

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。

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
		管理栄養士	人	人	人	人
委託内容	□献立作成 □材料購入 □調理 □配膳 □下膳 □食器洗浄 □施設外調理 □栄養指導 □その他 ()	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	□有 □無	合計	人	人	人	人

III 1食あたりの平均給食数 ※3歳未満児の食数は、離乳食を除きます

	離乳食	3歳未満児*	3歳以上児	職員	合計
昼 食	食	食	食	食	食
合 計	食	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"/> 施設長 <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"/> 保育士・教諭 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> その他 () 合計 (人)						
喫食方法	3歳児未満	<input type="checkbox"/> 完全給食	<input type="checkbox"/> 副食給食	<input type="checkbox"/> その他 ()			
	3歳以上児	<input type="checkbox"/> 完全給食	<input type="checkbox"/> 副食給食	<input type="checkbox"/> その他 ()			
*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			
	食物アレルギー対応マニュアル		<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						

(裏)

*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"/> 体格判定 (<input type="checkbox"/> 幼児身長体重曲線を用いた判定 <input type="checkbox"/> その他 ()) <input type="checkbox"/> 食習慣 <input type="checkbox"/> 食物アレルギー <input type="checkbox"/> 生活習慣 (運動・睡眠時間等) <input type="checkbox"/> 疾病

VI 栄養管理状況

食事摂取基準 (給与栄養目標量) の 設定	<p>【設定者職・氏名】 【設定年月日】 年月日 【見直しの実施】 <input type="checkbox"/>ヶ月に1回 <input type="checkbox"/>年に1回 <input type="checkbox"/>その他 ()</p>		
*肥満・やせ該当児への 食事の配慮 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 食事量の調整 (おかわり等) <input type="checkbox"/> その他 ()		
*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
	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) (<input type="checkbox"/> 無		
*食材料費	1人1食当たり () 円 (税込)		
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 ()		

IX 食育の取組 (食育計画 有(作成 年月) 無)

*情報提供	<input type="checkbox"/> 献立表 (栄養成分表示を含む) の掲示 表示項目: <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 () <input type="checkbox"/> ポスター等の掲示 <input type="checkbox"/> 給食だより等 <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"/> その他 ()) <input type="checkbox"/> 無							
*栄養教育 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	個別 指導	人	集団 指導	保育時間 回人	給食時間 回人			合計 回人
*保護者への 栄養教育 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	個別 指導	人	集団 指導	回人	主な内容			
*食育の主な取組								

【報告書作成者】 所属名

職名・氏名

電話番号・FAX番号