

栄養管理報告書（給食施設）

_____保健所長 殿

施設名

所在地

管理者名

電話番号

_____年 _____月分

Ⅰ 施設種類	Ⅱ 食事区分別 1日平均食数及び食材料費				Ⅲ 給食従事者数			
1 学校 2 児童福祉施設 (保育所以外) 3 社会福祉施設 4 事業所 5 寄宿舎 6 矯正施設 7 自衛隊 8 一般給食センター 9 その他 ()	食数及び食材料費				施設側 (人)		委託先(人)	
		定食 (□単一・□選択)	カフェテリア食	その他	常勤	非常勤	常勤	非常勤
	朝食	食 (材・売)	円	食	食	管理栄養士		
	昼食	食 (材・売)	円	食	食	栄 養 士		
	夕食	食 (材・売)	円	食	食	調 理 師		
	夜食	食 (材・売)	円	食	食	調理作業員		
	合計	食 (材・売)	円	食	食	そ の 他		
	再掲	職員食 _____食		喫食率 _____%	合 計			

Ⅳ 対象者（利用者）の把握	
<p>【年1回以上、施設が把握しているもの】</p> 1 対象者（利用者）数の把握 : <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 2 身長 の把握 : <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 3 体重 の把握 : <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 4 BMIなどによる体格の把握 <input type="checkbox"/> 有 (肥満 _____% やせ _____%) <input type="checkbox"/> 無 5 身体活動状況の把握 : <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 6 食物アレルギーの把握 : <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (健診結果・既往歴含む) 7 食物アレルギーへの対応 <input type="checkbox"/> 有 (□除去 □代替 □その他 ()) <input type="checkbox"/> 無	8 疾病状況の把握 (健診結果) : <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 9 生活習慣の把握 : <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (給食以外の食事状況、運動・飲酒・喫煙習慣等) 【利用者に関する把握・調査】該当に印をつけ頻度を記入する 1 食事の摂取量把握 <input type="checkbox"/> 実施している (□全員 □一部) (□毎日 □____回/月 □____回/年) <input type="checkbox"/> 実施していない 2 嗜好・満足度調査 <input type="checkbox"/> 実施している <input type="checkbox"/> 実施していない 3 その他 ()

Ⅴ 給食の概要	
1 給食の位置づけ	<input type="checkbox"/> 利用者の健康づくり <input type="checkbox"/> 望ましい食習慣の確立 <input type="checkbox"/> 十分な栄養素の摂取 <input type="checkbox"/> 安価での提供 <input type="checkbox"/> 楽しい食事 <input type="checkbox"/> その他 ()
1-2 健康づくりの一環として給食が機能しているか	<input type="checkbox"/> 十分機能している <input type="checkbox"/> まだ十分ではない <input type="checkbox"/> 機能していない <input type="checkbox"/> わからない
2 給食会議	<input type="checkbox"/> 有 (頻度: _____回/年) <input type="checkbox"/> 無
2-2 有の場合	構成委員 <input type="checkbox"/> 管理者 <input type="checkbox"/> 管理栄養士・栄養士 <input type="checkbox"/> 調理師・調理担当者 <input type="checkbox"/> 給食利用者 <input type="checkbox"/> 介護・看護担当者 <input type="checkbox"/> その他 ()
3 衛生管理	衛生管理マニュアルの活用 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	衛生点検表の活用 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
4 非常時危機管理対策	①食中毒発生時マニュアル <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	②災害時マニュアル <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	③食品の備蓄 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	④他施設との連携 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
5 健康管理部門と給食部門との連携 (事業所のみ記入)	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

*裏面へ⇒

施設名 _____

VI 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"/> _____種類 <input type="checkbox"/> 作成していない													
2 給与栄養目標量の設定対象の食事	<input type="checkbox"/> 朝食 <input type="checkbox"/> 昼食 <input type="checkbox"/> 夕食 <input type="checkbox"/> 夜食 <input type="checkbox"/> おやつ													
3 給与栄養目標量の設定日	年 月													
4 給与栄養目標量と給与栄養量（最も提供数の多い給食に関して記入）	対象：年齢 _____ 歳～ _____ 歳 性別： <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男女共													
	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)	炭水化物 エネルギー 比率(%)	脂肪 エネルギー 比率(%)	たんぱく質 エネルギー 比率(%)
						A(μg) (RAE当量)	B1(mg)	B2(mg)	C(mg)					
給与栄養 目標量														
給与栄養量 (実際)														
5 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	<input type="checkbox"/> 実施している（ <input type="checkbox"/> 毎月 <input type="checkbox"/> 報告月のみ） <input type="checkbox"/> 実施していない													

VII 栄養・健康情報提供		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (有の場合は下記にチェック)		VIII 栄養指導		<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 (有の場合は下記に記入)	
<input type="checkbox"/> 栄養成分表示 <input type="checkbox"/> 献立表の提供 <input type="checkbox"/> 卓上メモ <input type="checkbox"/> ポスターの掲示 <input type="checkbox"/> 給食たより等の配布 <input type="checkbox"/> 実物展示 <input type="checkbox"/> 給食時の訪問 <input type="checkbox"/> 健康に配慮したメニュー提示 <input type="checkbox"/> 推奨組合せ例の提示 <input type="checkbox"/> その他 ()				実施内容		実施数	
				個別			延 人
							延 人
						延 人	
IX 課題と評価		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (有の場合は下記に記入)				延 人	
(栄養課題)				集団			回 人
(栄養課題に対する取組)							回 人
				X 東京都の栄養関連施策項目 (最も提供数の多い給食に対して記入)			
(施設の自己評価)				(VI-4の食事について記入)		目標量	提供量
				野菜の一人当たりの提供量 (<input type="checkbox"/> 1食 <input type="checkbox"/> 1日)		g	g
				果物の一人当たりの提供量 (<input type="checkbox"/> 1食 <input type="checkbox"/> 1日)		g	g
XI 委託		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (有の場合は下記に記入)		責任者 と 作成者	施設側責任者 役職 氏名		
名称					作成者 所属 氏名		
電話		FAX			電話 FAX		
委託内容： <input type="checkbox"/> 献立作成 <input type="checkbox"/> 発注 <input type="checkbox"/> 調理 <input type="checkbox"/> 盛付 <input type="checkbox"/> 配膳 <input type="checkbox"/> 食器洗浄 <input type="checkbox"/> その他 ()					職種： <input type="checkbox"/> 管理栄養士 <input type="checkbox"/> 栄養士 <input type="checkbox"/> 調理師 <input type="checkbox"/> その他 ()		
委託契約内容の書類整備： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無					保健所記入欄		特定給食施設・その他の施設(施設番号 _____) 健康増進法第21条による管理栄養士必置指定 <input type="checkbox"/> 有