

給食栄養管理状況報告書

年 月 日

高知市保健所長 様

高知市健康増進法施行条例第6条第2項の規定により、次のとおり報告します。

施設の名称		設置者の氏名（法人にあつては名称及び代表者の職・氏名）										
I 運営管理状況												
1	給食・栄養関係会議	有（ 回/年）・無										
2	給食従事者研修	有（ 回/年）・無										
II 喫食者の状況把握												
1	身体状況等の把握 （有・無）	① 頻度（ 回/年） ② 内容 <input type="checkbox"/> 身長 <input type="checkbox"/> 体重 <input type="checkbox"/> BMI <input type="checkbox"/> 生化学的検査値 <input type="checkbox"/> 生活習慣 <input type="checkbox"/> その他（ ）										
2	喫食者による食事の評価 （有・無）	① 頻度（ 回/年） ② 方法 <input type="checkbox"/> 嗜好調査 <input type="checkbox"/> 満足度調査 <input type="checkbox"/> その他（ ）										
3	食事摂取量の把握 （有・無）	① 頻度（ 回/日・月・年） ② 方法 <input type="checkbox"/> 喫食量調査 <input type="checkbox"/> 残食量調査 <input type="checkbox"/> その他（ ）										
III 栄養計画												
1 給与栄養目標量及び給与栄養量（1人1日当たり）												
	エネルギー量 (kcal)	たんぱく質 (g)	脂質 (g)	炭水化物(g)		カルシウム (mg)	鉄 (mg)	ビタミンA (μgRE)	ビタミンB1 (mg)	ビタミンB2 (mg)	ビタミンC (mg)	食塩相当量 (g)
					食物繊維(g)							
給与栄養 目標量												
給与 栄養量												
2 給与栄養目標量と給与栄養量との比較 <input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> していない												
3 前項の比較で差異が生じた場合の原因等の確認及び評価 <input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> していない												
4 個別栄養計画 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無												
IV 健康・栄養に関する情報提供及び栄養指導												
1	献立表の掲示	有・無										
2	栄養成分表示	有（ <input type="checkbox"/> エネルギー量 <input type="checkbox"/> たんぱく質 <input type="checkbox"/> 脂質 <input type="checkbox"/> 食塩相当量）・無										
3	健康・栄養情報提供	有・無										
4	栄養指導	有（ <input type="checkbox"/> 個別指導 <input type="checkbox"/> 集団指導）・無										
V 危機管理体制												
1	食中毒発生時	対応マニュアル（有・無）										
2	災害発生時	対応マニュアル（有・無）										
3	他施設との非常時連携体制	有（連携施設名 )・無										