

## 特定給食施設等栄養管理報告書(病院・介護老人保健施設・介護医療院用)記入要領

別に定める場合を除き、毎年度6月の実績について報告してください。

No	項目	記入要領
—	施設名ほか	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設名等の基本情報を記載してください。 施設区分は、病院、介護老人保健施設、介護医療院のいずれかを記載してください。</li> </ul>
No.1	報告書記載者職名及び氏名	<ul style="list-style-type: none"> <li>この報告書を記載した方の職名及び氏名を記載してください。</li> </ul>
No.2	管理栄養士・栄養士	<ul style="list-style-type: none"> <li>今年度の6月1日現在の職員等の状況を記載してください。</li> <li>この報告書で、常勤とは週4日以上かつ1日6時間以上の勤務状況を言い、それ以外は常勤以外としてください。</li> <li>栄養士・管理栄養士については、施設側から最大4名まで、委託先等がある場合には委託先等から最大2名まで(下2段に)記載してください。</li> </ul>
No.3	スタッフ数	<ul style="list-style-type: none"> <li>今年度の6月1日現在の職員等の状況を記載してください。</li> <li>この報告書で、常勤とは週4日以上かつ1日6時間以上の勤務状況を言い、それ以外は常勤以外としてください。</li> </ul>
No.4	食事の基準を設定するに あたり把握している項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>該当するところにチェックしてください。(複数回答可)</li> <li>その他にチェックした場合は、( )内に身体状況、栄養状態、生活習慣など例示以外に行っていることを記載してください。</li> </ul>
No.5	食物アレルギーの把握	<ul style="list-style-type: none"> <li>該当するところにチェックまたは、記載してください。</li> <li>把握しているにチェックをした場合は、対応内容をチェックしてください。(複数回答可)</li> </ul>
No.6	給与栄養目標量の設定根拠	<ul style="list-style-type: none"> <li>設定根拠について該当する項目をチェックしてください。</li> <li>その他にチェックをした場合は、その内容を( )内に具体的に記載してください。</li> </ul>
No.7	給与栄養目標量の設定方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>給与栄養目標量の設定方法について該当する項目をチェックしてください。</li> <li>その他にチェックをした場合は、その内容を( )内に具体的に記載してください。</li> </ul>
No.8	すこやか北海道21の指標 に係る施設における給与 栄養目標量と給与栄養量	<ul style="list-style-type: none"> <li>成人(20歳以上)の一般食(常食)について、各項目に数値を記載してください。</li> </ul>
No.9	治療食の基準について	<ul style="list-style-type: none"> <li>院内約束食事箋、院内食事基準等の最終改訂年月日を記載してください。</li> <li>特別治療食の種別の名称には「エネルギーコントロール食」、「たんぱく質コントロール食」、「糖尿病食」、「腎臓病疾患食」など施設において代表的なものを3つまで記載してください。</li> <li>主に参考とした治療ガイドラインの名称、「糖尿病診療ガイドライン2019」「CKD診療ガイド2018」等具体的な名称を記載してください。</li> </ul>
No.10	食事摂取量の把握	<ul style="list-style-type: none"> <li>該当するところにチェックまたは、記載してください。</li> <li>残食調査などにより全体の状況を把握している場合は、「全体的に把握している」にチェックをし、調査の回数(例:年〇回)と方法を記載してください。</li> <li>その他にチェックをした場合は、その内容を( )内に具体的に記載してください。</li> </ul>

