

栄養情報提供書

情報提供先施設名

記入日年 月 日

担当医師又は管理栄養士様

管理栄養士への説明日年 月 日

ふりがな 氏名		男 女	生年月日	年 月 日 () 歳
身長	cm(測定日 年 月 日)	☐ 計測不能	B M I	kg/m ² ☐ 算出不能
体重	kg(測定日 年 月 日)	病 名	フリー記入：	
体重変化	過去 () 週間・カ月前 体重 () kg		☐ 看護サマリー等参照	
【GLIM基準による評価 (☐ 非対応)】 判定： ☐ 低栄養非該当 ☐ 低栄養 ☐ 中等度低栄養 ☐ 重度低栄養				
該当項目：表現型 (☐ 体重減少、 ☐ 低BMI、 ☐ 筋肉量減少) 病因 (☐ 食事摂取量減少／消化吸収能低下、 ☐ 疾病負荷／炎症)				

【経口栄養】

提供栄養量	エネルギー	kcal	たんぱく質	g			
摂取栄養量	エネルギー	kcal	たんぱく質	g			
食種名		摂取量	直近1週間平均〔主食〕____割 〔副食〕____割 〔補助食品〕____割				
食事形態	主食	☐ 米飯 ☐ 軟飯 ☐ 全粥 ☐ () 粥 ☐ その他 ()					1食あたり主食量
	☐ なし	学会分類コード ☐ 0j ☐ 0t ☐ 1j ☐ 2-1 ☐ 2-2 ☐ 3 ☐ 4					(g)
	副食	☐ 普通 ☐ 軟菜 ☐ きざみ (cm) ☐ 嚥下調整食					副食とろみ
	☐ なし	学会分類コード ☐ 0j ☐ 0t ☐ 1j ☐ 2-1 ☐ 2-2 ☐ 3 ☐ 4					☐ あり ☐ なし
水分とろみ	☐ なし	☐ あり (☐ 薄い ☐ 中間 ☐ 濃い) ☐ ゼリー ☐ 不明					 そうらく栄養連携サポートブック 掲載ページ
補助食品	☐ なし	付加栄養量	商品名	付加区分			
	☐ あり			☐ 朝 ☐ 昼 ☐ 夕 ☐ () ☐ 朝 ☐ 昼 ☐ 夕 ☐ ()			
アレルギー	☐ なし ☐ あり (☐ 卵 ☐ 乳 ☐ その他：)						
禁止食品等	☐ なし ☐ 治療による禁止食品あり () ☐ 嗜好による禁止食品あり () ☐ 不明						
自助具	☐ なし ☐ あり (☐ 食器 ☐ スプーン ☐ フォーク ☐ その他：)						
摂取方法	☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 部分介助 ☐ 全介助 ☐ 不明						

【経管栄養】

栄養ルート	☐ 経鼻 ☐ 胃瘻 ☐ 腸瘻 ☐ その他 ()			注入回数・加水量	
投与栄養量 (1日あたり)	エネルギー	たんぱく質	水分	☐ (時) (kcal) + 水 (ml)	
	kcal	g	ml	☐ (時) (kcal) + 水 (ml)	
				☐ (時) (kcal) + 水 (ml)	
経腸栄養剤	商品名			☐ (時) (kcal) + 水 (ml)	

【特記事項】 ※栄養管理に係る経過、栄養指導の内容、血液検査の結果、その他特記すべき詳細情報

●この様式全般の記入に関しては、可能な範囲で行い、不明の部分は空欄としてよい（又は不明をチェック）

記載者情報

施設名： TEL/FAX： 管理栄養士：