

# 令和6年度 給食関係事前提出資料

対象施設: 給食を提供する児童養護施設、児童自立支援施設、乳児院、児童心理治療施設

施設名	
作成日	
作成者(職氏名)	

※当日の確認及び指導は各保健所が行うため、提出後は、当課より所管保健所宛てに転送させていただきます。

事 項	チェック内容等	確認結果			備 考
		はい	いいえ	非該当	
1 栄養管理	①栄養給与目標量を設定しているか。	[	[	[	
2 給食内容	①給食に関する方針を定めているか。	[	[	[	
(1) 一般	<b>【具体的な方針】</b> <div style="border: 1px solid black; height: 50px; width: 100%;"></div>				
	②適温給食の配慮がなされているか。	[	[	[	
	<b>【具体的な方法】</b> <div style="border: 1px solid black; height: 50px; width: 100%;"></div>				
	③入所者の状況にあった適切な介助(介助器具、職員体制)が行われているか。	[	[	[	
	④入所者がくつろいで食事できるよう配慮されているか。	[	[	[	
	<b>【具体的な方法】</b> <div style="border: 1px solid black; height: 50px; width: 100%;"></div>				
(2) 給食関係経費	①給食関係者は、施設の当該年度の給食関係経費(給食費、調理器具等の購入費用等)を把握しているか。	[	[	[	
	②給食関係者は、貯蔵庫の棚卸しを的確に行っているか。	[	[	[	
(3) 予定献立表	①献立表作成の手順を経ているか。	[	[	[	
	②管理者及び関係職員の承認を得ているか。	[	[	[	
	③業者への発注量が適正かどうかの確認を行っているか。	[	[	[	
(4) 実施献立内容	①新鮮な材料を用いて、バランスのとれた食事が提供されているか。	[	[	[	
	②献立内容は変化に富んでいるか。	[	[	[	児童福祉施設設備運営 基準第11条第2項
	③使用量と純使用量が区別されているか。	[	[	[	
	④献立変更時の訂正は行われているか。	[	[	[	

事項	チェック内容等	確認結果			備考
		はい	いいえ	非該当	
3 嗜好の把握	⑤献立表は調理員に呈示されているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	⑥食品材料の検収においては、数量だけでなく、品質、容器、包装の状態も確認されているか。 【検収者職氏名】 職名 <input type="text"/> 氏名 <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	①年1回以上の嗜好調査が行われているか。 【具体的な方法】 <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	行政指導監査通知 別紙1 2-(1)-第1-1-(3)-イ
4 検食	②残食調査は、残食人員、残食量、残食理由等の実態を把握し、結果が記録されているか。 【具体的な方法】 <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	行政指導監査通知 別紙1 2-(1)-第1-1-(3)-イ
	③嗜好調査、残食調査の結果は献立に反映されているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	行政指導監査通知 別紙1 2-(1)-第1-1-(3)-イ
	①検食を実施しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	行政指導監査通知 別紙1 2-(1)-第1-1-(3)-イ
5 個人別配慮	②検食簿は整備されているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	③検食結果が具体的に記録されているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	④検食が食事前に行われているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5 個人別配慮	⑤入所者に提供されたものと同じ(食器も含めて)ものが検食されているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	⑥検食結果は活用されているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	①入所児の状況に応じて調理方法等に配慮がされているか。 【具体的な方法】 <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	行政指導監査通知 別紙1 2-(1)-第1-1-(3)-ウ



事項	チェック内容等	確認結果			備考								
		はい	いいえ	非該当									
8 保存食	①鼠族昆虫の駆除は行われているか。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">実施年月日</th> <th>実施方法等</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	実施年月日	実施方法等							[	[	[	児童福祉施設等における衛生管理の改善充実及び食中毒発生の予防について
	実施年月日	実施方法等											
①保存食は、原材料及び調理済み食品を食品ごとに50g程度ずつ清潔な容器(ビニール袋等)に密封して入れ、-20℃以下で2週間以上保存しているか。	[	[	[										
9 食品の保存	①調理後、食品を放冷する場合には、速やかに中心温度を下げるよう工夫しているか。	[	[	[									
10 届出	②調理済み食品は二次汚染を受けないように保存しているか。	[	[	[									
	①集団給食施設の届出(変更)が保健所にされているか。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">届出年月日</td> <td> </td> </tr> </table>	届出年月日		[	[	[							
届出年月日													
11 管轄保健所の指導状況	①保健所による立入調査を受けたか。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">調査年月日(直近)</td> <td> </td> </tr> </table>	調査年月日(直近)		[	[	[							
	調査年月日(直近)												
	②文書による指導事項はあったか。 【指導事項】 <table border="1" style="width: 100%; height: 50px; border-collapse: collapse;"> <tr><td> </td></tr> </table>		[	[	[								
③上記②の指導事項は、現在改善されているか。	[	[	[										