

小規模保育事業等運営管理の手引

「給食」

令和4年5月 改訂

給食

I 給食管理	1
1 小規模保育事業所等における食事提供の意義	1
2 給食の運営	2
(1) 給食の組織	2
(2) 施設的环境整備（安全管理）	2
(3) 職員の健康管理	2
(4) 給食に関する業務	3
3 栄養管理	4
(1) 保育事業所における給食	4
(2) 対象別の食事の留意点	5
①授乳期	5
②離乳期	5
③幼児期	5
④特別な配慮を含めた一人一人の子どもへの対応	6
⑤食事中の事故防止に向けた対応	6
(3) 食事計画（提供する食事の量と質についての計画）	8
①給与栄養量の目標の設定	8
②品質基準の作成	8
③献立作成	8
④予定献立の確認	8
(4) 食事計画の実施上の留意点	9
①食材の準備	9
②調理と提供	9
③食事計画の評価・改善	9
④関係職員による情報共有	10
⑤給食を通じた食育の推進	10
⑥食中毒の発生防止	10
⑦誤配及び誤食等の発生予防	10
⑧災害発生に備えて	10
【参考】PDCA サイクルを踏まえた食事提供の進め方	
食物アレルギーに関する給食対応マニュアル	12
4 給食事務管理	22
(1) 給与栄養量の目標に関する帳票	22
(2) 献立に関する帳票	22

(3) 食材の購入に関する帳票	23
(4) その他の帳票	24
(5) 帳票等の保存期間	24
II 食育	25
1 食育	25
(1) 食育の重要性	25
(2) 保育所における食育の目標	25
(3) 食育のねらいと内容	26
(4) 食育計画の作成	26
(5) 食育の方法および展開	27
(6) 食育の評価	27
III 給食に伴う衛生管理	29
保育所給食調理業務の衛生管理マニュアル	30
保存食の採取等について	45
主な食中毒	47
洗い残しのない正しい手洗いの手順	50
洗浄と殺菌・消毒	51
巻末資料	54
様式一覧	55
給食管理関係様式	
アレルギー関係様式	
衛生管理関係様式	
参考資料一覧	56
関連通知等	
年齢別食育計画例	
食の提供における質の向上のためのチェックリスト	
食中毒及び感染症事故発生時の対応	
器具等の洗浄・殺菌マニュアル	
調理工程別の衛生管理チェックポイント	
保育所給食で使用する原材料の自主点検について	
社会福祉施設等給食及び学校給食で使用される原材料の自主点検について	

I 給食管理

1 小規模保育事業所等における食事提供の意義

小規模保育事業所等（以下保育事業所）は入所する子どもにとって1日の生活時間の大半を過ごすところであり、保育事業所における食事の意義は大きい。日々の食事を通して、発育・発達段階に応じて豊かな食に関わる体験を積み重ね、生涯にわたって健康で質の高い生活を送る基本となる「食を営む力」の基礎を培うことを目指した食事提供を心掛ける。

①発育・発達のための役割

乳幼児期に食事より摂取するエネルギーや栄養素は、健康を維持・増進したり、活動に使われるだけでなく、発育・発達のためにも使われる。そして、乳幼児は消化・吸収、排泄機能も未熟であるため、その発達に応じた食事形態の食事が提供されなければ、十分なエネルギーや栄養素の摂取ができない。また、摂食・嚥下機能などの食べる機能の発達に応じた食事内容とすることも重要である。

②食欲を育む生活の場としての食事

お腹がすくリズムを繰り返し経験することが、生活リズムの形成につながる。そのため、保育事業所においても十分に遊び、食事とおやつを規則的にとる環境を整えることに配慮する。

③精神発達のための食事

食事の場面でも、子どもが安心感や基本的信頼感のもとに、自分でできること、したいことを増やし、達成感や満足感を味わいながら、自分への自信を高めていくように配慮する。

④食育の一環としての食事の提供

保育事業所における食事の提供は、食育の一環として、子どもの健全な成長・発達に寄与・貢献するという視点を持ち、取り組むことが大切である。

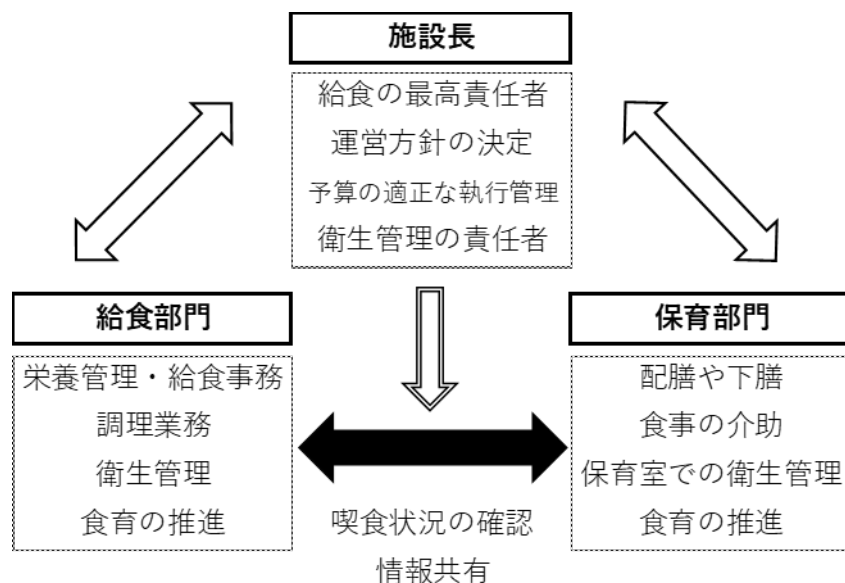
⑤子育て支援の役割

子どもにとっての食事は、家庭と保育事業所が一体となり1日の食事となることから、一人一人の家庭での食事を把握して栄養管理を行う必要がある。保育事業所における食事の考え方については事前に保護者に説明し、理解を得ることが大切である。その上で、予定献立表等おたよりの配布、サンプル食の展示、食事の様子（量・食べ方等）を伝える等、保護者への食に関する情報提供により支援を行っていく。

2 給食の運営

(1) 給食の組織

保育事業所における給食提供は、食材の調達や調理から実際に保育室での喫食等、様々な過程がある。施設全体で子どもの食を支えていくため、施設長のもと、保育部門（保育士等）、給食部門（栄養士・調理員等）が連携し、給食の提供、食育の推進を図ることが望まれる。そのために、施設全体で給食内容や食育の取組などについて協議をする機会を設け、会議の記録及び整理を行い、給食運営の向上に活用する。



(2) 施設の環境整備（安全管理）

給食の提供では、刃物やガス、調理機器の使用など、常に災害が発生するリスクがある。調理室内等は常に整理整頓を行い、作業手順、基本動作、調理器具の使用方法等を守るほか、施設長は、食数、献立内容により作業が危険な状態になっていないか配慮する必要がある。また、災害発生時には適正かつ迅速に対応できるよう訓練を行うなど、日頃から対策を整える。

(3) 職員の健康管理

施設職員には労働者として労働基準法、労働安全衛生法が適用され、雇用者は職員の健康を守るべく種々の条件を整備する必要がある。

特に、給食は食中毒などのリスクをもっており、「福岡市家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準」に「職員の健康診断に当たっては、特に入所している者の食事を調理する者につき、綿密な注意を払わなければならない」と規定している。

留意点は下記のとおりである。

ア 調理担当者の採用に当たっては、事前に必ず健康診断・検便（赤痢・サルモネラ・腸管出血性大腸菌）を行うこと。検便は勤務開始前一月以内（6～9月はおおむね2週間以内）に実施し、結果を確認の上業務に従事させる。

イ 調理担当者等は、十分に加熱された食品を摂取する等により感染防止に努め、徹底した手洗いの励行を行うなど自らが施設や食品の汚染の原因とならないように措置するとともに

- に、体調に留意し、健康な状態を保つように努めること。
- ウ 作業開始前に、自らの健康状態を施設長等に報告し、下痢、嘔吐、発熱などの症状があった時、手指等に化膿創があった時は調理作業に従事しないこと。
- エ 定期的健康診断は年1回以上行い、特に検便は、月1回行うこと。食中毒多発時期(6月～9月)は月2回行うこと。また、海外旅行の帰国の際は、検便を実施するなど、感染症疾患の有無を確認することが望ましい。

(4) 給食に関する業務

①施設の食事計画の作成

施設の給与栄養量や品質基準など給食提供の基本的事項を作成する。

②献立作成

食事計画に基づき、施設の行事等を考慮しながら献立を作成する。

③食材料の発注(購入計画)

決定した献立に基づき、必要な給食材料の購入計画を作成する。購入量には保存食や検食、展示食分を含み、信頼のおける業者から購入する。在庫食品については、使用量や使用頻度を勘案しながら、計画的に購入する。

④食材料の検収(購入時の確認)

納品時に量、鮮度、品質、価格、期限表示などが適当であるが検収する。不備があれば返品するなど、適切な材料を仕入れるように心がける。小売店等に出向き直接購入する場合は、店舗での保管状況などを確認しながら購入し、温度管理や相互汚染に留意して施設へ運搬する。

⑤調理、盛付

適切な衛生管理のもと、献立(作業指示書)に従い対象に合った品質となるように調理する。盛付は献立に示された1人分の分量を目安に適切に行う。

連携施設等で調理された給食を運搬、受け取りをする場合は、温度管理や相互汚染に留意した状態で運搬し、受け取った後も適切に保管する。

⑥検食

児童に給食を提供する前に、計画通りの給食となっているかを施設長等により確認する。

⑦配膳・下膳、食事介助

配膳から下膳まで、食器や食具、残菜の取扱いなどが衛生的に行われるように留意する。また、児童の喫食状況を確認する。

⑧食器、調理器具等の洗浄、消毒

食器や調理器具等は適切な方法で洗浄・消毒を行い、衛生的に保管する。

⑨給食関係帳票の整理

給食の提供にかかる帳票類を適切に整理する。

⑩食事計画の評価

実施した給食が、計画通りに実施できたかを、給与栄養量や検食簿、児童の喫食状況などから総合的に評価し、食事計画の見直しを行う。また、給食の提供を通じた食育の推進についても評価をする。

3 栄養管理

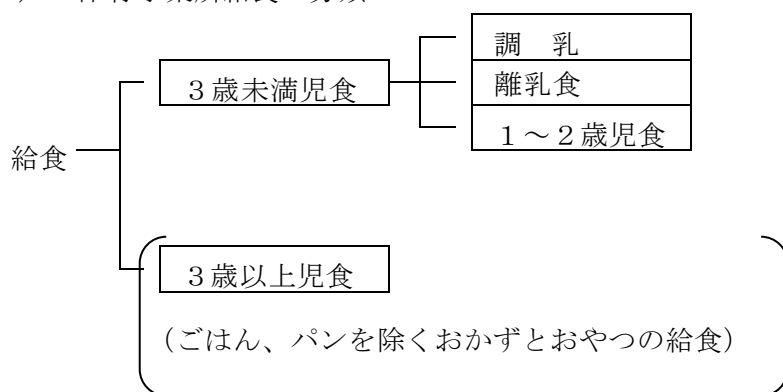
栄養管理は、子どもの健やかな発育・発達、健康状態・栄養状態の維持・向上及び生活の質の向上を目的として、食事提供と栄養教育の手法を用いて子ども及び保護者を支援して行くことである。保育事業所における栄養管理は、給食（食事を提供すること）が軸となる。

(1) 保育事業所における給食

保育事業所における給食は、「調乳」「離乳食」「1～2歳児食」に分類される(図1)。保育事業所における栄養量および食事時間を(表1)に例示したが、地域、施設、季節などによって食事時間には差があるので、入所児童の家庭の食事時間との調整が必要である。

特に、連携施設で調理された給食を運搬し提供する場合は、実際に調理を担当する担当者等に児童の喫食状況や個別の配慮などの情報を伝え、個人に応じた給食が提供できるように留意する。

(図1) 保育事業所給食の分類



(表1) 保育事業所における食事時間と栄養量の考え方(1～2歳児)

区分	家庭	保育事業所			家庭	備考
1～2歳児 (参考)	朝 (25%)	10時 (10%)	昼 (30%)	15時 (10%)	夕 (25%)	保育所では50%を給与
3～5歳児	朝 (25%)		昼 (30%)	15時 (15%)	夕 (30%)	保育所では45%を給与

(2) 対象別の食事の留意点

①授乳期

「授乳・離乳の支援ガイド」を参考に進めていくが、乳汁の与え方は集団においても個別の対応が大切である。一人一人の子どもがお腹のすくリズムが持てるよう、個々の状態に応じた授乳の時間、回数、量に配慮することが必要である。

粉ミルクを用いる場合は「乳児用調製粉乳の安全な調乳、保存及び取り扱いに関するガイドライン」を参考に、授乳の直前にその都度調乳し、飲み残しや作り置きは飲ませない。冷凍母乳を用いる場合も適切に取り扱う（運営管理の手引き 保健衛生 参照）。

②離乳期

離乳食についても「授乳・離乳の支援ガイド」を参考に進めていく。個人差が大きいことから、月齢や目安量にこだわった画一的な進め方ではなく、一人一人の子どもの発育・発達状況、咀嚼や嚥下機能の発達状況等を考慮し、保護者と情報共有を行いながら個々に合わせて進めていく。

食べ方の発達を支援するには、離乳食を単に食べさせるのではなく、食べる動きを引き出すようにする。1歳の誕生日ごろには、少し大きな食べ物は生えてきた上下の前歯を使って噛み取することもできるが、歯肉でかめる硬さが基本となるため、繊維の多い肉や野菜は避ける。上下の第一乳臼歯が噛み合うまでは繊維のある食品は丸飲みしてしまうために避けるが、噛み合ったら少しずつ硬い食品を与える。

③幼児期

幼児期に獲得した咀嚼や嗜好、食習慣などはその後の影響を及ぼすことから、この時期の食生活は重要である。

幼児期は発育が盛んで活動も活発であるため、エネルギーや各種栄養素を多く必要とする。しかし1回に食べることができる量が限られるため、1日3回の食事と1～2回の間食で必要なエネルギーや栄養素量を満たすことになる。また、自らの食べたい気持ちを引き出し、尊重することが重要である。

1～2歳児の食事

咀嚼機能は乳歯の生えそろう3歳ごろまでに獲得されるものであり、離乳が完了しても、食品の種類や調理形態にも引き続き配慮が必要である。咀嚼や摂食行動の発達を促していくことができるよう食品や料理の種類を広げる。自分で食べたい気持ちは長続きしないこともあり、食べることが楽しい、自分で食べたいという意欲を培うことができるような食事内容や、食具・食器の種類などに配慮することが必要である。

●食材、調理方法

- ・歯の形や年齢（筋力）から咀嚼力には限界があるため、硬すぎることなく、繊維も強すぎることのない食品の選択と調理の工夫をする。
- ・第二乳臼歯が噛み合う3歳過ぎになったら、軟らかい食物だけでなく、硬い繊維に富んだ食物を食べさせ始め、よく噛む習慣が得られるようにする。
- ・早食いや過食にならないために、噛んで食べられる食材を考慮した調理をする。

●食事姿勢・食卓

垂直座位で上腕を体幹からやや離れた時に肘関節がテーブルにつく程度の高さ
(口の中心部に食物を運びやすく、補食が容易となり、摂食に関する機能獲得が容易となる)

●食具の使用

手づかみ食で一口量を噛み取れるようになる前には、スプーン、フォークから多量に口に押し込んでしまうため、あまり噛まずに丸飲みするような食べ方になることが多く、食べ物の種類によっては窒息などの事故の原因となることもある。手づかみ食べが上達しても、一口量の学習があまりできていない時期には、フォークや箸などの食具の使用を促すことが無いようにする。

