

特定給食施設等栄養管理報告書(児童福祉施設用)記入要領

本報告書は、児童福祉施設及び認定こども園(幼稚園型を除く。)に記載いただきます。

※ 幼稚園及び認定こども園の幼稚園型は「学校用」を使用します。

別に定める場合を除き、毎年度6月の実績について報告してください。

No	項目	記入要領
—	施設名ほか	<ul style="list-style-type: none"> 施設名等の基本情報を記載してください。認定こども園の場合は、その類型(保育所型、幼保連携型、地方裁量型のいずれか)を記載してください。
No.1	報告書記載者職名及び氏名	<ul style="list-style-type: none"> この報告書を記載した方の職名及び氏名を記載してください。
No.2	管理栄養士・栄養士	<ul style="list-style-type: none"> 今年度の6月1日現在の職員等の状況を記載してください。 この報告書で、常勤とは週4日以上かつ1日6時間以上の勤務状況を言い、それ以外は常勤以外としてください。 栄養士・管理栄養士については、施設側から最大4名まで、委託先等がある場合には委託先等から最大2名まで(下2段に)記載してください。
No.3	スタッフ数	<ul style="list-style-type: none"> 今年度の6月1日現在の職員等の状況を記載してください。 この報告書で、常勤とは週4日以上かつ1日6時間以上の勤務状況を言い、それ以外は常勤以外としてください。
No.4	体格の把握	<ul style="list-style-type: none"> 身長及び体重は、当年度の直近の測定値を用いてください。 肥満度の算定は、成人(18歳以上)以外は満年齢ではなく学年(幼児にあたっては年齢クラス)単位で行い、肥満傾向及びやせ傾向に該当する者の数を男女別に記入してください。 肥満度は、次式などにより得られた結果により判定してください。 <p>〈幼児(3～5歳)〉</p> <p>幼児身長体重曲線(性別・身長別標準体重)を用いた判定方法とし、「肥満」については、+15%以上、「やせ」については、-15%以下としてください。</p> <p>○ 「3歳以上の幼児の肥満度判定区分の簡易ソフト」 (国立保健医療科学院の掲載ページにリンク) https://www.niph.go.jp/soshiki/07shougai/hatsuiku/ (当該ソフトは、名前、生年月日、測定日、身長(cm)、体重(kg)を入力すれば、3歳以上の肥満度判定区分を簡単に確認できます。)</p> <p>〈児童・生徒〉</p> <p>学校保健統計調査方式(性別・年齢別・身長別標準体重)を用いた判定方法とし、「肥満」については、+20%以上、「やせ」については、-20%以下としてください。</p> $\text{肥満度(過体重度)} = \frac{\text{【実測体重(kg) - 身長標準体重(kg)】}}{\text{身長別標準体重(kg)}} \times 100$ <p>※身長別標準体重(kg) = a × 実測身長(cm) - b a と b の値は別表のとおり</p> <p>○ 「児童・生徒の肥満度判定簡易ソフト」 (独立行政法人 国立健康・栄養研究所の掲載ページにリンク) https://www.nibiohn.go.jp/eiken/prpgrams/eivo_shokuiku.html 申込み・問い合わせ先メールアドレス thidemi@nibiohn.go.jp</p> <p>〈成人(18歳以上)〉</p> <p>BMI (Body mass Index)を用いた判定方法とし、「肥満」については、BMI25.0以上、「やせ」については、BMI18.5未満としてください。</p> $\text{BMI (Body Mass Index)} = \text{体重(kg)} \div \text{身長(m)} \div \text{身長(m)}$

(別表)

係数 年齢	男		女	
	a	b	a	b
5	0.386	23.699	0.377	22.750
6	0.461	32.382	0.458	32.079
7	0.513	38.878	0.508	38.367
8	0.592	48.804	0.561	45.006
9	0.687	61.390	0.652	56.992
10	0.752	70.461	0.730	68.091
11	0.782	75.106	0.803	78.846
12	0.783	75.642	0.796	76.934
13	0.815	81.348	0.655	54.234
14	0.832	83.695	0.594	43.264
15	0.766	70.989	0.560	37.002
16	0.656	51.822	0.578	39.057
17	0.672	53.642	0.598	42.339

