

特別食アセスメントシート＜身体状況別聞き取り＞

避難所名()
記入者氏名()

NO	氏名	年齢	性別	身体状況	相談内容	対応(例:配布食品)
1			男・女	<input type="checkbox"/> 乳児 <input type="checkbox"/> 妊婦 <input type="checkbox"/> 授乳婦 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下困難 <input type="checkbox"/> 食物アレルギー 鶏卵・牛乳・小麦・そば・ ピーナツ・大豆 その他() <input type="checkbox"/> 腎疾患 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> その他(難病等) <input type="checkbox"/> 要介護認定		
2			男・女	<input type="checkbox"/> 乳児 <input type="checkbox"/> 妊婦 <input type="checkbox"/> 授乳婦 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下困難 <input type="checkbox"/> 食物アレルギー 鶏卵・牛乳・小麦・そば・ ピーナツ・大豆 その他() <input type="checkbox"/> 腎疾患 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> その他(難病等) <input type="checkbox"/> 要介護認定		
3			男・女	<input type="checkbox"/> 乳児 <input type="checkbox"/> 妊婦 <input type="checkbox"/> 授乳婦 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下困難 <input type="checkbox"/> 食物アレルギー 鶏卵・牛乳・小麦・そば・ ピーナツ・大豆 その他() <input type="checkbox"/> 腎疾患 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> その他(難病等) <input type="checkbox"/> 要介護認定		
4			男・女	<input type="checkbox"/> 乳児 <input type="checkbox"/> 妊婦 <input type="checkbox"/> 授乳婦 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下困難 <input type="checkbox"/> 食物アレルギー 鶏卵・牛乳・小麦・そば・ ピーナツ・大豆 その他() <input type="checkbox"/> 腎疾患 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> その他(難病等) <input type="checkbox"/> 要介護認定		
5			男・女	<input type="checkbox"/> 乳児 <input type="checkbox"/> 妊婦 <input type="checkbox"/> 授乳婦 <input type="checkbox"/> 摂食・嚥下困難 <input type="checkbox"/> 食物アレルギー 鶏卵・牛乳・小麦・そば・ ピーナツ・大豆 その他() <input type="checkbox"/> 腎疾患 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> その他(難病等) <input type="checkbox"/> 要介護認定		

○配慮するポイント○(下記の内容等を聞き取り、特別食の献立作成に必要な情報を記載してください)
 乳幼児・・・ミルク、離乳食、アレルギー等 妊婦・授乳婦・・・つわり、エネルギー確保等 嚥下困難・・・刻み、とろみ等
 食物アレルギー・・・アレルゲン等 腎疾患・・・低たんぱく、エネルギー確保、低カリウム等
 糖尿病・・・エネルギー調整、低血糖、薬等
 難病、潰瘍性大腸炎、クローン病等・・・低脂質、低残渣、成分栄養剤、薬等

出典:熊本県災害時栄養管理ガイドライン