

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

（宛先）茅ヶ崎市保健所長

施設の名称	
所在地	
管理者	（職名） （氏名）

茅ヶ崎市給食施設における栄養管理に関する規則第4条により、次のとおり栄養管理状況を報告します。

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 治療効果を上げる満足感のある食事づくり 2 入院中だけでなく退院後の健康の保持増進も目指す 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 看護師 6 調理師又は調理員 7 患者 8 給食事務 9 その他（ ）合計 人 【目的】						
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（管理栄養士がいる施設にあつては管理栄養士、栄養士のみがいる施設にあつては栄養士1名の氏名及び登録番号を記入してください。）					
		管理栄養士又は栄養士の氏名	免許の種類及び番号 1 管理栄養士（第 号） 2 栄養士（第 号）	勤務形態 1 専任 2 兼任	施設側 常勤 非常勤 受託側 常勤 非常勤	管理栄養士 栄養士 調理師 調理員 給食事務 その他 合計	
		従事者の研修会 1 有 2 無		【実施回数】（ ）回（該当年の総数） 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（ ）	合計	備考
一般病棟							
特別病棟							
療養型病棟							
その他							
合計							
対象者（利用者）の把握 1 有 2 無 （ 年 月現在）	年齢区分	男（人）	女（人）	年齢区分	男（人）	女（人）	
	0～（月）			12～14歳			
	6～（月）			15～17歳			
	9～（月）			18～29歳			
	1～2歳			30～49歳			
	3～5歳			50～64歳			
	6～7歳			65～74歳			
	8～9歳			75歳以上			
	10～11歳			合計	人	人	

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】									
栄養補給法 (1日当たり平均人数)		1経口栄養法 人		2経腸栄養法 人		1有 2無 1病態別 2成分栄養別					
食種 (1日当たり平均人数)	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				
	流動食		3流動食 人		4その他() 人						
	加算対象食		加算対象食 人数		加算対象食 人数						
	特別食加算対象食		人		人						
	特別食加算対象食		人		人						
摂取量の調査 1有 2無		【実施回数】 () 回 【方法】 1残菜の調査 2摂取量の調査 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	推定摂取量	
	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B ₁ (mg)					
		その他の野菜		g		ビタミンB ₂ (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。							
食材料費		1人1食当たり () 円									
作業指示書 1有 2無		1献立名 2材料名 3純使用量(1人分) 4純使用量(食数分) 5作業指示のポイント 6その他()			栄養成分表示 1有 2無		1エネルギー 2たんぱく質 3脂質 4食塩相当量 5その他()				
栄養教育 1有 2無		入院	外来	訪問	【栄養教育の内容】						
		個別指導	人	人	人						
		集団指導	回	回	回						
非常食糧等の備蓄 1有 2無		() 人分を () 日分 【献立表】 1有 2無 【保管場所】 1厨房内 2防災保管庫 3その他()									
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)									

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。