

特定給食施設等栄養管理報告書入力要領（電子申請用）

※7月1日現在の状況を入力してください。

※ピンク色のセルの場合は必須、水色のセルは任意です。プルダウンで選択もしくはセルに入力してください。

※入力した報告書は、貴施設で保管してください。

※電子申請する場合、ファイル名に施設名を入力して送信してください。（例：「〇〇小学校.xlsx」）

施設情報		（◎印の項目について、特定給食施設届出の内容から変更がある場合、変更届等の提出が必要です。）
施設の種類		◎施設の種類を入力してください。
施設の名称		◎施設の名称を入力してください。
施設の所在地		◎施設の所在地を入力してください。
設置者氏名		◎施設の設置者氏名（法人の場合は法人にあっては、名称及び代表者の氏名）を入力してください。
設置者住所		◎施設の設置者の住所（法人にあっては主たる事務所の所在地）を入力してください。
施設の電話番号		◆施設の電話番号を入力してください。
給食開始日		◆給食事業を開始した日を入力してください。
種類・定員数		◆該当する施設の種類を選択して○にしてください。定員数等を入力してください。
運営情報		
施設側担当者		◆施設側の給食担当者の所属・職名、氏名、電話番号を入力してください。
委託先担当者		◆委託している場合、委託先の給食担当者の所属・職名、氏名、電話番号を入力してください。
報告書作成者		◆報告者の所属・職名、氏名、電話番号を入力してください。
給食運営の方針・目標		◆給食運営の方針・目標を設定している場合は「有」、設定していない場合は「無」を選択してください。 ◆「有」の場合、具体的な内容を入力してください。
業務委託		◆業務委託している場合は「有」、していない場合は「無」を選択してください。 ◆有の場合、委託先の名称を入力してください。 ◆委託内容について、該当する内容を○にしてください。「その他」がある場合、内容を入力してください。
給食関係従事者	員数	◆施設側と委託先に分け、管理栄養士、栄養士、調理師の有資格者数を入力してください。複数の資格を持つ場合は、業務内容や契約から判断し、いずれか主なものに入力してください。それ以外の者は「調理員他」に人数を入力してください。 ◆「常」は1日6時間以上かつ週4日以上従事している者、それ以外の者は「非」に入力してください。 ◆複数の施設（同一敷地内に複数の施設がある場合も含む）に従事している者は、主として従事している施設を常勤として計上してください。 ◆調査時点で産休、育休等の長期休暇を取得している場合、員数に含めないでください。代替職員が居る場合は、計上してください。
	氏名	◆管理栄養士と栄養士氏名を入力し、所属、資格、勤務形態について、当てはまる項目を選択してください。 人数が多い場合、本項目には「従事者一覧のとおり」と入力し、別シート「従事者一覧」に氏名等を入力してください。（※上記項目「員数」の人数と合致するようにしてください）
給食数		◆今年度6月分と昨年度1年間の1日当たりの平均実食数（利用者の種類別、朝、昼、夕、その他別）を整数で入力してください。（小数点以下は切り上げてください） ◆給食数は、経管栄養、離乳食を含めて計上してください。おやつは含めないでください。 ◆給食数は行事等で通常より大きく変動がある日を除いて、算出してください。 ◆学校給食センター及び一般給食センターは、別紙「配送先一覧」に入力し、合計数は本項目に入力してください。 ◆学校給食センター及び一般給食センター以外の施設で配送がある場合、配送分は別紙「配送先一覧」に入力してください。