●自立への支援

・叱ったり小言を言ったり、無理強いしたりせずに、1人で食べられたことを褒めるなど適切な支援をする。

●食べさせ方

・おいしさを経験させ、食べる意欲を引き出すために、五感を意識した声掛けなどを行う。

④特別な配慮を含めた一人一人の子どもへの対応

体調不良、食物アレルギー、障害のある子どもなど、一人一人の子どもの心身の状態等に応じ、嘱託医、かかりつけ医等の指示や協力の下に適切に対応すること。栄養士が配置されている場合は、専門性を生かした対応を図る。

体調不良の子ども

一人一人の子どもの体調を把握し、それに応じて食材を選択し、調理形態を工夫した食事と水分補給に配慮する。家庭との連絡を密にし、必要に応じて嘱託医やかかりつけ医の指導・指示に基づき食事を提供することが重要である。

食物アレルギーのある子ども

安全、安心な生活を送ることができるよう、保育所全体で組織的に対応を行う。栄養士配置の有無に関わらず、除去食品の誤配や誤食などの事故防止及び事故対策において、安全性を最優先として組織的に最善を尽くす必要がある。

障がいのある子ども

食事の摂取に際して介助の必要な場合には、専門職による指導、指示を受けて、一人一人の子どもの心身の状態、特に、咀嚼や嚥下の摂食機能や手指の運動機能等の状態に応じた配慮が必要である。また、誤飲をはじめとする事故防止にも留意しなければならない。

⑤食事時の事故防止に向けた対応

子どもの年齢月齢によらず、普段食べている食材が窒息につながる可能性があることを認識して、食事の介助及び観察をする。事故防止に向けた注意点は以下のとおりである。

●乾燥した豆・ナッツ類などは5歳以下の子どもには食べさせない。

●丸くてツルっとしたもの（白玉風団子、ぶどうやミニトマトなど）は提供する年齢や形態に留意する。

- ゆっくり落ち着いて食べることができるよう子どもの意思に合ったタイミングで与える。
- 子どもの口に合った量で与える（一回で多くの量を与えない。）。
- 食べ物を飲み込んだことを確認する（口の中に残っていないか注意する。）。
- 食事の際は、お茶や水などを飲んで喉を湿らせる。汁物などの水分を適切に与える。
- 食事中に驚かせない。
- 何かをしながら（遊びながら、歩きながら等）食事をしたり、食品を口に入れたまま話したりしないように注意する。
- 食事中に眠くなっていないか注意する。
- 正しく座っているか注意する。

(3) 食事計画（提供する食事の量と質についての計画）

児童福祉施設における食事の提供は、食事計画は「日本人の食事摂取基準」を活用し策定する。子どもの健康状態及び栄養状態に応じて、必要な栄養素について考慮するが、子どもの健康状態及び栄養状態に特に問題がないと判断される場合であっても、基本的にエネルギー、たんぱく質、脂質、ビタミンA、ビタミンB₁、ビタミンB₂、ビタミンC、カルシウム、鉄、ナトリウム（食塩）、カリウム及び食物繊維について考慮するのが望ましい。

食事計画を決定したら、献立を作成し、品質管理を行った食事を提供する。一定期間ごとに摂取量調査や子どもの特性の再調査を行い、それらを活かして食事計画の見直しに努める。

①給与栄養量の目標の設定

施設を利用する子どもの性、年齢、発育・発達状況、栄養状態、生活状況等を把握・評価し、提供することが適当なエネルギー及び栄養素の量（給与栄養量）の目標を設定する。なお、給与栄養量の目標は、子どもの発育・発達状況、栄養状態等の状況を踏まえ、定期的に見直すように努める。

保育事業所では1日のうち特定の食事（間食、昼食）を提供するため、1日全体の給与栄養量のうちの程度を保育所の食事から摂取することが適当かを、子どもの生活状況や栄養摂取状況を把握、評価した上で設定する。

②品質基準の作成

料理区分ごとのおよその量（一人当たりの盛り付け予定量）や調味割合（塩分%など）また、料理の形状（なめらかにすりつぶした状態、歯ぐきでつぶせる固さなど）の基準を決める。

③献立作成

給与栄養量が確保できるように、献立作成を行う。献立作成上の留意点は以下のとおりである。

- ・旬の食材や地域の食材を使用するなど季節感や地域性等を考慮する
- ・品質が良く、幅広い種類の食品を取り入れる
- ・咀嚼や嚥下機能、食具使用の発達状況等を観察し、その発達を促すことができる食品の種類や調理方法に配慮する
- ・食に関する嗜好や体験が広がり深まるように、多様な食品や料理を組み合わせる
- ・素材の味を活かし、出汁を活用するなど、料理の味付けは薄味を心掛ける
- ・おやつは食事の一部と考え、菓子類や甘いものに偏らないようにする
- ・限られた時間内に安全性にも配慮した給食を提供できるように、人員や能力に応じた内容とする
- ・当日の調理で完成する献立とする

④予定献立の確認

作成した献立が施設の給与栄養量の目標を満たしているかを確認する（お誕生会などは除外してよい）。ひと月分の平均値と目標が乖離している場合は、献立や使用食材を変更して、目標に近づける。また、ひと月の平均値が目標を満たしている場合も、一日単位で見たときに目標と著しく乖離している日がある場合は、献立を入れ替えるなど調整をして、日間の差

が大きくなるように留意する。なお、提供予定のある食種（離乳食、アレルギー対応食等）についても予め献立を作成しておく。

予定献立は施設長等が確認したのちに決定となるが、決定した予定献立については、給与栄養量、作業指示書（使用食材や1人分の使用量等が記載されたもの。離乳食やアレルギー対応食含む。）を保管しておく。

離乳食やアレルギー対応食については、栄養量の把握は必須ではない。

なお、施設で予定献立の栄養価の確認ができない場合は、予め給与栄養量が把握されているメニューを活用するなどの方法を用いる。

（４）食事計画の実施上の留意点

食事計画に基づき食事内容や食事環境に十分配慮して給食の提供を行うが、具体的には以下の点に留意する。

①食材の準備

予定献立の作業指示書と提供予定人数に応じて、必要な食材を準備する。検食分や保存食分も考慮して発注量を決定する。予定していた食材が入手できず他の食材に変更した場合などは、変更したことがわかるように記録をしておく。また、発注量と実際に必要な量が乖離していることが明らかになった場合（例：感染症の流行で家庭保育が著しく増えた、予定人数より出席人数が多いなど）、変更が可能であれば発注量の変更を行う。変更の記録は適切に残しておく（発注書や作業指示書を変更する）。

食材が納品されたら検品を行い、品質や量、衛生状況の確認を行い、記録を適切に残しておく。

②調理と提供

予め作成された献立に従い、調理を行う。食材の使用量は、味付けや全体の量などを計画通りに実施するために重要である。調理当日に必要な量を算出し、計量をして調理を行う。また、使用量は適切に記録を残し、評価に用いる。

保育室等で盛付・配膳を行う場合は、担当者に1人分の目安量を示し、児童が適量摂取できるように配慮する。

③食事計画の評価・改善

予定献立に基づいた食事の提供ができているかを確認する。

給与栄養量については、当日の提供人数に応じて食材が使用されていれば、予定通りになっていると考えられる。一方、実施の段階で献立や使用食材、使用量に変更となったり、提供人数に応じた食材が準備できなかったりした場合は、実施献立の給与栄養量（月平均）を確認するとよい。実施献立の給与栄養量を確認する場合は、提供人数や総使用量、変更になった食材などを反映させるとよい。

また、設定している給与栄養量の目標が適切かどうかの確認も定期的に行う。提供されるエネルギー量の過不足については、肥満またはやせに該当する子どもの増減で評価する。

給与栄養量以外にも

- ・調理に要する時間は予定通りだったか、
 - ・予想していた出来上がり（見た目やボリューム、味など）になったか
 - ・子どもが食べにくそうにしていなかったか
- などの有無についても確認し、課題があれば次回にむけて改善策を講じる。

④関係職員による情報共有

献立作成、調理、盛りつけ・配膳、喫食等各場面を通して関係する職員が多岐にわたることから、職員会議や給食会議等で定期的に施設長を含む関係職員による情報の共有を図り、食事の計画・評価を行う。

⑤給食を通じた食育の推進

子どもや保護者等に対する献立の提示等食に関する情報の提供や食に関する体験の機会の提供を行うとともに、将来を見据えた食を通じた自立支援にもつながる「食育」の実践に努める。

⑥食中毒の発生防止

食事の提供にかかる業務が衛生的かつ安全に行われるよう、食事の提供に関係する職員の健康診断及び定期検便、食品の衛生的取り扱い並びに消毒等保健衛生に万全に期し、食中毒の発生防止に努める。

⑦誤配及び誤食等の発生予防

子どもの食物アレルギー等に配慮した食事の提供を行うとともに、食物アレルギー対策に取り組み、食物アレルギーを有する子どもの生活がより一層、安心・安全なものとなるよう誤配及び誤食等の発生予防に努める。また、子どもの異変時の対応等に備え、平素より危機管理体制を構築しておく。

⑧災害発生に備えて

平常時から食料等を備蓄するとともに、災害時の連絡・協力体制を事前に確認するなど体制を構築しておくよう努める。

【参考】P D C Aサイクルを踏まえた食事提供の進め方

P D C Aサイクル（Plan（計画）－Do（実施）－Check（評価）－Action（改善））を踏まえた食事提供の進め方の例を示す。



※1～4は9～10と同じことであり、プロセスが繰り返されていることを意味している

栄養管理の水準を高めながら次のサイクルのステップに戻る

食物アレルギーに関する給食対応マニュアル

平成13年4月 福岡市保育課
平成18年4月 福岡市監査指導課改正
平成24年4月 福岡市保育所指導課改正
平成29年5月 福岡市指導監査課改正
令和2年4月 福岡市指導監査課改正

保育所等における食物アレルギーの対応については、「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（2019年改訂版）」を活用し、施設長の下、全職員が子どもの健康及び安全に関する共通認識を深め、アレルギー対応に組織的に取り組んでいく。

1 食物アレルギー給食対応の基本的考え方

「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン（2019年改訂版）」では、保育所における食物アレルギーの対応については、『給食提供を前提とした上で、「保育所内でのアレルギー発症を防ぐ」ことが第一目標であるが、成長が著しい子どもの心身の健全な発育・発達の観点から、不必要な食物除去がなされないことがないように、医師の診断及び指示に基づく生活管理指導表を用いた原因食品の完全除去を行うことが基本』『食物アレルギーの有症率は、乳幼児期が最も高いが、成長とともに治癒することが多いことから、除去については、定期的な見直しが必要』と示されている。

(1) 生活管理指導表等を用いた組織的対応

- ・職員、保護者、かかりつけ医・緊急対応医療機関が十分に連携する。
- ・食物除去の申請は、医師の診断に基づいた「生活管理指導表」や「アレルギー除去食に関する診断書」が必要である。（入所時又は診断時、医師の指示による再評価等必要に応じての更新）
- ・アナフィラキシー症状が発生したときは、全職員が迅速、かつ適切に対応する。

(2) 安全を最優先した対応

- ・食物除去は、安全な給食提供の観点から、原因食品の完全除去を基本とする。
- ・除去していた食物を解除する場合は、医師の指示に基づき、保護者と保育所の間で書面申請をもって対応する。

(3) 安全に配慮した食事の提供

- ・安全・安心な生活を送ることができるよう、環境・体制を整備する。
- ・子どもが初めて食べる食品については、家庭で安全に食べられることを確認してから、保育所等で提供を開始することを基本とする。
- ・食物アレルギーの診断がされていない子どもであっても、保育所においてはじめて食物アレルギーを発症することもあるため、その可能性も踏まえて、体制を整備しておく。
- ・食物アレルギーのリスクを考えた献立作成などの工夫をする。
- ・常に、食物アレルギーに関する最新で、正しい知識を職員全員が共有する。

2 具体的な工夫・注意点

給食の提供に関する具体的な工夫や注意点を以下に示す。しかし、調理室の環境が整備されていたり、対応人員に余裕がある、また栄養士・調理員の対応能力が高いなど、施設の状況は異なるため、実際にどのような対応とするかは各施設で決定する。

(1) 献立を作成する際の対応

①除去を意識した献立

鶏卵、牛乳、小麦は、安価で重要な栄養源であるため給食で利用しやすく、献立に組み込まれる頻度も高い。主菜として献立を立てるときは、除去を必要とする子どもがいる場合は代替献立を意識し、納品や調理が可能であるかを検討したうえで取り入れる。

②新規に症状を誘発するリスクの高い食物の使用が少ない献立

魚卵、果物、ナッツ類、ピーナッツ、甲殻類は、幼児期以降に新規発症する傾向がある。特に、そば、ピーナッツ、ナッツ類は誘発症状が重篤になる傾向があり、注意を要する。これらは主要原因食品と違い、献立として他のものに代替可能な場合が多く、あえて給食で利用しないことも症状誘発の予防対策のひとつである。

③調理室における調理作業を意識した献立

一般的に保育所の調理室は調理作業や配膳スペースが狭く、混入（コンタミネーション）を避けるための作業動線や作業工程を区分することが難しい場合が多いため、献立作成時に考慮する。アレルギー食を全く別献立で作るよりも、一般食の調理過程で流用できるような献立にした方が、作業効率がよくなる。

(2) 保育所で“初めて食べる”ことを避ける

新規の食物にアレルギー反応が起きるかどうかは食べてみないとわからないことから、家庭において可能であれば2回以上、保育所で提供する量程度、もしくはそれ以上の量を食べて何ら症状が誘発されないことを確認したうえで、その食物を給食で食べることが理想的である。特に、給食で使用している高リスク食品については必ず確認をする。

このため、保護者と事前に連携し、全入所児のこれまでの家庭における代表的な個々の食物の摂食状況を調査把握する。また、事前に献立を提供し、これまで食べたことのない食物が給食にないか家庭でもチェックしてもらうよう依頼し、事故を未然に防ぐ工夫をする。

ただし、これまで食物アレルギーの診断がされていない子どもが、保育所で初めて食物アレルギーを発症することもあることから、症状発現時に慌てることがないように、体制を整える。

(3) アレルギー食対応の単純化

原因食品の除去のレベルは様々であり、こうした個々の自宅での対応レベルをそのまま給食に適応しようとする、調理や管理が煩雑となるだけでなく、誤食発生の遠因にもなる。また、即時型の食物アレルギーが治っていく過程において体調の変化などでも普段は食べられている量でも症状が誘発されることがしばしば認められる。このため、保育所における食物アレルギー対応の基本は、子どもが安全に保育所生活を送るという観点から“完全除去”か“解除”の両極で対応を進めるべきである。

解除する場合は、医師の指導の下で、自宅などでの原因食品の摂取により安全が確認された後とする。

(4) 加工食品の原材料表示をよく確認する

加工食品を使用する際は、主要原因食品の含有量になるべく少なく、味、価格が妥当なものを検討する。原材料の確認の取れないものは使用すべきではない。製造業者、納品業者にアレルギー物質に関する詳細報告を求めるなど、問題意識の共有を行う。同じ製品であっても使用材料が変わる場合もあるため、納品のたびに確認する。

(5) 調理室において効率的で混入（コンタミネーション）のない調理と搬送

アレルギー対応食をどのような内容とするかは、通常の給食献立表（期間献立表）で対象となる献立を確認し、対象献立については、使用する食材等を示した個別の献立（基準献立表にかわるもの、作業指示書）を作成、調理担当者、保護者、保育士等関係者間で確認をする。

調理の際は個別の献立に従って調理をするが、混入（コンタミネーション）による事故予防のために、作業動線や作業工程の工夫や声出し確認を行う。また、調理器具や食品の収納保管場所の確保を工夫する。

調理されたアレルギー食の混入予防や保育室へ運ぶまでの間に誤配がないように、食事に目印をつけたり、声出し確認を調理担当者間、調理担当者と保育士間など繰り返し行うことを怠らないようにする。

