

【資料2】

保育所・認定こども園の給食業務に関する実態調査 調査票

- *可能な限り、施設長又は園長様と栄養士(管理栄養士)の方でご回答ください。
- *特に指定のない限り、ご回答時点の状況についてご記入ください。
- *給食を委託している場合は、施設長又は園長様と委託側の栄養士の方でご相談の上ご回答ください。
- *貴施設と同一施設内に、夜間保育所や乳児保育園、認定こども園等が併設されている場合は、それらも含めて1つの施設とみなしてご回答ください。
- *敷地内に分園が存在する場合は、本園と分園とを一体とみなしてご回答ください。
- *同法人が運営する他の保育施設は別施設とみなし、本調査でご回答いただく必要はございません。

記入について

- ・各質問について指示に従い、該当する選択肢□にチェック(☑)印をご記入下さい。
- ・回答欄が□□や空欄になっている場合は、語句で回答してください。
- ・回答欄が□□□□や空欄になっている場合は、1マスごとに数字を記入してください。(例:

1	2
---	---

 名)

問0. 貴施設及び回答者についてお答えください。

- ① 施設設名
- ② ご回答者の職種(当てはまるものにすべてにチェックをいれてください(例:☑))
- | | | | |
|----------------------------------|--------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 施設長又は園長 | <input type="checkbox"/> 管理栄養士 | <input type="checkbox"/> 栄養士 | <input type="checkbox"/> その他 |
|----------------------------------|--------------------------------|------------------------------|------------------------------|
- ③ ご回答者の連絡先 電話番号
- ・電話番号はハイフン無しで、左詰めでご記入ください。
- Eメールアドレス

@
- ④ 貴施設の開設年月を西暦でご記入ください。 西暦

年

月
- ・認可外保育施設や認定こども園として運営していた期間も含めてください。
- ⑤ 貴施設の2021年11月1日時点の設置主体として当てはまるものにチェック(例:☑)をご記入下さい。
- なお、市町村又は、都道府県から社会福祉法人などに運営が委託されている場合、(いわゆる「公設民営」の場合)は、「公立」をお選びください。
- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 公立 | <input type="checkbox"/> 私立 |
|-----------------------------|-----------------------------|
- ⑥ 貴施設の2021年11月1日時点の経営主体として当てはまるものにチェック(例:☑)をご記入ください。
- | | | | | |
|---|--------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 市区町村 | <input type="checkbox"/> 社会福祉法人 | <input type="checkbox"/> 学校法人 | <input type="checkbox"/> 社団・財団法人 | <input type="checkbox"/> 宗教法人 |
| <input type="checkbox"/> 特定非営利活動法人(NPO) | <input type="checkbox"/> 営利法人(株式会社等) | <input type="checkbox"/> その他の法人 | <input type="checkbox"/> 個人 | |
- ⑦ 貴施設の施設分類について当てはまるものに1つにチェック(例:☑)をご記入ください。
- | | | | |
|----------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 認可保育所 | <input type="checkbox"/> 保育園型認定こども園 | <input type="checkbox"/> 幼保連携型認定こども園 | <input type="checkbox"/> 地方裁量型認定こども園 |
| <input type="checkbox"/> 小規模保育事業 | <input type="checkbox"/> 家庭的保育事業 | <input type="checkbox"/> 事業所内保育事業 | |
- ⑧ 開園日について当てはまるものにすべてチェック(例:☑)をご記入ください。
- | | | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 月 | <input type="checkbox"/> 火 | <input type="checkbox"/> 水 | <input type="checkbox"/> 木 | <input type="checkbox"/> 金 | <input type="checkbox"/> 土 | <input type="checkbox"/> 日 |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
- ⑨ 開園時間(24時間制)をご記入ください。

⑩ 時 分 ～ 時 分 貴施設の定員数等の状況について、2021年11月1日時点の数字を記入してください。

・分園を設置している場合は、分園の利用定員・入所児童数も含めて記入してください。

利用定員	入所児童数											
	4, 5 歳児			3 歳児			1, 2 歳児			0 歳児		
	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名