	【利用者の種類の入力例】														
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>施設の種類</th> <th>利用者</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>幼稚園、学校</td> <td>園児、児童、生徒、職員</td> </tr> <tr> <td>病院</td> <td>患者（経管栄養も含む）、職員</td> </tr> <tr> <td>介護老人保健施設、介護医療院、 老人福祉施設、障害者福祉施設</td> <td>入所者、短期入所者、通所者、配食サービス、職員</td> </tr> <tr> <td>児童福祉施設</td> <td>3歳以上児、3歳未満児、離乳食、職員</td> </tr> <tr> <td>事業所</td> <td>従業員</td> </tr> <tr> <td>一般給食センター</td> <td>利用者</td> </tr> </tbody> </table>	施設の種類	利用者	幼稚園、学校	園児、児童、生徒、職員	病院	患者（経管栄養も含む）、職員	介護老人保健施設、介護医療院、 老人福祉施設、障害者福祉施設	入所者、短期入所者、通所者、配食サービス、職員	児童福祉施設	3歳以上児、3歳未満児、離乳食、職員	事業所	従業員	一般給食センター	利用者
	施設の種類	利用者													
	幼稚園、学校	園児、児童、生徒、職員													
	病院	患者（経管栄養も含む）、職員													
	介護老人保健施設、介護医療院、 老人福祉施設、障害者福祉施設	入所者、短期入所者、通所者、配食サービス、職員													
	児童福祉施設	3歳以上児、3歳未満児、離乳食、職員													
	事業所	従業員													
一般給食センター	利用者														

身体 の 状況、栄養 の 状態等 の 把握、食事 の 提供、品質 管理 及び 評価

①利用者の把握	<p>◆利用者の性、年齢別、身体 の 状況、食事 の 摂取 状況 及び 生活 習慣 等を 定期 的 に 把握 して いる 場合 は 「有」、把握 して ない 場合 は 「無」 を 選択 して ください。</p> <p>◆有 の 場合、把握 方法 について 該当 する 番号 に ○ を し て ください。「4 他」 の 場合、内容 を 入力 して ください。</p>
②-1 給与 栄養 量 の 目標 量 の 設定	<p>◆上記 項目 「①利用 者 の 把握」 に 基づ いて、給与 栄養 量 の 目標 量 を 設定 して いる 場合 は 「有」、設定 して ない 場合 は 「無」 を 選択 して ください。</p> <p>◆有 の 場合、設定 根拠 を 該当 する 番号 から 選択 して ください。「3 他」 を 選択 した 場合、設定 根拠 を 入力 して ください。</p> <p>◆設定 して いる 給与 栄養 量 の 目標 量 の 上段 に 入力 して ください。目標 量 を 複数 設定 して いる 場合、施設 内 で 最も 提供 数 が 多い 食種（病院 の 場合 は 一般 食）の 目標 量 を 入力 して ください。（ただし、保育園、認定 こども 園等 は 「3 歳 以上 児」と 「3 歳 未 満 児」 に 分けて 入力 する。）</p>
②-2 給与 栄養 量 の 目標 の 見直し	<p>◆給与 栄養 量 の 目標 量 の 見直し について、利用者 の 栄養 状況 等を 踏まえ、定期 的 に 見直し を 行っ て いる 場合 は 「有」、行っ て ない 場合 は 「無」 を 選択 して ください。</p> <p>◆有 の 場合、見直し 頻度 を 該当 する 番号 を 選択 し、「2 他」 を 選択 した 場合、具体 的 な 見直し 頻度 を 入力 して ください。</p>
②-3 食事 計画 の 作成	<p>◆施設 の 食事 計画（献立 作成 基準）の 作成 を して いる 場合 は 「有」、して ない 場合 は 「無」 を 選択 して ください。</p> <p>◆有 の 場合、該当 する 項目 に ○ を し て ください。「2 他」 を 選択 した 場合、食事 計画 の 内容 を 入力 して ください。</p>
②-4 給与 栄養 量 の 算出 と 評価	<p>◆給与 栄養 量 の 算出 して いる 場合 は 「有」、算出 して ない 場合 は 「無」 を 選択 して ください。</p> <p>◆有 の 場合、日本 食品 標準 成分 表 の 種類 について、該当 する 番号 を 選択 して ください。「3 他」 を 選択 した 場合、内容 を 入力 して ください。</p> <p>◆給与 栄養 量 は、今年 度 6 月 の 1 人 1 日 あた り の 平均 値 を 入力 して ください。（ただし、保育園、認定 こども 園等 は 「3 歳 以上 児」と 「3 歳 未 満 児」 に 分けて 入力 する。）</p>
③-1 食事 の 提供 に関 する 計画 に 基づ いた 実施	<p>◆食事 の 提供 に関 する 計画 に 基づき、食材料 の 調達、調理 及び 提供 して いる 場合 は 「有」、して ない 場合 は 「無」 を 選択 して ください。</p> <p>◆有 の 場合、該当 する 把握 方法 の 項目 に ○ を し て ください。「6 他」 を 選択 した 場合、内容 を 入力 して ください。</p>
③-2 評価 及び 食事 計画 の 改善	<p>◆提供 した 食事 の 摂取 状況、身体 の 状況 の 変化 の 把握 を して、総合 的 な 評価 を 行い、その 結果 に 基づ いて 食事 の 計画 の 改善 を 行っ て いる 場合 は 「有」、して ない 場合 は 「無」 を 選択 して ください。</p> <p>◆有 の 場合、該当 する 評価 方法 の 項目 に ○ を し て ください。「4 他」 を 選択 した 場合、内容 を 入力 して ください。</p>