No	項目	記入要領
No.11	食事の基準(給与栄養目標量)の評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>該当するところに記載または、チェックをしてください。</li> <li>評価をしている場合は、評価頻度を記載してください。</li> <li>その他にチェックをした場合は、その内容を( )内に具体的に記載してください。</li> </ul>
No.12	NST管理の実施(病院)又は低栄養リスクレベルの把握(老健・介護医療院)の有無	<ul style="list-style-type: none"> <li>NST管理の実施又は低栄養リスクレベルの把握について、該当するところにチェックしてください。</li> </ul>
No.13	嗜好等の把握	<ul style="list-style-type: none"> <li>該当するところにチェックまたは、記載してください。</li> <li>アンケートなどにより全体の状況を把握している場合は、「全体的に把握している」にチェックをし、調査の回数(例:年〇回)と方法を記載してください。</li> <li>その他にチェックをした場合は、その内容を( )内に具体的に記載してください。</li> </ul>
No.14	献立表の掲示等	<ul style="list-style-type: none"> <li>献立表を掲示しているか否かを回答してください。(複数回答可)</li> <li>掲示している場合は、表示している項目をチェックしてください。</li> </ul>
No.15	栄養情報の提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者に対する栄養指導の実施の有無等について、該当するものにチェックをし、前年度(年間)の実施延べ回数を記載してください。</li> <li>情報提供の実施の有無について、該当するものにチェックをし、有の場合は、該当する項目をチェックしてください。(複数回答可)。</li> </ul>
No.16	業務委託の状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>給食業務の委託の有無について、該当するものにチェックし、有の場合は、委託契約書の有無のチェックと、委託事業者名を記載してください。</li> </ul>
No.17	災害時等の対応体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>災害時等(災害や事故、食中毒等)における食事提供マニュアル、連絡網、食事の供給体制の有無について、該当するものにチェックをしてください。</li> </ul>
No.18	設備等の整備状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>各項目の該当の有無についてチェックまたは、記載してください。</li> </ul>
No.19	給食会議実施状況	<ul style="list-style-type: none"> <li>実施の有無について、該当するところにチェックし、有の場合は、実施頻度と会議録について該当するものにチェックしてください。</li> <li>この報告で給食会議とは、管理栄養士や調理師など栄養部門担当者以外の職種も参集する会議をいいます。</li> </ul>
No.20	会議構成メンバー	<ul style="list-style-type: none"> <li>構成メンバーとなっている職名(該当職名がない場合、最も当てはまるもの)にチェック又は記載してください。  「各管理者」:施設長、院長、学校長、園長を含みます。  「主治医等」には、学校医、嘱託医を含みます。  「介護・看護担当者」には、養護教諭、保健主事を含みます。</li> </ul>
No.21	給食数・定員数等	<ul style="list-style-type: none"> <li>毎年度6月1日現在の給食提供人数及び定員又は開始届の食数を記載してください。</li> </ul>
No.22	食事の開始時刻	<ul style="list-style-type: none"> <li>食事の開始時刻を記載してください。</li> </ul>
No.23	配送先	<ul style="list-style-type: none"> <li>配送先がある場合に記載してください。</li> </ul>

記入に当たり、わからないことがありましたら、お問い合わせ願います。

問合先 北海道静内保健所企画総務課  
担当 企画係 武田  
TEL 0146-42-0251

特定給食施設等栄養管理報告書 (病院・介護老人保健施設・介護医療院用)

令和 年 月 日

北海道 静内 保健所長 様

施設名			
施設区分			
郵便番号			
住所			
電話		FAX	
E-mail アドレス			
施設長	職名	氏名	
施設設置者(法人名等)			

