

(表)

特定給食施設栄養管理状況報告書(月分)

年 月 日

いわき市長

【報告者】給食施設の名称

給食施設所在地 〒

設置者又は管理者(職名・氏名)

電話番号・FAX番号

健康増進法第24条第1項の規定により、次のとおり栄養管理状況を報告します。

施設種別	<input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 介護医療院 <input type="checkbox"/> 老人福祉施設 <input type="checkbox"/> 児童福祉施設 <input type="checkbox"/> 社会福祉施設				
I 給食の運営		<input type="checkbox"/> 直営 <input type="checkbox"/> 委託 <input type="checkbox"/> その他()			
II 給食従事者		施設側		委託先	
委託先名称		常勤	非常勤	常勤	非常勤
委託内容 <input type="checkbox"/> 献立作成 <input type="checkbox"/> 材料購入 <input type="checkbox"/> 調理 <input type="checkbox"/> 配膳 <input type="checkbox"/> 下膳 <input type="checkbox"/> 食器洗浄 <input type="checkbox"/> 施設外調理 <input type="checkbox"/> 栄養指導 <input type="checkbox"/> その他()	管理栄養士	人	人	人	人
	栄養士	人	人	人	人
	調理師	人	人	人	人
	調理員	人	人	人	人
	その他	人	人	人	人
給食施設に委託契約書を備えている		<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	合計	人 人 人 人
III 1日あたりの平均給食数と喫食時間		入所定数(人)			
区分 (喫食時間)	朝食 (:)	昼食 (:)	夕食 (:)	合計	
入所者	一般食(常食)	食	食	食	食
	一般食(軟食・流動食)	食	食	食	食
	特別食(加算対象)	食	食	食	食
ディサービス	食	食	食	食	
配食サービス	食	食	食	食	
職員食	食	食	食	食	
合計	食	食	食	食	
IV 給食の概要					
栄養管理部門の理念・方針・目標	<input type="checkbox"/> 有(作成(最終改定): 年 月 日) <input type="checkbox"/> 無				
*給食や栄養管理についての会議	<input type="checkbox"/> 有(回/年 会議録) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 無				
有の場合の構成員について	<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"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 調理師・調理担当者 <input type="checkbox"/> 事務職員 <input type="checkbox"/> その他() 合計(人)				
*栄養・食事関係の加算 ※	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 栄養マネジメント強化加算 <input type="checkbox"/> 療養食加算 <input type="checkbox"/> 経口移行加算 <input type="checkbox"/> 経口維持加算 <input type="checkbox"/> 再入所時栄養連携加算 <input type="checkbox"/> その他()			
非常時危機管理対策	食中毒対策マニュアル <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
	災害時食事提供マニュアル <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無				
	非常時の備蓄 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 [<input type="checkbox"/> 水 <input type="checkbox"/> 食料 <input type="checkbox"/> 熱源 <input type="checkbox"/> 食器 <input type="checkbox"/> 非常時用献立表 水()人分×()日 食料()人分×()日] 【保管場所】 <input type="checkbox"/> 厨房内 <input type="checkbox"/> 防災保管庫 <input type="checkbox"/> その他()				
	他施設との連携 <input type="checkbox"/> 有(施設名:) <input type="checkbox"/> 無				

*従事者の研修会		施設内研修	年 回 主な内容				
		施設外研修	年 回 主な内容				
V 対象者の身体状況等の把握							
対象者 (利用者)の把握 年 月現在	身体活動 レベル	区分 性別(人)	～ 歳	～ 歳	～ 歳	～ 歳	～ 歳
			男				
	低い(I)	女					
		男					
	ふつう(II)	女					
		男					
	高い(III)	女					
		男					
合計	女						
	男						
総 計							
身体状況の把握		身長 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		体重 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		疾病状況 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
栄養管理状況							
食事摂取基準 (給与栄養目標量)の設定		【設定者職・氏名】		【設定年月日】			
		【見直しの実施】 (例：1年に1回、日本人の食事摂取基準の改訂時…等)					
*約束食事せん		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	作成(改正)時期：(年 月) 日本人の食事摂取基準、各疾患のガイドライン等の改訂時に内容を見直し、 必要に応じて改定しているか (<input type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 未実施)				
*栄養補給法		経口栄養法 人/日平均		経管栄養法 人/日平均			
*摂取量等の把握		方法	残食の把握		摂取量の把握		備考
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		集団	毎食・()回/週・()回/月		毎食・()回/週・()回/月		
		個別	毎食・()回/週・()回/月		毎食・()回/週・()回/月		
実施献立の評価 (給与栄養目標量に対する実 施給与栄養量の評価)		<input type="checkbox"/> 有 (例：2週間ごと、献立サイクルの4週間ごと…等) <input type="checkbox"/> 無					
*食材料費		1人 (1食 2食 1日) 当たり () 円 税込					
検食簿		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		給食日誌		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
作業指示書 (献立表等) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		<input type="checkbox"/> 献立名 <input type="checkbox"/> 材料名 <input type="checkbox"/> 純使用量(1人分) <input type="checkbox"/> 純使用量(食数分) <input type="checkbox"/> 作業指示のポイント <input type="checkbox"/> その他()		栄養成分表示 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		<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()	
*テーマ献立の導入		<input type="checkbox"/> 有 (<input type="checkbox"/> 行事食 <input type="checkbox"/> 郷土食 <input type="checkbox"/> 疾病に配慮した献立 <input type="checkbox"/> その他()) <input type="checkbox"/> 無					
*栄養教育		区分	入所者	通所者	合計	【栄養教育の内容】	
<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		個別指導	人	人	人		
		集団指導	回	回	回		
*健康・栄養情報の提供		<input type="checkbox"/> 有 提供方法 () <input type="checkbox"/> 無					

【報告書作成者】 所属名

職・氏名

電話番号・FAX番号