

| | | | | | |
|-------------------|---|---|-------------------------------|--------------|------------------------------|
| 栄養管理部門の位置づけ | 組織図 | 1 有【部門】ア 診療部門 イ 事務部門 ウ その他() 2 無 | | | |
| 栄養管理に関する会議(給食委員会) | 要領 | 1 有() | | | 2 無 |
| | 実施回数 | 年 回 | 会議録の保存 | 1 有 | 2 無 |
| | 構成職種 | 1 管理者 2 医師 3 管理栄養士・栄養士 4 看護師 5 調理師・調理員 6 受託業者スタッフ 7 その他() | | | |
| | 目的 | 1 栄養管理における課題の把握と課題解決のための改善策の検討 2 適切な栄養管理を行うための関係部門の連携強化 3 苦情処理 4 献立内容の検討 5 その他() | | | |
| 栄養アセスメント実施状況 | 対象 | 1 全患者把握 2 一部患者有(対象疾患等:) | | | 3 ほとんどなし |
| | 実施項目 | 1 性 2 年齢 3 身長 4 体重 5 BMI 6 身体活動レベル 7 血液検査結果 8 疾患 9 摂食・嚥下機能 10 食習慣 11 生活環境 12 その他 | | | |
| 施設の食事摂取基準 | 1 有(ア 病態別 イ 成分栄養別 ウ その他) 年 月 日改正 2 無 | | | | |
| 献立の作成 | 1 有(作成者:所属 職名 氏名) | | | | 2 無 |
| 適温給食の実施方法 | 1 保温保冷配膳車 2 保冷配膳車 3 保温トレイ 4 保温食器 5 その他() | | | | |
| 検食の実施 | 1 有(検食者:ア 医師 イ 栄養士 ウ その他 記録:ア有 イ無) | | | | 2 無 |
| 喫食量調査 | 1 有()回/日・週・月 【調査方法】ア 個別に把握 イ 全体で把握 ウ その他 【結果の活用】ア 有() イ 無 2 無 | | | | |
| 栄養指導実施状況 | | 入院 | 外来 | 管理栄養士等養成施設学生 | 管理栄養士が関わるチーム医療 1 有 2 無 |
| | 個別 | 人 | 人 | 人 | |
| | 集団 | 回 人 | 回 人 | 校 人 | |
| 非常時の対応 | 食中毒・感染症対策マニュアル | | 1 有(年 月作成) | | 2 無 |
| | 災害時対策マニュアル | | 1 有(年 月作成) | | 2 無 |
| | 他の給食施設等との連携 | | 1 有 | | 2 無 |
| | 非常食糧等の備蓄 | | 1 有(人分 × 日分) | | 2 無 |
| | 非常食料等の保管場所 | | 1 厨房食品保管庫 2 施設敷地内保管庫 3 その他() | | |
| | 非常食料等を活用した献立作成 | | 1 有(種類 × 日分) | | 2 無 |
| 従事者の研修 | 栄養管理部門従事者延べ参加回数(前年度実績) 回 | | | | |
| | 主な研修内容 | 1 栄養関係 2 疾病関係 3 調理技術関係 4 衛生管理関係 5 その他() | | | |
| 栄養管理における課題 | | | | | |
| 課題解決に対する改善方策や工夫等 | | | | | |
| 独自の取組 | | | | | |

○報告書作成者

| | | | | | |
|------|--|--------|--|----|--|
| 所属課名 | | 職名 | | 氏名 | |
| 電話 | | E-mail | | | |

〔記入の留意点：病院〕

| | |
|------|--------------------|
| 該当施設 | 医療法第1条の5第1項に規定する病院 |
|------|--------------------|

| 項目 | 記入方法及び留意点 |
|-------------------|--|
| 栄養管理部門の位置づけ | 組織図の有無について、該当する方に○印を記入する。 組織図が有の場合には、栄養管理を行う部署がどの部門に位置づけられているか、該当するものに○印を記入する。 |
| 栄養管理に関する会議（給食委員会） | 栄養管理に関する会議の要領の有無について、該当する項目に○印を記入する。有の場合には要領の名称も記入する。 栄養管理に関する会議について、前年度に実施した回数、会議録の保存の有無、構成職種について、該当する項目に○印を記入する。 目的については、該当する項目に○印を記入する。 |
| 栄養アセスメント実施状況 | 対象について、該当するものに○印を記入する。 なお、一部の患者について実施の場合には、対象疾患等、対象とする内容を記入する。 実施項目について該当するものに○印を記入する。 |
| 施設の食事摂取基準 | 1人1日目標栄養量を給与するため院内で決定された食事基準の作成について、該当するものに○印を記入する。 有の場合には、病態別・成分栄養別・その他の該当するものに○印を記入するとともに、改正年月日を記入する。 |
| 献立の作成 | 献立表の有無について、該当するものに○印を記入する。有の場合には、献立作成者の所属、職名、氏名を記入する。 |
| 適温給食の実施方法 | 適温給食を行うための実施方法について、該当するものに○印を記入する。 |
| 検食の実施 | 検食の実施有無について、該当するものに○印を記入する。 有の場合には各項目の該当するものに○印を記入する。 |
| 喫食量調査 | 前年度の実施状況について、該当するものに○印を記入し、有の場合には実施回数についても記入する。 |
| 栄養指導実施状況 | 入院患者、外来患者を対象に実施した栄養指導について、前年度の月平均の実績を計上する。 管理栄養士・栄養士養成施設学生を対象に実施した栄養指導については、前年度の養成施設数及び指導実人員を計上する。 |
| 管理栄養士が関わるチーム医療 | 管理栄養士の専門性をいかしたチーム医療の実施の有無について、該当するものに○印を記入する。有の場合には、その具体のチーム名（例：NSTチーム、褥瘡対策チーム、透析予防チームなど）を記入する。 |
| 非常時の対応 | 現在の状況について、該当するものに○印を記入する。 |
| 従事者の研修 | 栄養管理部門の従事者を対象に、施設で実施した研修、または他で実施した研修に参加したのについて、前年度の状況を記入する。 |
| 栄養管理における課題 | 当該給食施設の栄養管理に関する課題について記入する。 |
| 課題解決に対する改善方策や工夫等 | 上記の課題を解決するために、どのような改善方策を検討・実施し、課題解決に努めているか記入する。 |
| 独自の取組 | 栄養管理等、当該給食施設での独自の取組があれば記入する。 |

| | |
|--------|---|
| 報告書作成者 | 内容を確認するための問い合わせ先（作成者の所属・職名・氏名・連絡先）を記入ください。また、情報提供を円滑にするために、可能であれば施設E-mailアドレスを記入ください。 |
|--------|---|