(6) 保育所職員による誤食防止の体制作り（知識の習熟、意識改革、役割分担と連携など）

事故防止の見地から、最も重要なことは、施設長をはじめとして保育士、看護師、栄養士、調理員、臨時職員等も含めた職員全体の食物アレルギー及びアナフィラキシーに対する知識の啓発と習熟、当事者意識の向上と維持、アレルギー疾患を有する子どもの状況把握である。それぞれの職員で役割分担を行い、効率的に対応漏れのないように注意し、また職員間での連携を密にする。

保育所の職員の勤務体制は時間差出勤や振替休日などで頻繁に変化することが多いため、職員間の連絡調整の不備から、配膳や喫食時の取り違えなどの誤食の発生につながりやすいので、施設全体で日々の情報共有と対応のマニュアル化、パターン化することが必要である。

(7) 食材を使用するイベントの管理

食事以外での食材を使用するとき（おやつ作り、豆まきなど）、非日常的なイベント時は、職員がイベントの準備や手順に追われ、食物アレルギー対応に関する手順を抜いたり、忘れたり、間違えたりして事故が起こる例があるので、注意が必要である。

「豆まき」時の注意事項

大豆は加熱処理をしてもアレルゲン性は低くならず、発酵（みそ、しょうゆ等）によってアレルゲン性が低くなると知られている。節分などの豆まきの時は大豆アレルギーの子どもが誤食しないよう、見守りなど配慮が必要である。また、豆まきは大豆のほかにピーナッツを使用することもあるが、ピーナッツはアナフィラキシーを起こす子どももいるため使用は控えたほうがよい。

(8) 保護者との連携

家庭における食生活は、乳幼児期の子どもにとって特に重要である。子どもの生活の連続性を考慮し、アレルギー対応について、献立を毎月保護者と確認したり、面談の際に家庭での様子を聞き取ったりするなど、保護者との連携を図る。

アレルギーの診断を受けていなくても症状が発症した場合は、原因食品と思われる食品を除去した給食を提供することを保護者に伝え、受診を勧奨する。

(9) 除去していたものを解除するときの注意

除去していた食物を解除するときには、以下の2つのパターンがある。

a) 未摂取なものを除去して解除するとき

b) 食べて症状を経験したために除去していたものを食物経口負荷試験などの結果で解除するとき

a)の保育所での解除については、除去していた食物は元々食べても症状がでなかった可能性があるため、解除の際のリスクは決して高くはないと考えられる。

一方、b)の場合、保育所での解除は注意を要する。例えば牛乳アレルギーを有する子どもが牛乳25mlを飲んでも、200mlも飲むことを示唆するものではない。また、鶏卵は加熱することで低アレルゲン化（食べられやすくなる）することが知られており、鶏卵1/4個食べられたとしても、加熱の程度によっては同量でも症状が誘発される可能性がある。このため、b)の解除においては、原因食品の部分解除は推奨せず、“完全除去”か“解除”の両極で対応するべきである。また、負荷試験の結果、食べられるという医師からの診断があっても、家庭において複数回、保育所での最大摂取量を食べても症状が誘発されないことを確認した上で、保育所での解除をすすめるべきである。

なお、解除指示は生活管理指導表や医師の診断書の提出は求めないが、医師の指示に基づき、必ず保護者と保育所の間で所定の書類を作成して対応すること。

(10) 除去食品においてより厳しい除去が必要なもの

ある原因食品の除去が必要であっても、少量であれば摂取できることがよくある。保育所においては、個々の摂取量上限に個別に対応していくことは困難であり、保育所における対応の基本は完全除去とすべきである。

しかし、醤油や味噌、大豆油やごま油など極少量の原因食品が含まれている「調味料」や「油脂」が給食で利用できるか否かは、調理上における負担に大きく関係する。

「原因食品の完全除去」の考え方に従えば、「大豆アレルギーであれば醤油は使用しない」となるが、下記に示す食品は、当該アレルギーがあっても摂取可能な場合が多いため、除去の必要があるかを「生活管理指導表」や「アレルゲン食品リストと摂取指導表」などで確認する。

一方、これらの食品の除去の必要がある場合、当該食品に対して重篤なアレルギーがあり、除去が多品目にわたって、誤食の際にアナフィラキシーを発症するリスクが高まったりするなど、安全な給食提供が困難になる場合がある。こうした場合には、当該食品が含まれる料理については、弁当対応も検討する。

除去食品においてより厳しい除去が必要なもの

卵殻カルシウム（卵）	乳糖（牛乳・乳製品）	醤油・酢・麦茶（小麦）
大豆油・醤油・味噌（大豆）	ごま油（ごま）	かつおだし・いりこだし（魚類）
エキス（肉）		

※弁当対応の留意点

家庭からの弁当持参は、保護者と十分話し合い、決定する。弁当を持参してもらう場合は、衛生面に十分留意してもらうように保護者に伝える。また、弁当を持参した場合の給食費の取扱いについても事前に説明する。

3 給食の提供に関する対応手順

アレルギー対応児の入所状況や職員体制が変わっても対応できる標準的な手順例を示す。

① 調理室での事前準備

調理室内の情報共有	食物アレルギー対応児の一覧（「食物アレルギー給食対応台帳」等）を調理室に掲示する。
個別の対応（献立作成）	個人の状況と相違がないか複数の職員で確認する。
専用トレイ、食器等	アレルギー対応児であることをだれが見ても分かるように、専用トレイ、専用食器、配膳用名札の準備をして視覚的に区別する。 専用トレイ、専用食器、配膳用名札にはクラス名、名前、アレルゲンを明記する。（配膳用名札を繰り返し使用する場合は、衛生的に管理する。）
出欠確認	アレルギー対応児用出席人数記入ボード等を使用し、アレルギー対応児の出欠を確認する。調理担当者と保育士は、予めボードの記入方法を決めておく。

② 当日調理する食事の確認

調理担当者間の確認	期間献立表で確認したアレルギー対応を行う献立について、個別の献立を確認し、全員で調理手順を確認する。1人で出勤する日は、前日に複数で確認しておく。
保育士との朝の確認	当日の朝、調理担当者と保育士はアレルギー対応児の出欠を口頭及び出席人数記入ボード等で確認をする。出欠の変更があった場合は、保育士が速やかに調理担当者に伝える。
調理手順の確認 （途中まで一般の食事と一緒に作り、取り分ける場合）	①アレルギー対応食について、全員で調理手順を確認する。 ②アレルギー対応食を作る担当者を決める。調理器具、調理する場所、使用する食材を確認する。 ③一般食を作る担当者は、取り分け前までの調理が終わったら、アレルギー対応食の担当者に声を出して伝える。どちらも1人で作る場合は、アレルゲンとなる食材が入っていないことを別の調理担当者に確認してもらう。 ④アレルギー対応食担当者は、再度アレルゲンとなる食材が入っていないことを確認し、調味等を行い完成させる。（混入を防ぐため、先にアレルギー対応食を作る）

	<p>⑤完成したアレルギー対応食は専用の食器に盛り付け、ラップ等をして名前を書き、専用トレイに乗せる。アレルギー対応食の調理が終わったこと、置き場所を他の調理担当者に声を出して伝える。</p> <p>⑥アレルギー対応食が終わってから、一般の食事を盛り付ける。</p> <p>⑦専用トレイに乗っている給食について、配膳用名札と献立内容が一致しているかを再度確認する。</p>
調理手順の確認（調理開始から一般の食事とは別に作る場合）	<p>①アレルギー対応食について、全員で調理手順を確認する。</p> <p>②アレルギー対応食を作る担当者を決める。調理器具、調理する場所、使用する食材を確認する。</p> <p>③担当者は献立表を確認しながら調理を開始する。</p> <p>④専用食器、専用トレイ、配膳用名札を用意する。</p> <p>⑤完成したアレルギー対応食は専用の食器に盛り付け、ラップ等をして名前を書き、専用トレイに乗せる。アレルギー対応食の調理が終わったこと、置き場所を他の調理担当者に声を出して伝える。</p> <p>⑥アレルギー対応食の準備が終わったら、一般の食事を盛り付ける。</p> <p>⑦専用トレイに乗っている給食について、配膳用名札と献立内容が一致しているかを再度確認する。</p>

③調理室での配膳

調理終了・配膳	<p>①アレルギー対応食は専用トレイに乗せ、配膳用名札に乗せる。</p> <p>②個別の献立通りの内容となっているかを調理担当者全員（又は複数の調理担当者）で声を出して確認する。</p> <p>③一般の食事より先に配膳棚に出す（昇降機の場合は先に乗せる）。</p> <p>※保育室で盛付をしている場合も、アレルギー対応食は基本的に給食室で盛付をすることが望ましい。</p>
食事の受け渡し	保育士と調理担当者間で、該当児童の名前、アレルギー、除去食等の内容について確認する。

④保育室での事前準備

保育室での把握	<p>①個別の献立表を保育室で確認できるようにしておく。</p> <p>②該当児童の座る位置をあらかじめ決めておく。</p>
出欠確認	該当児童の出欠について確認し、アレルギー対応児用出席人数記入ボード等を活用し給食担当者に知らせる。出欠状況に変更があった場合は速やかに給食担当者に連絡する。
担任が休みの場合	誰が対応をするかをあらかじめ決めておく。

⑤保育室での配膳・食事

配膳前	①食事の時間になったら、該当児童が決められた席に座っているかを確認する。
-----	--------------------------------------

	②保育室にある個別の献立表を声に出して確認し、アレルギー対応食を取りに行く。
食事の受け取り	保育士と調理担当者間でアレルギー対応食の内容（氏名、除去食品、除去食等）について声に出して確認をする。
保育室での配膳	①保育士は、他児のものを該当児童が食べないように、隣に座る、他児との間に座るなどして目を配る。 ②アレルギー対応食を先に配る。配るときも声に出して保育士間で確認をして、該当児童の顔を確認しながら、トレイに乗せたまま配る。 ③該当児童以外を担当している保育士も、クラス内のアレルギー対応食の状況（該当児童の顔や名前、座る場所、個別献立など）について把握し、誤配のないように気を付ける。 ④食べ物、食べこぼし、台ふきんや落ちた食具などを触った手も注意する。 ⑤実習生等、一時的に携わる者には、アレルギー対応食の配膳は担当させない。
おかわり	該当児童分のおかわりを準備する場合は、除去があってもなくても別途準備するなどして、一般食のおかわりを間違えて配膳することがないように工夫をする。

⑥調乳・授乳

準備	アレルギー対応用のミルク缶には名前を書いたり札をつけ、哺乳びんは種類を変えたり名札を付けるなど、視覚的に区別しやすくする。
調乳	①複数のミルクを調乳する場合は、アレルギー対応用ミルクを先に行う。 ②アレルギー対応用のミルクを調乳する時は、声を出してほかの保育士に伝える。ミルク缶、哺乳びんを専用トレイに乗せるなど、他児のミルクと区別する。冷ますときも区別する。
授乳	授乳を担当する保育士は、哺乳びんについている名前と該当児童を確認し、該当児名、ミルク名を声に出して複数で確認してから授乳する。

⑦延長保育

全職員への情報共有	全職員にアレルギー対応児の入所状況を周知する際、延長保育利用の有無についても確認する。利用がある場合は、毎日のミーティング等で、該当児童の延長おやつ等についても全職員に周知する。
事前準備	①通常の給食と同様に、献立について事前に保護者に確認してもらう。 ②調理担当者は、「個別の献立表」の内容が適切かを確認する。
当日の準備	①保育士が調理担当者に、該当児童の延長保育の利用の有無について伝える。急な利用変更時の対応をあらかじめ決めておく。 ②夕方、調理担当者は、専用トレイ、専用食器、配膳用名札を使用し、

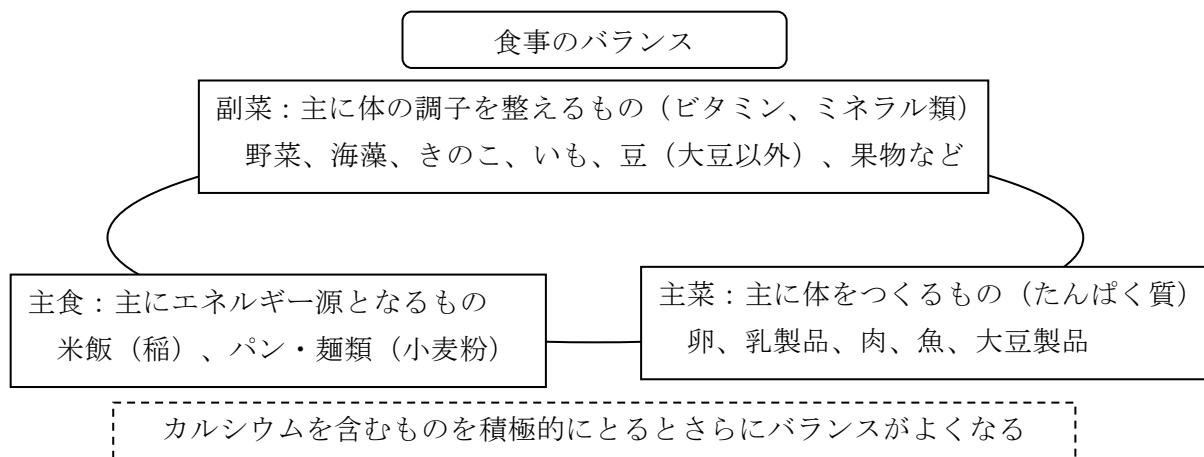
	<p>個別の献立表に従って延長食を準備する。</p> <p>③調理担当者と延長保育担当保育士は、該当児童の氏名、延長保育利用の有無、アレルゲン、延長食の内容について確認する。</p> <p>④延長食を配る前に、該当児名、アレルゲン、アレルギー対応の延長食の内容が個別の献立表と相違がないかを、複数で声を出して確認する。</p>
--	---

⑧児童への対応

該当児童への対応	自己管理ができるように、年齢に応じて指導をしていく。
他の児童への対応	食物アレルギーの対応について、正しく理解ができるように指導をしていく。

4 除去や代替食を提供する際の留意点

アレルゲンとなる食品には、卵、牛乳、大豆などたんぱく質源となる食品や、小麦粉などエネルギー源となる食品など、発育に必要な栄養素等を多く含む食品が多い。またそれらの食品は保育所給食では使用頻度や1回に使用する量も多いため、単に原因食品を除去するだけではエネルギーや栄養素の不足や、量的に不足する場合は考えられる。アレルギー除去を行いながらも、質や量のバランスが取れた給食となるように留意する。



■卵アレルギー

食品例	マヨネーズ、アイスクリーム、カスタードクリーム、練製品、ハムなどの肉加工品、洋菓子、ひき肉料理のつなぎ、卵を使った揚げ物の衣
調理上の工夫	<p>ひき肉料理のつなぎ…でんぷん（片栗粉など）や、ジャガイモやレンコンのすりおろし、豆腐や刻んだ野菜、水分を多めに入れる</p> <p>揚げ物の衣……………小麦粉やでんぷんを水で溶いてからめる、小麦粉やでんぷんをまぶし唐揚げにする</p> <p>ホットケーキなど…重曹やベーキングパウダーでふくらませ仕上げる</p> <p>バターや牛乳、豆乳を多めに入れるとしっとりする</p> <p>彩り……………コーン、黄パプリカ、南瓜、ターメリック</p>

鶏卵 50g と 他食品の たんぱく質量	鶏卵 50g の栄養価	エネルギー76kcal	たんぱく質 6.2g
	絹ごし豆腐 130g	エネルギー73kcal	たんぱく質 6.4g
	鯛 30g	エネルギー53kcal	たんぱく質 6.3g
	鶏もも肉 30g	エネルギー44kcal	たんぱく質 6.4g

