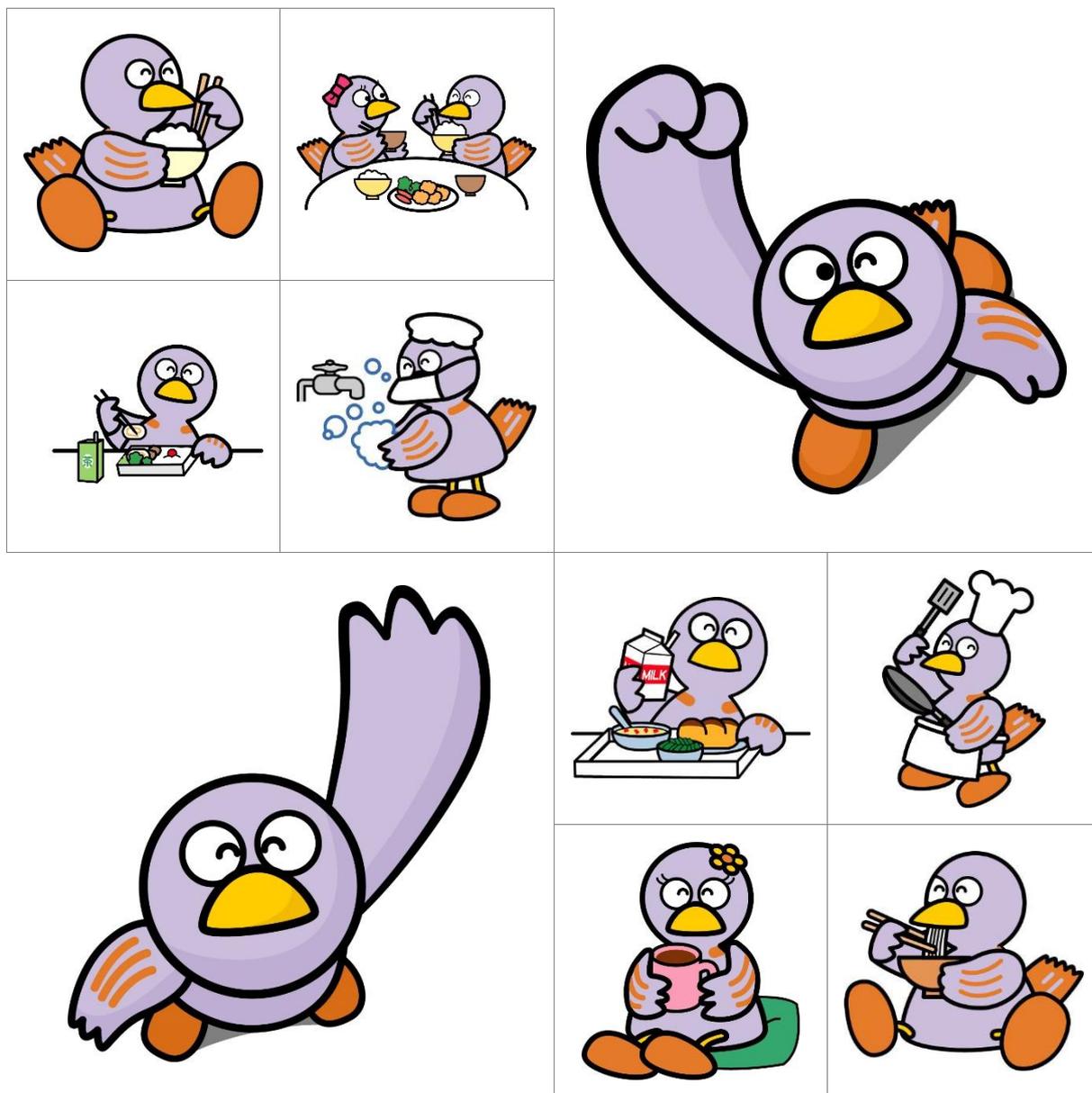


給食施設関係者のみなさまへ

(給食施設が行う届出・報告について)



埼玉県のマスコット コバトン

埼玉県保健医療部健康長寿課

目次

	ページ
給食施設関係者のみなさまへ(給食施設が行う届出・報告について)	2
1 開始届、変更届、休止(廃止)届について	
1) 給食を開始(再開)する時	3
2) 給食内容を変更する時	3
3) 給食を休止(廃止)した時	3
4) 届出方法について	4
2 特定給食施設等栄養管理状況報告書について	5
3 各届出等様式及び記入要領	6
1) 特定給食施設開始届	7
2) 特定給食施設変更届	9
3) 特定給食施設休止(廃止)届	11
4) 特定給食施設等栄養管理状況報告書	13

ご案内

本冊子の内容(様式、記載要領、関連法規等)は、埼玉県保健医療部健康長寿課のホームページに「給食施設関係者のみなさまへ(給食施設が行う届出・報告について)」として掲載されています。

また、様式等は、ホームページからダウンロードが可能です。

検索サイトから当課のホームページを探す場合は、キーワードに「埼玉県、健康長寿課」を入力の上、検索してください。

給食施設関係者のみなさまへ
(給食施設が行う届出・報告について)

