

「特定給食施設等栄養管理状況報告書」記入要領
(別紙様式第4号の2) 病院用

この報告書は、給食施設における給食運営及び栄養管理等の状況を把握するために、健康増進法第18条第1項第2号、3号及び法第22条の規定により報告を求めるものです。

この報告書は2部作成し、1部を保健所へ提出し、1部を施設で保管してください。

設置者	<input type="checkbox"/>	設置者	特定給食施設（その他の給食施設）開始届出書または変更事項届出書で報告されている方を御記入ください。※もし不明の場合は、保健所へお問い合わせください。
	基本情報		
	<input type="checkbox"/>	提出年月日	毎年、6月15日までに提出をお願いします。
	<input type="checkbox"/>	報告義務者	施設管理者（当該施設長）とします。従って、給食を委託している場合も委託者である当該施設者が報告してください。
	<input type="checkbox"/>	提出先	鳥取市保健所に提出をお願いします。
	<input type="checkbox"/>	状況報告基準日	毎年、 6月1日現在の状況 を記入する。ただし、項目の内容によっては、前月あるいは前年度の状況を記入する場合がある。
	<input type="checkbox"/>	施設名	法人名及び施設の正式名称を記入してください。
	<input type="checkbox"/>	所在地	施設の所在地を記入してください。
	<input type="checkbox"/>	電話番号・FAX・メールアドレス	施設の代表番号及びFAX（ファックス）番号を記入してください。 施設のEメールアドレスを記入してください。
	<input type="checkbox"/>	健康増進法第21条における指定	「あり」とは健康増進法第21条規定により、鳥取県知事（または鳥取市長）が管理栄養士必置施設として指定通知書を発行している場合をいいます。
	<input type="checkbox"/>	入院時食事療養費	入院時食事療養費の区分について、該当箇所にレ点を記入してください。
	<input type="checkbox"/>	診療報酬における加算	該当箇所にレ点を記入してください。
	<input type="checkbox"/>	給食の運営方式	業務委託の有無について該当箇所に記入してください。 業務委託がある場合、該当箇所にレ点を入れ、下記の委託先名称、所在地、代表者氏名、施設内受託責任者を記入してください。委託内容については、該当箇所にレ点を入れてください。その他の場合は（ ）に記入してください。
	<input type="checkbox"/>	管理者名	施設管理者（当該施設長）の職名・氏名を記入してください。
	<input type="checkbox"/>	栄養管理責任者	施設の栄養管理責任者の職名・氏名を記入してください。
	<input type="checkbox"/>	定員	区分別に該当する箇所に定員数を記入してください。
	<input type="checkbox"/>	食事の種類と食数	①区分別に朝・昼・夕食・その他ごとの食数を 5月の平均給食数 を整数で記入してください。 また、それぞれの 食事時間を記入 してください。 ②経管栄養の食数を再掲してください。
	<input type="checkbox"/>	院外への給食提供	①当該施設以外へ給食を提供している場合、施設名等を記入してください。 ②食種区分のその他の（※1）に食数を記入してください。（例：病院と特別養護老人ホームが同一厨房において給食提供している場合も該当します。）

