

# 栄養管理状況報告書様式 記入要領 第9号(その1)(第6条関係)

(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)

1	提出対象施設：特定給食施設（定員：1回100食以上 又は 1日250食以上） 小規模給食施設（定員：1回50食以上 又は 1日100食以上）
2	報告作成期間：提出年の前年4月1日からその年3月31日までの期間について栄養管理状況報告書を作成してください。
3	提出期限：毎年4月15日 ※毎年の提出依頼通知はいたしません。期限までに提出してください。
4	報告様式は、ホームページ「熊本市安全安心のひろば」からダウンロードして使用してください。
5	様式は計2枚です。 提出方法：郵送、FAX、電子メール 宛先：〒862-0971 熊本市中央区大江5丁目1-1（ウェルパルクまもと4階） 熊本市保健所 食品保健課 FAX：096-371-5172 メールアドレス：shokuhinhoken@city.kumamoto.lg.jp
6	報告内容について、おたずねすることがあります。写しの保管、記入者欄の記入をお願いします。
7	記入にあたり不明な点がありましたら、熊本市食品保健課までご連絡ください。 TEL：096-364-3188

## 給食施設の分類

分類	該当施設例
学校	幼稚園、小学校、中学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、大学、高等専門学校、専修学校、各種学校、共同調理場、認定こども園(幼稚園型)
病院	(診療所はその他へ)
事業所	会社、工場、事業場、官公署、その他の事業所
介護老人保健施設	
介護医療院	
老人福祉施設	老人デイサービスセンター、老人短期入所施設、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、老人福祉センター、老人介護支援センター
児童福祉施設	助産施設、乳児院、保育所(認可)、児童厚生施設、児童養護施設、障害児入所施設、児童発達支援センター、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設、児童家庭支援センター、認定こども園(保育所型)
社会福祉施設	救護施設、更生施設、医療保護施設、授産施設、身体障害者福祉センター
寄宿舎	学生又は労働者を寄宿させる施設
矯正施設	刑務所、少年刑務所、拘置所、少年院、少年鑑別所
自衛隊	
一般給食センター	特定した施設(複数の場合も含む)に対して継続的に食事を供給している施設であって、上記「学校」から「事業所」までに該当しないもの
その他	有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅、診療所、保育所(認可外)、企業主導型保育事業、地域型保育事業、警察学校、フリースクール

項 目		記 入 方 法	
施設No.		不明の場合は空欄で可。	
報告年度		元号で記入する。(例：R△年度)	
報告年月日		提出年月日を記入する。	
設置者		設置者が法人の場合は、名称、代表者役職及び代表者名を記入する。	
施設名		正式名称を記入する。	
施設種類		該当する番号1つを○で囲む。1枚目の「給食施設の分類」参照。	
所在地		給食施設の所在地を記入する。	
運営方式		該当する番号1つを○で囲む。	
管理者名		施設の管理者について記入する。例) 院長、施設長など	
管理栄養士必置施設		健康増進法第21条第1項の指定を受けている場合は”該当”、それ以外の施設は”非該当”の番号を○で囲む。	
連絡先		栄養部門の直通番号を記入する。 直通番号が無い場合は、施設代表番号を記入する。	
A 基本情報	給食従事者数	<p>1) 施設側及び委託先に区分し、職種ごとに常勤、非常勤に分けて計上する。</p> <p>2) 他施設と兼務している場合は、兼務している施設名を記入する。</p> <p>(例1) A施設に籍を置き、B施設の栄養管理も行っている管理栄養士の場合 →A施設の報告書には、「施設側・常勤」欄に計上し、B施設の報告書には、「委託先・他施設兼務」欄に計上する。</p> <p>(例2) 委託会社の管理栄養士が、複数の施設の栄養管理を行い、定期的に担当施設を巡回している場合 →担当している施設の「委託先・他施設兼務」欄に計上する。</p> <p>(例3) 管理栄養士は、施設専属でそれぞれ配置されているが、A病院の厨房で併設のB福祉施設の給食を提供している場合 →A病院の報告書には、「施設側・常勤」欄に記入し、B福祉施設の報告書には、「委託先・他施設兼務」欄に記入する。</p>	
	委託先	名称	委託契約書に記載されているものを記入する。
		所在地	法人所在地を記入する。
		施設担当者氏名	施設内、又はエリア担当者を記入する。
		委託内容	該当する番号を○で囲む(複数回答可)。
	定員数	<p>入所(入院)、ショートステイ、通所等ごとに、「施設の<u>定員数</u>(病院の場合は<u>病床数</u>)」を記入する。</p> <p>※現在の「入院(入所)者数」及び「利用者数」ではない。</p>	
	食数	<p>期間内での平均的な「ある1日」についての合計食数を食種ごとに記入する。</p> <p>※平均的な食事提供数を記入する。行事の日や長期休暇など、通常の提供数と大きく異なる日を除く。</p>	
B 体制整備	栄養管理部門	<p>位置づけ</p> <p>施設内における栄養管理部署の所属部門について、該当する番号を○で囲む。</p> <p>理念・目標</p> <p>栄養管理部門における「理念・目標」の有無について、該当する番号を○で囲む。 「有」の場合→1) 施設内での周知の有無について、該当する番号を○で囲む。 2) 施設内で定めている内容(目標)について、該当する番号を○で囲む。 (複数回答可)</p>	
	栄養管理等に関する会議		<p>施設内で栄養管理等について検討する会議等の実施の有無について、該当する番号を○で囲む。</p> <p>「有」の場合→「目的」「構成」「頻度」について回答する。</p>