特定給食施設の設置者は、健康増進法第20条の規定により、給食の開始、届出事項の変更及び休止、廃止にあたり届出が必要となります。

これらの届出は健康増進法施行規則第6条及び埼玉県健康増進法施行細則に基づき行ってください。

また、埼玉県給食施設栄養管理指導実施要綱の規定により、その他の給食施設についても、保健所長が必要と認めた施設(食数は特定給食施設に満たないが、栄養管理が必要と考えられる施設、病院、福祉施設等)については、特定給食施設と同様の届出を求めています。

また、給食施設の栄養管理を適切に行う観点から、栄養管理の基準が法的に位置づけられ、特定給食施設の設置者の遵守義務が規定されたことに伴い、特定給食施設の管理者は、健康増進法第21条、第22条、第24条の規定に基づき、特定給食施設等栄養管理状況報告書(以下、「報告書」という。)を年1回提出していただきます。

この報告書についても、その他の給食施設で保健所長が必要と認めた施設については、同様に任意で提出を求めています。

各届出は給食施設の設置者が、報告書は給食施設の管理者が、施設の所在地を管轄する保健所に提出してください。

届出様式は、埼玉県保健医療部健康長寿課のホームページに掲載しておりますので、そちらからダウンロードしてください。また、各保健所、埼玉県保健医療部健康長寿課にも用意がございますので、必要な場合はご連絡ください。この冊子に掲載する様式をコピーし、使用いただいても構いません。埼玉県申請・届出サービスを利用した電子申請も可能です。

保健所名	電話番号	FAX番号	管轄市町村
南部保健所	048-262-6111	048-261-0711	蕨市・戸田市
朝霞保健所	048-461-0468	048-461-0133	朝霞市・志木市・和光市・新座市・富士見市・ふじみ野市・三芳町
春日部保健所	048-737-2133	048-736-4562	春日部市・松伏町
草加保健所	048-925-1551	048-925-1554	草加市・八潮市・三郷市・吉川市
鴻巣保健所	048-541-0249	048-541-5020	鴻巣市・上尾市・桶川市・北本市・伊奈町
東松山保健所	0493-22-0280	0493-22-4251	東松山市・滑川町・嵐山町・小川町・川島町・吉見町・ときがわ町 ・東秩父村
坂戸保健所	049-283-7815	049-284-2268	坂戸市・鶴ヶ島市・毛呂山町・越生町・鳩山町
狭山保健所	04-2941-6557	04-2954-7535	所沢市・飯能市・狭山市・入間市・日高市
加須保健所	0480-61-1216	0480-62-2936	行田市・加須市・羽生市
幸手保健所	0480-42-1101	0480-43-5158	久喜市・蓮田市・幸手市・白岡市・宮代町・杉戸町
熊谷保健所	048-523-2811	048-523-4486	熊谷市・深谷市・寄居町
本庄保健所	0495-22-6481	0495-22-6484	本庄市・美里町・神川町・上里町
秩父保健所	0494-22-3824	0494-22-2798	秩父市・横瀬町・皆野町・長瀨町・小鹿野町

1 開始届、変更届、休止・廃止届について

1) 給食を開始(再開)する時

特定給食施設等の設置者は、給食を開始または再開した時は、1か月以内に管轄の保健所にその旨を届け出てください(埼玉県健康増進法施行細則第4条第1項)。

《必要書類》

1. 特定給食施設等開始届(様式第3号)
2. 給食施設の平面図

2) 給食内容を変更する時

特定給食施設等の設置者は、給食内容に変更が生じた時は、変更の日から1か月以内に管轄の保健所にその旨を届け出てください(埼玉県健康増進法施行細則第4条第2項)。

《必要書類》

1. 特定給食施設等変更届(様式第4号)
2. 給食施設の平面図(施設の構造を変更したとき)

※ 変更届が必要な場合(例)

- ・ 給食施設の名称、所在地の変更(法人の場合、その名称、住所表示の変更など)
- ・ 設置者の住所、氏名の変更(法人の場合、主たる事業所の所在地、代表者の氏名の変更、など)
- ・ 給食施設の種類の変更
- ・ 運営方式の変更(給食施設の種類、1日の予定給食数及び各食の予定給食数の変更など)
- ・ 管理栄養士及び栄養士の員数の変更
- ・ その他、開始届に記載されている内容に変更があった場合

3) 給食を休止(廃止)した時

特定給食施設等の設置者は、特定給食施設が給食を廃止又は休止した時は、1か月以内に管轄の保健所にその旨を届け出てください(埼玉県健康増進法施行細則第4条第3項)。

《必要書類》

1. 特定給食施設等休止(廃止)届(様式第5号)

※ 休止届が必要な場合(例)

- ・ 一定期間、やむを得ない理由により給食が提供できないとき
- ・ 改築等により、一定期間外部から弁当を取るときなど

※ 給食を再開する時には、「開始届」が必要になります。

※ 施設を別所在地に移転した場合は、廃止届の提出が必要です。併せて、新施設の開始届(施設図面も含む)を提出してください。

4) 届出方法について

1)～3)の届出を行う場合、次の3つの方法があります。

1. 届出に必要な様式をコピーして、保健所の窓口や電子メールにより届出を行う
2. 届出に必要な様式をダウンロードして、電子メールにより届出を行う
3. 埼玉県申請・届出サービスを利用して、電子申請により届出を行う

