

給食施設栄養管理報告書（ 年 1 1 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 | II. 平均食料費 | | | 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 | | 特定給食施設 ・ 給食施設 | 〔一人1日〕 あたり | | | 円 | |
| | | | | | | 円 | |
| ※その他→ | | | 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） | | | | 合計 |
| 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 | | |
| 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 | | | |
| | ※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等の体格指数 | | | | | | |
| | <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 | | |
| | ※場有合の構成員 | | | <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"/> 調理従事者 | | <input type="checkbox"/> 介護・看護担当者 <input type="checkbox"/> 給食利用者 <input type="checkbox"/> その他→ | | | | | | |
| 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 | <input type="checkbox"/> 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 _____ 回分 | | 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"/> 嚥下困難者用 <input type="checkbox"/> 疾病等の要食事制限者用 <input type="checkbox"/> その他→ | | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 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）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 <input type="checkbox"/> その他→ | | | |
| | 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 | | | | | | | | | | | | |
| | ※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 | 11月実績 | | 延べ | 人 | 集団 | 11月実績 | | | 回 | 人 | |
| | 有・無 | | | 延べ | 人 | 有・無 | | | | 回 | 人 | |
| | | | | 延べ | 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。

(_____ @ _____)