

## 栄養管理報告 記入要領

寝屋川市では、寝屋川市特定給食施設等指導要綱に基づき、栄養管理報告書の提出をお願いしています。期限までに寝屋川市保健所に提出してください。なお、提出された報告書は、各施設への指導、支援及び公衆衛生向上のために活用します。

- ★ 押印は不要です。
- ★ 施設にて控えを保管してください。
- ★ 栄養価計算は、原則、日本食品標準成分表2020年版（八訂）の使用をお願いします。

### ▶ 取り扱いについて

|                                    | 項目                      | 内容・留意事項                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |    |     |    |    |       |                             |        |       |                                    |                     |       |                                 |                     |       |                              |                         |    |
|------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|----|-----|----|----|-------|-----------------------------|--------|-------|------------------------------------|---------------------|-------|---------------------------------|---------------------|-------|------------------------------|-------------------------|----|
| 1                                  | 実施年月日                   | 令和3年5月分より適用                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |      |    |     |    |    |       |                             |        |       |                                    |                     |       |                                 |                     |       |                              |                         |    |
| 2                                  | 報告義務者                   | 健康増進法第20条第1項に規定する特定給食施設の管理者とする。<br>寝屋川市では、その他の給食施設にも提出をお願いしています。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |      |    |     |    |    |       |                             |        |       |                                    |                     |       |                                 |                     |       |                              |                         |    |
| 3                                  | 提出先及び部数                 | 寝屋川市保健所長あて毎回1部を提出する。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |    |     |    |    |       |                             |        |       |                                    |                     |       |                                 |                     |       |                              |                         |    |
| 4                                  | 報告時期                    | 毎年5月実績分を7月15日までに、11月実績分を翌年1月15日までに報告する。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |      |    |     |    |    |       |                             |        |       |                                    |                     |       |                                 |                     |       |                              |                         |    |
| 5                                  | 報告様式                    | 施設種別にあつたものを、コピー又は寝屋川市ホームページからダウンロードし作成する。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |      |    |     |    |    |       |                             |        |       |                                    |                     |       |                                 |                     |       |                              |                         |    |
|                                    |                         | <table> <tr> <th>施設種別</th><th>様式</th><th>ページ</th></tr> <tr> <td>病院</td><td>病院</td><td>45-46</td></tr> <tr> <td>介護老人保健施設、介護医療院<br/>特別養護老人ホーム</td><td>介護保険施設</td><td>49-50</td></tr> <tr> <td>事業所、学校、寄宿舍（寮）<br/>矯正施設、自衛隊、一般給食センター</td><td>特定給食施設<br/>（事業所・学校等）</td><td>53-54</td></tr> <tr> <td>老人福祉施設（特養を除く）<br/>社会福祉施設、有料老人ホーム</td><td>特定給食施設<br/>（老人福祉施設等）</td><td>57-58</td></tr> <tr> <td>保育所、認定こども園、児童養護施設<br/>乳児院、幼稚園</td><td>特定給食施設<br/>（児童福祉施設・幼稚園等）</td><td>61</td></tr> </table> | 施設種別 | 様式 | ページ | 病院 | 病院 | 45-46 | 介護老人保健施設、介護医療院<br>特別養護老人ホーム | 介護保険施設 | 49-50 | 事業所、学校、寄宿舍（寮）<br>矯正施設、自衛隊、一般給食センター | 特定給食施設<br>（事業所・学校等） | 53-54 | 老人福祉施設（特養を除く）<br>社会福祉施設、有料老人ホーム | 特定給食施設<br>（老人福祉施設等） | 57-58 | 保育所、認定こども園、児童養護施設<br>乳児院、幼稚園 | 特定給食施設<br>（児童福祉施設・幼稚園等） | 61 |
| 施設種別                               | 様式                      | ページ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |      |    |     |    |    |       |                             |        |       |                                    |                     |       |                                 |                     |       |                              |                         |    |
| 病院                                 | 病院                      | 45-46                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |      |    |     |    |    |       |                             |        |       |                                    |                     |       |                                 |                     |       |                              |                         |    |
| 介護老人保健施設、介護医療院<br>特別養護老人ホーム        | 介護保険施設                  | 49-50                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |      |    |     |    |    |       |                             |        |       |                                    |                     |       |                                 |                     |       |                              |                         |    |
| 事業所、学校、寄宿舍（寮）<br>矯正施設、自衛隊、一般給食センター | 特定給食施設<br>（事業所・学校等）     | 53-54                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |      |    |     |    |    |       |                             |        |       |                                    |                     |       |                                 |                     |       |                              |                         |    |
| 老人福祉施設（特養を除く）<br>社会福祉施設、有料老人ホーム    | 特定給食施設<br>（老人福祉施設等）     | 57-58                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |      |    |     |    |    |       |                             |        |       |                                    |                     |       |                                 |                     |       |                              |                         |    |
| 保育所、認定こども園、児童養護施設<br>乳児院、幼稚園       | 特定給食施設<br>（児童福祉施設・幼稚園等） | 61                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |      |    |     |    |    |       |                             |        |       |                                    |                     |       |                                 |                     |       |                              |                         |    |