No	項目	記入要領
No.5	食物アレルギーの把握	・ 該当するところにチェックまたは、記載してください。
		・ 把握しているにチェックをした場合は、対応内容をチェックしてください。(複数回答可)
No.6	給与栄養目標量の設定根拠	・ 設定根拠について該当する項目をチェックしてください。
		・ その他にチェックをした場合は、その内容を()内に具体的に記載してください。
No.7	給与栄養目標量の設定方法	・ 給与栄養目標量の設定方法について該当する項目をチェックしてください。
		・ その他にチェックをした場合は、その内容を()内に具体的に記載してください。
No.8	給与栄養目標量と給与栄養量	・ 給与栄養目標量については、施設において献立作成の基準となる食種の名称と目標量を記載してください。 なお、目標量に範囲を設けている施設については、その範囲を「〇〇～〇〇(mg)」のように記載してください。
		・ 給与栄養量については1人分(1か月平均)の値を記載してください。
No.9	食事摂取量の把握	・ 該当するところにチェックまたは、記載してください。
		・ 残食調査などにより全体の状況を把握している場合は、「全体的に把握している」にチェックをし、調査の回数(例:年〇回)と方法を記載してください。
		・ その他にチェックをした場合は、その内容を()内に具体的に記載してください。
No.10	食事の基準(給与栄養目標量)の評価	・ 該当するところに記載または、チェックをしてください。
		・ 評価をしている場合は、評価頻度を記載してください。
		・ その他にチェックをした場合は、その内容を()内に具体的に記載してください。
No.11	嗜好等の把握	・ 該当するところにチェックまたは、記載してください。
		・ アンケートなどにより全体の状況を把握している場合は、「全体的に把握している」にチェックをし、調査の回数(例:年〇回)と方法を記載してください。
		・ その他にチェックをした場合は、その内容を()内に具体的に記載してください。
No.12	献立表の掲示等	・ 献立表を掲示しているか否かを回答してください。(複数回答可)
		・ 掲示している場合は、表示している項目をチェックしてください。
No.13	栄養情報の提供	・ 利用者に対する栄養指導の実施の有無等について、該当するものにチェックをし、前年度(年間)の実施延べ回数を記載してください。
		・ 情報提供の実施の有無について、該当するものにチェックをし、有の場合は、該当する項目をチェックしてください。(複数回答可)。
No.14	業務委託の状況	・ 給食業務の委託の有無について、該当するものにチェックし、有の場合は、委託契約書の有無のチェックと、委託事業者名を記載してください。
No.15	災害時等の対応体制	・ 災害時等(災害や事故、食中毒等)における食事提供マニュアル、連絡網、食事の供給体制の有無について、該当するものにチェックをしてください。
No.16	設備等の整備状況	・ 各項目の該当の有無についてチェックまたは、記載してください。
No.17	給食会議実施状況	・ 実施の有無について、該当するところにチェックし、有の場合は、実施頻度と会議録について該当するものにチェックしてください。
		・ この報告で給食会議とは、管理栄養士や調理師など栄養部門担当者以外の職種も参集する会議をいいます。

No	項目	記入要領
No.18	会議構成メンバー	<ul style="list-style-type: none"> 構成メンバーとなっている職名(該当職名がない場合、最も当てはまるもの)にチェック又は記載してください。 「各管理者」:施設長、院長、学校長、園長を含みます。 「主治医等」には、学校医、嘱託医を含みます。 「介護・看護担当者」には、養護教諭、保健主事を含みます。
No.19	給食数・定員数等	<ul style="list-style-type: none"> 毎年度6月1日現在の給食提供人数及び定員又は開始届の食数を記載してください。
No.20	食事の開始時刻	<ul style="list-style-type: none"> 食事の開始時刻を記載してください。
No.21	配送先	<ul style="list-style-type: none"> 配送先がある場合に記載してください。

