

9	栄養・食事計画	給与栄養目標量及び提供栄養量 ※食種が複数ある場合は、基本としている食種について記載のこと。	栄養素	エネルギー	たんぱく質	脂質	カルシウム	鉄	ビタミン				食物繊維	食塩相当量	エネルギー産生栄養素バランス			
				(kcal)	(g)	(g)	(mg)	(mg)	A	B1	B2	C			たんぱく質	脂質	炭水化物	
									(μgRAE)	(mg)	(mg)	(mg)			(%)	(%)	(%)	
		給与栄養目標量																
		提供栄養量																
		給与栄養目標量の設定	設定時期	年 月				主たる食種										
		食材料費	患者1人1日当たり () 円															
10	栄養情報の提供	栄養成分表示	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	表示項目： <input type="checkbox"/> エネルギー <input type="checkbox"/> たんぱく質 <input type="checkbox"/> 脂質 <input type="checkbox"/> 食塩相当量 <input type="checkbox"/> その他 () 表示食種： <input type="checkbox"/> 一般食すべて <input type="checkbox"/> 常食のみ <input type="checkbox"/> その他 ()														
		その他	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 献立表の掲示・配布 <input type="checkbox"/> その他 (内容：)														
	個別指導	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	入院	外来	訪問	合計	(主な内容)											
	集団指導	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	対象 回 延 () 人				(主な内容)											
11	評価	給食の評価	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 食事摂取量 (<input type="checkbox"/> 個別 <input type="checkbox"/> 集団) <input type="checkbox"/> 嗜好調査等、患者による食事評価 (回/年) <input type="checkbox"/> 検食等、給食提供者による評価 (<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 管理栄養士・栄養士 <input type="checkbox"/> その他 ()) <input type="checkbox"/> 栄養教育の効果等 <input type="checkbox"/> その他 ()														
12	改善に向けた連携	患者の栄養管理を目的とした会議 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	名称															
		実施主体	<input type="checkbox"/> 栄養管理・給食管理担当部門 <input type="checkbox"/> その他 ()															
			構成員	<input type="checkbox"/> 管理者 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 管理栄養士・栄養士 <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 調理担当者 <input type="checkbox"/> 事務職 <input type="checkbox"/> 患者 <input type="checkbox"/> その他 ()														
			回数	() 回/年 <input type="checkbox"/> 定期 <input type="checkbox"/> 不定期														
			課題の共有	患者の栄養管理上の課題を会議で共有し、改善に向けて検討しているか。 <input type="checkbox"/> 検討している <input type="checkbox"/> 検討していない														
		給食内容の計画・評価を目的とした会議 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	名称															
			実施主体	<input type="checkbox"/> 栄養管理・給食管理担当部門 <input type="checkbox"/> その他 ()														
			構成員	<input type="checkbox"/> 管理者 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 管理栄養士・栄養士 <input type="checkbox"/> 薬剤師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 調理担当者 <input type="checkbox"/> 事務職 <input type="checkbox"/> 患者 <input type="checkbox"/> その他 ()														
			回数	() 回/年 <input type="checkbox"/> 定期 <input type="checkbox"/> 不定期														
			課題の共有	給食運営上の課題を会議で共有し、改善に向けて検討しているか。 <input type="checkbox"/> 検討している <input type="checkbox"/> 検討していない														
13	災害対策	非常食の備蓄等 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	() 人分を () 食分 備蓄食料 ()															
			献立表	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	食事支援マニュアル				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無									
			食器・食器具等	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	調理用の熱源				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無									
			保管場所	<input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 2か所以上に分散 <input type="checkbox"/> 1か所) <input type="checkbox"/> 無														
			施設内での共有	<input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 給食部門のみ <input type="checkbox"/> 施設全体のみ <input type="checkbox"/> 施設及び外部協力機関) <input type="checkbox"/> 無														
管理者記入欄	給食施設設置者または管理者として、現時点において給食について成果が出ていると思う点・改善すべき点をご記入ください。																	
			記入者	職名	氏名													
報告書作成者	所属名		職名	氏名														