栄養ケア計画書　（通所・居宅）（様式例）

別紙３

氏名　　殿	計画作成者:	初回作成日：　年　月　日	
	所属名：	作成（変更）日：　年　月　日	

医師の指示	□ なし　□ あり　（要点　　指示日　/　）	
利用者及び家族の意向		説明と同意日 年　月　日
解決すべき課題（ニーズ）	低栄養状態のリスク（　低　・　中　・　高　）	サイン
長期目標（ゴール）と期間		続柄

短期目標と期間		栄養ケアの具体的内容	担当者	頻度	期間
①栄養補給・食事					
②栄養食事相談					
③多職種による課題の解決など					
特記事項					

栄養ケア提供経過記録

月　日	サービス提供項目