	選択式
		分類	選択式
	副食	形態	選択式
		分類	選択式
	水分	選択式	
<b>分類表</b>	禁忌	<input type="checkbox"/> パン <input type="checkbox"/> 麺 <input type="checkbox"/> ゼリー <input type="checkbox"/> その他	
	用具	選択式	
姿勢	体幹	選択式	
	頸部	選択式	
一口量の制限	選択式		
水分摂取方法	選択式		
介助の有無	選択式		
所要時間	選択式		
摂食回数	選択式		
錠剤の粉碎の有無	選択式		
内服方法	選択式		
VF/VEの有無	選択式		

「この食形態が嚥下リハ学会の学会分類のどのコードにあてはまるか」について病院内で話し合いを行った上で選択してください。

嚥下リハ学会の分類表を掲示しました。

具体的に使用している用具について、入力ができるようになりました。

嚥下リハ学会の学会分類2021(とろみ)を参考にしました。

薬剤の形態と内服方法の2項目に分けました。

むせのあり・なしではなく、スコアに変更しました。

グレードとレベルがありましたが、レベルのみの入力に変更しました。

複数選択可能です。修正する場合は他の場所をクリックしてから、該当箇所を再度クリックしてください。「その他」の場合は嚥下コメントに記載をしてください。

少ない一口量の制限が必要であるか否かの情報でよいとのこと、2択の選択式になっています。

実施した場合は右記の嚥下コメントに所見と対応について記載をお願いします。

①～⑥の内容があればここに記載ください。それ以外の書くことが必要な場合もここに記載をお願いします。

嚥下コメント		記入日	カレンダー選択
職種	選択式	記入者氏名	文字入力式
①VEやVFの結果(日時や義歯装着の有無は記載してください):、 ②食事の摂取状況:、③左記の食事条件に設定にしている理由:、 ④本人やご家族に説明した内容:、⑤訓練内容:、⑥その他:			

# 栄養入力マニュアル

栄養		入院時		転退院時		
評価日		選択式				
身長		数値入力 cm		cm		
体重		数値入力kg (IBW kg)		IBWの計算後の数値を四捨五入にしました。		
BMI		自動計算				
検査結果	TP	数値入力 g/dL		g/dL		
	Alb	数値入力 g/dL		g/dL		
	Hb	数値入力 g/dL		g/dL		
	CRP	数値入力 mg/dL		mg/dL		
	検査日	選択式				
必要栄養量	ストレス	活動	蛋白	水分	選択式	栄養係数
	基礎代謝量			自動計算		kcal
	必要エネルギー量			自動計算		kcal
	必要たんぱく量			自動計算		g
必要水分量			自動計算		ml	
食事内容	食種	選択式				
	主食	選択式				
栄養補助食品		文字入力		あり・なしを選択し、ありの場合は隣の欄に記入をしてください。		
食物アレルギー		選択式	文字入力			
経腸栄養剤と白湯		経腸栄養剤		白湯	経腸栄養剤	
	朝	文字入力	数値ml	数値ml		ml ml
	昼	文字入力	数値ml	数値ml		ml ml
	夕	文字入力	数値ml	数値ml		ml ml
眠前	文字入力	数値ml	数値ml		ml ml	
提供栄養量	エネルギー量	数値入力 kcal		kcal		
	たんぱく量	数値入力 g		g		
	塩分量	数値入力 g		g		
	水分量	数値入力 ml		ml		
摂取割合(主食/副食)		数値入力 / 数値入力		/		
栄養コメント				記入日 カレンダー選択		
職種		選択式		記入者氏名 文字入力式		

配列の順番は  
身体情報や検査所見→  
必要栄養量→  
提供食事内容→  
実際の提供栄養量  
の流れが妥当と思われ、  
変更をしています。

学会や施設によって考え方が異なると思いますが、いずれも上記の「現体重」を基に自動計算された数値が表示されています。栄養係数は病態に応じて決定して下さい。

①～⑥の内容があればここに記載ください。それ以外の書くことが必要な場合もここに記載をお願いします。

①嗜好調査の結果:、②禁食の内容とその理由:、③補助栄養について:、④消化器症状:、⑤現在の栄養剤に設定している理由:、⑥その他

# 口腔健康管理状況入力マニュアル

記入日を選択  
※退院に近い時期の評価が望ましい

記入者の職種を選択

記入者氏名を入力

残存歯の有無を選択  
(あり・なし)