1. 届出に必要な様式をコピーして、保健所の窓口や電子メールにより届出を行う
この冊子から、届出に必要な様式をコピーして、保健所の窓口や電子メールにより届出を行ってください。
2. 届出に必要な様式をダウンロードして、電子メールにより届出を行う
埼玉県保健医療部健康長寿課のホームページから、届出に必要な様式をダウンロードして、電子メールにより保健所へ届出を行ってください。
3. 埼玉県申請・届出サービスを利用して、電子申請により届出を行う
埼玉県保健医療部健康長寿課のホームページから電子申請・届出サービスにアクセスし、「埼玉県への申請・届出」を選択してください。手続き申込の検索キーワードで「特定給食施設」と検索すると、手続き一覧に関連する届が表示されます。

2 特定給食施設等栄養管理状況報告書について

特定給食施設等の管理者は、栄養管理の内容を管轄の保健所に提出してください(健康増進法第 24 条第 1 項、埼玉県給食施設栄養管理指導実施要綱第 4 条)。

埼玉県では原則として、毎年 6 月分の施設の給食の実施状況について 7 月末日までに報告いただきます。

ただし、保健所長から給食施設の管理者に対して、報告書の提出を求められた場合、報告時期については、各保健所より各施設に連絡します。

《必要書類》

1. 特定給食施設等栄養管理状況報告書(別紙 1)

※ 報告書の様式は、対象施設別に記入する箇所が異なりますのでご注意ください。

※ 給食施設の栄養管理を適切に行う観点から、随時様式を変更していますので、提出の場合はホームページ等で最新のものをご確認ください。

○ 提出方法について

報告書を提出する場合、次の 3 つの方法があります。

1. 報告に必要な様式をコピーして、保健所の窓口等で提出する
2. 報告に必要な様式をダウンロードして、電子メールにより保健所へ提出する
3. 埼玉県申請・届出サービスを利用して、電子申請により届出を行う

1. 報告に必要な様式をコピーして、保健所の窓口等で提出する
この冊子から、報告に必要な様式をコピーして、保健所の窓口等で提出してください。
2. 報告に必要な様式をダウンロードして、電子メールにより保健所へ提出する
埼玉県保健医療部健康長寿課のホームページから、報告に必要な様式をダウンロードして、保健所へ電子メールにより提出してください。
3. 埼玉県申請・届出サービスを利用して、電子申請により届出を行う
埼玉県保健医療部健康長寿課のホームページから電子申請・届出サービスにアクセスし、「埼玉県への申請・届出」を選択してください。手続き申込の検索キーワードで「特定給食施設等栄養管理状況報告書」と検索すると、手続き一覧に表示されます。

※ 記載の際は、冊子 13 ページ以降の記入要領を参照してください。

3 各届出等様式及び記入要領

- | | |
|---------------------|-------------------------|
| 1) 特定給食施設開始届 | 埼玉県健康増進法施行細則 様式第3号 |
| 2) 特定給食施設変更届 | 埼玉県健康増進法施行細則 様式第4号 |
| 3) 特定給食施設休止(廃止)届 | 埼玉県健康増進法施行細則 様式第5号 |
| 4) 特定給食施設等栄養管理状況報告書 | 埼玉県給食施設栄養管理指導実施要綱 第4条関係 |

特定給食施設開始届

この届出は、埼玉県健康増進法施行細則第4条の規定に基づいて行うものです。

1 届出時期

給食を開始したときに、1か月以内に提出してください。

2 報告義務者

報告義務者は、施設の設置者です。

ただし、国立、県立の施設にあつては、施設長で代替することが可能です。

3 提出先

管轄保健所長

4 記入について

(1) 施設の種類

① 種別は、該当する番号に○をつけ、許可病床数、入所定員数を記入する。

② 運営形態は、該当する番号に○をつけ、その他は必要事項を記入する。

③ 献立形式は、該当する番号に○をつける。

(2) 1日の予定給食数及び各食の予定給食数

① 表頭 朝食、昼食、夕食以外で食事を提供している場合は、空欄を使用して区分を記入すること。

② 表側 1日平均 今後予定される1日の平均給食数について記入する。

(3) 管理栄養士、栄養士の員数及び給食従事職員数

設置者（委託者）側：施設側の職員をいう。

受託者側：委託を受けている外部の職員をいう。

① 「常勤」とは、当該施設において他の正規職員と同様な勤務形態にある場合をいう。

② 「非常勤」とは、常勤以外の勤務形態にある場合をいう。

③ 管理栄養士、栄養士、調理師は、有資格者とする。

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、調理師の資格を併せ持っている場合は、いずれか主な業務の資格について記入すること。

