

記入日: 年 月 日

栄養指導依頼書

医療機関名: _____
 電話番号: _____
 FAX番号: _____
 医師名: _____

フリガナ 氏名			今回の食事指導依頼は <input type="checkbox"/> 初回
生年月日	昭 平	年 月 日 (歳)	<input type="checkbox"/> 指導内容の変更
ご住所		連絡先	
第1希望	年 月 日	(火曜・木曜の午前11時30分から)	
第2希望	年 月 日	(火曜・木曜の午前11時30分から)	

栄養指導指示病名 必要項目に☑またはご記入して下さい。

指導に関する薬剤処方状況: なし あり()

糖尿病 糖尿性腎症 脂質異常症 腎臓病 脂質異常症
 膵臓病 肝臓病 高血圧・心臓病 胃潰瘍 痛風 貧血
 その他()

既往など(必要に応じてご記入ください。指導時に考慮いたします)

指示栄養量 必要項目に☑ 指示をご記入下さい。(指示がなければこちらで算出いたします)

エネルギー Kcal 蛋白質 g
 塩分 3g 5g 6g 未満 脂質 g
 カリウム制限 リン制限
 その他()

身体情報(測定日 月 日)

身長 cm 体重 kg

体重の増減(近々1か月間) なし あり(kg 増 減)

検査値(検査日 月 日) 下記項目について記入願います。(データ添付可)

TP	g/dL	ALB	g/dL	AST	IU/L	ALT	IU/L
TC	mg/dL	TG	mg/dL	HDL-C	mg/dL	LDL-C	mg/dL
γ-GT	IU/L	Na	mEq/L	K	mEq/L	Cl	mEq/L
A1c	%	BUN	mg/dL	CRE	mg/dL	Hb	g/dL
GLU	mg/dL						
その他							

二重線内の項目は、可能な限りお願いいたします。
 上記以外の項目についても、必要に応じて追加お願いいたします。

○FAX受付時間 : 平日(休診日を除く月曜日～金曜日) 9:00～16:00
 : 第2・第4土曜日(休診日を除く) 9:00～11:30
 時間外にお受けしたご依頼の返信は、翌診療日となります。ご了承ください。
 ○お問い合わせ先 : 025-372-2191 新潟白根総合病院 地域連携室

食事指導調査表

シートB

お名前：

生年月日：

～わかる範囲で記して下さい入～

スムーズに指導を行うための資料としてこの用紙を使用いたします。

身長	<input type="text"/>	cm
現在の体重	<input type="text"/>	kg
ここ1カ月の体重変動	無・有	kg
	普段の体重	kg
最高時体重(才)	<input type="text"/>	kg
17～20歳位の体重	<input type="text"/>	kg
減量歴	有・無	
↳ その年齢	<input type="text"/>	歳位の時
↳ 減量後体重	<input type="text"/>	kg

<プロフィール>

職業	<input type="text"/>	作業：座・立・動く・かなり動く
運動	しない する 週()回	運動内容 時間
趣味	<input type="text"/>	
間食	しない する 週()回 ↳ 時間：AM PM 夕食後()回/日 ↳ 種類：和菓子 洋菓子 米菓 スナック菓子 ジュース 果物 ()	<家族構成> 現在同居の方のみ記入 主に調理する方 () 時々つくる方 ()
酒	飲まない 飲む (週)回 種類：ビール 焼酎 日本酒 洋酒() 量：()	
健康食品	とらない 毎日・時々食べる 種類と量 [<input type="text"/>]	
野菜摂取量	1日に食べる野菜の量(※1) ↳ ほとんど食べない 1日に中皿1～2杯程度 1日中皿3杯以上 1日中皿6杯以上	(※1)中皿の目安は12～13cm位 1日当たり何杯位食べているかを記入して下さい
外食	外食しない・月に0～1回程度・月に()程度・ほぼ毎日	
惣菜弁当	買わない・弁当(宅配弁当含む)月に0～1回程度・月に()程度・ほぼ毎日	

<1日の過ごし方>

例 6:00 7:00 12:00 7:00 11:00
起床 朝食 家事 昼食 仕事・家事・買い物・風呂など 夕食 就寝

起床 就寝

食事摂取記録表

シートC(1日目)

食事時間	料理名	主な材料	重量g	または目安量
朝 (:)	(主食)			
	(おかず)			
	(汁物)			
昼 (:)	(主食)			
	(おかず)			
	(汁物)			
夕 (:)	(主食)			
	(おかず)			
	(汁物)			

間食を食べている方は記入して下さい。アルコールや嗜好飲料等飲む方もここに記入して下さい。		
(午前)	(午後)	(夕食後・夜食を含む)

食事摂取記録表

シートC(2日目)

食事時間	料理名	主な材料	重量g	または目安量
朝 (:)	(主食)			
	(おかず)			
		(汁物)		
昼 (:)	(主食)			
	(おかず)			
		(汁物)		
夕 (:)	(主食)			
	(おかず)			
		(汁物)		

間食を食べている方は記入して下さい。アルコールや嗜好飲料等飲む方もここに記入して下さい。		
(午前)	(午後)	(夕食後・夜食を含む)

食事摂取記録表

シートC(3日目)

食事時間	料理名	主な材料	重量g	または目安量
朝 (:)	(主食)			
	(おかず)			
	(汁物)			
昼 (:)	(主食)			
	(おかず)			
	(汁物)			
夕 (:)	(主食)			
	(おかず)			
	(汁物)			

間食を食べている方は記入して下さい。アルコールや嗜好飲料等飲む方もここに記入して下さい。		
(午前)	(午後)	(夕食後・夜食を含む)