

奈良市保健所長 殿

設置者を記入のこと

住所

氏名

(法人にあっては、主たる事業所の所在地、名称及び代表者氏名)

健康増進法第24条第1項および奈良市健康増進法施行細則第5条の規定により、下記のとおり報告します。

施設名	施設種類				保育所	幼稚園	こども園			
	TEL				その他 ()					
所在地	〒	FAX								
	住所	e-mail								
管理者名	職	教育・保育時間				:	~	:		
	氏名	給食の運営方式 (注1)有の場合は下記に記入				外部搬入	有	無		
栄養管理責任者	職	委託				有	無			
	氏名	契約書				有	無			
園児数	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	合計			
	施設側(人)		委託先(人)		(注1)委託業者等について記入してください					
給食従事者数	常勤	非常勤	常勤	非常勤	名称					
	管理栄養士				所在地					
栄養士					代表者氏名					
調理師					受託責任者	職種・氏名				
調理員					委託内容 委託しているもの を選択	献立作成	材料購入	調理		
その他						盛付	配膳	下膳		
合計							食器洗浄	施設外調理		
							その他 ()			
食数 (一回あたり)	昼食		おやつ		離乳食		延長保育に伴う おやつ・軽食	職員食(再掲)	その他 ()	
			午前	午後	午前	午後				
給食運営の方針および 目標の設定	有		無		有の場合、施設全体での周知はしているか				はい	いいえ
	内容(複数選択可) *ただし施設内で周知 しているもの				健康の保持増進	適切な栄養素の摂取	児童生徒及び保護者への食育	疾病の改善		
					楽しい食事	安心安全な食事	適価での提供	その他 ()		
栄養管理等に関する会議 (給食関係会議)	名称									
	目的									
	開催回数		年 回							
	構成職種		施設長	給食主任	教諭または保育士	管理栄養士または栄養士	調理師(員)			
保護者代表			委託業者 ()	栄養士	調理師(員)	本社担当者				
		その他	その他 ()							
従事者の研修 (人材育成) *施設内研修を含む *前年度実績	施設	保育士・教諭等	参加:	回 / 年	栄養関係	疾病関係	調理技術関係	衛生管理		
					食育	その他 ()				
		管理栄養士(栄養士)	参加:	回 / 年	栄養関係	疾病関係	調理技術関係	衛生管理		
					食育	その他 ()				
	調理師(員)	参加:	回 / 年	栄養関係	疾病関係	調理技術関係	衛生管理			
				食育	その他 ()					
	委託	管理栄養士(栄養士)	参加:	回 / 年	栄養関係	疾病関係	調理技術関係	衛生管理		
					食育	その他 ()				
調理師(員)		参加:	回 / 年	栄養関係	疾病関係	調理技術関係	衛生管理			
				食育	その他 ()					
委託業者が実施する研修会等の参加実績および内容の確認							有	無		

基本情報

体制整備

アセスメントの実施	有(全園児把握)		スクリーニング項目	性	年齢	身長	体重	体格	食事摂取量			
	有(一部把握)			食物アレルギーの有無			疾病状況					
	無			【体格】	定期的な身長・体重測定の実施				有	無		
					成長曲線に照らし合わせる観察・評価実施				有	無		
肥満とやせの割合 (3歳以上)	肥満	人	ふつう	人	やせ	人						
測定月		月		%		%	%					
		食事摂取への配慮		食事摂取への配慮		食事摂取への配慮						
	有	無	有	無	有	無	有	無				
*判定方法	幼児身長体重曲線(性別・身長別標準体重)					その他()						
栄養量および食品構成	栄養目標量の算出方法											
給与栄養目標量の設定対象	昼食	おやつ	その他()									
	給与栄養目標量		実給与栄養量		食品構成		食品群別目標量(g)		平均給与量(g)			
エネルギー(kcal)					肉							
たんぱく質(g)					魚							
脂質(g)					卵							
カルシウム(mg)					大豆・大豆製品							
鉄(mg)					牛乳							
ビタミン	ビタミンA(μgRAE)				スキムミルク							
	ビタミンB ₁ (mg)				乳製品							
	ビタミンB ₂ (mg)				海藻							
	ビタミンC(mg)				緑黄色野菜							
食塩相当量(g)					その他の野菜							
					果実類							
					穀類							
					いも類							
炭水化物エネルギー比(%)					砂糖類							
たんぱく質エネルギー比(%)					菓子類							
脂質エネルギー比(%)					油脂類							
給与栄養量の評価	回数:年 回											
献立表	献立表(報告月の1週間分を添付してください)											
保護者による食事評価	回数:年 回	【方法】	アンケート調査	個別に聞き取り	給食試食会の実施							
	その他()											
検食	検食者	職名										
喫食量調査	【方法】	個別に把握	残食調査(主食・主菜・副菜別)		残食調査(主食・副食)							
	残食調査(一括)		その他()									
食材料費(3歳以上)	一人1食あたり 円(主食を 含む 含まない)											
献立表の掲示	有	無	栄養成分の表示		エネルギー	たんぱく質	脂質	食塩	表示なし			
食育実施状況	園児対象		飼育や栽培体験		配膳や片付けに関わる体験		調理体験	食事バランスや量を調節する体験				
			地域の伝統食に関わる体験		地域の人と会食		その他集団指導		その他()			
	保護者対象		食に関する相談や講習会		給食だよりや配付献立への食育・健康情報の掲載			給食参観	給食紹介(実物展示)			
			給食紹介(写真展示)		ポスターなどの掲示		レシピの配布	その他()				
	地域講習会の実施等	対象	内容							回数:年 回		
	食育年間計画と評価	有		無			計画のみ					
危機管理	食事に関するインシデント・アクシデント事例の報告		有	無	事故(食中毒等)時対策マニュアル			有	無			
	事故時食糧確保のための他の食事提供施設と協議		有	無	非常災害時対策マニュアル			有	無			
	非常食糧等の備蓄		有	無	有の場合	日分	内容					
報告書作成者	住所(施設の所在地と管理者の住所が違う場合)											
	連絡先 TEL/FAX											
	部署名・職 氏名											