

# 《 食事調査票 》

記入日          年          月          日

利用者氏名 \_\_\_\_\_ 様 (男・女)

身長          cm    体重          kg (          月          日 現在)

記入者          様    本人・家族・ケアマネジャー・看護師・管理栄養士・その他(          )

指示形態: 胃ろう・経鼻・経口(          )食・その他(          )

指示栄養量: エネルギー          kcal、タンパク質          g、 塩分          g

●食品の好き嫌いがありますか。それは何ですか。	
好きな食品	牛乳、卵、魚(白身魚・青魚)肉(牛肉・豚肉・鶏肉) 大豆製品(豆腐・納豆) 野菜(          ) その他
嫌いな食品	牛乳、卵、魚(白身魚・青魚)肉(牛肉・豚肉・鶏肉) 大豆製品(豆腐・納豆) 野菜(          ) その他
アレルギー食品	有・無    ある場合、記載して下さい(          )

普 段 の 食 事 の 形 態	●主食	米飯・軟飯・おにぎり・全粥・粥ミキサー・パン・その他(          )
	●副食	普通食(軟菜) ・ 一口大 ・ キザミ ・ キザミとろみ ・ ミキサー ・ ゼリー ・その他(          )
	●朝食	米飯・軟飯・おにぎり・全粥・粥ミキサー・パン・パン粥・パン粥ミキサー・ゼリー食 (          )
	●間食	おやつは召し上がりますか(毎日食べる・時々食べる・食べない) おやつは何がお好きですか (          ) おやつ形態(ふつう・一口大・ミキサー)その他(          )
	●水分	とろみ( 無 ・ 有 )    有の場合( 薄い ・ 中間 ・ 濃い )

口 腔 機 能	●咀嚼状態	良好・普通・問題あり 義歯: 有(総義歯・一部義歯・使用していない) 無 (自歯・歯茎のみ)
	●嚥下状態	良好・普通・問題あり (食べ物・汁物・両方) 食べ物を詰ませたことがある(有・無)
	●食事摂取 状況	食事介助(自立・一部介助・全介助) 摂取量 主食: 全量・半量(          ) 副食: 全量・半量(          )

食 事 摂 取 ス タ イ ル	食事の時に(お箸    スプーン    フォーク    自助スプーン    エプロンが必要)
	注入している濃厚流動食 種類:          エネルギー          kcal/日
	摂取時間          分程度

●次項目に当てはまるものはありますか?          異食・食べこぼし・集中できない・その他          )

食事についてほかに何か配慮することや、利用者様、ご家族様のご意向がお有りでしたら、こちらへ記入してください。

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_