

— 書 き 方 見 本 —

給食施設栄養管理報告書（保育所・児童福祉施設・幼稚園用）
（1 特定給食施設 2 小規模特定給食施設）

年 月 日

※※ 必ず御一読のうえ

御記入ください ※※

記入漏れや不備がある場合には、**保健所から確認のお電話をいたします。**

お電話でのやり取りが生じないよう、内容精査に御協力をお願いいたします。

どちらか該当に○

施設の名称	
所在地	
管理者	(職名) (氏名)

以下は有・無も忘れずに○ における栄養管理に関する規則第4条により、次のとおり栄養管理状況を報告します。

施設種別	1 保育所 2 児童福祉施設 3 その他 ()	健康増進法第21条第1項による指定	1 有 2 無						
栄養管理部門の理念・方針・目標	1 楽しい食生活を体験させる 2 健康な身体づくりを目指す 3 十分な栄養素を確保させる 4 その他 ()								
組織 (栄養管理・給食部門の位置付け)	部門	1 栄養部 2 事務部 3 診療部 4 その他 ()							
	責任者	(職名) (氏名)							
	組織図	1 有 2 無	年●回、月●回など FAX						
栄養管理等について検討する会議	【実施回数】 () 回	【構成】 1 管理者 2 給食主任 3 管理栄養士 4 栄養士 5 調理師又は調理員 6 保護者 7 その他 () 合計 人	【目的】 1 給食及び栄養管理に関する課題及び問題の検討 2 管理者、他部門等との情報交換及び連携の場 3 苦情の処理 4 献立の検討 5 その他 ()						
運営方式	1 直営	名称							
		所在地	〒						
	2 委託	代表者氏名	(職) (氏名)						
		施設担当責任者氏名	(職) (氏名)						
		電 話	() 内線						
	【委託内容】	1 献立作成 2 材料購入 3 調理 4 配膳 5 下膳 6 食器洗浄 7 施設外調理 8 栄養指導 9 その他 ()							
従事者（管理栄養士がいる施設にあつては管理栄養士、栄養士のみがいる施設にあつては栄養士1名の氏名及び登録番号を記入してください。）		従事者数（人）							
管理栄養士又は栄養士の氏名	免許の種類及び番号	勤務形態	管理栄養士	栄養士	調理師	調理員	給食事務	その他	合計
免許番号も忘れず記入 (常勤者)	1 管理栄養士 (第 号)	1 専任	施設側 常勤						
	2 栄養士 (第 号)		受託側 非常勤						
食 数 (1日当たり平均食数)(食)	年齢区分	朝食	昼食	夕食	その他 ()	合計	備考		
	合計								
対象者（利用者）の把握	年齢区分	男(人)	女(人)	肥満(人)	やせ(人)	身長	1 有 2 無		
	0～2歳					体重	1 有 2 無		
	3～5歳					疾病等状況等			
	6～17歳					食物アレルギー		人	
	18歳以上					貧 血		人	
合計		人	人	人	人	その他 ()		人	

合計は構成職種の数。同一職種は複数参加でも1と数えます

該当に○

把握人数のうち、給食対応している人数を () 内に記入

該当年内直近の把握年月

※肥満及びやせについては、3～5歳は幼児身長体重曲線、6～17歳は学校保健統計調査方式、18歳以上は体格指数(BMI)による評価方法を用いて、肥満度の判定基準に基づき、記入してください。

(裏)

該当年の総数 or 毎回 or 1日3回など

摂取量の調査 1有 2無	【実施回数】()回 【方法】1 残菜の調査 2 摂取量の調査 3 その他()		
給食形態等 (食数は1日当たり平均食数)	離乳食()食・幼児食()食	作業指示書 1有 2無	1 献立名 2 材料名 3 純使用量(1人分) 4 純使用量(食数分) 5 作業指示のポイント 6 その他()
	一般食()食		
	補食給食 1有 2無		
	夕食給食 1有 2無		
	食物アレルギー対応 1有 2無		
	食堂又はランチルーム 1有 2無		

有とした場合は、何種類あるかまで記入

給食量の調整	主食の量 1有()種類 2無	副食(主菜・副菜)の量 1有()種類 2無
--------	-----------------	------------------------

穀類のみ【1食】の平均量 ※年間平均ではありません

量 1人1日(1朝食 2昼食 3夕食)当たり 該当に○

品名	量	栄養素名	目標栄養量	提供栄養量	推定摂取量
穀類	ごはん g	エネルギー (kcal)			
	パン g	たんぱく質 (g)			
	麺 g	脂質 (g)			
いも及びでんぷん類	g				
平均栄養量		ビタミンB ₁ (mg)			
		ビタミンB ₂ (mg)			
		ビタミンC (mg)			
		食物繊維 (g)			
		塩分(食塩相当量) (g)			
		炭水化物エネルギー比 (%)			
		たんぱく質エネルギー比 (%)			
		脂質エネルギー比 (%)			
		*			
		*			
		*			
		*の欄は、記載されている項目以外で算出している栄養素があれば記入し			

いも及びでんぷん類以下の項目については、1人食当たりの【1年間】の平均量

食品量の形態に注意
米量 × ごはん量 ◎
乾麺量 × ゆで麺量 ◎

必ず全て漏れなく、1~12月の平均値でご記入ください。
※1ヶ月分のみ平均値を報告される施設がありますが12ヶ月分の平均値のご報告をお願いいたします。

エネルギー比は各列の合計が100%になっているか一度御確認ください

食材料費	1人(1食 2食 3日)当たり ()
------	---------------------

「推定摂取量」は摂取量の調査等により算出した割合から計上してください。
※残菜が完全に0の場合以外は「提供栄養量」より小さい数値になります

栄養成分表示 1有 2無	1エネルギー 2たんぱく質 3脂質 4食塩相当量 5その他()
-----------------	----------------------------------

栄養教育 1有 2無	個別指導 人	【健康・栄養情報の提供方法】 1 献立表掲示又は配布 2 ポスター又はリーフレット 3 給食だより 4 その他()	給食日誌	1有 2無
	集団指導 人		テーマ献立の導入 1有 2無	1 疾病に配慮した献立 2 行事食 3 その他()

非常食糧等 1有 2無	有とした場合は数値まで記入 ※該当年の総数 ()日分
	【保管場所】1 厨房内 2 防災保管庫 3 その他()

報告担当者	部門名	職名	氏名
	所在地(施設の所在地と異なる場合に記入してください。)		

報告書に記入漏れや不備がある場合には、「報告担当者」に問い合わせのお電話をいたしますので、必ず御記入ください

備考 それぞれ該当するところに○印、数字等を記入してください。