

※ 宛名ラベルの右下の番号です

栄養管理状況報告書

(病院、介護老人保健施設、介護医療院、老人福祉施設、社会福祉施設)

熊本市保健所長 (宛)

_____年 ____月 ____日

設置者

(法人にあつては名称、代表者役職 及び 代表者名)

熊本市健康増進法施行細則第6条の規定により、次のとおり報告します。

施設名		施設種類	1 病院 2 介護老人保健施設 3 介護医療院 4 老人福祉施設 5 社会福祉施設
所在地	熊本市 区	運営方式	1 直営 2 委託（全面・一部）
管理者名	役職名 氏名	管理栄養士必置指定	1 該当 2 非該当
連絡先	電話番号	FAX番号	

A 基本 情報	給食従事者数	施設側(人) 常勤 非常勤	委託先(人) 施設 専属 他施設兼務 兼務している施設名		委託先(委託の場合は記入) 名称		
	管理栄養士				所在地		
	栄養士				施設担当者氏名		
	調理師				委託内容 (複数可)	1 献立作成	2 材料購入
	調理作業員					3 調理、盛付(常食)	4 調理、盛付(特食)
	合計					5 配膳、下膳	6 食器洗浄
定員数	入所(入院) ()人 ショートステイ ()人		通所等 ()人				
食数 ____月 ____日現在	一般食(通所は含めない) 常食 軟食 えん下食 流動食 その他				特別食・療養食(通所は含めない) 腎臓食 糖尿病食 その他		通所 デイケア デイサービス その他

B 体制 整備	栄養管理部門	位置づけ	1 栄養部門 2 診療部門 3 診療協力部門 4 看護・リハビリ部門 5 その他 ()				
	理念・目標		1 有 2 無				
		施設内での周知	1 有 2 無				
		内容(複数可)	1 QOL(生活の質)の向上 2 疾病の改善 3 健康の保持増進 4 適切な栄養素の摂取 5 楽しい食事 6 安心安全な食事 7 その他 ()				
	栄養管理等の会議		1 有 2 無				
		目的(複数可)	1 有病者の治療 2 適正体重者の増加 3 食事摂取の適正化 4 利用者の満足度の向上(献立内容等) 5 利用者に適した健康・食に関する情報の提供 6 品質管理の向上 7 衛生管理の徹底 8 その他 ()				
		構成(複数可)	施設側	1 管理者 2 医師 3 看護師 4 薬剤師 5 管理栄養士/栄養士 6 調理師/調理作業員 7 理学療法士/作業療法士/言語聴覚士 8 介護担当者 9 事務職 10 患者/入所者 11 その他 () 合計 _____名			
			委託先	1 管理栄養士/栄養士 2 調理師/調理作業員 3 その他 () 合計 _____名			
	頻度	1 年1回 2 年2~3回 3 年4~6回 4 年7~11回 5 年12回以上					
	栄養管理等に関する連携体制(施設内)	栄養アセスメントの実施	1 有 (実施率 %) 2 無		栄養管理実施及び 栄養マネジメント加算の算定		1 有 (実施率 %) 2 無
栄養サポートチームの設置		1 有 2 無		食堂の設置		1 有 (使用率 %) 2 無	
栄養管理等に関する連携体制(施設外)	連携先(複数可)	1 医療機関 2 福祉施設 3 学校 4 事業所 5 医療保険者 6 その他 () 7 実施なし					
	内容(複数可)	1 入院(入所)前の情報入手 2 退院(退所)時の情報提供 3 その他 ()					
従事者の人材育成	職種(複数可)	1 管理栄養士 2 栄養士 3 調理師 4 調理作業員 5 その他 () 6 実施なし					
	方法(複数可)	1 研修会の参加(施設内・施設外) 2 計画的な現場教育(OJT)の実施 3 その他 ()					
非常時の備え	災害時マニュアル	1 有 2 無		他施設との連携体制		特別食・療養食への対応	
	食中毒疑い発生時マニュアル	1 有 2 無		1 有 2 無		1 有 2 無	
	備蓄の有無	備蓄の量		熱源・水の確保		保管場所の他部門職員への周知	
	1 有 2 無	()人分を()日分		1 有 2 無		1 有 2 無	

C ア セ ス メ ン ト ・ 計 画 ・ 評 価	給食対象者の把握	内容 (複数可)	1 性別 2 年齢 3 身長 4 体重 5 BMI (カウプ指数) 6 生活習慣 7 生化学的検査値 8 その他 () 9 実施なし					
	評価結果の フィードバック ※入院患者又は 入所者(全食種)を対象	内容 (複数可)	1 摂食量状況 2 体重変化量、BMI 3 提供栄養量 4 栄養素の摂取状況 5 利用者による食事評価 6 疾病改善状況 7 生活習慣改善状況 8 その他 () 9 実施なし					
		結果の活用方法 (複数可)	1 給与栄養目標量の見直し 2 献立の見直し 3 食事の種類の見直し 4 栄養教育の見直し 5 食事形態や食器等の見直し 6 食環境の見直し 7 その他 ()					
	献立内容の評価 ※入院患者又は 入所者(全食種)を対	評価方法 (複数可)	1 個別ヒアリング 2 アンケート 3 全体の残食調査 4 その他 () 5 実施なし					
D 実 施	基本となる食種の栄養摂取状況 【食】(9月～11月実績、1人1日平均)			施設基準の作成年月		年 月作成		
	栄養素名等	施設基準(栄養量等)	給与栄養量		施設基準	実施値		
	エネルギー	kcal	kcal	タンパク質エネルギー比	%	%		
	たんぱく質	g	g	脂質エネルギー比	%	%		
	脂質	g	g	炭水化物エネルギー比	%	%		
	ビタミンA	μgRE	μgRE	給与栄養量算出根拠	1 日本人の食事摂取基準 2 治療ガイドライン 3 その他 ()			
	ビタミンB ₁	mg	mg					
	ビタミンB ₂	mg	mg					
	ビタミンC	mg	mg	見直しの頻度	1 年1回 2 年2～3回 3 年4～6回 4 年7～11回 5 年12回以上			
	カルシウム	mg	mg					
	鉄	mg	mg					
	食物繊維	g	g					
	食塩相当量	g	g					
	カリウム	mg	mg					
食事提供方法の工夫	個人に合わせた対応		1 有 2 無					
	方法 (複数可)	1 量の調整(主食・副菜・主菜) 2 摂食機能に応じた形態調整 3 アレルギーへの対応 4 栄養補助・強化食品利用 5 その他 ()						
H A C C P に沿った 衛生管理の実施	衛生管理計画書		1 有 2 無					
	衛生管理計画書に基づく記録		1 有 2 無					
利用者との関わり	方法 (複数可)	1 食事中の巡回、声かけ〔実施者(複数可):管理栄養士/栄養士・調理師/調理従事者・その他()〕 2 他職種との定期的な巡回 頻度: 回/週・月、同行者: 3 その他 ()						
対象者への 健康・栄養情報の提供	献立表の掲示		1 有 2 無					
	献立の栄養成分表示		1 有 2 無					
	献立の食事バランスガイド表示		1 有 2 無					
	栄養教育 (年間)	個別	入院(入所)		外来(通所)		訪問	
回数			延人数	回数	延人数	回数	延人数	
		集団		回数		延人数		
E 改 善	施設の自己評価							
	(施設管理者等)							
(栄養管理等担当者)								
作成者	所属 (施設・委託)	職名	氏名	TEL				
最終確認者 (自筆)	所属 (施設)	職名	氏名	TEL				