

# 「栄養管理情報提供書」作成のポイント 2

○ 該当項目を☑し、栄養摂取の状況は近似値を記入しましょう。

食事に関する問題点	
⑩アレルギー	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( )
⑪嗜好	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( )
⑫禁止食品	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( )
⑬自助食器	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( )
⑭嚥下・摂食機能等	食への意欲 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明
	摂取姿勢 <input type="checkbox"/> 椅子 <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> 端坐位 <input type="checkbox"/> ベッドアップ
	摂取方法 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 部分介助 <input type="checkbox"/> 全介助
	飲食中のムセ <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 時々 <input type="checkbox"/> 頻回
	口腔内の残留 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 少量 <input type="checkbox"/> 多量
⑮その他	

⑯入院中の経過および連絡内容について

引き続き、ご加療の程、よろしくお願いいたします。

問い合わせ先

施設名: \_\_\_\_\_ ⑰管理栄養士

TEL: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

記入上、留意していただきたいこと

⑩アレルギー	ここでは食物アレルギーの有無を問う。アレルギーとなりやすい「特定原材料」7種（卵、小麦、えび、かに、そば、落花生、乳）の他、「特定原材料に準ずるもの」21種がある。「あり」の場合( )内に該当食品を明記する。
⑪嗜好	好んでとっている食品、飲料（例：コーヒー味が好き 等）
⑫禁止食品	内服薬により制限されている食品（例：納豆・グレープフルーツ 等）
⑬自助食器	例：滑り止め食器・左右麻痺専用スプーン・滑り止めマット 等
⑭嚥下・摂食機能等	食への意欲 食欲がない、意識確認をしても閉眼、介助者に促されて食べる場合は「なし」。食事の意識、意思確認が困難な場合は「不明」。
	摂取姿勢 「車椅子」、「端坐位」でとることがある場合は、2か所にチェック
	摂取方法 該当を選択
	飲食中のムセ 一食当たり「何度もムセがある場合」は「頻回」。「ムセないことがある場合」は「時々」。
	口腔内の残留 舌全体が見るくらい食残がある場合には「少量」。舌全体が見えないくらい食残がある場合は「多量」。
◎上記は、日頃から食事をとっている場면을観察しておくこととスムーズに記入することができます。	
⑮その他	食事をとる上での問題点（例：視野障害があり、食器を右側に寄せておく 等）
⑯入院中の経過および連絡内容	次の担当者に引き継ぐ際、必要な情報（例：食形態を変更した過程、家族の希望、治療またはケアで配慮が必要なこと 等）
⑰問い合わせ先	栄養管理情報提供書を作成した管理栄養士名を記入

この様式は、公益社団法人岩手県栄養士会のホームページに掲載してあります。ご利用ください。

岩手県食形態分類標準化推進委員会（運営事務局/公益社団法人岩手県栄養士会）

事業助成/公益財団法人いきいき岩手支援財団