■牛乳アレルギー

食品例	ヨーグルト、チーズ、バター、生クリーム、はっ酵乳、乳酸菌飲料、れん乳、粉ミルク、アイスクリーム、パン、パン粉、洋菓子など
調理上の工夫	シチュー、グラタン…じゃがいもや南瓜を煮崩してポタージュ状にする ※アレルギー用ミルクを使用してもよい
牛乳 100ml の 栄養価と他の 食品のカルシウム 量	牛乳 100ml : エネルギー69kcal たんぱく質 3.4g カルシウム 113 mg 調整豆乳 100g : エネルギー64kcal たんぱく質 3.6g カルシウム 31 mg 豆乳飲料 100g : エネルギー60kcal たんぱく質 2.2g カルシウム 20 mg しらす干し 5g : エネルギー10kcal たんぱく質 2.0g カルシウム 26 mg きなこ 7g : エネルギー32kcal たんぱく質 2.6g カルシウム 13 mg

■大豆アレルギー

食品例	大豆（黄大豆、黒豆、枝豆）、きなこ、おから、豆乳、豆腐、油揚げ、厚揚げ、がんもどき、納豆、醤油、味噌、大豆油など
調理上の工夫	醤油、味噌、大豆油などは大豆アレルギーがあっても使用できる場合が多いので確認する

■小麦アレルギー

食品例	小麦粉、小麦粉製品（パン、うどん、麩、マカロニ、スパゲッティ、餃子の皮など）、洋菓子類、ルウなど
調理の工夫	パン、ケーキなど…米の粉（米粉、上新粉、白玉粉） うどんなど麺類…米の麺（フォー、ビーフンなど） 揚げ物の衣…細かくしたコーンフレークや春雨など 餃子、春巻き…生春巻きのライスペーパー ルウ…米の粉やでんぷん（片栗粉） ※米の粉には小麦グルテンが含まれている場合があるので、表示を確認して使用する。

5 食物アレルギー関係帳票

(1) 除去食依頼書

給食提供の際に食物アレルギー対応が必要な児童については、保護者より除去食依頼書を提出してもらおう。その際、医師の診断や指示内容がわかるもの（「生活管理指導表」「アレルギー除去食に関する診断書」「アレルギー食品リストと摂取指導表」等）を添付してもらおう（血液検査等の結果を提出してもらわない）。

再評価の時期が近付いたら、保護者に受診予定などを確認し、引き続き除去食等の対応が必要な場合は診断書等の提出を依頼する。

(2) 除去食解除依頼書

今まで除去していたものを解除する場合に保護者に提出を依頼する（原因食品の部分解除の際に提出するものではない）。医師の診断書や生活管理指導表の提出は求めないが、医師の指示に基づいて、家庭において複数回、各保育所の献立に基づく最大摂取量を食べても症状が誘発されないことを確認した上で、提出してもらう。

(3) 食物アレルギー給食対応個人票（個人ごとに作成）

食物アレルギー対応が必要な児童について、アレルゲンや保育所での対応、保護者との協議事項等を記録するもの。年度ごとに作成するのではなく、対応開始から対応終了まで継続して記載をすると、職員が入れ替わってもこれまでの経過が把握しやすく、管理がしやすい。

(4) 食物アレルギー給食対応台帳（年度ごとに作成）

食物アレルギー対応が必要な児童について一覧にしたもの。施設全体でどのクラスにこういった対応をしている該当児童がいるかを把握するために用いる。年度途中に対応が変わった場合などは随時修正し、常に最新の状況にしておく。施設内の各部署に掲示等をしている場合は、同じ内容となっていることを確認する。

(5) 帳票の整理

関係書類（食物アレルギー給食対応台帳を除く）は該当児童ごとに綴ると管理がしやすい。

4 給食事務管理

食事計画に基づき給食を提供し、給食の実施状況について評価、改善するためには、帳票等を適切に備えることが必要である。各帳票の名称及び様式は問わないが、以下の内容が確認できる帳票を各施設で整備する。

(1) 給与栄養量の目標に関する帳票

①施設の給与栄養量の目標がわかるもの

保育事業所で提供する給食の給与栄養量を設定する。給与栄養量は定期的に見直しを行うことが必要なため、基本的に毎年度設定（確認）をする。設定した給与栄養量は施設長が確認を行う。

②予定献立の給与栄養量がわかるもの

献立を作成したら、給食栄養管理ソフト等を用いて給与栄養量を確認する。施設の給与栄養量を概ね満たしていることを確認したら予定献立とする。確認した給与栄養量は保存しておく。確認する場合は、月平均だけでなく、日々の栄養価も確認し、日間変動が大きくならないように献立を調整する。

留意点

栄養量は使用する食材と1人分の使用量に基づいて算定されます。栄養量を確認した後、食材を発注する際に「このメニューはあまり食べないから（よく食べるから）」等の理由から、「発注量のみを減らす（増やす）」と結果的に1人分の使用量が変更されることになり、確認した栄養量も変わります。このようなメニューは1人分の使用量を見直して、1人分使用量を変更したうえで栄養量の確認をしてください。

③実施献立の給与栄養量がわかるもの

予定献立に基づき、当日の提供人数に応じて食材が使用されていれば、おおよそ予定献立で算定された栄養量が提供されたと考えられる。3か月に1回程度、実際の総使用量、提供人数をひと月分給食栄養管理ソフト等に反映させて、実施献立の給与栄養量を算定し、概ね予定通りに実施できているかどうかを確認する。

（内容検討表による確認では、ひと月の中から異なる献立を12日分選んで帳票を作成していましたが、②で確認した月平均の栄養価と比較するために、ひと月分の結果を反映してください。）

給食栄養管理ソフト等を使用しない場合は、実施献立の食糧構成を求め、食品群別荷重平均成分表を用いて簡易な栄養価算定を行う方法がある。

(2) 献立に関する帳票

①給食献立表（期間献立表）

一か月単位など一定の期間の献立を示したもの。他の職員の意見を聞き、施設として決定し、施設長は確認をする。決定した献立は前もって子どもや保護者に示し、使用する食材を確認してもらうなど、家庭の食事と保育園の食事の連携を図る。

②基準献立表（作業指示書）

実施予定日、献立名、使用食材、1人当たりの使用量等が示されたもの。離乳食やアレルギー等の個別対応を行う場合も、あらかじめ献立を作成しておく（予定献立）。

予定献立に実際に調理をした際の状況（食材ごとの総使用量や変更になった食材名等）を記載したものを「実施献立」とすることは問題ない。

予定、実施のいずれも保管しておく。

(3) 食材の購入に関する帳票

①給食材料注文書（発注書）

基準献立表（予定献立）に示された使用食材、使用量に基づき、必要な食材料を発注する。発注量は保存食、検食、廃棄量も考慮して決定する。給食材料注文書は、注文先、使用日、食材料名、発注量を記載する。果物など個数で発注する場合は、予め事業者に規格を指定して、必要な使用量が納品されるようにする。電話のみで注文をする場合や、直接店舗に向向いて購入する場合も、使用日や食材料名、購入量等の記録を残す。

②納品書（納品伝票）

注文した食材が納品されたら、納品された食材や納品書に記載されている内容が発注内容（品名、規格、量等）と一致しているかどうかを確認する。納入価格と品質が一致しているかを確認するため、納品書には単価を記載してもらうとよい。

直接店舗で購入した場合は、レシートに品名を記入したり、別途明細書を作成するなどして、購入した食材、量、価格を明確にする。

③食品材料受払簿

比較的長期（目安として10日以上）に保管して使用する米や調味料などは、食品別に受払簿を作成すると、在庫管理が適切に実施でき、計画的な発注につながる。（一回の発注量が最小単位程度であれば、特に作成する必要はない。献立表などに「在庫使用」等適宜記載する。）

④スキムミルク受払台帳（児童育成協会から購入する場合）

児童育成協会から購入するスキムミルクについては、受払簿を必ず作成し、適切に記載をする。

⑤業者別食品購入額給食費調

給食の提供に要した給食材料費を把握するために毎月作成する。試食会や職員食は含まない。通常保育での給食（午前おやつ、昼食、午後おやつ、お茶等）と、延長食に分けて集計する。職員食を提供している場合は、児童分と適切に区分されるように処理する（職員食を別発注している場合は、計上する必要はない）。

⑥年間給食費

⑤で算出した毎月の給食材料費を合算し、当該年度の平均月額を算定するもの。

(4) その他の帳票

①検食簿

検食は提供する給食の質を確認するものであり、施設長等により栄養、衛生、食品の形状や固さ、嗜好的観点から総合的に点検する。検食は児童提供前に実施し、問題があれば施設長は適切に指示を行う。検食簿には、検食者名、検食時間、所見等を記入する。連携施設からの運搬の場合も検食は基本的に実施する。

検食結果については関係者で共有し、給食内容の改善を図る。検食者は客観的な評価をするため調理担当者以外とする。

②喫食状況の記録

児童の喫食状況（食べ方、量など）を把握し記録する。記録は保育士、給食担当者間で共有し、給食内容の改善や、児童の食べ方の支援につなげる。（記録の様式は問わない。）

③給食打ち合わせ会議録

給食運営の改善・向上のために、定期的に施設長を含む施設全体で給食に関する会議等を行う。会議内容は記録を残し、職員間で共有する。職員会議の中で給食に関する議題を取り扱うなどでもよい。

※食物アレルギーに関する帳票や食品衛生に関する帳票については、各項を参照

(5) 帳票等の保存期間

基本的に3年間の保存とする。ただし証憑書類（発注書や納品書等）は他の会計帳簿と同様の保存期間とする。

II 食育

1 食育

(1) 食育の重要性

近年の日本人の食生活は飽食の時代といわれ、食べ物は豊かになったが、手作りや家庭の味は薄れ、加工食品、インスタント食品、コンビニエンスフードなどの利用頻度が高くなっている。また、子どもの食生活を見ると、食の簡便化、洋風化、加工食品の増加などからの栄養素など摂取上の問題、朝食の欠食や孤食などの食行動、思春期のやせに見られるような心と身体の問題が生じている。また、運動不足や夜更かしなどの生活習慣の問題が増加している。

乳幼児期の食生活は、エネルギーや栄養素の補給により心身の発育・発達を促すだけでなく、基本的な生活習慣を身に付け、食事を通じて楽しいコミュニケーションをとり、情緒を育て社会性を養うなどの役割を果たしている。望ましい生活習慣を形成するには、乳幼児期からの基礎づくりが重要であるとともに、家庭と保育所が連携をとった子どもの生活習慣づくりが大切であることから、食育を推進することが必要とされている。

また、乳幼児期における食育は栄養学、食品学、調理などの理論を教えるというのではなく、日常生活の中で体験的に食習慣や食行動が身に付くように、望ましい食環境を整えることが大切である。

毎日の生活の中で、子どもが食べることや食べ物にかかわることの楽しさ、食べ物のおいしさを繰り返し経験することにより、食事や食材などに興味を持ち、食事の楽しさを味わうことができるようになると考えられる。

子どもの食を取りまく環境が変化する中で、乳幼児期からの適切な食事のとり方や望ましい食習慣の定着など、心身の健全育成を図ることが重要になっている。

平成17年6月に「食育基本法」が公布され、食育を「生きる上での基本であって、知育、徳育および体育の基礎となるべきもの」と位置付け、「子どもたちが豊かな人間性を育み、生きる力を身につけていくためには、何よりも食育が重要である」と明記された。

福岡市においても、福岡市食育推進計画を策定し、保育所などにおける食育の推進が位置付けられている。

「保育所保育指針」では、食育が保育の一環として位置付けられ、保育所において、全職員が食育に対して共通理解をもち、専門性を活かしながら、職員同士の連携により実施する事が必要である。さらには、子どもを主体に家庭を中心とした地域や学校での広がりの中で一体的に取り組んでいくことが重要である。

(2) 保育所における食育の目標

保育所における「食育」は、生涯にわたって健康でいきいきとした生活を送る基本としての「食を営む力」の育成に向け、その基礎を培うことを目標とする。そして、楽しく食べる子どもに成長していくことを期待して、「5つの子ども像」の実現をめざす。

<実現したい5つの子ども像>

- ①お腹がすくリズムのもてる子ども
- ②食べたいもの、好きなものが増える子ども
- ③一緒に食べたい人がいる子ども
- ④食事づくり、準備にかかわる子ども
- ⑤食べ物を話題にする子ども

(3) 食育のねらいと内容

子どもの食を営む力の基礎を培うためには、

- ① 子どもが生活と遊びの中で、意欲を持って食にかかわる体験を積み重ね、食べることを楽しみ、食事を楽しみあう子どもに成長していくこと
- ② 乳幼児にふさわしい食生活が展開され、適切な援助が行なわれるよう、食事の提供を含め、子どもが自らの意欲をもって食にかかわる体験が得られるようにすることが、大切である。

食育の内容は、食と子どもの発達の観点から、「食と健康」（食を通じて、健康な心と体を育て、自ら健康で安全な生活を作り出す力を養う。）「食と人間関係」（食を通じて、他の人々と親しみ支え合うために、自立心を育て、人とかかわる力を養う。）「食と文化」（食を通じて、人が築き、継承してきた様々な文化を理解し、作り出す力を養う。）

「いのちの育ちと食」（食を通じて、自らも含めたすべてのいのちを大切にする力を養う。）「料理と食」（食を通じて、素材に目を向け、素材にかかわり、素材を調理する事に関心を持つ力を養う。）の5項目から捉えることが必要である。

食に関しての子どもの期待は大きく、とかく活動が優先されがちで、「何をさせるか」という点が先行してしまう。「何をさせるか」の前に「どのような食にかかわる体験によって何を育てたいか」が大切である。

(4) 食育計画の作成

保育所等において乳幼児期にふさわしい食生活が展開され、適切な援助が行われるよう、食事の提供を含む食育計画を全体的な計画に基づき、指導計画とも関連付けながら、子どもの日々の主体的な生活や遊びの中で食育が展開されるよう作成する。

食育の視点を加味した全体的な計画は、施設長を中心に作成され、各年齢、又はクラス別の食育実践の基本的な方向性を示すものとして計画する。

一方、食育の視点を加味した指導計画は、子どもを担当する保育士を中心に、給食担当などと連携しながら、子どもの実態を踏まえ、子どもの経験・活動を予測して仮説的に作成する。

「全体的な計画」の中での食育計画

- ① 子どもの食生活の問題点・地域・保育所の状況から課題を整理する
- ② 保育修了時点での具体的な子ども像の設定
- ③ 「ねらい」の設定
子どもの発達のプロセスを整理し、節目ごとの育ちを期待する姿として設定する
各年齢を通じて一貫性のあるものにする
- ④ 「内容」の設定
ねらいを実現するための必要な指導・援助すべき事項を考える
- ⑤ 指導上の留意点のポイントを設定
- ⑥ 環境構成の重点事項の設定

「指導計画」の中での食育計画

- ① 子ども・クラスの実態把握
- ② 子どもの活動を予測
- ③ 子どもに期待する育ちを「ねらい（心情・意欲・態度）」と「内容（子どもが経験すべき具体的な事項）」を家庭や地域との連携も考えて設定する
- ④ 子どもの経験・活動展開の予測

予測する期間内に子どもが具体的に経験する活動の展開を考える

⑤ 指導・援助の留意点の設定

予測した活動の展開にあわせて指導・援助のポイントを記述する

⑥ 食にかかわる場の設定や道具などの種類、数、職員の役割分担などについて、図なども活用して記述する

(5) 食育の方法および展開

ア 子どもに対して

保育所での食育は、給食という生活そのものの教材を使えることが特徴である。毎日の生活の中で友だちと共通の食事をとることにより、食事を一緒に食べる楽しさ、バランスのよい食事、食事のマナーなどを体験し、身につけていく。

① 授乳期、離乳期

お腹がすき、乳を吸い、離乳食を喜んで食べ、安定した人間関係の中で、食べることが心地よいことを味わうために、落ち着いた環境設定や保育者のかかわりに配慮する。

② 3歳未満児

食事を喜んで友だちとともに食べ、一緒に食べる心地よい楽しい生活を味わうために、たっぷり遊ばせてお腹をすかせ、保育者が仲立ちとなって友達との楽しい食卓を設定する。

食事を進んで食べようとする意欲を育むためにいろいろな種類の食べ物や料理を見て、触って、噛んで味わう体験をさせる。

イ 家庭に対して

食育も含め、子育ての主体は家庭にあるが、家庭の教育力が低下しているといわれる現在、保育所はその役割を担わなければならない。保育所は生活習慣の基礎づくりの時期である乳幼児が対象であるため、家庭と連携した食育の取り組みが必要である。

