

配食サービス アセスメント票

年 月 日調査

記入者(所属

氏名

)

基本事項	氏 名	男 ・ 女		生年月日	T・S	年 月 日
	聞き取り相手	本人 ・ 家族（続柄） ・ 他（）				
	生活状況	独居 ・ 高齢者世帯 ・ その他（）				
	同居家族の状況	氏名	続柄	年齢	身体状況 ・ 就労時間等	
健康状況	疾 患					
	治 療	未受診 ・ 通院中（医療機関）				
	歩 行	自立歩行（1km以上 ・ 数百m ・ 数十m） ・ 一部介助 ・ 補装具（） 車イス ・ ねたきり				
	咀嚼・嚥下	問題なし ・ 問題あり（）				
	精神状況	問題なし ・ 認知症 ・ 抑うつ ・ 閉じこもり ・ 不安 ・ 依存 ・ 知的障害				
食に関する状況	食事回数	1日（）回（朝 ・ 昼 ・ 晩）				
	買い物	できる ・ できない ・ しない	食費管理	できる ・ できない ・ しない		
	調 理	できる ・ できない ・ しない	片づけ	できる ・ できない ・ しない		
	火の管理	できる ・ できない ・ しない	一緒に食べる人	いない ・ いる（）		
	調理設備	十分 ・ 不十分（）				
	衛生状態	問題なし ・ 問題あり（）				
	食材・食品の入手方法	スーパー ・ コンビニ ・ 食品店 ・ 宅配 ・ 家族等に依頼 ・ その他				
	食事支援	なし ・ あり（同居家族 ・ 別居親族 ・ 知人 ・ その他） 内容（調理支援 ・ 買い物支援 ・ その他）				
現行の食生活	現行の食生活の状況を記入（本人・家族等の要望）					
特記事項						