

給食施設栄養管理報告書 記入要領(社会福祉・介護保険施設用)

この報告書は、給食施設における給食運営及び栄養管理等の状況を把握するために、茅ヶ崎市給食施設における栄養管理に関する規則第4条により報告を求めるものです。

1	特定給食施設 小規模特定給食施設	<ul style="list-style-type: none"> ・貴施設の該当する番号を○で囲んでください。 1. 特定給食施設………継続的に1回100食以上又は1日250食以上の食事を供給する施設 2. 小規模特定給食施設……継続的に1回50食以上100食未満又は1日100食以上250食未満の食事を供給する施設
2	提出年月日	<ul style="list-style-type: none"> ・当該年(1月～12月)の内容について → 翌年1月末日まで * 1年分の内容を報告してください。
3	報告義務者	<ul style="list-style-type: none"> ・給食施設の管理者とします。従って、給食を委託している場合も委託者である管理者が報告してください。
4	施設の名称	<ul style="list-style-type: none"> ・施設の正式名称(法人名)を記入してください。
5	所在地	<ul style="list-style-type: none"> ・施設の所在地を記入してください。・施設の所在地と管理者の所在地が異なる場合は、最後の報告担当者欄に管理者の所在地を記入してください。
6	管理者	<ul style="list-style-type: none"> ・施設の管理者の職名と氏名を記入してください。 [記入例] ○○ホームの場合……所長 ☆☆太郎
7	施設種別	<ul style="list-style-type: none"> ・該当する番号を○で囲んでください。
8	健康増進法第21条 第1項による指定	<ul style="list-style-type: none"> ・「有」とは、健康増進法第21条第1項の規定により、<u>管理栄養士配置施設と指定している場合をいいます。</u>
9	栄養管理部門の 理念・方針・目標	<ul style="list-style-type: none"> ・該当する番号全てを○で囲んでください。該当がない場合は、4. その他の()内に内容を記入してください。
10	組織(栄養管理・給食 部門の位置づけ)	<ul style="list-style-type: none"> ・部門名の該当する番号を○で囲み、該当がない場合は、4. その他の()内に内容を記入してください。・施設側の栄養管理部門の責任者の職名・氏名・電話・FAX番号を記入してください。・組織図は、該当する番号を○で囲んでください。
11	栄養管理等について 検討する会議	<ul style="list-style-type: none"> ・該当する番号を○で囲んでください。 ・施設における給食関係会議について記入してください。(打合わせ、朝礼等を含みません) ・実施回数(該当年の総数)を記入してください。 ・構成については、該当する番号を全て○で囲み、その合計数(構成職種の数)を計上してください。 ・目的については該当する番号を全て○で囲み、該当がない場合は、5. その他の()内に内容を記入してください。
12	運営方式	<ul style="list-style-type: none"> ・該当する番号を○で囲んでください。委託とは、一部委託も含まれます。委託している場合は、委託先の名称・所在地・代表者職氏名・責任者職氏名・電話番号を記入してください。・委託内容の該当する番号を全て○で囲み、該当がない場合は、9. その他の()内に内容を記入してください。
13	従事者	<ul style="list-style-type: none"> ・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の代表1名の氏名及び免許の種類(該当する番号を○で囲む)及び免許登録番号並びに勤務形態(該当する番号を○で囲む)を記入してください。(常勤者のみ) ・従事者人数については、施設側、受託側それぞれ常勤、非常勤の別、職種別に記入してください。(上記管理栄養士又は栄養士も含む) ・「常勤」とは、当該施設において他の正規職員と同様な勤務形態にある場合をいい、「非常勤」とは、それ以外の勤務形態にある場合をいいます。 ・管理栄養士・栄養士・調理師は有資格とします。 ・管理栄養士であるものは栄養士に含めません。また、栄養士・調理師の資格を併せ持っている場合は、いずれか主な業務の資格について記入してください。
14	従事者の研修会	<ul style="list-style-type: none"> ・施設内外の研修会の実施及び参加状況について、該当する番号を○で囲んでください。・「有」の場合には、実施回数(該当年の総数)を記入し、主な研修内容を記入してください。
15	食数	<ul style="list-style-type: none"> ・1日当たりの平均食数を区別に記入してください。職員については、表側のその他欄に記入してください。表頭のその他欄は、夜食や補食等があれば、()内にその内容、食数を記入してください。おやつは食数には入れません。
16	対象者(利用者)の把握	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者(職員等を除く)について把握した内容について記載してください。・把握年月(該当年内の直近のもの)を記入してください。 ・対象者数を身体活動レベル別、性別に年齢区分に記入してください。