### ▶ 記入事項について

記入又は、該当項目に○をつけてください。

|   | 項目                                  | 内容・留意事項                                                                                             |
|---|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | 年 月 分                               | 報告する該当年月を記入する。                                                                                      |
| 2 | 施設名、郵便番号・所在地、<br>電話番号・FAX 番号、e-mail | 施設の名称、郵便番号、所在地、電話番号、FAX 番号、メールアドレス<br>（携帯不可）を記入する。                                                  |
| 3 | 設置者（職・氏名）                           | 施設の設置者の補職名（理事長等）、氏名を記入する。                                                                           |
| 4 | 給食責任者（職・氏名）                         | 施設の給食部門責任者の補職名（〇〇課長・△△主任等）又は<br>職種名（管理栄養士・栄養士等）、氏名を記入する。                                            |
| 5 | 作成者（職・氏名）                           | 報告書の作成者の補職名（〇〇科長・△△係長等）又は職種名（管<br>理栄養士・栄養士等）、氏名、連絡先（電話番号）を記入する。<br>※ 記載内容について、問い合わせをさせていただく場合があります。 |

★ 上記以外の項目については、各様式別の記入要領を参照してください。

▶ 記入要領（主な項目のみ）

老人福祉施設等

|    | 項目                        | 内容・留意事項                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|----|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 施設種別                      | 1は養護老人ホーム、軽費老人ホーム等。2は救護施設、更生施設、障害者支援施設等で、通所・入所について該当するものに○をつける。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 2  | 給食従事者数                    | (1) 従事者数を施設・委託業者別、常勤（労働時間週32時間以上）・常勤以外別に記入する。施設外調理の場合は、施設内で従事する者の人数のみ記入する。<br>(2) 上記について管理栄養士、栄養士、調理師は、有資格（登録）者とする。<br>なお、管理栄養士である者は、栄養士に含めない。また、栄養士・調理師等の資格を併せ持つ場合は、業務内容から判断し、いずれか主なものに記入する。<br>(3) 複数の施設に勤務する場合は、主として勤務する施設で計上する。                                                                                                                                                                                             |
| 3  | 施設外調理                     | 「有」の場合は、ケータリングや弁当等、その具体的な内容を記入する。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 4  | 食数                        | 朝食・昼食・夕食・間食・その他（デイサービス等）の1日当たりの平均食数（報告月の総食数を給食日数で除した値）を整数（端数は四捨五入）で記入する。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 5  | 食材料費                      | 1人当たりの食材料費（消費税含む）を食事ごとに整数（端数は四捨五入）で記入する。ただし、2食以上を提供し食事ごとに食材料費を算出していない場合は、合計欄に1日分の食材料費を記入する。利用者によって食材料費が異なる場合は、主たる利用者の食材料費を記入する。（業務委託の契約金額ではない。）                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 6  | 給食利用者の把握                  | 定期的に利用者の身体状況を把握している場合に「有」とし、把握した年月を記入する。<br>(1) 身体の状態<br>・体格<br>BMI等で、肥満・やせを判定し、その人数を利用者数で除した百分率（整数、端数は四捨五入）で記入する。<br>＊BMI〔体重(kg)/身長(m) <sup>2</sup> 〕を基準とする場合、目標とするBMIの範囲（P8参照）を参考にする。<br>・高血圧・脂質異常症・高血糖<br>定期健診の結果、要経過観察等以上の人数の割合を記入する。<br>(2) 献立への配慮<br>把握した身体の状態を献立の作成に配慮しているか、該当する項目に○をつける。<br>「有」の場合はその内容を記入する。（例：野菜の量を増やす・魚の回数を多くする・ご飯の調節ができる・減塩食にできる）<br>(3) 身体活動レベル・年齢区分・性別人数<br>利用者の身体活動レベル（P11参照）、年齢区分、性別ごとに人数を記入する。 |
| 7  | 献立の提示                     | フードモデルを展示している場合は、「実物」に○をつける。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 8  | 栄養成分表示                    | ビタミン・ミネラル等は「6.」に具体的な内容（例：ビタミンA・カルシウム）を記入する。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 9  | 喫食調査                      | 嗜好調査を実施している場合は、その内容を（ ）に記入する。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 10 | 栄養情報の提供                   | ホームページ等の場合は、「5.」に記入する。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 11 | 栄養マネジメント強化加算              | 都道府県知事に届け出た指定障害者支援施設等が対象。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 12 | 経口移行加算<br>経口維持加算<br>療養食加算 | 報告月における算定の有無に関わらず、体制が整備されていれば「有」とする。<br>都道府県知事に届け出た指定障害者支援施設等が対象。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 13 | 非常時危機管理対策（食関連）            | 食品等の備蓄は、施設及び敷地内で保管している場合のみ「有」とする。<br>施設間連携は、非常時における人員の派遣や物資の提供等について、他施設と協定等が締結されている場合に、「有」とする。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 14 | 栄養管理における課題                | 現在の栄養管理における課題を記入する。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 15 | 課題に対する改善策、工夫事項            | 上記の課題に対する改善策や工夫事項について記入する。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

