

食事に関する調査

5. 食事についてお答えください

食事形態: ペースト・ミキサー・キザミ・軟食・普通食・その他()

食事時の姿勢: 寝かせたまま・抱いて・椅子に座って(補助具使用 有・無)

食事の介助: 全介助・一部介助・自分で食べる

使用食具: スプーン・フォーク・はし・コップ・ストロー・哺乳ビン・吸いのみ
その他()

食事時間: _____分位

6. 摂食・嚥下リハビリテーション受診歴について

1) 今までに他の病院や施設等で摂食・嚥下リハビリテーションを受けられた事がありますか

はい・いいえ _____歳ごろ 施設名_____

2) 当病院の摂食・嚥下リハビリテーション外来を何で知りましたか

()

3) 摂食・嚥下リハビリテーション外来を受診しようと思ったきっかけは

家族, 本人の希望 ・ 医師の勧め ・ 歯科医師の勧め ・ 施設職員の勧め

知人の勧め ・ その他()

7. 食事以外でお困りのことがありましたらご記入ください。