17	身体状況の把握	・身長、体重、BMI（体格指数）（*）、疾病状況を対象者全体に対する割合で記入（把握していない場合には空欄に、把握したが対象がいない場合には0とする）してください。*BMIについては、体重（kg）÷身長（m） ² で算出してください。
18	栄養補給法	・栄養補給方法について該当する項目に1日当たりの平均人数を計上してください。 ・経口栄養法は通常の食事での栄養補給している場合。 ・経腸栄養法は医薬品の栄養剤を除くもので経腸（鼻腔や腹壁を経由）で栄養補給している場合とします。
19	約束食事せん	・該当する番号を○で囲んでください。
20	食 種	・該当する項目に1日当たりの平均人数を計上してください。 ・介護保険施設については、「療養食加算対象食」の内容と人数を計上してください。「療養食加算対象食」の人数は、「常食・軟食・流動食・その他」に計上した人数の内数を再掲してください。
21	給食の利用率	・全利用者に対する割合を算出して記入してください。（小数点以下1位まで） ・根拠となる人数を記入してください。
22	摂取量の調査	・該当する番号を○で囲んでください。「有」の場合には、実施回数（該当年の総数）を記入し、方法の該当する番号を○で囲んでください。該当がない場合は、3. その他の（ ）内に内容を記入してください。
23	給食量の調整	・該当する番号を○で囲んでください。「有」の場合には、種類数を記入してください。副食については、主菜・副菜の該当するものを○で囲んでください。
24	平均提供食品量・平均栄養量	・提供した食品について、1人（該当する番号を○で囲む）食当たりの量を計上してください。
25	平均提供食品量	・提供した食品について、1人（25欄で選択した）食（日）当たりの1年間の平均量を計上してください。「種実類」「きのこ類」「調味料及び香辛料類」についてはいずれも少量であり、エネルギー及び栄養素量に大きく影響しないことから省略してありますので、記入の必要はありませんが、「きのこ類」の使用量が多い場合は、「その他の野菜類」に入れてください。ただし、穀類については、「ごはん」「パン」「麺（ゆで）」の1食平均量とします。 （穀類についてのみ、主食の提供量を把握するために、1食平均量を記入してください。1年間の平均量ではありませんので、ご注意ください。）
26	平均栄養量	・一人（25欄で選択した）食（日）当たりの目標栄養量、提供栄養量及び推定摂取量の平均を計上してください。・推定摂取量は、摂取量の調査等から算出し計上してください。・*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てください。
27	食 材 料 費	・一人（25欄で選択した）食（日）当たりの食材料費を計上してください。・該当する番号を○で囲んでください。・該当する食数（日）当たりの一人分の実食材料費（原価）とし、その他の経費は含めません。
28	作業指示書	・厨房で使用され、調理の際の計画表となるもので、献立表、調理指示書等を行います。該当する番号を○で囲んでください。 ・「有」の場合には、該当する記載項目の番号全てを○で囲んでください。該当がない場合は、6. その他の（ ）内に内容を記入してください。
29	栄養教育	・該当する番号を○で囲んでください。・栄養教育について、集団、個別に分けて人数（集団の場合は回数と人数）を計上（該当年の総数）し、その内容を記入してください。
30	給食日誌	・該当する番号を○で囲んでください。
31	栄養成分表示	・該当する番号を○で囲んでください。「有」の場合には、該当する栄養成分表示項目全ての番号に○で囲んでください。該当項目がない場合は、5. その他の（ ）内に栄養素名を記入してください。
32	テーマ献立の導入	・該当する番号を○で囲んでください。「有」の場合には、該当する番号を○で囲んでください。該当がない場合は、3. その他の（ ）内に内容を記入してください。
33	非常食糧等の備蓄	・該当する番号を○で囲んでください。「有」の場合には、人数、日数を記入してください。・献立表、保管場所については、該当する番号を○で囲んでください。該当がない場合は、3. その他の（ ）内に内容を記入してください。
34	報告担当者	・施設側の給食担当部門名、職名、氏名を記入してください。・施設の所在地と管理者の所在地が異なる場合は、管理者の所在地を記入してください。