食事 の 献立

①-1 利用者 へ の 配慮 した 献立	<p>◆利用者 の 身体 の 状況 や 日常 の 食事 の 摂取 量 に 占める 割合、嗜好 等に 配慮 して 提供 する 食事 の 献立 を 作成 して いる 場合 は 「有」、して ない 場合 は 「無」 を 選択 して ください。</p> <p>◆有 の 場合、把握 方法 を 該当 する 項目 から 選択 して ください。「2 他」 を 選択 した 場合、内容 を 入力 して ください。</p>
----------------------	--

①-2 料理や食品の組み合わせ	◆料理の組み合わせや食品の組み合わせに配慮して、献立を作成している場合は「有」、していない場合は「無」を選択してください。 ◆有の場合、献立の内容等を入力してください。
②料理の組み合わせの提示	◆複数献立やカフェテリア方式が行われている場合、モデル的な料理の組み合わせの提示を行っている場合は「有」、行っていない場合は「無」を選択してください。(単一献立の場合は「無」を選択する) ◆有の場合、具体的な献立の内容等を入力してください。
栄養に関する情報の提供	
①主要栄養成分の表示	◆利用者に対して、熱量、たんぱく質、脂質、食塩等の栄養成分の表示を行っている場合は「有」、行っていない場合は「無」を選択してください。 ◆有の場合、該当する熱量及び栄養素の項目を○にしてください。「5 他」を選択した場合、内容を入力してください。
②利用者への情報提供	◆利用者に対しての栄養に関する情報提供や献立の掲示を行っている場合は「有」、行っていない場合は「無」を選択してください。 ◆有の場合、方法について入力してください。
③献立の掲示	
書類の整備	
①帳簿等の整備	◆栄養管理関係の帳簿等を適正に作成し、施設に備えている場合は「有」、いない場合は「無」を選択してください。 ◆有の場合、方法を該当する項目を選択してください。「2 他」を選択した場合、内容を入力してください。
②委託契約書	◆委託契約を交わしている場合、委託契約の内容が確認できるように委託契約書等を備えている場合は「有」、していない場合は「無」を選択してください。(委託していない場合、「無」を選択してください) ◆有の場合、確認できる内容を該当する項目から選択してください。「2 他」を選択した場合、内容を入力してください。

肥満並びにやせに該当する者の割合についての入力要領

※病院、介護老人保健施設、介護医療院を除く

年度、施設名	◆年度、施設名を入力してください。			
把握	◆有無について、選択してください。			
把握頻度	◆把握頻度について、入力してください。			
最新の把握日	◆把握した日を入力してください。			
把握時の対象者数	◆対象者数を入力してください。			
肥満・やせに該当する数値	◆該当する項目に○をつけてください。			
	対象	算出根拠	肥満	やせ
	幼児	幼児身長体重曲線	肥満度+15%以上	やせ-15%未満
	児童・生徒	学校保健統計調査方式	肥満度+20%以上	やせ-20%未満
	成人	体格指数 (BMI)	25 以上	18.5 未満
肥満・やせに該当する割合	◆上記項目で算出した対象者を選択し、肥満及びやせの割合、該当人数を入力してください。			