(4) 委託

① 委託先：委託をしている施設は、委託先について記入。

② 委託内容：該当する番号全てに○をつける。その他があれば記入する。

(5) 施設管理者

施設を管理運営する代表者の職名、職種、氏名を記入する。

(6) 栄養部門の責任者

実質的な当該栄養部門の責任者の職名、職種、氏名を記入する。

(7) 添付書類

施設の平面図は略図で構わないが、厨房機器の配置が分かりやすく記入されたものを添付すること。

(8) 押印について

設置者の押印は不要。

様式第3号（第4条関係）

特定給食施設開始届

(宛先) 埼玉県 保健所長 年 月 日

〒

設置者の住所

氏名

〔法人にあつては、主たる事務所の所在地、名称及び代表者の氏名〕

特定給食施設を開始したので、健康増進法第20条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

施設の種類		施設の種類					
施設の種類		1 学校 2 病院 3 介護老人保健施設 4 介護医療院 5 老人福祉施設 6 児童福祉施設 7 社会福祉施設 8 事業所 9 寄宿舍 10 矯正施設 11 自衛隊 12 一般給食センター 13 その他					
許可病床数・入所定員数							
運営形態		1 直営 2 委託 3 その他 ()					
献立形式		1 単一献立 2 複数献立 3 カフェテリア					
給食開始(予定)日		年 月 日					
1日の予定給食数及び各食ごとの予定給食数(うち職員食)	区分	朝	昼	夕			計
	1日平均	(食)	(食)	(食)	(食)	(食)	(食)
管理栄養士、栄養士の員数及び給食従事職員数	区分	設置者側		受託者側		計	
		常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
	管理栄養士						
	栄養士						
	調理師						
	その他調理従事者						
	事務職員						
その他							
計							
委託先	名称						
	所在地	〒 電話番号					
委託内容	1 献立作成 2 材料購入 3 調理 4 配膳・下膳 5 食器洗浄 6 施設外調理 7 栄養指導 8 その他						
施設管理者	職名		職種		氏名		
栄養部門の責任者	職名		職種		氏名		

(注) 施設の種類の種類別、運営形態及び献立形式の欄並びに委託先の委託内容の欄は、該当する項目を○で囲んでください。

(添付書類) 特定給食施設の平面図

特定給食施設変更届

この届出は、埼玉県健康増進法施行細則第4条の規定に基づいて行うものです。

1 届出時期

「特定給食施設開始届」に記載した内容で、次の事項について変更があったときは、1か月以内に提出してください。

- (1) 給食施設の名称及び所在地
- (2) 給食施設の設置者の名称及び住所(法人にあっては、給食施設の設置者の名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名)
- (3) 給食施設の種類
- (4) 給食の開始日及び開始予定日
- (5) 1日の予定給食数及び各食ごとの予定給食数
- (6) 管理栄養士及び栄養士の員数
※「健康増進法施行規則第6条」に基づく。
- (7) その他、開始届に記載されている内容に変更があった場合

2 報告義務者

報告義務者は、施設の設置者です。

ただし、国立、県立の施設にあっては、施設長で代替することが可能です。

3 提出先

管轄保健所長

4 届出の記入について

- (1) 変更年月日
変更があった年月日を記入する。
- (2) 変更箇所、変更前、変更後
変更内容について具体的に記入する。
- (3) 添付資料
給食施設の構造や厨房設備の変更の際は平面図を添付すること。
- (4) 押印について
設置者の押印は不要。

様式第 4 号（第 4 条関係）

特 定 給 食 施 設 変 更 届

年 月 日

(宛先)

埼玉県 保健所長

〒
設置者の住所
氏名
〔法人にあつては、主たる事務所の
所在地、名称及び代表者の氏名〕

特定給食施設について変更があつたので、健康増進法第 20 条第 2 項前段の規定により、
次のとおり届け出ます。

施 設 の 名 称		
施 設 の 所 在 地	〒	電話番号
変 更 年 月 日	年 月 日	
変 更 箇 所	変 更 前	変 更 後

特定給食施設休止（廃止）届

この届出は、埼玉県健康増進法施行細則第4条の規定に基づいて行うものです。

1 届出時期

給食を休止又は廃止したときは、速やかに提出してください。

2 報告義務者

報告義務者は、施設の設置者です。

ただし、国立、県立の施設にあっては、施設長で代替することが可能です。

3 提出先

管轄保健所長

4 届出の記入について

(1) 休止の期間

給食を休止する場合に、その期間を記入する。

(2) 廃止の期日

給食を廃止する場合に、廃止する日を記入する。

(3) 休止（廃止）の理由

休止又は廃止の理由について具体的に記入する。

(4) 押印について

設置者の押印は不要。

様式第5号（第4条関係）

特定給食施設休止（廃止）届

年 月 日

（宛先）

埼玉県 保健所長

〒
設置者の住所
氏名
〔法人にあつては、主たる事務所の
所在地、名称及び代表者の氏名〕

特定給食施設を休止（廃止）したので、健康増進法第20条第2項後段の規定により、
次のとおり届け出ます。

施設 の 名 称	
施設 の 所 在 地	〒 電話番号
休 止 の 期 間	年 月 日から 年 月 日まで
廃 止 の 期 日	年 月 日
休 止（廃 止）の 理 由	