記入に当たり、わからないことがありましたら、お問い合わせ願います。

問合先 北海道静内保健所企画総務課
 担当 企画係 武田
 TEL 0146-42-0251

特定給食施設等栄養管理報告書 (児童福祉施設用)

令和 年 月 日

北海道 静内 保健所長 様

施設名			
施設区分	児童福祉施設	(認定こども園の場合:類型)	
郵便番号			
住所			
電話		FAX	
E-mail アドレス			
施設長	職名	氏名	
施設設置者(法人名等)			

令和 年度の実績について、次のとおり報告します。

No.1 報告書記載者職名及び氏名		職名			氏名					
給食関係スタッフ数	No.2 管理栄養士・栄養士									
	所属	氏名	取得資格			勤務状況				
	施設職員1		<input type="checkbox"/> 管理栄養士	<input type="checkbox"/> 栄養士	<input type="checkbox"/> 常勤	<input type="checkbox"/> 常勤以外				
	施設職員2		<input type="checkbox"/> 管理栄養士	<input type="checkbox"/> 栄養士	<input type="checkbox"/> 常勤	<input type="checkbox"/> 常勤以外				
	施設職員3		<input type="checkbox"/> 管理栄養士	<input type="checkbox"/> 栄養士	<input type="checkbox"/> 常勤	<input type="checkbox"/> 常勤以外				
	施設職員4		<input type="checkbox"/> 管理栄養士	<input type="checkbox"/> 栄養士	<input type="checkbox"/> 常勤	<input type="checkbox"/> 常勤以外				
	その他(委託先等)1		<input type="checkbox"/> 管理栄養士	<input type="checkbox"/> 栄養士	<input type="checkbox"/> 常勤	<input type="checkbox"/> 常勤以外				
その他(委託先等)2		<input type="checkbox"/> 管理栄養士	<input type="checkbox"/> 栄養士	<input type="checkbox"/> 常勤	<input type="checkbox"/> 常勤以外					
No.3 スタッフ数	所属・勤務形態	管理栄養士	栄養士	調理師(有資格者)	調理員	その他(事務等)				
	施設職員 常勤	() 人	() 人	() 人	() 人	() 人				
	施設職員 常勤以外	() 人	() 人	() 人	() 人	() 人				
	その他(委託先等) 常勤	() 人	() 人	() 人	() 人	() 人				
	その他(委託先等) 常勤以外	() 人	() 人	() 人	() 人	() 人				
利用者の把握	No.4 体格の把握									
	学年等	利用(入所)者数			肥満傾向に該当する者			やせ傾向に該当する者		
		男	女	計	男	女	計	男	女	計
	3~5歳(幼児)	人	人	人	人	人	人	人	人	人
	6~8歳(小学1~3年)	人	人	人	人	人	人	人	人	人
	9~11歳(小学4~6年)	人	人	人	人	人	人	人	人	人
	12~14歳(中学1~3年)	人	人	人	人	人	人	人	人	人
	15~17歳(高校1~3年)	人	人	人	人	人	人	人	人	人
	18歳以上	人	人	人	人	人	人	人	人	人
	合計	人数	人	人	人	0人	0人	0人	0人	0人
割合					0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
昨年度	人数	人	人	人	人	人	0人	人	人	0人
	割合				0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
No.5 食物アレルギーの把握		<input type="checkbox"/> 把握している → 対応(複数可) <input type="checkbox"/> 代替食 <input type="checkbox"/> 除去食 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 把握していない								

