

堺市栄養アセスメントシート

区	ふりがな (氏名)	様	大正 昭和	年	月	日生(歳)	(記入日)平成	年	月	日
---	--------------	---	----------	---	---	-------	---------	---	---	---

* ()内のあてはまる項目に○、□にレ点をつけてください。

食 事	① 食欲はありますか	<input type="checkbox"/> ある	<input type="checkbox"/> まあまあ ある	<input type="checkbox"/> あまり ない	<input type="checkbox"/> ない
	② 水分はどのくらいとりますか	一日コップ()杯くらい			
	③ 朝・昼・夕と1日3食、 食べていますか	<input type="checkbox"/> 毎日 食べている	<input type="checkbox"/> ときどき 食べている	<input type="checkbox"/> 食べていない	
	④ 食べ物でアレルギー症状が出ますか アレルギー症状が出る食べ物は	<input type="checkbox"/> あり(食品名)			<input type="checkbox"/> なし
	⑤ 医師からの食事療法	<input type="checkbox"/> あり(内容)			<input type="checkbox"/> なし
	⑥ 食事姿勢や動作に不自由を感じますか	<input type="checkbox"/> はい(理由)			<input type="checkbox"/> いいえ
	⑦ 食事を小さく刻んで食べていますか	<input type="checkbox"/> はい(内容)			<input type="checkbox"/> いいえ
	⑧ その他(食習慣、食行動等の留意事項)	<input type="checkbox"/> あり(内容)			<input type="checkbox"/> なし
嗜 好	⑨ 好きな物は何ですか	() () () ()			
	⑩ 嫌いな物は何ですか	() () () ()			
	⑪ アルコールの量	<input type="checkbox"/> 缶ビール(本) くらい (回/週) <input type="checkbox"/> 日本酒 (合) くらい (回/週) <input type="checkbox"/> その他 () くらい (回/週)			
外 食	⑫ どのようなお惣菜 をよく買いますか	<input type="checkbox"/> 揚げ物 <input type="checkbox"/> 煮物 <input type="checkbox"/> お弁当 <input type="checkbox"/> 焼魚 <input type="checkbox"/> カップ麺 <input type="checkbox"/> レトルト食品 <input type="checkbox"/> その他()			
		<input type="checkbox"/> 外食(回/週)		おやつ()	

堺市口腔アセスメントシート

* ()内のあてはまる項目に○、□にレ点をつけてください。

① いつ歯みがきしているか	<input type="checkbox"/> 朝	<input type="checkbox"/> 昼	<input type="checkbox"/> 晩	<input type="checkbox"/> 3回以上
② 義歯のこと	<input type="checkbox"/> 義歯はあるが、使っていない			
上義歯(あり・なし)	<input type="checkbox"/> 義歯を入れると痛い			
下義歯(あり・なし)	<input type="checkbox"/> 義歯がはずれやすい			
③ 歯や口のこと			<p><記入例></p>	
			<input type="checkbox"/> 痛みがある <input type="checkbox"/> ぐらぐらしている歯がある <input type="checkbox"/> 汚れが見える <input type="checkbox"/> 腫れている <input type="checkbox"/> 口の事で気になることがある <input type="checkbox"/> 口臭 <input type="checkbox"/> 乾燥 <input type="checkbox"/> その他 [
③ その他	かかりつけ歯科医が <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> ない			

服薬内容