訪問栄養食事指導に関する医師の指示書

医療法人社団ユニメディコ
リスホームケアクリニック
居宅療養管理指導　管理栄養士　宛
横浜市麻生区千代ケ丘5-7-1
TEL:044-567-8502
FAX:044-701-1592

様に対する医師の指示事項

栄養指導対象の疾患名

□糖尿病
（　インスリン　・　経口薬　・　投薬なし　）
□脂質異常症　□心疾患　□嚥下障害
□高血圧症　□高尿酸血症　□低栄養
□腎臓病
□その他疾患　（　　）

処方薬による食品との制限関連

□ワーファリン　□カルシウム拮抗剤（薬品名:　　）
□その他（　　）

栄養量の指示

□疾患に基づき適正な栄養量を管理栄養士に算出させる

医師からの指示

□食事療法　□ヘルパー協同にて指導
□生活習慣全般の見直し　□その他（　　）

＜特記事項＞

平成　　年　　月　　日

医師　　㊞

※可能な範囲で下記をご記入ください

栄養量指示項目

□エネルギー（　　kcal）　□塩分（　　g）
□蛋白質（　　g）　□その他（　　）

利用料金
患者様負担額　お一人様の利用者に対して指導を行う場合　533円　1回につき
同一施設で同一日に複数名指導を行う場合　452円

・1ヶ月に月2回を上限とする。