運営管理	No.17 給食会議実施状況	<input type="checkbox"/> 実施している → <input type="checkbox"/> 月1回以上 <input type="checkbox"/> それ以外	会議録 <input type="checkbox"/> 有 / <input type="checkbox"/> 無
	No.18 会議構成メンバー	<input type="checkbox"/> 管理者 <input type="checkbox"/> 委託責任者 <input type="checkbox"/> 管理栄養士・栄養士 <input type="checkbox"/> 調理師 <input type="checkbox"/> 給食利用者 <input type="checkbox"/> 主治医等 <input type="checkbox"/> 介護・看護担当者 <input type="checkbox"/> その他()	

No.19 給食数・定員数等

年齢(学年等)	朝食	昼食	夕食	定員又は開始届の食数	
				人数	食事提供回数/日
0歳(乳児)	人	人	人		
1~2歳(幼児)	人	人	人		
3~5歳(幼児)	人	人	人		
6~8歳(小学1~3年)	人	人	人		
9~11歳(小学4~6年)	人	人	人		
12~14歳(中学1~3年)	人	人	人		
15~17歳(高校1~3年)	人	人	人		
18歳以上	人	人	人		
ショートステイ	人	人	人	人	回
通所	人	人	人	人	回
その他(配食サービスなど)	人	人	人	人	回
計	人	人	人	人	
職員食	人	人	人		
合計(職員食含む)	人	人	人		

No.20 食事の開始時刻

年齢(学年等)	朝食		昼食		夕食	
	時	分	時	分	時	分
0歳(乳児)						
1~2歳(幼児)						
3~5歳(幼児)						
6~8歳(小学1~3年)						
9~11歳(小学4~6年)						
12~14歳(中学1~3年)						
15~17歳(高校1~3年)						
18歳以上						

※最初の子どもが食べる時刻の目安を記入してください。

No.21 配送先

配送先	食数	出発時刻	到着時刻

食事計画の作成	No.8 給与栄養目標量と給与栄養量 (食種名:)					
	熱量・栄養素等	給与栄養目標量	給与栄養量	栄養素等	給与栄養目標量	給与栄養量
	エネルギー (kcal)			カルシウム (mg)		
	たんぱく質 (g)			カリウム (mg)		
	脂質 (g)			鉄 (mg)		
	炭水化物 (g)			食塩相当量 (g)		
	食物繊維総量 (g)			たんぱく質エネルギー比 (%)		
	ビタミンA (μgRAE)			脂質エネルギー比 (%)		
	ビタミンB1 (mg)			炭水化物エネルギー比 (%)		
	ビタミンB2 (mg)					
ビタミンC (mg)						

食事計画の作成	No.8 給与栄養目標量と給与栄養量 (食種名:)					
	熱量・栄養素等	給与栄養目標量	給与栄養量	栄養素等	給与栄養目標量	給与栄養量
	エネルギー (kcal)			カルシウム (mg)		
	たんぱく質 (g)			カリウム (mg)		
	脂質 (g)			鉄 (mg)		
	炭水化物 (g)			食塩相当量 (g)		
	食物繊維総量 (g)			たんぱく質エネルギー比 (%)		
	ビタミンA (μgRAE)			脂質エネルギー比 (%)		
	ビタミンB1 (mg)			炭水化物エネルギー比 (%)		
	ビタミンB2 (mg)					
ビタミンC (mg)						

食事計画の作成	No.8 給与栄養目標量と給与栄養量 (食種名:)					
	熱量・栄養素等	給与栄養目標量	給与栄養量	栄養素等	給与栄養目標量	給与栄養量
	エネルギー (kcal)			カルシウム (mg)		
	たんぱく質 (g)			カリウム (mg)		
	脂質 (g)			鉄 (mg)		
	炭水化物 (g)			食塩相当量 (g)		
	食物繊維総量 (g)			たんぱく質エネルギー比 (%)		
	ビタミンA (μgRAE)			脂質エネルギー比 (%)		
	ビタミンB1 (mg)			炭水化物エネルギー比 (%)		
	ビタミンB2 (mg)					
ビタミンC (mg)						