したがって保護者に、保育所で行われている給食を含めた食育内容に大いに興味をもってもらう努力が必要である。また、子どもの食事は保育者や保護者による食の選択が大きく影響するため、保護者などへの働きかけが不可欠である。

保護者に直接行う食育としては、講演会や給食試食会の開催、給食献立表や給食だよりの配布、サンプルケースによる給食の展示などがあり、これらにより食生活や食品に関する情報を提供するとともに保護者の意識の高揚を図ることが大切である。

(6) 食育の評価

食を通じた子どもの健やかな育ちを保障し、よりよく展開していくためには、保育の計画に位置付けた食育の実践を多様な観点で振り返りながら、継続的に質を向上させていくことが求められている。

食育は、他の保育の計画と同じように、計画、実践、評価、改善、計画という循環を重ねながら展開させていく。

食育の計画を踏まえて、実践が適切に進められているかについて、「ねらい」「内容」にそって、その経過や結果を記録し、評価する。

① 子どもの育ちの視点から

子どもの年齢ごとの発達の特徴をふまえ、ねらいと内容の達成状況を評価する。子どもの活動の結果だけを捉えるのではなく、どのようなことに興味や関心を持ち、どんな気づきがあったのかなども評価する。

② 自らの食育をとらえる視点から

食育の担当者は、食育計画にかかれたねらいと内容、環境構成、担当者の援助が適切であったかなどを振り返る。食育計画、実践記録をもとに担当者などで反省会を持ち、ねらいの達成状況、課題となっていることを明らかにする。

③ 情報発信

食事の内容を含めて、食育の取り組みを保護者や地域に向けて発信し、食育の計画・実施を評価し、次の計画へとつなげる。

Ⅲ 給食に伴う衛生管理

保育事業所給食で最も留意すべき点は、衛生管理の徹底である。児童の健全な発育に役立てることを目的にしている給食の衛生管理を厳重にしなければ、赤痢や腸管出血性大腸など食事を原因とする食中毒や、異物の混入など、乳幼児の生命に危害を及ぼすような重大な結果を招き、保育所給食の意義を一瞬にして失ってしまうことになりかねない。乳幼児は感染性疾患や食中毒に対する抵抗力が弱く、保育所給食における毎日の確実な衛生管理が非常に重要である。

一般的に保育事業所の給食施設は作業スペース、収納スペースが十分に取れない、シンクが限られる、冷凍・冷蔵庫の容量が小さめといった特徴がみられるが、「保育所給食調理業務の衛生管理マニュアル」「大量調理施設衛生管理マニュアル」及び以下の内容を参考に衛生管理の徹底に努め、安全な食事の提供を行うこと。

1. 施設・設備

①汚染作業区域（更衣室・便所・休憩室・事務所、検収場、下処理室、配膳室）と非汚染作業区域（調理・加工室、放冷・盛りつけ室）に隔壁による区画がない場合

→作業時間割、ゾーニング等により調理時に不衛生な環境とならないようにする。

②用途別（加熱調理用食材、非加熱調理用食材、器具の洗浄等）のシンクを設置できない場合

→汚染作業から非汚染作業に移る時はシンクを洗浄消毒する、加熱調理用食材の洗浄作業から非加熱調理用食材の洗浄消毒をする。（シンクを通じての食材への汚染防止、洗浄水等がシンク以外に飛散しないようにすること）

③持ち運びできる調理器具や容器等を衛生的に保管するための設備がない場合

→調理器具・食器等の消毒を行い、乾燥させた上で清潔な場所に保管すること。ネズミ・ゴキブリ・ハエ等が調理器具・食器等に触れることがないように十分注意すること。

④家庭用冷蔵庫等で一台の冷蔵庫に複数の引き出し（チルド室、野菜室等）がある場合

→使用する引き出しごとに温度を測定・記録をする。

2. 原材料の取扱い等

①生鮮食品について、1回で使い切る量を調理当日に仕入れることができない場合

→当日納入が困難な食材については、納入後の冷蔵保管、相互汚染防止が徹底されれば前日仕入れでも可。前日仕入れも困難な食材は、冷凍食材の利用などの工夫をする（生の食材を自園で冷凍は避ける）。

②店舗で直接購入した食材料の品質や運搬状況の確認

→購入後施設に持ち帰った時点で、「給食材料注文書」等に品質、店舗から施設への運搬状況（温度や相互汚染防止策）が適切であったかの適否を記載する。

保育所給食調理業務の衛生管理マニュアル

平成14年4月	福岡市保育課
平成15年2月	福岡市保育課改正
平成18年4月	福岡市監査指導課改正
平成21年4月	福岡市保育所指導課改正
平成26年2月	福岡市保育所指導課改正
平成26年3月	福岡市保育所指導課改正
平成29年4月	福岡市指導監査課改正
令和2年4月	福岡市指導監査課改正

1 目的

保育所給食を安全で衛生的に、子どもたちに提供するため、保育所給食調理業務の衛生管理について、守るべき事項を厚生労働省からの通達などを基に作成しており、その実施に当たっては、下記の事項に留意して、日々の業務を行うこと。

また、本マニュアルと併せて「大量調理施設衛生管理マニュアル」の趣旨を踏まえた衛生管理の徹底を図ること。

2 調理過程重要管理事項

保育所における食中毒を予防するために、調理過程重要管理事項として下記について留意すること。

- (1) 原材料受け入れ及び下処理段階における管理を徹底すること。
- (2) 野菜および果物を加熱せずに提供する場合には、流水（食品製造用水として用いるもの。以下同じ）注1で十分洗浄し、必ず熱湯消毒か次亜塩素酸ナトリウムなどで殺菌注2した後、流水で十分すすぎ洗いを行うこと。
- (3) 二次加工品についても納豆、ヨーグルトなどを除きすべて加熱又は次亜塩素酸ナトリウムなどで殺菌注2した後、流水で十分すすぎ洗いを行うこと。
- (4) 加熱調理食品については、中心部まで十分加熱し、食中毒菌（ウイルスを含む。以下同じ。）を死滅させること。
- (5) 食中毒菌が付着した場合に菌の増殖を防ぐため、原材料及び調理後の食品の温度管理を徹底すること。

注1：「食品製造用水」とは、「飲用適の水」に同じ

注2：次亜塩素酸ナトリウム溶液又はこれと同等の効果を有する亜塩素酸水（きのこ類を除く）、亜塩素酸ナトリウム溶液（生食用野菜に限る）、過酢酸製剤、次亜塩素酸水並びに食品添加物として使用できる有機酸溶液。これらを使用する場合、食品衛生法で規定する「食品、添加物等の規格基準」を遵守すること。

3 衛生管理体制

保育所給食の適切な衛生管理を行うため、給食関係職員から給食衛生責任者を指名し、日頃から衛生管理の徹底を図ること。

- (1) 施設長は、施設の衛生管理に関する給食衛生責任者(以下「責任者」という。)を指名すること。
- (2) 施設長は、日頃から食材の納入業者についての情報の収集に努め、品質管理の確かな業者から食材を購入すること。また、継続的に購入する場合は、配送中の保存温度の徹底を指示するほか、納入業者が定期的に行う原材料の微生物検査結果の提出を求めること。
- (3) 施設長は、責任者に調理室内や調理作業上の衛生管理状況を点検させる。点検結果を報告させ、適切に点検が行われたことを確認すること。点検結果については、年度終了後3年間保管すること。
- (4) 施設長は、点検の結果、責任者から改善不能な異常の発生の報告を受けた場合、食材の返品、メニューの一部削除、調理済み食品の回収など必要な措置を講ずること。
- (5) 施設長は、点検の結果、改善に時間を要する事態が生じた場合、必要な応急処置を講じるとともに、計画的に改善を行うこと。
- (6) 施設長は責任者から改善事項が提出された場合には、必要に応じ早急に改善を図らねばならない。
- (7) 施設長は、衛生管理について嘱託医・保健所などから定期的な指導、助言を受けること。
- (8) 施設長は、責任者及び調理従事者に対して衛生管理及び食中毒防止に関する研修に参加させるなど必要な知識・技術の周知徹底を図ること。
- (9) 施設長は、職員(臨時職員も含む)の健康管理及び健康状態の把握を組織的・継続的に行い、施設内での感染防止に努めること。
- (10) 施設長は、調理従事者(乳児担当者、調理に従事する臨時職員及び乳児にかかわる臨時職員を含む。以下同じ。)に定期的な健康診断及び月に1回以上の検便を受けさせること。
検便は、赤痢菌・サルモネラ属菌・腸管出血性大腸菌について実施すること。
また、調理従事者以外の者であっても、直接食品に触れる業務を行う場合は、同様の検便による保菌の有無の確認後、業務に従事させること。
- (11) 施設長は、調理従事者が、下痢、嘔吐などの症状があった時、手指などに化膿創があった時は調理作業に従事させないこと。
- (12) 施設長は、下痢、嘔吐、腹痛などの症状がある職員について、医療機関を受診させ、感染性疾患の有無を確認すること。感染性の疾患であった場合には、必要により同一の感染機会のあった職員の検便を行うことが望ましい。ノロウイルスを原因とする感染性疾患による症状と診断された調理従事者等は、リアルタイムPCR法等の高感度の検便検査においてノロウイルスを保有していないことが確認されるまでの間、食品に直接触れる調理作業を控えるなど適切な処置をとること。
- (13) 独自で献立の作成を行っている保育所の施設長は、適切な人員配置に配慮すること。
- (14) 調理食数の多い保育所は、事故がないよう施設の人員配置などに配慮すること。

4 衛生管理の日常点検について

開所日ごとに、日常の調理業務における衛生管理の徹底を図り、必要項目の確認を行い衛生管理の徹底を図ること。

確認項目（記録が必要なもの）

- ・調理従事者の健康状態、身だしなみ等
- ・調理室の衛生状況
- ・作業上の衛生管理状況
- ・給食室内の温度、湿度（主に盛り付け時）
- ・冷蔵庫・冷凍庫の温度（作業前後）
- ・使用水の状況（作業前後）
- ・機械器具の状況（作業前後）
- ・給食材料の納品時の記録
- ・加熱調理の状況（中心温度、調理時間、最終加熱時間）
- ・冷蔵保管の状況（保管温度、時間）

5 調理従事者（乳児担当者を含む）の衛生管理

- (1) 検便を月1回必ず受けること。食中毒多発時期(6月～9月)は月2回。また、海外旅行の帰国の際は、そのつど検便を行うのが望ましい。

所定の検便による保菌の有無の確認のできていない者は、調理業務などに従事しないこと。

検便検査は、赤痢・サルモネラ・腸管出血性大腸菌、その他必要な細菌等について行うこと。

また、調理従事者以外の者であっても、直接食品に触れる業務を行う場合は、同様の検便による保菌の有無の確認後、業務に従事すること。

- (2) 自己の衛生的な生活環境を確保すること。また、ノロウイルスの流行期には、十分に加熱された食品を摂取することにより、自らが施設や食品の汚染の原因とならないようにするとともに、体調に留意し、健康な状態を保つように努めること。

また、食中毒のリスクの高い食品（生牡蠣・鶏刺し等）の摂取は控えること。

- (3) 下痢、発熱、腹痛、嘔吐などの症状がある者及び手指に化膿創がある者は、その症状を施設長に申し出て、指示を受けること。

本人が三類感染症（準ずる感染症を含む）の疑いがある場合、若しくは無症状病原体保菌者である場合、及び家族が感染しているもしくは、疑いがある場合についても同様とする。三類感染症の場合は「感染症予防法」に従うこと。

- (4) 調理室においては、専用の帽子、調理用白衣、エプロン、マスクなどを着用するとともに、これらを常に清潔にしておくこと。

調理室などにおいては、専用履き物を使用すること。

- (5) 調理作業に従事する場合は、頭髪及び爪の衛生を保ち、次の事項に注意すること。

- ・毛髪が帽子から出ないようにする。
- ・爪はいつも短く切っておく。マニキュアはしない。
- ・指輪、ネックレス、イヤリング、ピアス、ヘアピン、時計などは必ずはずす。

- (6) 調理開始前、作業中、又は下記のような場合は流水で石けん及び消毒薬による手指の洗浄消毒を行うこと。なお、使い捨て手袋を使用する場合にも交換を行う。

- ・作業開始後用便などのため調理室などを離れて再び作業に従事するとき。
- ・汚染源となるおそれのあるものに触れたとき。（生の食肉類、魚介類、卵殻など）
- ・食品に直接触れる作業にあたる前。
- ・一つの作業が終了し、他の作業に従事するとき。
- ・盛りつけ・配膳を行うとき。
- ・食事介助前。

- (7) 手指の手洗い・消毒は、次の薬剤を使用し、常に管理を行うこと。

・手指消毒には、消毒用アルコール又は逆性石けん液、又は、これと同等の効果を有するものを使用する。

- 1 水で手をぬらし石けんをつける。
- 2 爪ブラシを使用して爪、指、腕を洗う。特に、指の間、指先をよく洗う。
（30秒程度）
- 3 石けんをよく洗い流す。（20秒程度）
- 4 上記1～3の動作を2回繰り返す。
- 5 使い捨てペーパータオルなどで拭く。（タオルの共用はしない）
- 6 消毒用アルコールを手指によくすりこむ。

又は、上記1～4の後

- 5 逆性石けん液又はこれと同等の効果を有するものをつけ、手指をよくこする。
- 6 よく水洗いする。
- 7 使い捨てペーパータオルなどで拭く。（タオルの共用はしない）

* 薬剤の希釈は、各保育所で仕様書を確認して用いること。

消毒用アルコールは、手洗い後ペーパータオルで水分を拭いてから使用する。

6 その他食事にかかわる者（保育士などで配膳、食事介助などを行う者。乳児担当者を除く）の衛生管理

- (1) 自己の衛生的な生活環境を確保すること。また、ノロウイルスの流行期には、十分に加熱された食品を摂取することにより、自らが施設や食品の汚染の原因とならないようにするとともに、体調に留意し、健康な状態を保つように努めること。
- (2) 下痢、発熱、腹痛、嘔吐などの症状がある者及び手指に化膿創がある者は、その症状を施設長に申し出て、指示を受けること。

本人が三類感染症（準ずる感染症を含む）の疑いがある場合、若しくは無症状病原体保菌者である場合、及び家族が感染しているもしくは、疑いがある場合についても同様とする。三類感染症の場合は「感染症予防法」に従うこと。

- (3) 食事にかかわる業務に従事する場合は、専用の帽子、エプロンなどを着用するとともに、これらを常に清潔にしておくこと。

- (4) 食事にかかわる業務に従事する場合は、頭髮及び爪の衛生を保ち、次の事項に注意すること。

- ・毛髪が帽子などから出ないようにする。
- ・爪はいつも短く切っておく。マニキュアはしない。
- ・指輪、ネックレス、イヤリング、ピアス、ヘアピン、時計などは必ずはずす。

- (5) 業務開始前、又は下記のような場合は流水・石けん及び消毒薬による手指の洗浄消毒を行うこと。なお、使い捨て手袋を使用する場合にも交換を行う。

- ・配膳を行うとき。
- ・食事介助前。
- ・食事にかかわる業務を一時離れたのち、再び食事にかかわる業務に戻るとき。
- ・汚染源となるおそれのあるものに触れたとき。(床に落ちた食べこぼしなど)

- (6) 手指の手洗い・消毒は、次の薬剤を使用し、常に管理を行うこと。

- ・手指消毒には、消毒用アルコール又は逆性石けん液、又は、これと同等の効果を有するものを使用する。

- 1 水で手をぬらし石けんをつける。
- 2 爪ブラシを使用して爪、指、腕を洗う。特に、指の間、指先をよく洗う。
(30秒程度)
- 3 石けんをよく洗い流す。(20秒程度)
- 4 上記1～3の動作を2回繰り返す。
- 5 使い捨てペーパータオルなどで拭く。(タオルの共用はしない)
- 6 消毒用アルコールを手指によくすりこむ。

