

給食施設栄養管理報告書（年11月分）

年 月 日

(宛先) 前橋市保健所長

施設名

所在地

管理者
(職) 氏名

電話番号

次のとおり給食施設の栄養管理状況を報告します。

I. 施設種別		施設区分 特定給食 施設 ・ 給食施設	II. 平均食 材料費		円	
学校・病院・介護老人保健施設・介護医療院・ 老人福祉施設・児童福祉施設・社会福祉施設・ 事業所・寄宿舎・矯正施設・自衛隊・一般給食 センター・その他					円	
※その他→			〔一人1日 あたり〕			円
			III. 配送先	無・有(配送先一覧添付)		
IV. 定数及び食数		定数	1日当たり平均食数(食)			
対象区分			朝食	昼食	夕食	その他 ()
合計						
※事業所・学生食堂のみ 事業所に勤務・学校に在籍する者の内、食堂を利用する者の割合						%
V. 運営方式		直営・委託	VI. 給食従事者数(11月末日現在)			
※委託の場合、委託先				施設側(人)	受託側(人)	
名称	常勤	非常勤		常勤	非常勤	
所在地	管理栄養士					
代表者職・氏名	栄養士					
施設担当者氏名	調理師					
連絡先電話	調理従事者					
※ 委 託 内 容	<input type="checkbox"/> 献立作成 <input type="checkbox"/> 材料購入 <input type="checkbox"/> 調理	事務職員				
	<input type="checkbox"/> 盛り付け <input type="checkbox"/> 配膳 <input type="checkbox"/> 下膳	その他				
	<input type="checkbox"/> 食器洗浄 <input type="checkbox"/> 栄養指導 <input type="checkbox"/> 配送	その他の内訳				
	<input type="checkbox"/> その他→	<input type="checkbox"/> 当該施設外の栄養士等が栄養管理を行っている				
	VII. 対象者(利用者)の把握・調査					
1 年1回以上、栄養状態のアセスメントとして施設が把握しているもの				有・無		
※ 有 の 場 合	<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"/> BMI等の体格指					
	<input type="checkbox"/> 生活習慣(給食以外の食事状況、運動・飲酒・喫煙習慣等) <input type="checkbox"/> 疾病、治療状況(健診結果・アレルギー等)					
	<input type="checkbox"/> その他→					
2 食事の摂取量の把握		有・無				
3 嗜好調査		有・無				
4 ※学校、児童福祉施設、社会福祉施設、寄宿舎、事業所、一般給食センター、矯正施設のみ						
食物アレルギーの対応		有・無				
<input type="checkbox"/> 除去 <input type="checkbox"/> 代替 <input type="checkbox"/> 詳細献立の提示		<input type="checkbox"/> その他→				
5 ※学校、児童福祉施設、事業所、寄宿舎のみ						年 月 現在
肥満者及びやせの者の把握		肥満者の割合 _____ %	やせの者の割合 _____ %			
		献立等への配慮	有・無	献立等への配慮		有・無

VIII. 給食の概要												
1 栄養管理部門の理念・方針・目標			有・無	栄養管理部門の機能		十分機能している・十分ではない・機能していない・わからない						
2 給食会議		有・無	※有の場合	頻度	年 _____ 回							
※構成員 場有 合の	管理者	<input type="checkbox"/>	医師	<input type="checkbox"/>	管理栄養士・栄養士	<input type="checkbox"/>						
	介護・看護担当者	<input type="checkbox"/>	給食利用者	<input type="checkbox"/>	調理従事者	<input type="checkbox"/>						
3 衛生管理		<input type="checkbox"/>	衛生管理マニュアルの活用	<input type="checkbox"/>	衛生点検表の活用							
4 非常時危機管理対策												
マニュアル			給食代行方法		施設内共有							
<input type="checkbox"/> 食中毒発生時対応マニュアル <input type="checkbox"/> 災害時栄養・食生活対応マニュアル			<input type="checkbox"/> 代行事業者 <input type="checkbox"/> 他施設との連携 <input type="checkbox"/> その他→	<input type="checkbox"/> マニュアル <input type="checkbox"/> 連絡体制 <input type="checkbox"/> その他→								
※災害時	□ 食品の備蓄	対象者	<input type="checkbox"/> 利用者 <input type="checkbox"/> 職員 <input type="checkbox"/> 避難者 <input type="checkbox"/> その他→									
	_____ 人分	要配慮者用	<input type="checkbox"/> 離乳食 <input type="checkbox"/> 乳児用ミルク <input type="checkbox"/> アレルギー用 <input type="checkbox"/> 嘔下困難者用 <input type="checkbox"/> 疾病等の要食事制限者用 <input type="checkbox"/> その他→									
	_____ 回分	非常時用献立	_____ 回分	ライフラインの確保	<input type="checkbox"/> 電気	<input type="checkbox"/> ガス	<input type="checkbox"/> 水					
5 ※病院、老人施設のみ		栄養管理計画（栄養ケア・マネジメント）の実施			有（全員）・有（一部）・無							
6 ※病院のみ		NSTの導入			有・無							
7 ※事業所のみ		健康管理部門と給食部門との連携			有・無							
IX. 栄養計画												
1 対象別に設定した給与栄養目標量の種類			<input type="checkbox"/> 1種類	<input type="checkbox"/> _____ 種類	<input type="checkbox"/> 個別に作成							
2 給与栄養目標量の設定日			<input type="checkbox"/> 毎月設定	<input type="checkbox"/> _____ 回/年	<input type="checkbox"/> その他→							
3 給与栄養目標量（①）と給与栄養量（②） 学校、児童福祉施設以外は基本となる食種の内容を記載												
対象者	エネルギー (kcal)	たんぱく質 (g)	脂質 (g)	カルシウム (mg)	鉄 (mg)	ビタミン					食塩相当量(g)	食物繊維総量(g)
						A (μg)	B1 (mg)	B2 (mg)	C (mg)			
①目標量												
②給与量												
①目標量												
②給与量												
4 給与栄養目標量に対する給与栄養量（実際）の内容確認及び評価					実施している ・ 実施していない	実施している場合	<input type="checkbox"/> 毎月	<input type="checkbox"/> _____ 回/年				
エネルギー比率の評価					<input type="checkbox"/> 炭水化物エネルギー比	<input type="checkbox"/> たんぱく質エネルギー比	<input type="checkbox"/> 脂肪エネルギー比					
5 品質の管理		<input type="checkbox"/> 調理指示書 (原材料、一人分分量、総使用量が記載されたもの)					<input type="checkbox"/> 調理工程表					
X. 情報提供		有・無										
※ 場有 合の	<input type="checkbox"/> 献立表の提供	<input type="checkbox"/> 栄養成分表示	<input type="checkbox"/> 給食便り等の配布	<input type="checkbox"/> 給食時の訪問	<input type="checkbox"/> 卓上メモ							
	<input type="checkbox"/> ポスターの掲示	<input type="checkbox"/> 実物展示	<input type="checkbox"/> 健康メニュー掲示	<input type="checkbox"/> その他→								
XI. 栄養指導												
個別 有・無	11月 実績	延べ		人	集団 有・無	11月 実績				回	人	
				人						回	人	
				人						回	人	
XII. 給食・栄養管理における施設の特徴・取り組み			作成者	部署名				氏名				
				電話				FAX				
				職種	管理栄養士・栄養士 ・調理従事者	その他→			<input type="checkbox"/> 受託側			

研修会案内や情報提供などを電子メールでも行ってほしい施設はアドレスを記入してください。

(_____ @ _____)