

給食栄養管理状況報告書 記入要領

H22.4.20

この報告は、高知県健康増進法施行細則第2条第3項の規定により報告を求めるものです。

1	報 告 者	報告者は、給食施設設置者とします。従って、委託給食の場合も委託者である当該給食施設の設置者が報告してください。
2	提 出 先	管轄保健所
3	報 告 時 期	毎年5月分の状況を翌月20日までに管内の福祉保健所まで報告してください。なお、下記の8～12の設問については、前年度の実施状況から回答してください。（報告様式はコピーにより使用してください。）
4	施 設 名	施設の正式名称を記入してください。
5	設 置 者 の 氏 名	施設の設置者の氏名を記入してください。法人の場合は名称及び代表者の職と氏名を記入してください。押印は不要です。
6	所在地、電話番号、ファクシミリ番号	施設の所在地と電話番号及びファクシミリの番号を記入してください。
7	定員・許可病床数	定員又は許可病床数を記入してください。
8	給食関係会議	施設における給食に関する会議の開催について、「有」「無」の該当する方を○で囲んでください。給食について施設全体で検討している会議は全て該当します。 「有」の場合は、前年度の回数と会議の名称を記入してください。複数の会議がある場合は、全て記入してください。構成職種は該当する者全て○で囲んでください。会議の目的は、該当するものを○で囲み、その他にある場合は、その他に記入してください。
9	従事者の研修会	該当するものを○で囲んでください。
10	栄養状態のアセスメント	「有」「無」の該当する方を○で囲んでください。 「有」の場合は、該当するものを○で囲み、その他のアセスメント項目を実施している場合は、その他に記入してください。
11	喫食者による食事評価	「有」「無」の該当する方を○で囲んでください。 「有」の場合は、方法について、該当するものを○で囲むか、その他の方法で行っている場合は、その他に記入してください。
12	喫食量調査	「有」「無」の該当する方を○で囲んでください。 「有」の場合は、方法（該当するものを○で囲むか、その他に記入）、対象（該当するものを○で囲む）を記入してください。
13	食事量の調節	主食、副食それぞれ、該当する方を○で囲んでください。
14	栄養情報の提供	「有」「無」の該当する方を○で囲んでください。 「有」の場合は、該当するものを○で囲んでください。その他の方法で行っている場合は、その他に記入してください。
15	食品の事故や災害時の対応策	施設の調理場が使えなくなった場合の対応策として、「有」「無」の該当する方を○で囲んでください。 「有」の場合は、該当するものを○で囲み、その他の方法で行っている場合は、その他に記入してください。また、①に回答した場合は、備蓄品の量を記入し、非常時の献立表と備品の保管場所について該当するものを○で囲んでください。

16	栄 養 量	<p>一般食の状況について、1人1日当たりの目標量と給与量をエネルギー及び各栄養素ごとに記入してください。</p> <p>各施設の実態に応じ「食品群別荷重平均成分表」を作成することが望ましいですが、別添の「食品群別荷重平均成分表」を利用しても差し支えありません。</p> <p><栄養比率></p> <p>各項で求めた数値は、整数値で記入してください。</p> <p>炭水化物エネルギー (kcal) = 炭水化物(g) × 4 (kcal) で算出します。</p> <p>脂質エネルギー (kcal) = 脂質 (g) × 9 (kcal) で算出します。</p> <p>動物性たんぱく質 (g) = 魚介類、肉類、卵類、乳類に由来するたんぱく質量 (g) を合計します。</p> <p>〔食品群別提供量から食品群別荷重平均成分表を用いて動物性たんぱく質比を算出する方法〕</p> $\text{動物性たんぱく質(g)} = (\text{魚介類(g)} \times 20.1 + \text{肉類(g)} \times 20.5 + \text{卵類(g)} \times 12.3 + \text{乳類(g)} \times 2.9) \div 100$ $\text{動物性たんぱく質比} = \text{動物性たんぱく質量(g)} \div \text{総たんぱく質量(g)} \times 100$ <p>※栄養ケア・マネジメントを実施し、個別の栄養管理が行われている介護保険施設については、本欄の記入は必要ありません。</p>
----	-------	---