又は、上記1～4の後

- 5 逆性石けん液又はこれと同等の効果を有するものをつけ、手指をよくこする。
- 6 よく水洗いする。
- 7 使い捨てペーパータオルなどで拭く。(タオルの共用はしない)

* 薬剤の希釈は、各保育所で仕様書を確認して用いること。

消毒用アルコールは、手洗い後ペーパータオルで水分を拭いてから使用する。

7 施設の衛生管理

- (1) 給食室内は、毎日の作業終了後清掃し、常に清潔にしておくこと。

- ・特に給食室のすみには注意し、不衛生にならないように気をつける。
- ・包装紙、ダンボールなどや調理作業に不必要な物品は、室内に持ち込まないこと。

- (2) 給食室内は、必要に応じて洗浄・消毒を行うこと。

- ・給食室内が汚れた場合は、水洗いをする。必要に応じて、洗剤を用いて洗う。
- ・給食室内の消毒方法

壁面、ドア …………… 逆性石けん液（10%）を100倍に希釈した溶液（又はこれと同等の効果を有するもの）に浸して拭く。

調理台 …………… 調理台は作業開始前後消毒を行う。
水でよく水洗いした後、スポンジに中性洗剤をつけてよく洗浄する。洗剤をよく洗い流した後、消毒を行う。作業開始前は消毒を直接行う。
消毒は70%アルコール噴霧又はこれと同等の効果を有する方法で行う。

床面、排水溝 …… 次亜塩素酸ナトリウム液（5～10%）を50～250倍に希釈した溶液（又はこれと同等の効果を有するもの）を流す。また、ドライシステムの保育所は逆性石けん液（10%）を100倍に希釈した液（又はこれと同等の効果を有するもの）に浸した布で拭き上げる。

*洗浄・消毒に際しては、床面からの水滴などの跳ね返りにより食品や調理機械、調理器具などが汚染されないよう気をつける。

ふきん、タオル …… 水ですすいだ後、中性洗剤で洗い、よくすすぐ。100℃で5分間以上煮沸殺菌し、清潔な場所で乾燥、保管する。

*次亜塩素酸ナトリウム液やその溶液には、直接手を触れないように。
また、錆の原因となるので機械器具、調理器具の消毒に使用した場合は、水で洗い流す又は水拭きなどを行う。

(3) 給食室内は、常に整理整頓を心がけ、ネズミ、害虫などの防除に努めること。

- ・ネズミ、昆虫などの発生状況を1月に1回以上点検すること。
- ・定期的（春、夏）に害虫駆除を行うほか、必要に応じ薬剤などを使って駆除し、その実施記録を1年間保管すること。
- ・ネズミ、昆虫などの進入経路と考えられる箇所は、補修など必要な措置を行うこと。
- ・殺そ剤や殺虫剤を使用する場合には、食品を汚染しないよう注意すること。

(4) 給食室の窓及び出入口は、開放したまま放置しないこと。

- ・給食室に昆虫などが侵入しないよう、窓及び出入口の開閉に注意し、開けておく場合は網戸などで侵入を防止する。

(5) 給食室内の適切な温度及び湿度の管理に努めること。なお、食品庫は、防湿、換気に留意すること。（湿度80%以下、温度25℃以下に保つことが望ましい。）

(6) 調理室内へは、原則として調理従事者及び月1回検便を行っているもの以外は立ち入らせないこと。

- (7) 調理従事者が使用する便所は、清掃及び次亜塩素酸ナトリウムなどによる消毒を行って衛生的に保つこと。

8 調理器具類及び食器具などの衛生管理について

- (1) 調理機械（ミキサー、回転釜など）、調理器具（シンク、作業台など）は、使用后洗浄し必要に応じて消毒を行い、適正に保管すること。

特に、サラダ、和え物などのブランシング後和えたりして提供する食品の調理に使用する調理機械及び調理器具については、使用前にも洗浄・消毒を行うこと。

※調理器具等の洗浄には異物混入の原因になりやすい金たわし等は使用しないこと。

- ・調理器具は、作業区分に分けるなどして使用し、食品の相互汚染を防ぐ。
- ・果物、サラダ、和え物などに使用する調理機械、調理器具は、使用前にも消毒を行う。
- ・調理機械、調理器具の洗浄用のタワシなどを直接床面に置かないようにする。
- ・調理機械、調理器具、食器具などの洗浄に用いる洗剤は、所定の濃度を守り、水又は湯で充分すすぐ。
- ・調理機械、器具の消毒は、原則として熱湯消毒、煮沸消毒又は薬液消毒の方法をとる。
 - 熱湯消毒 … 80℃以上の熱湯に5分間以上浸漬する。
 - 煮沸消毒 … 100℃以上の熱湯に1分間以上浸漬する。
 - 薬液消毒 … アルコール(70%)で塗布およびスプレーする。水洗の必要はない。
 - … 次亜塩素酸ナトリウム200ppm/L液に5分間浸漬し、水洗いする。
 - 又は、溶液を布に浸して拭き、15分間放置後水拭きする。
 - … その他 塩素系消毒液（次亜塩素酸水など）やノロウイルスに対する不活性効果を期待できるエタノール系消毒剤。使用する場合は、濃度・方法など製品の指示を守ること。

*消毒前には汚れをよく落とし水気を切ってから消毒をおこなうこと。

- (2) 調理用具（包丁、まな板、ざる、ボールなど）は、食肉類用、魚介類用、野菜果物類用などの食品区分別及び下処理用、調理用、加熱調理済み食品用などの作業区分別に使用し、使用後は洗浄・消毒するとともに、十分乾燥させること。なお、木製の器具は極力使用を控えることが望ましい。また、包丁など刃こぼれの有無について、使用前後に確認すること。

- ・調理用具は、作業区分の用途別にそれぞれ色分けするなどして使用し、食品の相互汚染を防ぐこと。また、使用後は洗剤を用いて洗浄し、水又は湯で十分にすすぎ、消毒を行った後、十分に乾燥させ、清潔な保管庫を用いるなどして衛生保持に注意して保管する。
- ・包丁は、刃の部分だけでなく、柄やつけ根の部分もよく洗い、消毒を行う。
- ・ふきんは、特に衛生保持に注意し、よく乾いたものを用途別に区分して使用し、こまめに洗浄するとともに、煮沸消毒する。
- ・煮沸消毒は、変色、そりなどの原因となりやすいので、アルミ製品、プラスチック製品などを消毒する場合は、浸漬する時間に注意する。（30秒程度）

・大型のまな板やざるなど、十分な洗浄が困難な器具については、亜塩素酸水又は次亜塩素酸ナトリウムや次亜塩素酸水などの塩素系消毒剤に浸漬するなどして消毒を行うこと。

(3) 蛇口、調理機械、調理器具及び調理用具は、必要に応じ、作業中にも洗浄・消毒すること。

・特に、調理台、シンク、包丁、まな板、ざる、ボールなどは、使用后だけでなく、異なる種類の食品を取り扱うときなども、使用前に洗浄し、熱湯消毒する。この場合、洗浄水などが飛散しないように行うこと。
・原材料用に使用した器具、容器などをそのまま調理後の食品用に使用することがないようにする。

(4) ミキサーなどの機械は、使用後は分解して洗浄・殺菌した後、乾燥させておき、使用直前に必ず点検し、止めねじなどの異物が食品に混入しないようにすること。

※調理器具類のねじ等の有無について、使用前後に確認すること。

(5) 使用後の食器は、洗浄し、汚れなどの付着がないことを確認し、消毒保管庫で消毒し保管すること。

・消毒保管庫の使用に当たっては、操作方法を守ること。
・熱のかけ過ぎによる食器の劣化を防ぐため、機器メーカーや食器メーカーの取扱説明書に従って、温度や時間の設定を行う。
・消毒保管庫に保管できない食器は、乾燥したことを確認したのち、衛生的な戸棚に保管する。

(6) 冷蔵庫、冷凍庫（保存食保管冷凍庫を含む）及びダムウェーターは、それぞれの用途に応じて適正に使用し、庫内は常に清潔を保つこと。

・冷蔵庫、冷凍庫には温度計を備え、毎日、庫内温度を確認し、適正な温度管理を行い、記録をとること。また、常に庫内の整理整頓を心がけること。
・冷蔵庫、冷凍庫、ダムウェーターの庫内は清潔なふきんで拭き、必要に応じて薬液消毒を行う。特に、冷蔵庫内に食肉類のドリップなどが付着したままにならないよう注意する。
・冷蔵庫などの取っ手部分は、複数の手が触れるので、定期的に消毒を行う。
・ダムウェーターの使用に当たっては、操作法を守り、施錠するなどして安全の確保に充分注意する。

9 使用水の衛生管理

使用水は食品製造用水を用いること。

(1) 毎日の作業開始前には、数分間流水した後、使用水の遊離残留塩素が0.1 ppm以上であること及び、色、濁り、臭い、異物を確認すること。調理作業終了時にも同様の検査を実施し記録すること。（給水方式が水道直結の場合は残留塩素の測定は除く）

・異常を認めるときは、施設長に連絡し、再確認を行い、さらに流水を行っても不適の場合は保健所の助言を求め、施設長の指示のもとに、水の使用を中止することを含め、適切な措置をとる。

(2) 井戸水は、公的検査機関等で年に2回以上水質検査(理化学検査、細菌検査)を行い、飲用に適していることを確認すること。成績書は1年間保存すること。ただし、検査項目により年1回以上の検査でよいものもある。

また、受水槽(貯水槽)は、清潔を保持するため、専門の業者に委託し、年1回以上清掃すること。

10 食品の衛生管理

(1) 日頃から食材の納入業者についての情報の収集に努め、品質管理の確かな業者から食材を購入すること。また、継続的に購入する場合は、配送中の保存温度の徹底を指示するほか、納入業者が定期的に行う原材料の微生物検査結果の提出を求めること。

食品の取り扱いについては、生鮮食品は必ず当日納入する。また、その他の食品については、先入れ先出しを徹底すること。

・月1度1品目を目途に原材料の微生物検査結果の提出を求めること。
※肉(鶏・牛・豚肉)、魚、卵、牛乳、乳製品、豆腐、練り製品(ちくわ・かまぼこ等)については、毎年1回は検査結果を業者より提出してもらうこと。

・生鮮食料品とは、生ものの肉、魚、葉物野菜、豆腐類、牛乳などをいい、魚介類、豆腐練り製品類は当日納入とし、葉物野菜、牛乳は原則として当日納入とする。冷凍食品、葉物以外の野菜は除く。また、生鮮食料品はすべてその日のうちに使い切り冷蔵庫などに残さないこと。

・食品の在庫については、非加熱食品や冷凍食品はもちろん、常温保存可能な食品についても高温、多湿にならないように保存し、先入れ先出しを励行して保存中に変質や変敗が起きないように気をつけること。

(2) 食品は、当日処理を原則とすること。

・食品の調理は喫食の当日に行う。また、食品の下処理もやむを得ない場合(乾物(豆)を水に浸す場合)を除き、必ず当日処理とする。

(3) 食品の取扱いは、迅速に行うこと。

・細菌の増殖を避けるため、冷凍食品、加工食品などの取扱いは迅速に行い、品質が低下しないようにする。

また、調理作業終了から児童の喫食までの時間ができる限り短くなるように、調理の手順を工夫する。

(4) 検収

食品の検収については、職員の中で当番を決め、数量、消費期限、賞味期限、品質、鮮度、包装温度、異物混入状況などを納入時に立ち会い点検する。腐敗しているもの、包装が破れているもの、消費期限が過ぎているもの、保存方法が守られていないものなどが確認された場合は、返品し交換するなど適切に対応する。点検結果は検収時間、検収者名と共に記録を残す。

- ・食品のチェックポイントを参考に検収を行うこと。

(5) 保管

検収後の食品については、個々の食品に適した保存条件（温度、湿度、消費期限、賞味期限など）を考慮し適切な場所に保管すること。

- ・食品の保管場所は、常に清掃を行い、衛生保持に充分注意する。
保管に際しては、専用の衛生的なふたつき容器に入れ替えるなどにより原材料の包装の汚染を保管設備に持ち込まないようにするとともに、原材料の相互汚染を防ぐこと。
- ・生肉、生魚介類などの食材は蓋つきの容器などに入れ、冷蔵庫の最下段に区別して保管する。
- ・配送時に使用された容器や段ボール等は、そのまま給食室や食品庫には持ち込まないようにする。

1 1 食品の調理及び取り扱い方法

(1) 献立ごとに作業上の衛生管理の留意点を確認すること。

- ・献立ごとの作業上の衛生管理については、「献立別の衛生管理チェックポイント」（別表6）ならびに「大量調理施設衛生管理マニュアル」の加熱調理食品の中心温度及び加熱時間の記録マニュアルを参考にすること。
- ・汚染作業区域と非汚染作業区域間の移動ができるだけ少なくなるよう、作業開始前に作業分担を確認すること。また、作業動線がクロスしないよう考慮する。
<汚染作業区域と非汚染作業区域の区分>
汚染作業区域…下処理室・物資庫・残菜及び廃棄物置き場
非汚染作業区域…調理室・配膳室
*下処理室が調理室の場合は、下処理終了後、清掃、消毒を行う。（作業用具は処理用のものを使用する。）

(2) 食品や食品の入った容器類は、直接、床面に置かないようにすること。

- ・食品や食品の入った容器類は、床面からの水滴などの跳ね返りによる細菌汚染を防ぐため、台車、作業台などの上(床面60cm以上であることが望ましい)に置き、直接床に置かないようにし、常に衛生的に取り扱うこと。ただし、直接汚染が防止できる食缶などで食品を取り扱う場合には、30cm以上の台にのせて行うこと。
- ・食品の入ったざるなどを積み重ねて置くことは避ける。

- (3) 冷蔵庫内の温度は5℃以下、冷凍庫内の温度は-18℃以下とすること。また、庫内で食品が相互汚染しないように注意すること。

- ・食品に付着している細菌の増殖を抑えるため、冷蔵庫内の温度設定は5℃以下にしておくこと。
- ・冷蔵庫に食品を保管するに当たっては、種類ごとに区分けする、容器に入れる、包装するなどの方法により、食品が相互汚染しないよう注意すること。
- ・冷凍食品は、-18℃以下の保存が適当とされており、冷凍庫内の温度は-18℃以下となるようにしておくこと。長期間保存しないように注意する。

- (4) 食品の調理に当たっては、細菌による汚染の防止に努めること。

- ・食肉類、卵類、魚介類、野菜果物類などの食品には、その種類ごとに特有な細菌が付着していることがある。
また、加熱調理した食品と未加熱の食品とでは、付着している細菌の種類と量が異なるので、食品の調理においては、包丁やまな板などを食品別、作業別に区分して使用するなど、食品の相互汚染に注意することが必要である。
- ・卵や缶詰についても、使用直前に割卵や開缶し、速やかに使用すること。

- (5) 野菜果物類は、洗浄及びすすぎを十分に行い、サラダ、和え物に使用するものは、ブランチングまたは、次亜塩素酸ナトリウムなど注3で殺菌した後、流水で十分すすぎ洗いを行うこと。

- ・ブランチングは、沸騰した湯に食材料を入れ再度沸騰することを目安とする。
- ・野菜や果物は、三段階洗浄の方法により、十分に水洗いして汚れを落としてから使用する。(洗剤は使用しない)
- ・生食するレタス、ミニトマト、果物などは流水で十分洗浄し、次亜塩素酸ナトリウム溶液(200ppm/Lで5分間又は100ppm/Lで10分間)など注3で浸漬を行った後、十分流水ですすぎ洗いを行うこと。

(作り方)

