

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 市

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。

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				
委託先名称		施設側		委託先		
		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率						
	朝食	昼食	夕食	その他	合計	喫食率 %
食数	食	食	食	食	食	(人 / 人)
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"/> 調理師・調理担当者 <input type="checkbox"/> 衛生管理者 <input type="checkbox"/> 事務職員 <input type="checkbox"/> その他() 合計(人)					
*喫食者に関する各種調査	<input type="checkbox"/> 有(<input type="checkbox"/> 嗜好 <input type="checkbox"/> 満足度 <input type="checkbox"/> その他()) <input type="checkbox"/> 無					
*食物アレルギーへの対応	<input type="checkbox"/> 有(<input type="checkbox"/> 除去 <input type="checkbox"/> 代替 <input type="checkbox"/> その他()) <input type="checkbox"/> 無					
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×())		
	【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() <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						
把握内容	<input type="checkbox"/> 年齢 <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 身体活動レベル <input type="checkbox"/> 身長 <input type="checkbox"/> 体重 <input type="checkbox"/> 体格指数(BMI等)					
	<input type="checkbox"/> 疾病状況(健診結果) <input type="checkbox"/> 食習慣 <input type="checkbox"/> 生活習慣(運動・飲酒・喫煙習慣等)					
	<input type="checkbox"/> その他()					

(裏)

対象者の把握 年 月現在	年齢区分	対象者 (人)		年齢区分	対象者 (人)		年齢区分	対象者 (人)	
		男	女		男	女		男	女
	15～17歳			30～49歳			70歳以上		
18～29歳			50～69歳			合計			

VI 栄養管理状況

設定した給与栄養目標量 () 種類

目標量を設定する上で把握し考慮しているもの 性別・年齢階級別の人員構成 身体活動レベル 体格の状況 疾病の状況

見直し () ヶ月に1回 () 年に1回 その他 ()

食事への配慮 (有 無)

食事の量が調整できる (主食 ・ 主菜 ・ 副菜) エネルギー (カロリー) を低減したおかずを選択できる

減塩メニューがある 卓上の調味料は減塩のものを備えている 野菜たっぷりメニューがある

その他 ()

給食形態	定食	定食 () 種類 () 食		
	アラカルト	() 種類 () 食	<input type="checkbox"/> カレー <input type="checkbox"/> 麺類 <input type="checkbox"/> 丼物 <input type="checkbox"/> その他 ()	
	カフェテリア (主食・副食を数種類から組み合わせる方式)	<input type="checkbox"/> 主食 () 種類 () 食	<input type="checkbox"/> 副食 主 菜 () 種類 () 食	<input type="checkbox"/> 副 菜 () 種類 () 食
		その他 () 種類 () 食		

*摂取量等の把握 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	方法	残食の把握	摂取量の把握	備考
	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推定栄養量の評価)

有 ((例: 2週間ごと、献立サイクルの4週間ごと) ())

無

*食材料費 1人 (1食・2食・1日) 当たり () 円 税込

検食簿 有 無 給食日誌 有 無

作業指示書 (献立表等) 有 無 献立名 材料名 純使用量 (1人分) 純使用量(食数分) 作業指示のポイント その他 ()

VII *情報提供

健康づくりに関する情報提供 (ポスターの掲示 卓上メモの設置 パンフレットの配付)

献立表 (栄養成分表示を含む) の掲示 モデル的な料理の組合せの掲示 その他

VIII *栄養指導の対象と実施内容

	回数	延べ人数	主な実施内容
集 団	回	人	
個 別	回	人	

【報告書作成者】 所属名
電話番号・FAX番号

職名・氏名