

給食施設栄養管理報告書(病院用)
 (1 特定給食施設 2 小規模特定給食施設)

年 月 日

(あて先) 横須賀市長

施設の名称			
所在地	電話	FAX	
	管理者	(職名)	(氏名)

給食施設の栄養管理に関する条例第6条の規定により、次のとおり報告します。

施設種別	1 病院 2 その他 ()	健康増進法第21条第1項による指定	1 有 2 無
栄養管理部門の理念・方針・目標	1 治療効果を上上げる満足感のある食事づくり 2 退院後の健康の保持増進 3 その他 ()		
組織 (栄養管理・給食部門の位置付け)	部門	1 栄養部 2 診療部 3 事務部 4 その他 ()	
		責任者	(職名) (氏名) 電話 FAX
	組織図	1有 2無	
栄養管理等について検討する会議	【実施回数】 ()回 【構成】 1 管理者 2 医師 3 管理栄養士 4 栄養士 5 調理師又は調理員 6 患者 7 給食事務 8 その他 () 合計 人 【目的】 1 給食及び栄養管理に関する課題及び問題の検討 2 管理者、他部門等との情報交換及び連携の場 3 苦情の処理 4 献立の検討 5 その他 ()		
運営方式	1 直営 2 委託	委託先	名 称 所在地 代表者氏名 (職名) (氏名) 施設担当責任者氏名 (職名) (氏名) 電 話 内線
		【委託内容】	1 献立作成 2 材料購入 3 調理 4 配膳 5 下膳 6 食器洗浄 7 施設外調理 8 栄養指導 9 その他 ()
従事者(管理栄養士又は栄養士の代表者氏名を記入してください。)		従事者数(人)	
管理栄養士又は栄養士の氏名	免許の種類	勤務形態	管理栄養士 栄養士 調理師 調理員 給食事務 その他
	1 管理栄養士	1 専任	施設側 常勤 非常勤
	2 栄養士	2 兼任	受託側 常勤 非常勤
従事者の研修会	【実施回数】 ()回 主な研修内容: ()		
食数 (1日当たり平均食数) (食)	病床数	朝食	昼食 夕食 その他) 1日総食数
一般病棟			食
特別病棟			
療養型病棟			
その他の			
合計			
対象者(利用者)の把握 1 有 2 無 (年 月 現在)	栄養状態のアセスメント (標準体重、肥満度、体格指数、皮下脂肪厚、血液検査等の身体計測調査による栄養状態の総合評価) 1 有 2 無		【身体計測調査等の項目と対象者】

第9号様式（裏）

栄養補給法		1 経口栄養法	人		約束手事せん	1 有 2 無	
		2 経腸栄養法	人			1 病態別 2 成分栄養別	
食種	一般食	1 常食	人	2 軟食	人	栄養管理計画の作成等 1 栄養管理計画の作成 2 特別食加算 3 食堂加算 4 特別メニューの提供 5 栄養サポートチーム加算 6 その他	
		3 流動食	人	4 その他（ ）	人		
		加算対象食	人数	加算対象食	人数		
	特別食加算対象食		人		人		
			人		人		
摂取量の調査		【実施回数】（ ）回					
1 有 2 無		【方法】 1 残菜の調査 2 摂食量の調査 3 その他（ ）					
平均提供食品量・平均栄養量		1人1日当たり					
平均提供食品量	食品群		量	栄養素名		目標栄養量	提供栄養量
	穀類	ごはん	g	エネルギー	(kcal)		
		パン	g	たんぱく質	(g)		
		麺	g	脂質	(g)		
	いも及びでんぷん類		g	カルシウム	(mg)		
	砂糖及び甘味類		g	鉄	(mg)		
	豆類		g	ビタミンA (レチノール当量)	(μg)		
	野菜類	緑黄色野菜	g	ビタミンB1	(mg)		
		その他の野菜	g	ビタミンB2	(mg)		
		野菜漬物類	g	ビタミンC	(mg)		
	果実類		g	食物繊維	(g)		
	藻類		g	塩分 (食塩相当量)	(g)		
	魚介類		g	炭水化物エネルギー比 (%)			
	肉類		g	たんぱく質エネルギー比 (%)			
	卵類		g	脂質エネルギー比 (%)			
	乳類		g	*			
	油脂類		g	*			
	菓子類		g	*			
	調理加工食品類		g	*の欄は、記載されている項目以外で算出している栄養素があれば記入してください。			
食材料料費		1人1食当たり () 円					
栄養成分表示		1 エネルギー 2 たんぱく質	非常食糧等の	() 人分を () 日分			
		3 脂質 4 食塩相当量	備蓄	【献立表】 1 有 2 無			
1 有 2 無 5 その他 ()			1 有 2 無	【保管場所】 1 厨房内 2 防災保管庫 3 その他 ()			
栄養教育		入院	外来	訪問	【栄養教育の内容】		
	個別指導	人	人	人			
1 有 2 無	集団指導	回	回	回			
報告担当者	部門名		職名		氏名		
	所在地 (施設の所在地と異なる場合に記入してください。)						
	電子メールアドレス						
電子メールでの連絡可能か 1 可 2 不可							

備考 それぞれ該当するところに○印、数字等を記入してください。