- ・100ppm/Lは、10ℓの水に次亜塩素酸ナトリウム5%20ml
- ・200ppm/Lは、10ℓの水に次亜塩素酸ナトリウム5%40ml

注3:次亜塩素酸ナトリウム溶液又はこれと同等の効果を有する亜塩素酸水(きのこ類を除く)、亜塩素酸ナトリウム溶液(生食用野菜に限る)、過酢酸製剤、次亜塩素酸水並びに食品添加物として使用できる有機酸溶液。これらを使用する場合、食品衛生法で規定する「食品、添加物等の規格基準」を遵守すること。

- (6) 野菜果物類の下処理又は冷凍食品の解凍に当たっては、品質、鮮度及び衛生の保持に留意して適正に行うこと。

- ・野菜や果物の下処理や冷凍食品の解凍作業中は、特に品質、鮮度の低下をきたさないよう衛生的な取り扱いに注意すること。

(7) 食肉類、魚介類及び解凍した食品は変質しやすいので、その取り扱いに十分注意すること。

- ・食肉類、魚介類や解凍した食品は変質しやすいので、長時間、室温状態で放置しないこと。※不適切な取り扱いによる、ヒスタミンの食中毒に注意すること。

(8) サラダ、和え物などブランディングした後は二次汚染に気をつける。また、納豆、ヨーグルトで和える場合も、その取り扱いに十分注意すること。

- ・二次汚染が起きないように、消毒した包丁、まな板などを使用し、使い捨て手袋を用いるなど取り扱いに気をつけること。
- ・加熱調理後使用する食品は、温度が高い状態では細菌が増殖しやすいので出来る限り速やかに中心部まで冷やしてから和えること。

(9) 加熱調理する食品は、十分に加熱すること。

- ・特に、揚げ物、焼き物、蒸し物、炒め物、煮物などについては、中心部まで85℃1分間以上（二枚貝等ノロウイルス汚染のおそれのある食品の場合は90秒間以上）の加熱が行われていることを確認し、記録すること。
- ・加熱の状況は、中心温度計を用いて85℃以上に達していることを確認する。

中心温度計の精度確認（校正）

中心温度計は以下の手順を参考に精度の確認（校正）を行う。

- ① 砕いた氷を準備し、氷水を作る。氷水に温度計のセンサーを入れ、静置（約1分）後に表示温度が0℃になることを確認する。
- ② 電気ケトルに水を入れ、沸騰させる。沸騰したら注ぎ口に温度計のセンサーを刺し、沸騰蒸気の温度を測定する。静置（約1分）後に表示温度が100℃になることを確認する。（やかんは直火の輻射熱の影響を受けるので電気ケトルを使う）

(10) 油脂は、その劣化防止に注意すること。

- ・揚げ物の温度は、必要以上に上げないように、また、日が当たらないようにし酸化による劣化を防ぐこと。

(11) 調理が終了した食品は、速やかに提供できるように工夫すること。

調理終了後の食品は衛生的な容器にふたをして保存し、他からの二次汚染を防止すること。

(12) 調理した食品を離れた場所に運搬して、提供する場合は、次のことに留意すること。

運搬

- ① 運搬用の専用車両（扉付きワゴン）、もしくは車に専用の区画を設けて運搬を行う。専用区画で運搬する場合、食品が汚染される可能性のあるものを一緒に運ばない。運搬に使用する車両、器具などは、消毒などにより衛生管理を行う。
- ② 運搬過程において、ほこりや昆虫その他不衛生な物による食事の汚染を防止する。
- ③ 二重食缶やクーラーなどの使用により65℃以上又は10℃以下で食事を運ぶ。

- ④ 運搬後、65℃以下の場合や、30分以上経過した場合は再加熱を行う。
- ⑤ 食事時間のつど、搬入を行う。
- ⑥ 食事を運搬する人は、清潔な衣服を着用する。食事を運ぶ前には、手を洗う。
- ⑦ 食事を運搬する人は、健康管理に努め、体調が悪いときには、運搬業務を行わないこと。

設備

- ① 運搬されたものを衛生的に提供できるよう食缶を置く場所、再加熱する設備、配膳する場所、食器や器具を洗浄・消毒・保管する設備を設けること。

1.2 検食及び保存食

- (1) 配食前に給食の出来上がりを確認(温度、味、量など)した後、検食責任者による検食を子どもが喫食する前に行うこと。

- ・責任者は、施設長又は、施設長が指示した者(調理員以外)とし、検食終了後記録をとる。

- (2) 保存食は、原則として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(ビニール袋など)に入れ、密閉し、-20℃以下で2週間以上保存すること。

- ・原材料は、特に、洗浄・殺菌などを行わず、購入した状態で、調理済み食品は配膳後の状態で保存すること。

1.3 残菜及び廃棄物の処理

- (1) 残菜及び廃棄物は、所定の区分により、衛生的かつ速やかに処理すること。

- ・残菜及び廃棄物は、種類ごとに衛生的かつ速やかに処理すること。特に食肉類などの包装用ビニールは、汚染されている危険性があるので、速やかに処分すること。

- (2) 残菜容器は、清潔にしておくこと。

- ・残菜容器には蓋をし、害虫などがつかないように注意する。

- (3) 残菜及び廃棄物置き場の周辺は、特に衛生保持に努めること。

- ・残菜及び廃棄物置き場の周辺は、整理、整頓に心がけ、定期的に清掃を行い、よく乾燥させるようにして、清潔を保つこと。

1.4 食中毒(その疑いのある場合を含む)が発生した時の対応

- (1) 事故(被害)の拡大と再発防止及び原因食品を特定するため、下記の事項について迅速な処理をする必要がある。

- ・患者の応急処置をするとともに保護者、嘱託医(必要な場合救急車)に連絡する。
- ・速やかに管轄の保健所(保健福祉センター)及び指導監査課に連絡する。
- ・発生日の約2週間前からの原材料、食品などの購入状況、調理加工状況を記録した書類及び献立表、給食管理日誌を揃えておく。

- ・ 検査用保存食の確認をする。（2週間分）
- ・ 児童の過去2週間の健康観察表を揃えておく。
- ・ 当日の児童の健康状態の確認をする。
- ・ 調理従事者及び乳児担当保育士などについては、直近の検便結果を準備する。
- ・ 調理室（調乳室を含む）は、保健所の指導を受け、片づけ、消毒する。
- ・ 保育室で感染が広がった場合も同様の対応を行う。
- ・ 納入業者一覧、納入業者による自主検査成績書を準備する。
- ・ 原因追究のため吐物等があれば保管しておくこと。
- ・ 吐物の処理については、感染に注意し適切に行うこと。

(2) 平常時から施設長を責任者とする危機管理体制を整備し、感染拡大防止のための組織対応を文書化するとともに、具体的な対応訓練を行っておくことが望ましい。

1.5 異物混入防止対策

安全・安心な給食の提供は、食中毒の予防対策に加え、異物混入対策も必要である。いずれも、「一般的衛生管理」が基本となる。

異物混入の種別

非危険異物	異物自体は不快であり、衛生的ではないが、健康への影響が少ないと思われる異物 【例】毛髪、繊維、ビニール片、植物の皮や殻、衛生害虫以外の虫等
危険異物①	喫食することにより、健康への影響が大きいと思われる異物 非危険異物であっても、鋭利なものや大量に混入されたもの 【例】衛生害虫（ゴキブリ、ハエ等）、ねずみの糞、異常な変色や異味異臭、カビ
危険異物②	喫食することにより、生命に深刻な影響を与える異物 【例】ガラス片、金属片、針、鋭利なプラスチック、薬品類等

異物混入をおこしやすいもの

毛髪、虫、調理・洗浄器具の破片、壁のひび割れ、テープ、文具、マグネット

(1) 食材納品時の留意点（納入業者に依頼すること）

- ・ 納品される食材は、破れにくいビニール袋に余裕をもって入れる。
- ・ クリップや輪ゴムで留めない。

(2) 身支度

- ・ 清潔な作業着や帽子を準備する。
- ・ 作業着を着る前にブラッシングをして、ヘアネット（帽子）をかぶり、作業着を正しく着用する。
- ・ 複数の職員で粘着ローラーなどを使って、作業着等に付着した毛髪等を除去する。

- ・適切な身支度ができているか相互に確認をする。（1人の場合は鏡で確認をする。）
- ・装飾品のついた衣類やアクセサリ類は身に付けない。
- ・作業着等の糸くずやほつれ、ボタン類の状況について確認する。
- ・ポケットのない作業着にする、または、ポケットは使用しない。

（3）調理室内

- ・調理室内は常に整理整頓をする。不要なものは処分し、必要なものは置き場所を決める。
- ・定期的に床、扉、窓等の汚れや破損、塗装やタイルの剥がれなどの有無について確認をする。
- ・毎日の作業開始時及び終了時に調理機器等の点検を行い、部品の脱落、刃こぼれ、ねじのゆるみなどを確認して、記録をしておく。不備がある場合は使用しない。
- ・清掃しやすいように、床面にものを置かない。
- ・小さなマグネットやクリップ、張り紙やメモはできるだけ使用しない。どうしても使用する場合は、見つけやすい大きさのものにする、数を決める、使用場所を限定するなどする。
- ・ビニールやラップは混入しても分かりやすい色付き（青色など）を使用する。

（4）調理作業

- ・下処理から盛り付けまで、できる限り複数で異物混入がないかを確認する。
- ・野菜や果物を洗う場合は、流水で十分に洗う。
- ・調理機器は正しい使用方法で使用する。
- ・食材の袋やパックを開封する際は、切れ端、乾燥材、内蓋等を確実に処理する。
- ・ビニール袋に入っている食材を開封する際は、シールの部分は切らない。また、切れ端が出ないように2度切りしない他、最後まで切り落とさない。
- ・瓶入りの調味料や加工食品などを使用する場合は、直接ほかの材料と混ぜ合わせず、一度別の容器に移し、異物混入がないかを目視、ほぐすなどしてから使用する。

（5）虫混入防止対策

- ・段ボールを調理室に持ち込まない。
- ・生ごみを調理室に溜めない。
- ・頻度を決めて大掃除をする（空調機、排水溝、熱源まわり など）
- ・調理室等への虫の侵入経路を絶つ
- ・虫に気付いた時には、ただちに対策を取る

（6）金属・ガラス混入防止対策

- ・調理室への物品の持ち込みを制限する。どうしても持ち込む場合は、部品が外れないものにする。
- ・割れにくい容器を使用する。
- ・金属たわしは使用しない。混入しても分かりやすい色（青色など）の樹脂製たわしにする。

保存食の採取等について

【参考通知等】

社会福祉施設における保存食の保存期間等について

社会福祉施設における保存食は、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週間以上保存すること。なお、原材料は、特に、洗浄・消毒等を行わず、購入した状態で保存すること。（平成8年7月25日 厚生省大臣児童家庭局企画課長通知）

検食の保存

検食は、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）に入れ、密封し、-20℃以下で2週間以上保存すること。なお、原材料は、特に、洗浄・殺菌等を行わず、購入した状態で、調理済み食品は配膳後の状態で保存すること。（大量調理施設衛生管理マニュアル）

保存食は、食中毒（疑い）が発生した場合の原因究明のために必要なものである。採取時に他からの汚染があると正確な検査結果が得られないため、二次汚染がないように取り扱う。

1. 原材料・加工食品の採取

- ・洗浄、殺菌等を行わず、購入した状態で採取する。
- ・飲用牛乳と調理用牛乳でメーカーが異なる場合は別々に採取する。
- ・常温で保存できる乾物、缶詰、香辛料等下記の食品については保存しなくてよい。

穀類	米、麦、粉類（小麦粉、でんぷん、白玉粉、米粉、パン粉など） 乾麺、麩 等
調味料等	塩、しょうゆ、酢、ソース、みりん、酒類、味噌、砂糖、黒砂糖、 はちみつ、サラダ油、ごま油、カレールウ、ハヤシルウ、顆粒だし、 コンソメ、こしょう、カレー粉 等
乾物	こんぶ、ひじき、わかめ、のり、寒天、春雨、乾燥マッシュポテト、 煮干し、削り節、かつお節、干しいたけ、きくらげ、かんぴょう、 切干大根、あずき、大豆、きなこ、ゼラチン、脱脂粉乳、粉チーズ 等
缶詰	フルーツ、野菜（コーン、トマト等）、魚介類（ツナ、かに等） 等

ただし、調味料等でケチャップ、マヨネーズ及び保存方法が冷蔵となっているものは最低1さじ（10g程度）以上採取する。

- ・1人分の使用量が少ない食材料（パセリ、青ネギ等）については、最低1人分は原材料として採取する。
- ・冷凍食品等は、製造年月日（賞味、消費期限）、ロットごとに採取する。
- ・冷凍食品で凍結したまま採取できない場合は、解凍後採取する。
- ・通常喫食しない部分を採取しない。
- ・スイカやメロンなど購入した状態で保存食を取るとその後の洗浄・消毒が困難になる食品は、原材料としての保存食は必ずしも取らなくてもよい。
- ・卵を割卵して使用する場合は、全てを割卵後に攪拌した卵液から採取する。
- ・児童が収穫した食品や加工した食品を給食に活用する場合は、常温保存できる食品であっても採取する。

2. 調理済み食品の採取

- ・使用している食材料がすべて含まれるように採取する。
- ・献立表に献立名としてあがっているものはすべて保存する（既製品の菓子、デザート、缶詰の果物、一食もの（ジャム、のり等）、飲用に調整した脱脂粉乳）。
- ・離乳食や特別食等少量しか作らないものについては、最低1さじ（10g程度）は保存する。
- ・1人分の使用量が50gに満たない既製品の菓子、デザート等については、最低1人分は調理済み食品として保存する。
- ・展示食を保存食としない。

3. 保存方法

- ・保存中の乾燥や相互汚染の防止のため密封する。ビニール袋に保存用ビニール袋等は衛生的に保管したものを用いる。
- ・採取後は常温で放置しない。特に、菌が増殖しやすい肉類・魚介類・豆腐類・魚肉練り製品等の原材料、サラダ・和え物等の調理済み食品は、直ちに保存食用冷凍庫（または一時的に原材料用冷蔵庫・原材料用冷蔵庫）へ保管する。
- ・保存食の採取日は、凍結した状態でも見やすいように記載する。

<保存例>

献立名	食材料名	使用量	原材料の採取	調理済み食品の採取
牛乳	牛乳	100	○	加熱等が無ければ×
チーズ	プロセスチーズ	10	○	切裁等が無ければ×
スパゲティ・ カレーソース	スパゲティ	36	×	麺、ソースともに採取 (カレーソースは全 ての食材が含まれる ように採取する)
	植物油	0.4	×	
	牛ひき肉	12	○	
	にんじん	12	○	
	ピーマン	4	○	
	玉ねぎ	25	○	
	マッシュルーム水煮缶	4	×	
	粉チーズ	0.4	×	
	マーガリン	1.6	△	
	カレー粉	0.4	×	
	小麦粉	2.4	×	
	食塩	0.24	×	
	トマトピューレ	3	△	
	牛乳	8	飲用と別メーカーであれば○	
すいか	すいか	140	×	○
スキムミルク	スキムミルク	11	×	○
バナナ	バナナ	100	○	○

○：50g以上採取 ×：採取不要 △：最低1人分または10g以上採取

主な食中毒

サルモネラ菌

症状	食後6～48時間で、嘔吐、腹痛、下痢、発熱などをおこす。 乳幼児や高齢者は、症状が重くなることがある。
原因	加熱不足の卵・肉・魚料理（生卵、オムレツ、自家製マヨネーズ、洋生菓子、牛肉のたたき、レバ刺し） 生の肉に使った包丁で切った調理済み食品、 害虫やペットからの汚染
予防対策	卵・肉・魚介類などの生鮮食品は新鮮なものを購入し、冷蔵庫に入れて保管する 卵を割ったらすぐに使用する 生の卵、肉、魚介類をさわったら、よく手を洗う 生の卵、肉、魚介類に使った調理器具は、すぐに洗う