## (裏面)

報告月において最も提供数の多かった食事の内容を記入する。

※1 当該食事の対象とする性別年齢区分を記入する。

※2 該当する項目に○をつける。(朝食と夕食を提供している場合は、朝食と夕食に○をつける。)

※3 上記以外に設定している食事の種類があれば、種類数を記入する。

|   | 項目                    | 内容・留意事項                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | 基準設定                  | 給与栄養目標量及び食品群別目標量を設定した年月を記入する。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 2 | 栄養価計算の基準              | 給与栄養量を算出する際に使用した食品標準成分表について、該当するものに○をつける。<br>八訂：日本食品標準成分表2020年版（八訂）<br>七訂：日本食品標準成分表2015年版（七訂）及び七訂追補等                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 3 | 給与栄養目標量及び給与栄養量        | ・栄養素等別に1人1日当たりの目標量と給与量を記入する。記入における小数点以下の桁数の取り扱いについては、日本食品標準成分表2020年版（八訂）に準ずる。（端数は四捨五入）なお、算出していない場合は「－」を記入する。<br>・食塩相当量は、下記の計算式で算出する。<br>食塩相当量(g) = ナトリウム(mg) × 2.54 ÷ 1,000                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 4 | 食品群別目標量及び給与量          | 食品群別に1人1日当たりの目標量と給与量を整数（端数は四捨五入）で記入する。（ただし、食塩については、小数点第1位まで記入する。）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 5 | エネルギー産生栄養素バランス        | 各栄養素の総エネルギーに占める割合を、整数（端数は四捨五入）で記入する。エネルギーの算出方法については、日本食品標準成分表2020年版（八訂）に準ずるが、エネルギー産生栄養素バランスの算出については、下記による方法でも差し支えない。<br><div style="border-left: 1px solid black; padding-left: 10px; margin-left: 20px;">           ① たんぱく質(%エネルギー)<br/>               = たんぱく質(g) × 4 / 総エネルギー(kcal) × 100<br/>           ② 脂質(%エネルギー)<br/>               = 脂質(g) × 9 / 総エネルギー(kcal) × 100<br/>           ③ 炭水化物(%エネルギー)<br/>               = 100 - (① + ②)         </div> |
| 6 | 上記の食種における栄養補助食品等の使用状況 | 一般的な食品以外に栄養補助食品やサプリメント等を使用している場合に記入する。栄養補助食品等の名称、栄養素名(カルシウム・鉄・ビタミンB <sub>1</sub> 等)、使用回数(週又は日当たりの回数。該当する項目に○をつける。)、1回当たりの使用量(g)及び、給与量(単位を記入)を記入する。                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |