

(1) b.給食運営状況票 記入例

保健所に提出する日付

〇年〇月〇日現在

給食運営状況票

【記入者名：板橋太郎 職種：管理栄養士 所属：栄養科】

①施設名	いたばしほうじん あかつかかい しむら ひょういん 板橋法人赤塚会 志村病院								
②所在地	〒〇〇〇-〇〇〇〇 板橋区板橋〇-〇-〇								
③電話	03-〇〇〇〇-〇〇〇〇		④FAX	電話と同じ					
⑤メールアドレス	abc@city.itabashi.tokyo.jp								
⑥施設種類	該当するもの一つに〇をする	1.学校（各種学校・幼稚園・幼稚園型認定こども園）		7.社会福祉施設（障がい者支援施設・婦人保護施設等）					
		2.病院		8.事業所					
⑦定数	⑦-1施設定員	120	名	・	⑦-2その他定数				
						⑦-2-1 デイサービス定員	20名	床	
						⑦-2-2 ショートステイ定員	-	名	床
						⑦-2-3 その他通所定員	-	名	床
						⑦-2-4			
						⑦-2-5			
⑧対象	⑧-1 ①全員	2.一部（想定している利用率 %）							
⑨方式	⑨-1 ①単一食 2.選択食（複数献立から選択） 3.カフェテリア（主食・主菜・副菜それぞれ選択）								
⑩常勤栄養士	⑩-1 ①いる 2.いない 3.巡回（施設にいないが、本部等から定期的に巡回している）								
⑪運営	⑪-1 ①委託 有 2.委託 無								
⑫委託有の場合	⑫-1 委託内容	献立作成・発注・調理・盛付・配膳・食器洗浄 ・その他（ ）							
	⑫-2 委託先名称	〇〇給食会社							
	⑫-3 委託先所在地	東京都千代田区〇〇町〇-〇	⑫-4 電話	03-〇〇〇〇-〇〇〇〇					
⑬1日の予定給食数		利用者	職員	計	⑭入院時食事療養（病院のみ）  該当するもの一つに〇をする				
	朝食	120食	食	120食					
	昼食	120食	80食	200食					
	夕食	120食	食	120食					
	その他	食	食	食					
計	360食	80食	440食		① ②				
⑮責任者職氏名	⑮-1施設長名	職名： 医院長 氏名： 板橋二郎							
	⑮-2設置者名	職名：〇〇法人〇〇会理事長 氏名： 板橋一郎							
	⑮-3給食部門管理者名	職名：栄養科長 氏名： 赤塚花子							
	⑮-4栄養管理者名	職名： 同上 氏名： 同上 <small>（資格：管理栄養士・栄養士・調理師・その他）</small>							
	⑮-5食品衛生責任者名	職名： 同上 氏名： 同上 <small>（資格：管理栄養士・栄養士・調理師・その他）</small>							
⑯給食従事者数  ※パートは非常勤に含める  ※採用されている職名で記入ただし、栄養士として採用されていて管理栄養士保有者→管理栄養士調理員として採用されていて調理師免許保有者→調理師		直営		委託					
		常勤	非常勤	常勤	非常勤				
	管理栄養士	3人	2人	0人	0人				
	栄養士	0人	0人	5人	0人				
	調理師	0人	0人	6人	0人				
	調理作業員	0人	0人	0人	5人				
	事務職員	0人	0人	0人	0人				
計	3人	2人	11人	5人					

## (1)b.給食運営状況票 記入方法

### ① 施設名

略さず正式名称で記入してください。

### ② 所在地

給食を調理する施設の所在地を記入してください。

### ③ 電話 ④ FAX

施設の代表番号を記入し、給食事務室に直通電話がある場合は、その電話番号をカッコ書きで記入してください。

### ⑤ メールアドレス

栄養管理者が使用している、施設のメールアドレスがある場合は記入してください。

### ⑥ 施設種類

該当するもの一つに○をしてください。(表1参照)

### ⑦-1 定数

病院は許可病床数、事業所は全従業員数、それ以外は施設定員(入所定員)を記入してください。

### ⑦-2 その他定数

⑦-1以外で、給食対象者の定員がある場合は記入してください。

### ⑧ 対象

- 「1.全員」給食の対象者が原則として当該給食施設を利用する場合  
(例：病院、保育園、特別養護老人ホーム等)
- 「2.一部」給食の対象者が当該施設の給食を必ずしも利用しない場合  
想定している利用率を記入してください(例：事業所等)。

### ⑨ 方式

- 「1.単一食」献立が一種類の場合
- 「2.選択食」複数献立から選択できる場合
- 「3.カフェテリア」主食・主菜・副菜をそれぞれ選択できる場合

### ⑩ 常勤栄養士

- 「1.いる」常勤の管理栄養士・栄養士が配置されている場合
- 「2.いない」施設に管理栄養士・栄養士の配置がない場合、又は非常勤のみの場合
- 「3.巡回」施設に管理栄養士・栄養士の配置がなく、定期的に本部等から巡回している場合

### ⑪ 運営

何かしらの業務を委託している場合は「1.委託 有」に○をつけてください。

### ⑫ 委託有の場合

⑪が「1.委託 有」の場合、委託内容について該当箇所に○をつけ、委託先名称、所在地、電話番号を記入してください。

### ⑬ 1日の予定給食数

定員が決まっている施設は、定員数を記入してください。定員等が明確でない場合は予定給食数(最大数)を記入してください。

### ⑭ 入院時食事療養(病院のみ)

該当する方に○をつけてください。

### ⑮ 責任者職・氏名

それぞれの欄に、職名と氏名を記入してください。⑮-4、⑮-5は、該当する資格に○をつけてください。

⑮-3は、給食業務を委託している場合でも、設置者側の担当者を記入してください。

### ⑯ 給食従事者数

従事している職員数を記入してください。パートは非常勤に含めてください。