

お食事についての調査票

記入日 年 月 日
ご記入者

身長()cm 体重()kg (職種又は続柄:)

1.主食について 召し上がっていらっしゃるものに○をお付け下さい。

米飯 おにぎり 全粥 粥ミキサー パン その他()

2.副食について 召し上がっていらっしゃるものに○をお付け下さい。

軟菜食(普通の大きさ) 粗キザミ(一口大) 細キザミ(みじん切り大)
ミキサー食 その他()

3.朝食について 当施設では粥(雑炊)または、パンがほぼ交互に出ます。

パンの日には牛乳がでます。ご希望のものに、○をお付け下さい。

- ・特に指定はない(献立通りの提供)
- ・毎朝パンがよい
- ・毎朝粥(雑炊)がよい
- ・牛乳が飲めない(牛乳の日はコーヒー牛乳がでます)
- ・牛乳もコーヒー牛乳も飲めない(牛乳の日はジュースがでます)
- ・その他()

4.栄養価について わかる範囲でご記入下さい。

- ・現在提供されているお食事 エネルギー()kcal
塩分()g
- ・糖尿病 あり・なし

5.義歯について

- ・義歯あり→〈総義歯・一部義歯・使用していない〉
- ・義歯なし→〈自分の歯・歯茎のみ〉

6.その他

- ・食物アレルギー ①なし ②ある(食品名)
- ・嫌い(苦手)な食品 ①なし ②ある(食品名)
- ・トロミ ①つけていない ②つけている (汁物 お茶 どちらにも)
- ・食事摂取量 主食()割 副食()割 おおまかで結構です。
- ・食事の時に(スプーン 大・小 フォーク 大・小 自助皿 自助スプーン)が必要
- ・経管栄養→(注入している栄養剤:)
接続チューブ→(チューブ型 ホタン型ストレート型 ホタン型L字型)
胃ろうカテーテルのメーカー名()

7.食事について何か配慮することがありましたら、ご記入下さい。

※ご記入頂く際に、何かわかりづらいことがありましたら管理栄養士:畑中までご連絡下さい。
豊中市立介護老人保健施設 かがやき