

アセスメントシート

名前 _____

評価

A

B

★歯や義歯の清掃度

- 1点: 清潔で歯垢や残渣がない
- 2点: 部分的に歯垢や残渣がある
- 3点: 歯や義歯が歯垢や残渣で覆われている



1点



2点



3点

★歯肉の状態

- 1点: きれいなピンク色
- 2点: 浮腫や発赤がある
- 3点: 自然出血・押すと出血する



1点



2点



3点

★舌の清掃度

- 1点: 舌苔がない
- 2点: 薄い舌苔がある
- 3点: 厚い舌苔で覆われている



1点



2点



3点

★口腔乾燥

- 1点: 湿潤している
- 2点: ネバネバした唾液
- 3点: 唾液が見られない



1点



2点



3点

評価

A

- ・合計5点以下
かつ
- ・すべての項目が2点以下

B 誤嚥性肺炎高リスク群

- ・合計6点以上
または
- ・3点の項目が1つでもある

症状がある

- 1 ぐらぐらの歯がある
- 2 入れ歯がゆるい
- 3 口内炎がある
- 4 むせる
- 5 その他

[]