⑪ 貴施設では、栄養管理、給食管理を行う有資格者とし栄養士又は管理栄養士を雇用していますか。あてはまるものにチェック(例:☑)をご記入ください。

栄養士免許のみの取得者
 管理栄養士と栄養士の免許取得者
 雇用なし

⑫ 貴施設の調理室の職員配置の状況についてお伺いします。

2021年11月(1か月)の調理業務従事者の種別と人数(雇用形態)をご回答ください。

- ・調理業務従事者の雇用している資格別に、雇用形態別(常勤、常勤以外)の人数をご記入ください。
- ・自園での給食業務を給食委託業者に委託している場合は、給食委託業者の方にご協力をお願いします。

⑫-1 調理業務従事者の職員配置状況(2021年11月)

・記入に関する注意事項

- 1) 「常勤」とは原則として施設で定めた勤務時間(所定労働時間)の全てを勤務する者をいいます。従って、施設の勤務時間の全てを勤務しているパートタイマーは、ここに含まれます。また、1日6時間以上かつ、20日以上勤務している者については上記に関わらず、「常勤」とみなしてください。
- 2) 派遣社員で対応している職種がある場合は、その数も常勤以外の職員数に含めてください。
- 3) 分園を設置している場合は、分園に配置されている方の数も含めてご記入ください。
- 4) 「入所児童処遇特別加算」により雇用されている者は含めないでください。
- 5) 現在の職員が産休代替等の場合が、産休取得者の雇用形態及び勤務形態でご記入ください。

雇用形態等 資格	施設側						委託側					
	常勤		常勤以外 (パートタイマー等)		延べ 勤務時間*		常勤		常勤以外 (パートタイマー等)		延べ 勤務時間*	
1. 管理栄養士		名		名		時間		名		名		時間
2. 栄養士		名		名		時間		名		名		時間
3. 調理師		名		名		時間		名		名		時間
4. 調理員		名		名		時間		名		名		時間

*雇用形態が常勤以外の延べ勤務時間数の計算例

(例)調理員:常勤以外の勤務者が3名、(a)週2日5時間勤務→2名、(b)週5日3時間勤務→1名の場合。

延べ勤務時間の計算は、(a)月9日勤務×5時間×2名=90時間

(b)月22日勤務×3時間×1名=66時間

調理員(常勤以外)の延べ勤務時間数は、(a)90時間+(b)66時間=156時間

⑫-2 貴施設での昼食は何名で調理を行いますか(平均的な1日とする)。

<input type="checkbox"/> レディフードシステム(クックチルやクックフリーズによる事前調理)*1 <input type="checkbox"/> アッセンブリーサーブシステム(調理せず、出来上がった製品(料理)のみ購入して組み合わせる*2。) <input type="checkbox"/> わからない
--

*1 クックチル、クックフリーズ:加熱調理の直後に急速冷却・冷凍を行って冷蔵・冷凍保存後、提供直前に再加熱する調理方式

*2 例: 市販のおにぎり、パン、食品メーカーが製造・販売している調理済みの主菜・副菜(焼き魚、オムレツ、総菜類等)、およびそれらを組み合わせてセットして提供

問3. 給食の献立についてご回答ください

① 献立はどこで作成したものですか、あてはまるものにチェック(例:☑)をご記入ください。

<input type="checkbox"/> 自園単独	<input type="checkbox"/> 同一法人統一	<input type="checkbox"/> 自治体の役所(保育課等)統一
<input type="checkbox"/> 給食委託業者・外部搬入業者	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> わからない

② 献立作成担当者は誰ですか、あてはまるものにチェック(例:☑)をご記入ください。

<input type="checkbox"/> 施設長又は園長	<input type="checkbox"/> 保育士・保育教諭	<input type="checkbox"/> 管理栄養士	<input type="checkbox"/> 栄養士	<input type="checkbox"/> 調理師	<input type="checkbox"/> 調理員
<input type="checkbox"/> 看護職	<input type="checkbox"/> 給食委託業者職員	<input type="checkbox"/> 給食委託業者の本社職員	<input type="checkbox"/> わからない	<input type="checkbox"/> その他	

③ 献立作成及び栄養計算の実施状況についてご回答ください。あてはまるものにチェック(例:☑)をご記入ください。

<input type="checkbox"/> 毎月、栄養計算している
<input type="checkbox"/> 過去の栄養計算結果を活用している
<input type="checkbox"/> 栄養計算はしていない
<input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> わからない