	<input type="checkbox"/>	給食従事者数	<p>①提出年の6月1日現在の従事者について記入してください。</p> <p>②従事者人数は、施設側・受託側それぞれ記入してください。</p> <p>*「常勤」とは、当該施設において他の正規職員と同様な勤務形態にある場合をいいます。パートは「非常勤」に記入してください。</p> <p>*調理師とは有資格者のことで、調理員は管理栄養士・栄養士・調理師以外の人を計上してください。</p> <p>*委託先の欄の従事者数は、当該施設に従事している職員数を言います。</p> <p>③施設側の管理栄養士・栄養士の従事者全員について、氏名・在職年数を記入し、資格と勤務状況については該当箇所にレ点を入れてください。</p> <p>④管理栄養士であるものは、栄養士としては計上しません。また、複数の資格を持つ人は、主な業務の資格を計上してください。</p>
体制整備	<input type="checkbox"/>	コンピューター導入	該当するものを選択し、その他については（ ）内に記入してください。
	<input type="checkbox"/>	栄養管理部門の位置づけ	該当する箇所にレ点を記入してください。
	<input type="checkbox"/>	給食運営の方針・目標の設定	<p>①給食運営の方針及び目標の有無について、レ点を入れてください。</p> <p>②施設内の周知及び内容について、該当する箇所にレ点を入れてください。</p>
	<input type="checkbox"/>	栄養管理等に関する会議（給食関係会議）	<p>①施設における栄養管理（給食運営）等について、施設長や多職種を含めた会議の名称と開催回数を記入してください。</p> <p>以下のような会議は含めません。</p> <p>【例】献立委員会、物資に関する会議、栄養士の部会、調理担当者だけの会議など</p> <p>②内容について、該当する箇所にレ点を入れてください。</p> <p>③構成職種も該当する全ての職種の箇所にレ点を入れてください。</p>
	<input type="checkbox"/>	従事者の研修（人材育成）	<p>①施設側と委託先側で、管理栄養士（栄養士）と調理師（員）を区別し、それぞれ前年度実績を記入してください。</p> <p>②研修内容について該当箇所にレ点を入れてください。</p> <p>*委託先の従事者に対して、委託業者が実施する研修会等の参加実績及び復命書の作成について、ご記入ください。</p>
計画・実施・評価	<input type="checkbox"/>	栄養アセスメントの実施	実施率 及び利用者状況把握の該当する箇所にレ点を記入してください。
	<input type="checkbox"/>	栄養管理計画書の作成	前年度の特別な栄養管理が必要な患者に対して作成した割合の該当箇所にレ点を記入してください。
	<input type="checkbox"/>	東部圏域統一様式「栄養管理情報連絡票」使用状況	前年度分の作成後に提供及び受取実績について、該当箇所にレ点と人数をご記入ください。
	<input type="checkbox"/>	対象者の状況把握	<p>6月1日現在の状況を記入してください。</p> <p>①対象者の状況把握の有無を記入してください。</p> <p>②把握年月日を記入してください。</p> <p>③年齢区分ごとの対象者数を記入してください。</p> <p>④特別食加算対象食数及び一般食数を記入してください。他の項目がある場合は、一般食の枠内に記入してください。</p>
	<input type="checkbox"/>	院内約束食事箋	<u>該当箇所にレ点と最終改正年月日を記入してください。</u>
	<input type="checkbox"/>	エネルギー過不足	<u>BMI を把握している場合、それぞれの割合を記入してください。</u>
	<input type="checkbox"/>	個別対応	<p>該当箇所にレ点を記入してください。</p> <p>アレルギー食有の場合、人数と対応方法について記入してください。</p>
	<input type="checkbox"/>	給食対象者への食事計画	該当箇所にレ点を記入してください。

