

対象疾患：肺炎 浜松肺炎地域連携クリニカルパス診療情報提供用紙

患者 ID _____ 患者氏名 _____				計画管理病院 _____ 主治医 _____		連携病院 _____ 主治医 _____		かかりつけ医 _____ 主治医 _____					
記載日				年 月 日		年 月 日		年 月 日					
肺炎の状態 ※□を記載				※該当項目に○・数値を記載		※該当項目に○・数値を記載		※該当項目に○・数値を記載					
☐ 誤嚥性肺炎である または 疑い（可能な施設は、以下の太枠内の記載をお願いします） ☐ 誤嚥性肺炎の可能性は低い													
													
日常生活機能	0 点	1 点	2 点	※該当点数に○を記載		※該当点数に○を記載		※該当点数に○を記載					
床上安静の指示	なし	あり		0	1	0	1	0	1				
どちらかの手を胸元まで持ち上げられる	できる	できない		0	1	0	1	0	1				
寝返り	できる	何かにつかまればできる	できない	0	1	2	0	1	2				
起き上がり	できる	できない		0	1		0	1					
座位保持	できる	支えがあればできる	できない	0	1	2	0	1	2				
移乗	できる	見守り・一部介助が必要	できない	0	1	2	0	1	2				
移動方法	介助を要しない移動	介助を要する移動(搬送含む)		0	1		0	1					
口腔清潔	できる	できない		0	1		0	1					
食事摂取	介助なし	一部介助	全介助	0	1	2	0	1	2				
衣服の着脱	介助なし	一部介助	全介助	0	1	2	0	1	2				
他者への意思の伝達	できる	できる時とできない時がある	できない	0	1	2	0	1	2				
診療・療養上の指示が通じる	はい	いいえ		0	1		0	1					
危険行動	なし	あり		0	1		0	1					
日常生活自立度*	J 自立 A 屋外介助 B 屋内介助 C ベッド上			J	A	B	C	J	A	B	C		
認知症日常生活自立度**	I 自立 II 見守り III 支障あり・要介護 IV 常に支障あり・要介護 M 要専門医療			I	II	III	IV	M	I	II	III	IV	M
入浴	A 自立 B 半介助 C 全介助 D 不可			A	B	C	D	A	B	C	D		
トイレ動作	A 自立 B 半介助 C 全介助 D 不可			A	B	C	D	A	B	C	D		
摂食・嚥下機能評価(別添表 1 参照)				※該当点数に○を記載									
グレード 1～10 ※正常=10				1	2	3	4	5					
				6	7	8	9	10					
摂食状況のレベル(別添表 2 参照)				※該当点数に○を記載		※該当点数に○を記載							
レベル 1～10 ※正常=10				1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
				6	7	8	9	10	6	7	8	9	10
患者の希望(アドバンス・ケア・プランニング) ※内容および☑を記載													
● 人生会議手帳 ☐ あり ☐ 説明済 ☐ 説明未 / ☐ なし ● 人生の最終段階における医療・ケアについて ☐ 未決定 ☐ 延命措置をご希望されない ※本人の意思を尊重した方針決定に基づく (その他: _____)													
肺炎予防: 肺炎球菌ワクチン接種 ※内容および☑を記載													
● ニューモバックス® ☐ 不明 ☐ 未接種 ☐ 接種済 (____回接種: 最終接種____年 ____月 ____日) ● プレベナー® ☐ 不明 ☐ 未接種 ☐ 接種済 (____年 ____月 ____日)													
その他、申し送り事項 _____ 入退院支援加算 ☐ 算定あり ☐ 算定なし													

*障害者高齢者の日常生活自立度参照 **認知症高齢者の日常生活自立度参照

表 1. 摂食・嚥下能力のグレード

重症度	グレード	内容
Ⅰ 重症 経口不可	1	嚥下困難または不能、嚥下訓練適応なし
	2	基礎的嚥下訓練のみの適応あり
	3	条件が整えば誤嚥は減り、摂食訓練が可能
Ⅱ 中等症 経口と補助栄養	4	楽しみとしての摂食は可能
	5	一部（1～2 食）経口摂取
	6	3 食経口摂取プラス補助栄養
Ⅲ 軽症 経口のみ	7	嚥下食で、3 食とも経口摂取
	8	特別に嚥下しにくい食品を除き、3 食経口摂取
	9	常食の経口摂食可能、臨床的観察と指導要する
Ⅳ 正常	10	正常の摂食嚥下能力

表 2. 摂食状況のレベル

摂食状況		レベル	内容
何らかの問題あり	経口なし	1	嚥下訓練を行っていない
		2	食物を用いない嚥下訓練を行っている
		3	ごく少量の食物を用いた嚥下訓練を行っている
	経口と補助栄養	4	1食分未満の（楽しみレベルの）嚥下食を経口摂取しているが、代替栄養が主体
		5	1～2食の嚥下食を経口摂取しているが、代替栄養も行っている
		6	3食の嚥下食経口摂取が主体で、不足分の代替栄養を行っている
	経口のみ	7	3食の嚥下食を経口摂取している 代替栄養は行っていない
		8	特別食べにくいものを除いて、3食を経口摂取している
		9	食物の制限はなく、3食を経口摂取している
正常		10	摂食・嚥下障害に関する問題なし

引用文献： 嚥下障害ポケットマニュアル 第 4 版