【記入要領】

特定給食施設等栄養管理状況報告書

この報告書は、埼玉県給食施設栄養管理指導実施要綱第4条の規定に基づいて行うものです。

1 報告時期

6月に実施した給食の栄養管理状況について、毎年7月末日までに提出してください。

2 報告義務者

報告義務者は、施設の管理者です。

3 提出先

管轄保健所長

4 報告の記入について

(1) 基本的な事項

- ▶ 質問の指示に従って回答してください。
- ▶ 質問の中には、施設の種類により一部の方だけに答えいただく項目があります。
- ▶ コピーを用いて回答する場合、回答欄にチェックや該当する数値や内容を具体的に記入してください。
- ▶ ダウンロードした様式を用いて回答する場合、回答欄のプルダウンメニューから「○」や「数字」を選んでいただく場合と、回答欄に具体的に入力していただく場合がありますので、それぞれの方法に従って入力してください。

(2) 記入の手順



【全施設・共通項目】

1	施設の名称 等	<p>記入項目に従って記入してください。</p> <p>可能な限り、E-mail の記載をお願いします。</p> <p>E-mail には施設の代表または栄養管理部門のアドレスを記載し、担当者個人のアドレスは項目 24 の報告担当者欄に記載してください。</p>
2	栄養管理部門の理念・方針	<p>食事を提供する施設として、栄養管理または給食管理に関してこうあるべきだという根本の考えや栄養(給食)管理を実行する上でのめざす方向を記入してください。</p>
3	運営単位・運営規模	<p>該当する施設を選んでください。</p> <p>選んだ施設の運営規模を記入してください。</p> <p>小学校、中学校、高等学校、大学等は、共同調理場か単独実施かを選択し、学校数と、食数を記入してください。</p> <p>病院・診療所は許可数を、介護老人保健施設・老人福祉施設・介護医療院・社会福祉施設等は定員数を、事業所・寄宿舎は給食対象者数を、保育所・幼稚園・児童福祉施設は入所定員数を、その他の施設は食数を記入してください。</p>
4	健康増進法第 21 条第 1 項による指定	<p>「健康増進法第 2 1 条第 1 項による管理栄養士必置施設の指定」の有無を選んでください。</p> <p>(健康増進法第 2 1 条第 1 項『特定給食施設であって特別の栄養管理が必要なものとして厚生労働省令で定めるところにより都道府県知事が指定するものの設置者は、当該特定給食施設に管理栄養士を置かなければならない』と定められており、これに基づいて県知事から指定を受けている施設を指します)</p>
5	運営方式	<p>直営、全面委託、部分委託、その他から選んでください。《選択は 1 つ》</p> <p>直営の場合は、献立作成等の欄にチェックの必要はありません。</p> <p>全面委託、部分委託の場合は、その委託内容を選んでください。</p> <p>《複数選択可》</p>
6	委託先	<p>委託の場合、委託先の名称等を記入してください。</p>
7	給食管理などに関する検討会	<p>「給食管理などに関する検討会」の有無を選んでください。</p> <p>「有」を選択した場合、前年度 1 年間に実施した実施回数を記入し、その構成する職員等を選んでください。《複数選択、重複可》</p> <p>申し送り、連絡事項等の日常的な打合せは除きます。</p>
8	給食従事職員数	<p>「給食従事職員数」をそれぞれの区分に従って記入してください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 「常勤」とは、当該施設の就業規則により当該施設に所属し、他の正規職員と同様な勤務形態にあり、主に当該施設の栄養管理業務を担当する場合をいい、非常勤及び他の施設の兼務職員は含まない。 ➤ 「非常勤」とは、常勤以外の勤務形態にある場合をいいます。本社等からの巡回で勤務する職員も含まれます。 ➤ 管理栄養士、栄養士、調理師は、有資格とします。なお、管理栄養士である者は、栄養士に含めません。また、栄養士、調理師等の資格を併せ持っている場合は、いずれか主な業務の資格について記入してください。
9	食料材料費	<p>1 食、2 食、1 日のいずれかにおける 1 人あたりの平均食料材料費を記入してください。</p>

10	平均算出栄養量	11 の記入内容について該当する項目を選択して下さい。 朝と夕、昼とおやつ等の場合はその他を選択し、() に内容を記入して下さい。
11	栄養量 * 病院・診療所など (医学的な栄養管理 を行っている施設)に ついては、記入は任意 です。	「給与栄養目標量」「給与栄養量(実際)」をそれぞれの区分に従って記入してください。 記入内容については6月に実施した給食について記入してください。 また、学校給食センター等で小学校・中学校の給食を提供している場合は、食数が多い 給食について記入して下さい。 原則上段に記入してください。 保育所、幼稚園、児童福祉施設において3歳未満がある場合は、下段に記入してくださ い。 炭水化物エネルギー比及び脂質エネルギー比は小数点第1位まで表示してください。 栄養量の算出に使用している日本食品標準成分表を選択してください。
12	給与栄養目標量に 対する給与栄養量 (実際)の比較	「給与栄養目標量」に対する「給与栄養量」の比較の有無を選んでください。 「実施している」を選択した場合、毎月、報告月の区別をしてください。
13	給食利用者の把握	「給食利用者の把握」の有無を選んでください。 「有」を選択した場合、その内容を選んでください。《複数選択可》
14	摂取量の調査	「摂取量の調査」の有無を選んでください。 「有」を選択した場合、その内容を選んでください。《複数選択可》 また、「その他」を選んだ場合は() に内容を記入して下さい。 実績は前年度の実績について記入してください。
15	嗜好調査	「嗜好調査」の有無を選んでください。 「有」を選択した場合、実施回数を記入してください。 実績は前年度の実績について記入してください。
16	作業指示書	「作業指示書」の有無を選んでください。 「有」を選択した場合、その内容を選んでください。《複数選択可》 また、「その他」を選んだ場合は() に内容を記入して下さい。
17	栄養成分表示	「栄養成分表示」の有無を選んでください。利用者に対して提供する食事の栄養成分に ついて表示している場合のみ「有」を選択してください。 「有」を選択した場合、表示している栄養素を選んでください。《複数選択可》 また、「その他」を選んだ場合は() にその内容を記入して下さい。
18	栄養教育	「栄養教育」の有無を選んでください。 「栄養教育」は、管理栄養士、栄養士が患者、利用者等の喫食者を対象に実施したものを 記入してください。 「有」を選択した場合、「個別指導」、「集団指導」、「健康・栄養情報の提供」から該当す るものを選んでください。「個別指導」、「集団指導」の場合は、実施回数を選択し、「健 康・栄養情報の提供」の場合は、その内容等を選んでください。また、その他を選んだ場 合は() に内容を記入して下さい。 「健康・栄養情報の提供」の「献立表の掲示」は、喫食者に配布または食堂に掲示するも のを指し、厨房内(調理用)のものではありません。 実績は前年度の実績について記入してください。
19	非常食等の備蓄	「非常食等の備蓄」の有無を選んでください。 「有」を選択した場合、具体的な備蓄食品の内容等を記入してください。

20	従事者の研修会	<p>「従事者の研修会」への参加について有無を選んでください。</p> <p>「有」を選択した場合、実施回数その内容を記入してください。施設側及び委託側が主催した研修会以外の、他の機関で実施した研修に参加した場合も、記入してください。</p>
21	衛生管理	<p>「健康診断」「定期検便」の実施回数を記入してください。</p> <p>「保存検食の保管」の有無を選んでください。「有」を選択した場合、「調理済み」、「原材料」で保管しているものを選んでください。</p> <p>「衛生管理マニュアルの整備」の有無を選び、「無」を選択した場合、今後の策定予定の有無を選んでください。このマニュアルは、施設独自で作成したものだけでなく、大量調理施設衛生管理マニュアルに準じて作成したものも含まれます。</p> <p>実績は前年度の実績について記入してください。</p>
22	危機管理 (食中毒等の事故発生時における体制の整備)	<p>「危機管理」(食中毒・感染症・災害発生時)の対策の有無を選んでください。</p> <p>「有」を選択した場合、その内容を選んでください。</p> <p>「無」を選択した場合、今後の策定予定の有無を選んでください。</p>
23	食事環境 (禁煙対策)	<p>「食事環境(禁煙対策)」の有無を選んでください。</p> <p>「有」の場合は、敷地内禁煙・屋内禁煙・喫煙専用室設置のいずれかを選んでください。</p> <p>【用語説明】</p> <p>敷地内禁煙：屋内及び敷地内すべて禁煙</p> <p>屋内禁煙：屋内はすべて禁煙</p> <p>喫煙専用室設置：屋内に技術的基準を満たした喫煙専用室を設置</p>
24	報告担当者	この報告書を記入した人の勤務先所在地・職種・氏名・電話番号・E-mail を記入してください。

A **【保育園・幼稚園・児童福祉施設】** 食数は、6月提供分を記入してください。

1	1日あたりの平均利用者(喫食者)食数	<p>年齢別に、朝食、昼食、夕食の利用者数を記入してください。</p> <p>おやつについては「その他」に記入してください。(1日2回以上おやつを提供している場合はおやつ全部の合計を記入)</p> <p>職員については「その他(職員等と記載)」に記入してください。</p>
2	利用者への対応	「利用者への対応」の有無を選んでください。「有」を選択した場合、対応の内容を選んでください。
3	肥満・やせの割合(3歳以上対象)	<p>喫食者(職員除く)のうち、3歳以上児について、今年度と前年度の肥満・やせの割合を記入してください。※今年度の結果が出ていない場合は、直近のものとその1年前のものを記入してください。</p> <p>肥満とやせの評価方法は以下の通りとします。</p> <p>【幼児(3歳以上)の場合】</p> <p>幼児の身長体重曲線を用い、+15%以上を『肥満』、-15%以下を『やせ』とします。</p> <p>【就学児以上(6歳以上18歳未満)の場合】</p> <p>健康診断結果から肥満度判定を行い、+20%以上を『肥満』、-20%以下を『やせ』とします。</p>

		<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">幼児+就学児の肥満人数</p> <p>(計算方法) 肥満(やせ)の割合 = $\frac{\text{幼児+就学児の肥満人数}}{\text{利用者のうち3歳以上の人数}}$</p> <p>(算出例) 施設喫食者(職員を除く) 50名 内 3歳未満児 5名 3歳以上6歳未満児 35名(内 肥満5名 やせ2名) 6歳以上18歳未満児 10名(内 肥満1名 やせ5名)</p> <p>肥満の割合 = $(5+1) / 45 \div 13.3\%$ やせの割合 = $(2+5) / 45 \div 15.5\%$</p> </div>
--	--	---

B 【病院・診療所】食数は、6月提供分を記入してください。

1	食数	食種ごとに1日あたりの平均朝食、昼食、夕食等の食数を記入してください。
2	入院時食事療養費	「入院時食事療養」のⅠ、Ⅱを選んでください。
3	栄養サポートチーム加算	「栄養サポートチーム加算」の有無を選んでください。
4	特別食加算	「特別食加算」の有無を選んでください。
5	摂食嚥下機能回復体制加算	摂食嚥下機能回復体制加算の有無を選んでください。

C 【介護老人保健施設・介護医療院・老人福祉施設・社会福祉施設・有料老人ホーム・サービス付き高齢者住宅】食数は、6月提供分を記入してください。

1	食数	施設の形態(区分)ごとに1日あたりの平均利用者数、朝食、昼食、夕食等の食数を記入してください。
2	栄養マネジメント強化加算	「栄養マネジメント強化加算」の有無を選んでください。
3	経口移行加算	「経口移行加算」の有無を選んでください。
4	経口維持加算	「経口維持加算」の有無を選んでください。「有」の場合は「Ⅰ」または「Ⅰ及びⅡ」からを選んでください。

D 【事業所・寄宿舍・その他】食数は、6月提供分を記入してください。

1	食数	1日あたりの平均朝食、昼食、夕食等の食数を記入してください。
2	給食形態	「給食形態」を「定食」「単品」「カフェテリア」「その他」からを選んでください。 《複数選択可》*「定食」の「単品」とは定食メニューが1種類である事を示しています。 「その他」を選択した場合、その内容を記入してください。
3	利用者への対応	「利用者への対応」の有無を選んでください。 「有」を選択した場合、項目に従ってその有無等を選んでください。 「その他」を選択した場合、その内容を記入してください。
4	肥満・やせの割合	*事業所・寄宿舍のみ記入して下さい。 今年度と前年度の肥満・やせの割合を記入してください。 ※今年度の結果が出ていない場合は、直近のものとその1年前のものを記入してください。肥満とやせの評価方法は以下の通りとします。 成人(18歳以上)の評価方法はBMIを用いてください。

		<p>【BMI = 体重kg / (身長m)²】 肥満 25.0以上 やせ 18.5未満</p> <p>《割合の算出方法は、A【保育園・幼稚園・児童福祉施設】を参考にしてください》</p>
--	--	---

E 【(小・中学校用) 共同調理場・単独実施】食数は、6月提供分を記入してください。

1	給食対象者の把握	<p>「給食対象者の把握」の有無を選んでください。</p> <p>「有」を選択した場合、その時期を記入してください。</p>
2	学年区分	学年区分ごとに、児童・生徒数等を記入してください。
3	給食の形態	<p>「給食の形態」を「単一給食」「選択給食」から選んでください。《複数選択可》</p> <p>「選択給食」を選択した場合、実施回数を記入してください。</p>
4	利用者への対応	<p>「利用者への対応」の有無を選んでください。</p> <p>「有」を選択した場合、項目に従ってその有無等を選んでください。</p>
5	肥満・やせの割合	<p>喫食者（職員を除く）の今年度と前年度の肥満・やせの割合を記入してください。</p> <p>※今年度の結果が出ていない場合は、直近のものとその1年前のものを記入してください。肥満とやせの評価方法は以下の通りとします。</p> <p>【就学児以上（6歳以上18歳未満）の場合】</p> <p>健康診断結果から肥満度判定を行い、+20%以上を『肥満』、-20%以下を『やせ』とします。</p> <p>《割合の算出方法は、A【保育園・幼稚園・児童福祉施設】を参考にしてください》</p>