□	給与栄養目標量の設定	<p>①給与栄養目標量の設定の有無を記入してください。 【目標量の算出について】</p> <p>②栄養量単位について、該当するものを選択してください。</p> <p>③実施期間、種類、活用基準、見直しの頻度について、それぞれ該当箇所にレ点等を記入してください。</p> <p>④該当単位当たりの給与栄養目標量、給与栄養量は、常食の5月分(5/1～5/31)の状況を記入してください。*施設で使用している様式での報告も可です。</p> <p>⑤各栄養素のエネルギー比率を計算し、記入してください。 【算出方法】PFC比率の合計は100%になります。</p> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px;"> <p>* P : たんぱく質エネルギー比 (%) = たんぱく質 (g) × 4 (kcal/g) ÷ 食事全体のエネルギー量 (kcal) × 100</p> <p>* F : 脂質エネルギー比 (%) = 脂質 (g) × 9 (kcal/g) ÷ 食事全体のエネルギー量 (kcal) × 100</p> <p>* C : 炭水化物エネルギー比 (%) = 100 - P (たんぱく質エネルギー比 (%)) - F (脂質エネルギー比 (%))</p> </div>
□	食品構成表	該当箇所にレ点を記入してください。
□	荷重平均食品成分表	該当箇所にレ点を記入してください。
□	予定献立表	<p>①該当箇所にレ点を記入してください。</p> <p>②有の場合は、提出年の5月分の献立表を添付してください。 *A4サイズで提出をお願いします。</p>
□	食材料費	1人1日当たりの食材料費(原価)を記入してください。
□	献立サイクル	献立立案のサイクルが何週分かを記入してください。
□	行事食の実施	<p>①行事食、郷土食、バイキング食等の実施について、該当箇所にレ点を記入してください。</p> <p>②有の場合は、実施回数と内容を()内に記入してください。</p>
□	給食量の調整	該当箇所にレ点を記入してください。
□	検食の実施	<p>①検食の有無を選択してください。</p> <p>②有の場合は、検食者の職名、検食時間を記入してください。 共同調理場にあつては、受配校の検食者の職名、検食時間を記入してください。</p>
□	加算等の実施	保険における加算をとっているものについて、該当箇所にレ点を記入してください。
□	チーム医療参画	管理栄養士の参画状況について、該当箇所にレ点を記入してください。
□	適温方法	該当箇所にレ点を記入してください。
□	喫食量調査	<p>①方法について、該当箇所にレ点を記入してください。その他の場合は()に記入してください。</p> <p>②有の場合は、実施回数を記入してください。 ※無の場合…実施できない・していない理由を記入してください。</p>
□	利用者による食事評価	<p>①回数を記入し、方法については該当箇所にレ点を記入してください。</p> <p>②評価に対する改善課題及び改善策を記入してください。 ※無の場合…実施できない・していない理由を記入してください。</p>
□	評価方法と結果の活用方法	<p>①内容、活用方法の該当箇所にレ点を記入してください。その他の場合は()に記入してください。</p> <p>②委託の場合も該当箇所にレ点を入れてください。</p>
□	自己評価	報告書の結果や前年度の栄養管理に対して、担当者としてどのように捉えられたかを記入してください。
□	改善課題	今後どのような点を改善したいと考えるか内容を記入してください。

栄養指導・情報提供	<input type="checkbox"/>	献立表の掲示	該当箇所にレ点を記入してください。
	<input type="checkbox"/>	栄養情報提供	①それぞれの実施状況について、該当箇所にレ点を記入してください。 ②有の場合は、回数及び人数を記入してください。
	<input type="checkbox"/>	栄養指導実施状況	①前年度の1か月当たり平均を個別、集団に分けて、それぞれの延べ人数・回数を記入してください。 ②指導に使用した媒体（例：フードモデル、リーフレット等）や主な指導内容（例：糖尿病、高血圧等）を記入してください。
危機管理	<input type="checkbox"/>	非常時の体制整備	①該当箇所にレ点を記入してください。 ②非常時食糧等の備蓄が有の場合は、（ ）に記載されている項目について記入してください。 主食、主菜、副菜、その他（配慮した食品含む）に分けて記入してください。 記入スペースが小さいため、下記の例を参考に、各施設で備蓄している食糧について、別紙（各施設で作成したもの）を添付していただけるよう御協力をお願いします。 【例】主食・・・アルファ化米、米、粥、パン缶、乾麺、レトルトパック 主菜・・・魚缶、カレーや肉料理などのレトルトパック、冷凍食品など 副菜・・・缶詰、野菜の煮物等のレトルトパック、スープ類、冷凍食品等 その他・・・水（飲料用）、野菜ジュース、アレルギー対応食品、嚥下用対応食品など
	<input type="checkbox"/>	食事に対するアクシデント事例の報告	該当箇所にレ点を記入してください。
	<input type="checkbox"/>	事故時（食中毒等）対策マニュアル	該当箇所にレ点を記入してください。
	<input type="checkbox"/>	災害・事故等の食事提供施設との連携	該当箇所にレ点を記入してください。
報告書	<input type="checkbox"/>	報告書作成者	施設側か委託側のどちらかを選択し、報告書作成者の部署名・職種・氏名を記入してください。