令和 年度の実績について、次のとおり報告します。

No.1 報告書記載者職名及び氏名	職名		氏名			
給食関係スタッフ数	No.2 管理栄養士・栄養士					
	所属	氏名	取得資格	勤務状況		
	施設職員1		<input type="checkbox"/> 管理栄養士 <input type="checkbox"/> 栄養士	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 常勤以外		
	施設職員2		<input type="checkbox"/> 管理栄養士 <input type="checkbox"/> 栄養士	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 常勤以外		
	施設職員3		<input type="checkbox"/> 管理栄養士 <input type="checkbox"/> 栄養士	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 常勤以外		
	施設職員4		<input type="checkbox"/> 管理栄養士 <input type="checkbox"/> 栄養士	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 常勤以外		
	その他(委託先等)1		<input type="checkbox"/> 管理栄養士 <input type="checkbox"/> 栄養士	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 常勤以外		
その他(委託先等)2		<input type="checkbox"/> 管理栄養士 <input type="checkbox"/> 栄養士	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 常勤以外			
給食関係スタッフ数	No.3 スタッフ数					
	所属・勤務形態	管理栄養士	栄養士	調理師(有資格者)	調理員	その他(事務等)
	施設職員 常勤	( ) 人	( ) 人	( ) 人	( ) 人	( ) 人
	施設職員 常勤以外	( ) 人	( ) 人	( ) 人	( ) 人	( ) 人
	その他(委託先等) 常勤	( ) 人	( ) 人	( ) 人	( ) 人	( ) 人
利用者	No.4 食事の基準を設定するに当たり把握している項目(複数可)					
	<input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 年齢 <input type="checkbox"/> 身体活動レベル <input type="checkbox"/> 身長 <input type="checkbox"/> 体重 <input type="checkbox"/> 体格指数(BMI等) <input type="checkbox"/> 血清アルブミン <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> 把握している項目はない					
利用者	No.5 食物アレルギーの把握					
	<input type="checkbox"/> 把握している → 対応(複数可) <input type="checkbox"/> 代替食 <input type="checkbox"/> 除去食 <input type="checkbox"/> その他( ) <input type="checkbox"/> 把握していない					
食事計画の作成	No.6 給与栄養目標量の設定根拠					
	<input type="checkbox"/> 「日本人の食事摂取基準( 年版)」に基づき作成している <input type="checkbox"/> その他の根拠に基づき作成している(具体的に: ) <input type="checkbox"/> 基準を設定していない					
	No.7 給与栄養目標量の設定方法					
	設定スタッフ	<input type="checkbox"/> 栄養部門単独 <input type="checkbox"/> 栄養部門と関係職員				
設定方法	<input type="checkbox"/> 性・年齢・身体活動レベル等から個人別に設定した数値を活用 <input type="checkbox"/> 性・年齢等に基づいて設定した数値を活用 <input type="checkbox"/> その他(具体的に: )					
食事計画の作成	No.8 「すこやか北海道21」※の指標に係る施設における給与栄養目標量と給与栄養		指標	施設の目標量	給与量	※「すこやか北海道21」健康増進法に基づく北海道における健康増進計画で、「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を目指し、健康づくりの取組みの方向性や目標を定めたもの。
	適切な量と質の食事をとる者(20歳以上)	食塩の摂取量 (g)				
		野菜の摂取量 (g)				
		果物の摂取量 (g)				
	脂肪エネルギー比率 (%)	目標比率	給与比率			