④ 献立の評価の実施状況についてご回答ください。あてはまるものに(例:☑)をご記入ください。

<input type="checkbox"/> 栄養基準への適合を確認している
<input type="checkbox"/> 食品構成への適合を確認している
<input type="checkbox"/> 汁物料理の塩分%を確認している
<input type="checkbox"/> 料理のでき上がり全体重量を確認している
<input type="checkbox"/> 園児の給食の残菜量を確認している(目視可)
<input type="checkbox"/> 保育士等からの意見をj確認している

⑤ 献給食の献立で重視することについてご回答ください。

以下の質問項目について「あてはまる」「まあ、あてはまる」「あてはまらない」のいずれかにチェック(例:☑)をご記入ください。

	あてはまる	まあまあ あてはまる	あてはまらない
1) 献立の変化(行事食への対応)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) 園児の嗜好	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) 作業工程(複雑な調理工程を避ける)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) 加工度の高い食材の使用を控える	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5)食材料費	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6)食育との連携(収穫した食材の活用など)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

問4. 給食での衛生管理について

① 調理室内の衛生管理責任者はだれですか、あてはまるものにチェック(例:☑)をご記入ください。

<input type="checkbox"/> 施設長又は園長	<input type="checkbox"/> 保育士・保育教諭	<input type="checkbox"/> 調理師	<input type="checkbox"/> 調理員	<input type="checkbox"/> 管理栄養士
<input type="checkbox"/> 栄養士	<input type="checkbox"/> その他			

② 給食での衛生管理の方法についてあてはまるものにチェック(例:☑)をご記入ください。

<input type="checkbox"/> 衛生マニュアルに沿って行う ⇒ ③、④へお進みください。
<input type="checkbox"/> その都度対応する ⇒ ③、④へお進みください。
<input type="checkbox"/> その他 ⇒ 問5へお進みください。
<input type="checkbox"/> わからない ⇒ 問5へお進みください。

③ 衛生マニュアルはどこで作成されたものですか、あてはまるものにチェック(例:☑)をご記入ください。

<input type="checkbox"/> 園独自で作成したもの	<input type="checkbox"/> 自治体で作成したもの	<input type="checkbox"/> 給食委託業者本社が作成したもの
<input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> わからない

④ 衛生マニュアルの活用状況について、あてはまるものにチェック(例:☑)をご記入ください。

<input type="checkbox"/> よく活用している	<input type="checkbox"/> 必要なときに活用している	<input type="checkbox"/> あまり活用していない	<input type="checkbox"/> わからない
-----------------------------------	---------------------------------------	-------------------------------------	--------------------------------

問5. 調理場(厨房について) ⇒ 調理場(厨房)の縮尺のわかる図面のコピーを回答と一緒に送ってください。

① 建築年月を西暦でご記入ください。 西暦

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	年	<input type="text"/>	<input type="text"/>	月
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	---	----------------------	----------------------	---

② スチームコンベクションオープン*の設置についてお伺いします。あてはまるものにチェック(例:チェック☑)をご記入ください。(「設置あり」の場合は、設置台数及び熱源についてもご記入ください)

*スチームコンベクションオープン: 庫内のファンによって熱気や蒸気を強制的に棚の間を通して循環させる強制対流式のオープン。

<input type="checkbox"/> 設置あり ⇒ <input type="text"/> <input type="text"/> 段式× <input type="text"/> <input type="text"/> 台 ⇒ 熱源: <input type="checkbox"/> ガス <input type="checkbox"/> 電気
<input type="checkbox"/> 設置なし

③ 調理場の施設設備についてご回答ください。

以下の質問項目について「非常にあてはまる」「まあ、あてはまる」「少しあてはまる」、「あてはまらない」「該当無し」のいずれかにチェック(例:☑)をご記入ください。

・自園調理では無い場合、調理場の施設設備に該当しない項目は、「該当無し」にチェックをご記入ください。

	非常に あてはまる	だいたい あてはまる	少し あてはまる	あてはま らない	該当無し
1)汚染区域(検収室、下処理室、下膳室)と非汚染区域(主調理室、配膳室)を区分している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2)シンクは、下処理用、加熱調理食品用、非加熱調理食品用で区別している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3) 調理室内は気温 25℃、湿度 80%以下に保たれている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) 食品の種類(魚肉、野菜・果物)や調理の過程(加熱後、冷却時、非加熱)ごとに専用の器具や容器を備え、交差汚染は防止されている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) 食器・容器及び調理器具は、使用后確実に洗浄され・消毒され、適切に保管されている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) 手洗い設備には石けん液、消毒用アルコール、ペーパータオル・個人用爪ブラシ等が整備されている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

