（様式8）

　　　　　　　　　　　　　**栄養食事指導報告書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　管理栄養士　　　　　　　　　印

患者氏名(カナ)

指導日　　　年　　月　　日（　　曜日）　　時～　　時まで　　　　指導時間　　　　分

|  |  |
| --- | --- |
| S：主観的データ（主訴）食事摂取・栄養補給状況身体機能・臨床症状習慣・周辺環境その他 |  |
| O：客観的データ摂取栄養量身体的所見検査所見等 | 指導受講者（本人・家族・その他　　　　　　　　　）栄養摂取状況　□聞き取り　　　□その他食事摂取量　　主食　　□100％　　□70％　　□50％　　□30％　　　　　　　副食　　□100％　　□70％　　□50％　　□30％身長　　　cm　体重　　　kg　BMI |
| A：栄養アセスメント目標及び目標の達成度　評価 | 前回の指導に対する実行度　◎・○・△・×　　　　□初回のため評価なし必要栄養量　エネルギー　　kcal たんぱく質　　　g　　　食塩　　g　 |
| P：栄養計画　指導内容今後の関わり |  |

☆多職種による栄養ケアの課題・伝達事項

□褥瘡　　□口腔及び嚥下調整食コード分類（0j・１j・２-１・２-２・３・４）

□嘔気・嘔吐　　□下痢　　□便秘　　□浮腫　　□脱水

　□感染・発熱　　□経腸・静脈栄養　　□生活機能低下　　□閉じこもり　　□うつ

　□認知機能　　　□医薬品　　□その他（　　　　　　）