食事計画の作成	No.9 治療食の基準について 最終改定年月 元号: [ ] [ ] 年 [ ] 月 改訂 特別治療食の食事区分 <input type="checkbox"/> 病態別 <input type="checkbox"/> 成分栄養別 <input type="checkbox"/> 病態別と成分栄養別 <input type="checkbox"/> その他	
	特別治療食の種別の名称(代表的なもの3種類)	主に参考とした治療ガイドライン等の名称
食事計画の評価・改善	No.10 食事摂取量の把握(複数可) <input type="checkbox"/> 個人別に把握している → <input type="checkbox"/> 全員を把握している <input type="checkbox"/> 一部を把握している <input type="checkbox"/> 全体的に把握している → (回数: [ ] 方法: [ ]) <input type="checkbox"/> その他( [ ] ) <input type="checkbox"/> 把握していない	
	No.11 食事の基準(給与栄養目標量)の評価(複数可) <input type="checkbox"/> 個人別に評価している → <input type="checkbox"/> 全員を評価している <input type="checkbox"/> 一部を評価している <input type="checkbox"/> 全体的に評価している → (評価頻度 [ ] 回/年) <input type="checkbox"/> その他(具体的に: [ ] ) <input type="checkbox"/> 評価していない	
	No.12 NST管理の実施(病院)又は低栄養リスクレベルの把握(老健・介護医療院)の有無 NST管理の実施(病院) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 低栄養リスクレベルの把握(老健・介護医療院)の有無 <input type="checkbox"/> 把握している → 低栄養リスクレベルの人数 低 [ ] 人 中 [ ] 人 高 [ ] 人 <input type="checkbox"/> 把握していない	
献立の作成	No.13 嗜好等の把握(複数可) <input type="checkbox"/> 個人別に把握している → <input type="checkbox"/> 全員を把握している <input type="checkbox"/> 一部を把握している <input type="checkbox"/> 全体的に把握している → (回数: [ ] 方法: [ ]) <input type="checkbox"/> その他( [ ] ) <input type="checkbox"/> 把握していない	
情報提供・知識の普及	No.14 献立の掲示等 <input type="checkbox"/> 献立を掲示している → 主要成分の表示項目 <input type="checkbox"/> 熱量 <input type="checkbox"/> たんぱく質 <input type="checkbox"/> 脂質 <input type="checkbox"/> 食塩相当量 <input type="checkbox"/> 献立を掲示していない	
	No.15 栄養情報の提供 栄養食事指導の実施 <input type="checkbox"/> 有 ( <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 集団 ) / <input type="checkbox"/> 無 前年度指導延べ回数 個人( [ ] )回 集団( [ ] )回 情報提供の実施 <input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無 有の場合(複数可) <input type="checkbox"/> 卓上メモ <input type="checkbox"/> 実物展示 <input type="checkbox"/> 給食時の訪問 <input type="checkbox"/> ポスター掲示又はリーフレット等 <input type="checkbox"/> 給食だより等 <input type="checkbox"/> その他( [ ] )	
委託	No.16 業務委託の状況 業務委託の有無 <input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無 委託契約書の有無 <input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無 委託事業者名( [ ] )	
危機管理	No.17 災害時等の対応体制 食事提供マニュアル <input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無 連絡網 <input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無 食事の供給体制 <input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	
	No.18 設備等の整備状況 設備の確保 水(調理用) <input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無 熱源 <input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無 調理器具 <input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無 食器等 <input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無 備蓄食品の確保 備蓄食品 <input type="checkbox"/> 有 → 1日( [ ] )食 <input type="checkbox"/> 無 ( [ ] )日分 非常用献立 <input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無 リスト <input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無 保管場所の周知 <input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無	
運営管理	No.19 給食会議実施状況 <input type="checkbox"/> 実施している → <input type="checkbox"/> 月1回以上 <input type="checkbox"/> それ以外 会議録 <input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 実施していない	
	No.20 会議構成メンバー <input type="checkbox"/> 管理者 <input type="checkbox"/> 委託責任者 <input type="checkbox"/> 管理栄養士・栄養士 <input type="checkbox"/> 調理師 <input type="checkbox"/> 給食利用者 <input type="checkbox"/> 主治医等 <input type="checkbox"/> 介護・看護担当者 <input type="checkbox"/> その他( [ ] )	

No.21 給食数・定員数等

区分	朝食	昼食	夕食	定員又は開始届の食数	
				人	食事提供回数/日
入院・入所者	人	人	人	人	回
(再掲) 特別(治療)食	人	人	人	人	回
	経管栄養	人	人	人	回
ショートステイ	人	人	人	人	回
通所	人	人	人	人	回
その他(配食サービスなど)	人	人	人	人	回
計	人	人	人	人	
職員食	人	人	人		
合計(職員食含む)	人	人	人		

No.22 食事の開始時刻

朝食		昼食		夕食	
時	分	時	分	時	分

No.23 配送先

配 送 先	食数	出発時刻	到着時刻