

調査日： 年 月 日

特定給食施設栄養報告書

作成者	所属・職名	
	氏名	電話番号

施設	給食開始年月日	年 月 日	施設改築年月日	年 月 日					
	名称								
	所在地	郵便番号							
	電話番号		F A X 番号						
	管理者の氏名								
	設置者名 (法人名)								
	設置者の住所	郵便番号							
	代表者の職・氏名	職名	氏名						
給食運営状況	業務委託の有無	1 有(下欄に記載してください。) 2 無							
	委託先	名称							
		所在地	郵便番号						
		責任者の職・氏名	職名	氏名					
		委託内容	1 献立の作成 2 食材の調達 3 調理 4 盛付け 5 配膳 6 下膳 7 食器の洗浄 8 配送 9 その他()						
給食関係職員	所属	職種	管理栄養士	栄養士	調理師	その他の調理従事者	事務員	その他の者	合計
		常勤	人	人	人	人	人	人	人
	施設側	非常勤							
		常勤							
	委託先	非常勤							
		合計							
給食対象者	区分				対象者数	職員数	合計		
	医療提供施設, 介護老人保健施設等				人	人	人		
	老人福祉施設, 児童福祉施設, 社会福祉施設等								
	事業所, 寄宿舍, 矯正施設, 自衛隊等								
食数(実数)	給食対象者数(6月15日又は12月15日現在)		朝食	昼食	夕食	夜食その他(おやつを除く。)	合計	1日当たりの食材料費(1人分)	
	施設利用者		食	食	食	食	食	円	
	職員								
	合計								

施設外調理(一部の料理について施設外で調理をしているものを含む。)の有無		1 有	2 無
施設外調理の方法		1 クックチル 3 クックサーブ	2 クックフリーズ 4 真空調理(真空パック)
利用者の把握	1 性別又は年齢階級別人数		2 身体活動レベル別人数
	3 身長、体重及び体格指数(BMI)		4 生活習慣(給食以外の食事の状況、運動、飲酒又は喫煙の習慣等)
情報提供	5 病状及びその治療状況 (健康診断の結果を含む。)		6 食事の摂取量(全体又は個人)
	7 嗜好		8 その他()
情報提供	利用者に対する情報提供の有無	1 有 2 無	
	内容	1 卓上メモ 2 給食だより 3 サンプルケース 4 配膳窓口 5 献立表 6 その他()	
	利用者の活用状況	1 活用している。 2 活用していない。 3 活用しているかどうか確認していない。	
	栄養成分の表示をしている項目	1 熱量 2 たんぱく質 3 脂質 4 炭水化物 5 食塩相当量 6 その他() 7 無	
給食委員会	開催の有無	1 有(年 回) 2 無	記録の有無 1 有 2 無
	出席者の職種		
	具体的な協議事項		
衛生管理	1 施設独自の衛生管理マニュアル又はチェック表を作成して点検している。 2 既製の衛生管理マニュアル又はチェック表を使用して点検している。 3 衛生管理マニュアル又はチェック表は作成していないが、点検はしている。		
給食の目標及び給食をよりよくするための取組			
栄養補助食品等の使用	使用の有無	1 強化食品を使用 2 補助食品を使用 3 その他() 4 無	
	強化食品又は補助食品を使用している場合の主たる栄養成分	1 食物繊維 2 ビタミンB ₁ 3 ビタミンB ₂ 4 ビタミンC 5 ビタミンE 6 カルシウム 7 鉄 8 その他()	
質問又は要望			

- 備考 1 医療法(昭和23年法律第205号)に基づく医療提供施設(介護保険法(平成9年法律第123号)に基づく介護老人保健施設(以下「介護老人保健施設」という。)を除く。)にあつては付表1を、介護老人保健施設や介護保険法(平成9年法律第123号)の一部改正(平成30年4月1日)に基づく介護医療院、老人福祉法(昭和38年法律第133号)に基づく特別養護老人ホーム(以下「特別養護老人ホーム」という。)にあつては付表2を、児童福祉法(昭和22年法律第164号)に基づく児童福祉施設(以下「児童福祉施設」という。)にあつては付表3を、社会福祉法(昭和26年法律第45号)に基づく社会福祉施設(特別養護老人ホーム及び児童福祉施設を除く。)にあつては付表4を、その他の施設にあつては付表5を添付してください。
- 2 「給食関係職員」欄の「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。
- 3 選択肢が記載されている欄においては、それぞれ該当する算用数字を○で囲んでください。