カンピロバクター

症状	食後1～7日で、下痢、発熱、嘔吐、腹痛、筋肉痛などをおこす。（下痢には血が混じることがある。） 感染後数週間後に、手足や顔面のまひなどを起こすことがある。
原因	生や加熱不足の肉（特に鶏肉、鶏レバー）、生肉に使った包丁で切った調理済み食品 殺菌されていない井戸水や湧き水、ペットからの感染
予防対策	生の肉にさわったら、よく手を洗う 生の肉など加熱が必要な食品は、中心まで十分に加熱する 生の肉を冷蔵庫に保存するときは、生の肉やその汁が他の食品に触れないよう、容器に入れて蓋やラップをする ペットと遊んだ後は手を洗い、ペットが食品や食器に触れないようにする 外出時には、よく火の通った鶏肉料理を選ぶ

腸炎ビブリオ

症状	食後4～96時間で、激しい下痢、腹痛などをおこす。（下痢に血が混じることがある。） ※夏に多く発生する
原因	魚介類の刺身や寿司、生の魚介類を調理した後のまな板や調理器具を介した二次汚染 （海水中や海泥中にいて、魚介類に付着している。真水の中では増殖しない。）
予防対策	魚介類は流水でしっかり洗う 冷凍された魚介類の解凍は、冷蔵庫の中で行う。 生の魚介類にさわったら、よく手を洗う 魚介類の汁が、生で食べるものや調理済みの食品にかからないようにする 生の魚介類など加熱が必要な食品は、中心まで十分に加熱する 夏に魚介類を生で食べるときは特に注意し、直前まで冷蔵庫で保存する

腸管出血性大腸菌

大腸菌は、動物や人の腸の中にいて、ほとんどが無害だが、下痢をおこす一部の菌を「病原性大腸菌」と呼ばれている。このうち、毒素を作って出血をとまなう下痢をおこすものを「腸管出血性大腸菌」という。腸管出血性大腸菌には、O157、O111、O26などがある。

症状	食後3～8日で、激しい腹痛、下痢、下血などをおこす 子どもや高齢者では、赤血球が壊れて貧血になる、腎臓のはたらきが悪くなって尿量が減るなどの症状が出ることもある。まれにHUS（溶血性尿毒症症候群）を引き起こす。
原因	加熱不足の肉、生肉に使った包丁で切った調理済み食品 殺菌されていない井戸水や湧き水、生野菜
予防対策	生の肉にさわったら、よく手を洗う 生の肉など加熱が必要な食品は、中心まで十分に加熱する 生の肉に使った包丁やまな板と、調理済みの食品がふれないようにする 肉の汁が、生で食べるのもや調理済みの食品にかからないようにする 生野菜はよく洗ってから食べる

ノロウイルス

症状	食後1～2日で、嘔吐、激しい下痢、腹痛などをおこす。 幼児や抵抗力が落ちている人は、症状が重くなることもある。
原因	ウイルスを含む二枚貝（カキ等）を生や十分加熱せずに食べた場合 感染している人の手を通じてウイルスがついた食品や、ウイルスのついた包丁などで調理した食品を食べた場合 ノロウイルスによる食中毒にかかった人の便や吐物を通じて感染する場合
予防対策	ウイルスを含んでいると疑われる食品を加熱（中心部が85～90℃で90秒以上）する 加熱調理用のカキや二枚貝は生で食べない 貝の下処理（砂出し、水洗い、身を出す等）をするときは、貝についている水が調理道具や食品につかないようにする 生の二枚貝をさわったら、よく手を洗う 感染した人の便や吐物は適切に処理する。
手洗い方法※	手洗いは、手指に付着しているノロウイルスを減らす最も有効な方法である。調理を行う前、食事を提供する前、トイレに行った後、下痢等の汚物処理やおむつ交換等を行った後（手袋をして直接触れないようにしていても）必ず行う。爪は短く切って、指輪等はずし、石けんを十分泡立てて、ブラシなどを使用して手指を洗浄する。すすぎは温水による流水で十分に行い、清潔なタオル又はペーパータオルで拭く。消毒用エタノールによる手指消毒は、石けんと流水を用いた手洗いの代用にはならない。すぐに手洗いができないような場合、あくまで一般的な感染症対策の観点から手洗いの補助として用いる。
調理台や調理器具の殺菌※	ノロウイルスを完全に失活化する方法は、次亜塩素酸ナトリウムや加熱による処理がある。調理器具等は洗剤などを使用し十分に洗浄した後、次亜塩素酸ナトリウム（塩素濃度200ppm）で浸すように拭く。まな板、包丁、へら、食器、ふきん、タオル等は熱湯（85℃以上）で1分以上の加熱が有効である。

※「ノロウイルスに関するQ&A」（厚生労働省）

ヒスタミン

症状	食べた直後から1時間以内に、顔面、特に口の周りや耳たぶが紅潮し、頭痛、じんましん、発熱などをおこす。※重症になることは少ない
原因	「ヒスチジン」というアミノ酸を多く含む赤身魚（マグロ、ブリ、サンマ、サバ、サワラ、イワシ等）やその加工品の不適切管理により生成されたヒスタミン ※一度生成されたヒスタミンは加熱しても分解されない
予防対策	魚は常温で放置せず、速やかに冷蔵庫で保管する 魚を水洗いする場合は、水温や長時間洗わないなどに留意する 下処理をして加熱するまで時間を要する場合は、冷蔵庫等で保管する 鮮度が低下したおそれのある魚は食べない 口に入れたときに唇や舌先に通常と異なるピリピリした刺激を感じた場合は、食べずに処分する

黄色ブドウ球菌

症状	食後1～6時間で、吐き気、嘔吐、腹痛などをおこす（下痢をおこすこともあるが、発熱はない）
原因	ヒトの皮膚、鼻や口の中、傷口、髪の毛などにいるので、加熱後に手作業を行う食品が原因になる。（具体例：おにぎり、いなりずし、巻きずし、弁当、調理パンなど） 菌は熱に弱いですが、菌が作る毒素は熱に強く、一度毒素ができると、加熱しても防げない
予防対策	手にけがをしているときは、耐水性絆創膏をして手袋をしたり、傷が食品に直接ふれることのないように十分に注意する 調理前に、適切に手を洗う 不必要に顔、鼻や口、頭を触らない 髪の毛やつばが食品に入らないように気を付ける おにぎりやパンを調理する時は、ラップを使うなど直接食品に触らない

ウェルシュ菌

症状	食後6～18時間で下痢、腹痛をおこす
原因	肉類、魚介類、野菜を使用した煮込み料理。カレー、シチュー、スープ、めんつゆなど、食べる日の前日に大量に加熱調理され、大きな器のまま室温で放冷されて場合など。嫌気状態で増殖する。
予防対策	前日調理は避ける。 本菌の発育しやすい温度を長く保たないように、小分けして冷却するなどする。

セレウス菌

症状	下痢型：食後8～16時間で、下痢、腹痛をおこす 嘔吐型：食後30分～6時間で、吐き気、嘔吐をおこす
原因	下痢型：弁当、プリン等 嘔吐型：焼飯、ピラフ、焼きそば、スパゲティ等
予防対策	一度に大量の米飯やめん類を調理し、作り置きをしない。 穀類等が原料の食品は、調理後保温庫で保温するか、小分けして速やかに低温保存（8度以下）すること。

ジャガイモによる食中毒（ソラニン類）

症状	食後20分後から、吐き気、嘔吐、下痢、腹痛、頭痛、めまいなどをおこす
原因	ジャガイモの発芽部分や日光があたって緑色になった部分に多く含まれる有毒成分（ソラニン類）。この有毒成分は、加熱してもほとんど分解しないので、含まれている部分を取り除かず食べると、食中毒症状が出ることもある。特に、家庭菜園などで栽培された未熟な小さなジャガイモには、ソラニン類が多く含まれていることがある。
予防対策	<ul style="list-style-type: none"> ・芽が出ているジャガイモは購入しない ・栽培したジャガイモは、十分熟して大きくなったものを収穫する ・ジャガイモの芽や日光が当たって緑色になったものは、皮を厚めにむき、芽の周りの部分を多めに取り除く ・中まで緑色になったジャガイモは食べない

洗い残しのない正しい手洗いの手順

- ・時計や指輪を外す
- ・水で手を濡らす
- ・手洗い石けんをつける



手のひらをよくこする



手の甲をのぼすようにこする



指の間をこする



親指を念入りに洗う



指先をこする



爪ブラシで爪や指先をこする



手首を洗う



水で十分に洗う



ペーパータオルで拭く



蛇口栓にペーパータオルをかぶせて栓を占める



消毒液で消毒する

洗淨と殺菌・消毒

給食室では様々な場面で洗淨、殺菌・消毒を行うが、適切な方法で行わないと、期待する効果が得られない。使用する洗淨剤や消毒剤（殺菌剤含む）、消毒剤以外の方法を施設の状況に応じて適切に選択し実施する。

洗淨剤・消毒剤の種類と注意点

	種類（主成分）	使用目的・使用方法	注意点
洗淨剤	中性洗剤 （陰イオン界面活性剤）	食品由来の汚れ（油、でんぷん、たんぱく質）全般を界面活性剤の力で洗淨する。 ※同じ用法で食器洗い用の石けんがあるが、石けんは中性ではなく弱アルカリ性。	殺菌を目的としたものではない。
	アルカリ洗淨剤 （水酸化ナトリウムや水酸化カリウムなど）	中性洗剤で対応できない強い汚れ（特にひどい油汚れ、焦げ付いた汚れ、特にひどいたんぱく質汚れ）をアルカリの力で溶かすことができる。	アルカリ性なので手袋を必ず使用し、目の保護などの注意が必要。
	手洗い石けん （陰イオン界面活性剤、石けん含む）	手指の洗淨専用にも用いることができる（食器用の石けんは目的が異なるので、手指の洗淨には用いない）。固形石けんは液体せっけんに比べて使用中に汚染される可能性が高くなる。	液体せっけんも、容器の汚染や継ぎ足しによる液の腐敗に注意する。
消毒剤・殺菌剤	次亜塩素酸ナトリウム	野菜、調理器具、食器、ふきん、エプロン、床、ドア等の施設設備を殺菌する。適切な濃度に希釈して、希釈液に対象物を浸漬するか、もしくは不織布などにしみ込ませて対象物に接触させる。有機物があると著しく効果を失うので、汚れ等はしっかりと除いておく。	金属腐食性が強いいため、特に金属部分に使用した際はしっかりとふき取る。換気を行うこと。
	アルコール溶液	手指、調理器具、食器、エプロン、調理台等の施設設備を殺菌する。水気をふき取った後、スプレー又はペーパータオルに浸し拭きのばす。 ※給食室では、食品添加物の認可を受けたものを使用することが望ましい。	引火性が強いので火気に注意する。 ノロウイルスには効果がない。
	逆性石けん（陽イオン界面活性剤）	手指、調理器具、食器、ふきん、エプロン、床、ドア等の施設設備を殺菌する。適切な濃度に希釈する。食器・調理器具などは浸漬した後に水洗いする。 ※名称に「石けん」がついているが、洗淨を目的としたものではない。	食品添加物ではないので、食品に直接接触れる場合は注意する。ノロウイルスには効果がない。
	次亜塩素酸水酸性電解水	食品添加物としての酸性電解水は「塩化ナトリウム又は塩酸を電解することにより得られる次亜塩素酸水」のこと。	濃度や浸漬時間等については、各生成装置の基準に従う。

洗剤・消毒剤でよくある誤解

●洗剤・消毒剤の保管方法について

Q. 洗剤・消毒剤を頻繁に使用するのでフタは開けっ放しで使用してもよいか。

A. アルコールや次亜塩素酸ナトリウムなどは開放された状態では効力が低下する。また、中性洗剤などは菌汚染してしまうと腐敗するおそれがある。保管する場合は必ず蓋をしておくこと。

●次亜塩素酸ナトリウムについて

Q. 希釈せずに原液で使った方が濃いので効果があるのではないか。

A. 目的に応じた希釈倍率で希釈する。必要以上に濃いと金属などの腐食の可能性も高まる。

Q. 次亜塩素酸ナトリウムの適正な希釈倍率は何倍か。

A. 市販されている次亜塩素酸ナトリウムの有効塩素濃度は必ずしも同じではない。必ず元の濃度を確認し、そこから計算して適切な希釈を行うこと。

例) 5%の次亜塩素酸ナトリウムを用いて 200ppm の希釈液を作りたいときは、

$$5\% (=50,000\text{ppm}) \div 200\text{ppm} = 250 \text{ (倍)}$$

Q. 汚れが付着したまま次亜塩素酸ナトリウムに付け込んでもよいか。

A. 汚れ(有機物)が残っていると次亜塩素酸ナトリウムの殺菌能力は低下する。必ず汚れを洗浄した後に漬け込むこと。

Q. 希釈された次亜塩素酸ナトリウムを繰り返し使用してもよいか。

A. 繰り返し使用する場合も次亜塩素酸ナトリウムの殺菌能力は低下する。繰り返し使用する場合は、有効な塩素濃度を測定して、十分な濃度であるかどうかを確認してから使用すること。

●アルコール溶液について

Q. 水分が残ったまな板などにアルコールをスプレーしてもよいか。

A. アルコールは残った水分で薄まると著しく殺菌能力が低下する。ペーパータオルなどで必ず水分を除去してから使用すること。

●熱湯消毒について

Q. 熱湯をかけて消毒をすることはできるか。

A. 熱湯はかけた瞬間から温度が下がっており、消毒できていない可能性がある。また、やけどの危険性もある。ただし、釜などで煮沸し、そこに一定時間漬け込む方法であれば消毒できる。

「殺菌」「消毒」「除菌」「抗菌」の違い

殺菌・・・特定の菌を殺すこと。

消毒・・・細菌の活動を弱めること。人体に有害な物質を除去又は無害化すること。

除菌・・・菌を取り除くこと。殺菌を含む。

抗菌・・・菌の増殖を抑制すること。直接菌を殺したり、取り除く効果はない。

トイレの清掃・消毒

トイレには、ノロウイルスや腸管出血性大腸菌をはじめとする病原微生物が存在している可能性がある。これらの病原微生物をトイレから持ち出さないために、トイレは常に清潔に保つ必要がある。手順や頻度を定めて実施し、確認をする。

清掃・消毒のタイミング	調理作業後（清掃後に調理作業につかない人） 理由：清掃した人や衣服が汚染される可能性があるため。 *何らかの問題があった時は、決めた方法に従い対応する。 例：業務中にトイレが汚れていた場合は、洗浄・消毒をする
清掃・消毒の順番	汚染度が低い順に清掃・消毒する 例：ドアノブ・水洗レバーなどの手指が触れる場所→手洗い設備→便座、蓋→便器→サンダル→床→（壁）
担当者の衛生保持	・調理を行う際の服とは異なる服、くつ、ゴム手袋等を準備する。 ・終了後は入念に手洗いを行う。
洗浄剤・消毒剤使用時の注意	・清掃する部分の材質に応じて、清掃方法、洗浄剤、消毒剤、清掃用具を使い分ける。 ・清掃、消毒時は換気をする。 ・清掃用具が汚染されていると逆に汚染を広げてしまうことがある。 清掃・洗浄後にトイレ内の洗い場（または専用バケツ）でよく洗った後、次亜塩素酸ナトリウムで消毒し、すすいだ後、乾燥しやすいように保管しておく。
トイレの清掃・消毒で使用する洗浄剤・消毒剤	【洗浄剤】 便所用中性洗剤（黄ばみ、黒ずみなどの汚れ落とし） 台所用・住宅用中性洗剤（手あか、ほこりなどの軽い汚れ落とし） クリームクレンザー（洗剤では落ちない、しつこい汚れ落とし。 こすりすぎると傷がつく。） 【消毒剤】 次亜塩素酸ナトリウム（ノロウイルスに効果がある。金属を錆びさせることがある。酸性の洗浄剤と混合すると塩素ガスが発生し、大変危険である。）