

食事・栄養に関するサマリー

(記入者)

施設名
管理栄養士 様

施設名
管理栄養士

記入日 年 月 日

連絡先

氏名	ふりがな		男・女	主要疾患・既往症	
	様				
生年月日	T・S・H	年 月 日生	才		
身長・体重	cm	kg (年 月)	歯の状態 義歯なし・あり ()		
BMI				自歯なし・あり ()	

静脈栄養経腸(胃婁・腸婁・鼻腔)						
静脈栄養						
経口食事内容 食事 エネルギー kcal 蛋白質 g 補助食品 エネルギー kcal 蛋白質 g	一般食・療養食 / 治療食					備考 (朝食内容等)
	嚥下調整食 0j ・ 0t ・ 1j ・ 2 (2-1・2-2) ・ 3 ・ 4					
	減塩食 (病名) ・ 糖尿病食 ・ 腎臓病食 脂質異常症食 ・ その他()					
	主食		米飯 粥(全・7分・5分・3分) ミキサー粥 粥ゼリー(粒無/粒有)			
	()g		軟飯 おにぎり パン めん その他()			
	副食		常菜 軟菜 ソフト ゼリー その他() 一口大 刻み 刻みあんかけ ミキサー / 汁物とろみ付			
補助食品						
制限事項						
食事摂取量 (一食あたり平均)	主食	割	副食	割	補助食品	割
水分摂取状況	水分補給時提供飲料					
	とろみ(必要・不要)		増粘剤種類()		%	
学会分類2021(とろみ): 段階1.薄いとろみ 段階2.中間のとろみ 段階3.濃いとろみ						
食事に関する問題点	食物認識障害 咀嚼困難 嚥下障害 食べ急ぎ 異食 食べこぼし 開口困難 食事時間長い() 麻痺(右・左) その他()					
食事介助の必要性	自立	見守り	一部介助	セッティング必要	全介助	
使用食器・器具の種類 削除	はし スプーン() フォーク() エプロン すべり止めマット 自助具・自助食器 () その他()					
食物アレルギー	なし ・ あり ()					
食事に関する本人 及び家族の要望						
特記事項 (摂取状況・嗜好など)						