F 【(高等学校・大学用) 共同調理場・単独実施】食数は、6月提供分を記入してください。

1	食数	1日あたりの平均朝食、昼食、夕食等の数を記入してください。
2	給食形態	<p>「給食形態」を「定食」「単品」「カフェテリア」「その他」から選んでください。</p> <p>《複数選択可》*「定食」の「単品」とは定食メニューが1種類である事を示しています。</p> <p>「その他」を選択した場合、その内容を記入してください。</p>
3	利用者への対応	<p>「利用者への対応」の有無を選んでください。</p> <p>「有」を選択した場合、項目に従ってその有無等を選んでください。</p> <p>「その他」を選択した場合、その内容を記入してください。</p>
4	肥満・やせの割合	<p>喫食者（職員を除く）の今年度と前年度の肥満・やせの割合を記入してください。</p> <p>※今年度の結果が出ていない場合は、直近のものとその1年前のものを記入してください。肥満とやせの評価方法は以下の通りとします。</p> <p>【高校生の場合】</p> <p>健康診断結果から肥満度判定を行い、+20%以上を『肥満』、-20%以下を『やせ』とします。</p> <p>【大学生の場合】</p> <p>成人（18歳以上）の評価方法はBMIを用いてください。</p> <p>〔BMI = 体重kg / (身長m)²〕 肥満 25.0以上 やせ 18.5未満</p> <p>*定時制の場合は、年齢に合わせていずれかの指標を用いて下さい。</p> <p>《割合の算出方法は、A【保育園・幼稚園・児童福祉施設】を参考にしてください》</p>

※給食センター（セントラルキッチン）は、必ず配送先一覧を添付してください。

A【保育所・幼稚園・児童福祉施設等】

1	1日あたりの平均利用者(喫食者)数	年齢区分					合計
		1歳未満	3歳未満	3歳以上	その他(職員等)	合計	
性別/年齢区分							0
							0
							0
							0
	合計	0	0	0	0	0	0
2	利用者への対応	有 一量の調節	有	無			
		アレルギー対応	有	無			
		補食の提供(通常の食事、おやつ他の食事の提供)	有	無			
		食堂又はランチルーム	有	無			
3	肥満・やせの割合(3歳以上対象)	肥満 今年度	% (昨年度	%)	保健所記入欄	肥満 増減	0.0
		やせ 今年度	% (昨年度	%)		やせ 増減	0.0

D【事業所・寄宿舎・その他】

1	食(1日あたり平均食数)	年齢区分				合計	
		朝食	昼食	夕食	その他		
						0	
2	給食形態	定食 → 単品	複数				
		単品 → 丼物等	種類等				
3	利用者への対応	有 一量の調節	有	無			
		ヘルシーメニューの提供	有 →	回/月	無		
		その他 ()					
4	肥満・やせの割合	肥満 今年度	% (昨年度	%)	保健所記入欄	肥満 増減	0.0
		やせ 今年度	% (昨年度	%)		やせ 増減	0.0

B【病院・診療所】

1	食(食/日)	区分					合計
		一般食	特別(治療)食	経管栄養	その他(職員等)	合計	
							0
							0
							0
							0
							0
2	入院時食事療養費	I					II
3	栄養サポートチーム加算	有					無
4	特別食加算	有					無
5	摂食嚥下機能回復体制加算	有					無

E【(小・中学校用)共同調理場・単独実施】

1	給食対象者の把握	令和 年 月 現在		無			
		学年	人数	学年	人数		
2	学年区分	小学1		小学4		中学1	
		小学2		小学5		中学2	
		小学3		小学6		中学3	
		その他(職員等)		小学:合計	0	中学:合計	0
3	給食の形態	単一給食	選択給食(カフェテリア方式等)	→	回/月		
		有 一量の調節 → 主食	有	無			
4	利用者への対応	主菜	有	無			
		副菜	有	無			
		アレルギー対応	有	無			
		食堂又はランチルーム	有	無			
5	肥満・やせの割合	肥満 今年度	% (昨年度	%)	保健所記入欄	肥満 増減	0.0
		やせ 今年度	% (昨年度	%)		やせ 増減	0.0

C【介護老人保健施設・介護医療院・老人福祉施設・社会福祉施設・有料老人ホーム・サービス付き高齢者住宅】

1	食(食/日)	区分						合計
		入所者	短期入所者	デイサービス	配食サービス	グループホーム	その他(職員食等)	
								0
								0
								0
								0
								0
								0
2	栄養マネジメント強化加算	有						無
3	経口移行加算	有						無
4	経口維持加算	I	I及びII					無

F【(高等学校・大学用)共同調理場・単独実施】

1	食(食/日)	年齢区分				合計	
		朝食	昼食	夕食	その他		
						0	
2	給食形態	定食 → 単品	複数				
		単品 → 丼物等	種類等				
3	利用者への対応	有 一量の調節	有	無			
		ヘルシーメニューの提供	有 →	回/月	無		
		その他 ()					
4	肥満・やせの割合	肥満 今年度	% (昨年度	%)	保健所記入欄	肥満 増減	0.0
		やせ 今年度	% (昨年度	%)		やせ 増減	0.0

注 給食センター(セントラル厨房)にあつては、別紙「配送先一覧」を添付してください。

(2023.5.31改訂)

別紙

配送先一覧

No.	施設名	所在地	食数	学校給食センターのみ記入欄				保健所記入欄	
				肥満 (%)		やせ (%)		肥満 増減	やせ 増減
				今年度	昨年度	今年度	昨年度		
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									



彩の国

給食施設関係者のみなさまへ

(給食施設が行う届出・報告について)

平成26年3月

(管轄区域の変更 平成30年4月改訂)

(様式の変更 令和2年4月改訂)

(様式の変更 令和5年5月改訂)

埼玉県保健医療部健康長寿課

※ 問い合わせ等は所管保健所(p.2)へお願いします。