④ 調理場での原材料の受け入れについてご回答ください。

以下の質問項目について「非常にあてはまる」「まあ、あてはまる」「少しあてはまる」、「あてはまらない」のいずれにチェック(例:☑)をご記入ください。

・自園調理では無い場合、調理場での原材料の受け入れで該当しない項目は、「該当無し」にチェックをご記入ください。

	非常に あてはまる	だいたい あてはまる	少し あてはまる	あてはま らない	該当無し
1) 食材の納品に際しては調理従事者が立ち合っている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) 検収時に、品温・品質・鮮度・包装・異物の混入等について点検・記録している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) 生鮮食品は1回で使い切る量を当日納品している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) 原材料は、魚肉や野菜・果物などの蓋つき容器にいれ、適切な温度で保管している。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) 食品は専用容器に移し替え、下処理室・調理室・食品保管室に段ボール等は持ちこんでいない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

⑤ 調理作業についてご回答ください。

以下の質問項目について「非常にあてはまる」「まあ、あてはまる」「少しあてはまる」、「あてはまらない」のいずれかにチェック(例:☑)をご記入ください。

・自園調理では無い場合、調理作業について該当しない項目は、「該当無し」にチェックをご記入ください。

	非常に あてはまる	だいたい あてはまる	少し あてはまる	あてはま らない	該当無し
1) 調理は、事前に「作業工程表*」(衛生管理の重要管理項目を含むもの)を作成している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) タイムスケジュールを料理別に作成している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) 担当者ごとの役割分担を明確にして作成している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) 食品の汚染が交差しないよう、食品や器具の作業動線を考慮している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) 生食(生野菜等)の提供については、消毒したり、熱湯をかけたりしている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) 加熱調理した食品は、中心部が 75℃(二枚貝などノロウイルス汚染のおそれのある食品の場合は 85℃)で 1 分以上加熱し、記録している	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) 加熱調理後、冷却する食品は、速やかに中心温度を下げる工夫をしている	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1) 調理作業について、あてはまるものにチェック(例:☑)をいれてください。

<input type="checkbox"/> 食物アレルギー対応の専門室がある <input type="checkbox"/> 専門室はないが、調理場内で食物アレルギー専門の作業場所を決めている <input type="checkbox"/> 作業場を時間によって区切って使用している <input type="checkbox"/> その他
--

2) 調理器具について、あてはまるものにチェック(例:☑)をいれてください。

<input type="checkbox"/> 食物アレルギー専用の調理器具を使用する <input type="checkbox"/> 専用の器具はない <input type="checkbox"/> その他

3) 食器具類について、あてはまるものにチェック(例:☑)をいれてください。

<input type="checkbox"/> 食物アレルギー専用の食器具類(トレー等も含む)を使用する <input type="checkbox"/> 専用の器具はない <input type="checkbox"/> その他
--

4) 調理担当者について、あてはまるものチェック(例:☑)をいれてください。

<input type="checkbox"/> 食物アレルギー対応専門の担当者がいる <input type="checkbox"/> 一般の調理を担当しながら、食物アレルギーも担当している <input type="checkbox"/> 担当を決めていない

⑤ 貴施設での食物アレルギー対応についてご回答ください。

以下の質問項目について「あてはまる」「まあ、あてはまる」「あてはまらない」のいずれかにチェック(例:☑)をご記入ください。

	あてはまる	まあまあ あてはまる	あてはまらない
1) 加工食品の原材料表示をよく確認する	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) 誤食防止のための園内の連携や仕組みづくり	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) 食材を使用する行事(バイキング給食・おやつ作り等)の管理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) 保護者との連携(事前に献立表を渡し、使用している食品の確認をしてもらう、食物アレルギーの状況等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) 医師が発行する生活管理指導表に基づいた対応を行う	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

問7. 貴施設での食育の取り組みとしてあてはまるものにチェック(例:☑)をご記入ください。

<input type="checkbox"/> 調理しているところを見せている <input type="checkbox"/> 食材(野菜など)を見せている <input type="checkbox"/> 食材を育て、収穫している(プランター、菜園など) <input type="checkbox"/> 園児と一緒に調理する機会を設けている。(お米を研ぐ、野菜の皮をむくなど) <input type="checkbox"/> 保護者の方と一緒に調理する機会を設けている。
--

ご協力ありがとうございました。