

口腔機能向上プログラム評価指標

氏名 _____ (_____ 歳 : 男・女)

生活機能評価(自己チェック)		初回		3回目		最終回	
		月	日	月	日	月	日
食べる	おいしく食べられるか	食べれる	食べれない	食べれる	食べれない	食べれる	食べれない
噛む力	しっかり噛めているか	噛める	噛めない	噛める	噛めない	噛める	噛めない
むせ	食事の間にむせたり、咳き込んだりしないか	むせない	むせる	むせない	むせる	むせない	むせる
食べこぼし	食事の食べこぼしはないか	ない	ある	ない	ある	ない	ある
口の乾燥	口が渴いていないか	乾いていない	乾いている	乾いていない	乾いている	乾いていない	乾いている
歯ぐきの腫れ	歯ぐきの腫れはないか	ない	ある	ない	ある	ない	ある
口臭	口臭が気になるか	ならない	なる	ならない	なる	ならない	なる
舌の汚れ	舌は汚れていないか	汚れていない	汚れている	汚れていない	汚れている	汚れていない	汚れている
話す	楽しく話せるか	話せる	話せない	話せる	話せない	話せる	話せない
表情	表情は豊か	豊か	乏しい	豊か	乏しい	豊か	乏しい
歯磨き	1日の歯磨きの回数	回		回		回	

客観的評価		月	日	月	日	月	日	
衛生 (自己チェック)	汚れの付着状態	①ほとんど確認できない						
		②2, 3カ所程度に汚れがある						
		③各所に汚れがある						
	舌苔	①全体的にピンク色						
		②1/3~1/2程度付着、あるいは量が多い						
		③2/3以上に付着または量が多い						
口腔機能 (スタッフ・専門職)	頬のふくらみ	①しっかり頬がふくらみ維持できる						
		②唇・頬のふくらみが不十分 頬を指でつつくと空気がもれる						
		③ふくらみが足りない、空気が口からもれる、維持できない						
	咬筋の緊張	① 右側の咬筋の緊張の触診(咬合力)	強い・弱い・なし		強い・弱い・なし		強い・弱い・なし	
		② 左側の咬筋の緊張の触診(咬合力)	強い・弱い・なし		強い・弱い・なし		強い・弱い・なし	
	反復えん下テスト(RSST)	①1回目を飲み込むのにかった時間		秒		秒		秒
		②2回目を飲み込むのにかった時間		秒		秒		秒
		③3回目を飲み込むのにかった時間		秒		秒		秒
	評価者氏名							