

氏名 (男・女) 生年月日 (M・T・S・H・R) 年 月 日 (歳)

ご本人又はご家族、施設の方がお答え下さい。情報提供者 ()・記入者 ()
体重の変化についてお聞きします。

①ここ半年の間に「やせた」とか「太った」と言われたことがありますか？		
やせたと言われた	太ったと言われた	言われていない
②20代の頃は何kgありましたか？		
約 () kg	わからない	
③20代以降の体重の変化はありますか？ 記入例) 40歳頃より少しずつ太っていった。		
ない	ある ()	
④ここ1ヶ月前・半年前の体重を教えてください。		
1ヶ月前 (kg)	半年前 (kg)	わからない

普段のお食事についてお聞きします。

⑤食事の内容を教えてください。(体調の良い時)		
主食	ご飯・軟らかいご飯・お粥・()分粥・パン・麺類・重湯・ミキサー	
副食	普通・軟らかめ・一口刻み・刻み・ミキサー・ゼリー	
経管栄養	種類 () 量 () 水分 ()	
[記入例	種類 (CZ-HI) 量 (300ml×3) 水分 (100ml×3)]	
その他	食事に制限がありますか？ ()	
⑥3食きちんと食べていますか？食べているところに○をつけて下さい。(体調の良い時)		
はい	いいえ (朝 ・ 昼 ・ 夕)	
⑦それ以外に何か食べますか？ 例) パン・まんじゅう・プリン・オロナミンC等		
食べない	食べる (どんな物ですか？)	
⑧食べられないものはありますか？(例：肉・魚・卵・豆腐・野菜・小麦粉・そば等) ※アレルギー食品は別紙にも記入して下さい※		
ない	ある (どんな物ですか？)	
⑨1回の食事で水分(水・お茶・牛乳・ジュースなど)をどのくらい飲みますか？		
コップ1杯くらい	コップ2杯くらい	もっと飲む (どのくらい？)
⑩水分でむせますか？		
いいえ	はい (トロミをつけている ・ トロミはつけていない)	

入院前、食生活に変化がありましたか？

変化あり	変化なし
------	------



(「変化あり」の方は下記の質問にもお答え下さい。)

⑪いつ頃から変わりましたか？ ()の中にあてはまる数字を記入して下さい。				
()ヶ月前より変わった	()週間前より変わった	()日前より変わった		
⑫食べる量が変わりましたか？				
増えた	変わらない	減った	主食が減った	副食が減った
⑬食事の内容が変わりましたか？				
いいえ	はい ()			
⑭ご家族と同じものを食べていますか？				
はい	いいえ ()			