口腔健康管理状況		記入日		
職種		記入者氏名		
OHAT (oral assessment tool)		0点	スコア	
① 口唇	0(健全) 1(やや不良) 2(病的)			
② 舌	0(健全) 1(やや不良) 2(病的)			
③ 歯肉・粘膜	0(健全) 1(やや不良) 2(病的)			
④ 唾液	0(健全) 1(やや不良) 2(病的)			
⑤ 残存歯	0(健全) 1(やや不良) 2(病的)			
有無				
⑥ 義歯	0(健全) 1(やや不良) 2(病的)			
有無				
⑦ 口腔清掃(状態)	0(健全) 1(やや不良) 2(病的)			
口腔清掃動作		含嗽		
義歯洗浄				
⑧ 歯痛	0(健全) 1(やや不良) 2(病的)			
特記事項	<input type="checkbox"/> 過敏 <input type="checkbox"/> 嘔吐反射 <input type="checkbox"/> 開口障害 <input type="checkbox"/> 拒否 <input type="checkbox"/> その他( )			
	清掃物品	<input type="checkbox"/> 歯ブラシ <input type="checkbox"/> 歯間ブラシ <input type="checkbox"/> フロス <input type="checkbox"/> ワントブラシ <input type="checkbox"/> 歯磨き粉 <input type="checkbox"/> 保湿剤 <input type="checkbox"/> スポンジブラシ <input type="checkbox"/> その他( )		
		コメント		

※1 OHAT項目のスコアを選択 (0・1・2)

※1 該当項目点数の上にカーソルを合わせると、評価指標が表示されます

※2 清掃動作を選択 (自立・一部介助・全介助)

※2 含嗽について選択 (自立・一部介助・不可)

※2 義歯の洗浄方法を選択 (自立・一部介助・全介助)

上記の項目にない口腔内の状況、歯科往診の対応やその内容等、自由に記入  
例:①入院前からの習慣で、入れ歯は夜間睡眠時も装着しています  
②入れ歯は上の左右に1個ずつあります  
③〇月〇日△△歯科の往診で動いていた右下の犬歯を抜歯し、治療良好で、継続治療はありません  
④入れ歯をティッシュにくるんで保管する習慣があるので紛失に注意が必要です  
⑤歯ブラシを持つことはできますがブラッシングをするように動かせなため、電動歯ブラシの使用を検討していました

・該当項目にチェック  
・項目がない場合はその他に記入

・該当項目にチェック  
・項目がない場合はその他に記入

※1 OHATの採点方法は右記のQRコードを読み取り、もも脳ネットHPの資料室にある「連携パス運用マニュアル」から「Oral Health Assessment Tool (OHAT) 日本語版説明用資料」PDFデータをご参照ください



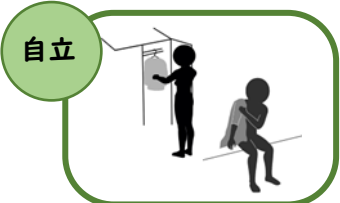
地域連携パス もも脳ネット ホームページ

OHATについては東京医科歯科大学大学院 地域・福祉口腔機能管理学分野ホームページ ( <https://www.ohcw-tmd.com/research/ohat.html> ) をご確認ください

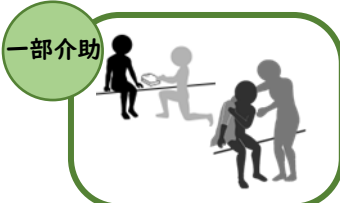


東京医科歯科大学大学院 ホームページ

※2



口腔の管理全般において、支援の必要がない状況



口腔の管理について、準備、実施の支援、見守り、声掛け等の何らかの支援が必要な状況



口腔の管理全般において、本人による実施が困難であり、全て支援が必要な状況