	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	栄養アセスメントの実施の有無について、該当する番号を○で囲む。 「有」の場合→実施率について記入する。 (実施率=栄養アセスメント実施者数/入院(入所)者数×100)
		栄養管理実施/マネジメント加算の算定	栄養管理実施加算、または栄養ケアマネジメント加算の算定の有無について、該当する番号を○で囲む。 「有」の場合→実施率について記入する。 (実施率=栄養管理実施加算算定患者数/入院者数×100) (実施率=栄養ケアマネジメント加算算定者数/入所者数×100)
		栄養サポートチームの設置	該当する番号を○で囲む。
		食堂の設置	該当する番号を○で囲む。 「有」の場合→利用率について記入する。(利用率=利用者数/入院(入所)者数×100)
	栄養管理等に関する連携体制(施設外)		「連携先」「内容」について、該当する番号を○で囲む。(複数回答可)
	従事者の人材育成		「職種」「方法」について回答する。(複数回答可)
	非常時の備え		非常時(災害、食中毒等)に対する平常時からの備えについて、それぞれの項目に回答する。
C 計画・評価	給食対象者の把握		把握している内容について、該当する番号を○で囲む。(複数回答可)
	評価結果のフィードバック		「内容」「結果の活用方法」「評価の共有」について回答する。(複数回答可)
	献立内容の評価		「評価方法」について、該当する番号を○で囲む。(複数回答可)
D 実施	基本となる食種の栄養摂取状況		1) 「一般食」「特別食・療養食」のうち、 <u>最も提供の多い食種を作成対象</u> とし、その食種名を記入する。 2) 施設基準の作成年月を記入する。 3) 栄養素別に1人1日当たりの施設基準(栄養量)及び給与栄養量を記入する。 4) エネルギー・産生栄養素バランスの施設基準と実施値について記入する。
	給与栄養量算出根拠		該当する番号を○で囲む。(複数回答可)
	見直しの頻度		給与栄養目標量について、該当する番号を○で囲む。
	食事提供方法の工夫		「個人に合わせた対応」の実施の有無について、いずれかの番号を○で囲む。 「有」の場合→「方法」について、該当する番号を○で囲む。(複数回答可)
	HACCPに沿った衛生管理の実施		「衛生管理計画書」及び「衛生管理計画書に基づく記録」の有無について、該当する番号を○で囲む。
	利用者との関わり		該当する番号を○で囲む。(複数回答可)
	健康・栄養情報への提供	献立表の掲示	喫食者向けの献立表の掲示の有無について、該当する番号を○で囲む。 献立表等を個別に配布している場合、「有」とする。
		献立の栄養成分表示	喫食者に提示している献立への栄養成分表示の有無について、該当する番号を○で囲む。 ※エネルギー量の表示があれば「有」とする。
		献立の食事バランスガイド表示	該当する番号を○で囲む。
		栄養教育	個別及び集団の年間実施状況について、回数及び対象者延人数を記入する。
E 改善	施設の自己評価		一年を振り返り、施設における栄養管理・給食管理の実施状況についての評価などを記入する。 (例) 特に注力したこと、工夫したこと、うまく行かなかったこと、今後改善したいこと、新たに組みみたいこと など
作成者		所属、職名、氏名、連絡先(あれば直通番号)を記入する。	
最終確認者(自筆)		設置者又は管理者が記入する。	