

給食施設における栄養管理基準について

健康増進法第 21 条第 3 項、健康増進法施行規則第 9 条及び兵庫県給食施設栄養管理実施要領に基づく、給食施設における栄養管理基準は以下のとおりである。

給食施設の設置者及び管理者は、この基準に基づき適切な栄養管理がなされるよう体制を整えること。

なお、給食業務を委託している場合にあつては、栄養管理の責任は施設側にあるので、委託事業者の業務の状況を定期的に確認し、必要な指示を行うこと。

1 給食運営の体制

施設の特性に応じた栄養管理を実施するための体制を整備し、施設全体で P D C A サイクルに基づいた運営管理を行うこと。

(1) 施設の特性に応じた栄養管理を実施するために、給食運営の目標を設定し、計画的に業務を行うとともに、その内容を職員間で共有すること。

(2) 給食運営全般の方針の決定、計画及び評価を行う会議（給食会議）を設置し、年間計画に基づいて定期的に開催し、業務の向上に努めること。

(3) 施設管理者のもと、給食業務の責任体制が明確になっていること。

また、業務の分担・責任を明確にし、作業の方法等の基準を設けること。

(4) 給食業務が能率的に無理なく実施され、適当な休憩が与えられていること等を考慮して、管理栄養士、栄養士、調理師等必要な人員を適切に配置すること。

特に、法に定められた施設は管理栄養士及び栄養士の配置を行い、それ以外の施設についても管理栄養士、栄養士の配置に努力すること。

(5) 給食業務全般に従事する職員を対象に、施設の栄養管理基準や衛生管理、感染症対策等について必要な研修（外部研修を含む）を行うこと。

(6) 毎食の給食人数を的確に把握し、かつ記録すること。

(7) 食費(給食費)は、利用者に応じた栄養効果の十分な食事を提供するために妥当な金額であること。

(8) 給食の業務委託を実施する場合には、委託契約を交わし、委託契約書（又は写し）を備えるとともに、お互いの業務分担・責任を明確にし、施設側の最終責任の下、栄養管理を適切に行うこと。

2 栄養計画、食事計画及び評価

利用者の身体状況、栄養状態、生活習慣等を定期的に把握し、これらに基づき、適切な熱量及び栄養素を満たす食事の提供と品質管理（提供する食事の量と質について計画を立て、計画どおりに調理及び提供が行われたか評価を行い、その評価に基づき、食事の品質を改善すること。）に努めること。

また、食事の献立は、身体状況等のほか、利用者の日常の食事の摂取量、嗜好等に配慮して作成するとともに、利用者が快適に食事をするための環境づくりに配慮すること。

(1) 栄養計画

ア 適切な食事を提供するために、個々人の身体状況、栄養状態及び病状等を定期的に把握（アセスメント）すること。

【アセスメントの項目例】

- ・把握することが必須である内容
年齢・性別・身体活動レベル・身長・体重・BMI等の体格指数・食事の摂取状況（食事の摂取状況については、可能な限り、給食以外の食事の状況も把握するよう努めること）・病状
- ・可能であれば把握しておきたい内容
健診結果（血液検査値・血圧等）、食習慣、生活環境、各種データの経年変化等

イ 上記アのアセスメントに基づき、利用者に与えることが適当な熱量及び栄養素の量の目標（以下「給与栄養目標量」という）を定期的に設定すること。設定の際には、食事摂取基準を活用するとともに、少なくとも、エネルギー、たんぱく質、脂質、炭水化物、カルシウム、鉄、ナトリウム（食塩相当量）、ビタミンA、ビタミンB₁、ビタミンB₂、ビタミンC、食物繊維について算出すること。

なお、利用者間で必要な栄養量に差が大きい場合には、複数献立の提供や量の調整を行う等、各利用者に対して適切な選択肢が提供できるよう、工夫すること。複数献立とする場合には、各献立に対して給与栄養量の目標を設定すること。

(7) 児童福祉施設、事業所、学校等

利用者の性、年齢、身体活動レベルに基づき、年齢階級別等に給与栄養目標量を設定しても差し支えない。

(4) 病院、介護老人保健施設、介護医療院、老人福祉施設、社会福祉施設等

利用者の栄養状態、病状、治療状況等に配慮した給与栄養目標量を設定し、栄養管理を計画すること。

ウ 給与栄養目標量は、利用者の栄養状態等の状況を踏まえ定期的に見直すこと。

(2) 食事計画

ア 献立の作成に当たり、利用者の給与栄養目標量が確保できるよう、施設における献立作成基準（食品構成等）を作成するよう努めること。

なお、献立作成の目安として食品構成を作成する場合は、当該施設における使用食品の頻度に基づき作成された食品群別荷重平均栄養成分表を作成し使用すること。

イ 献立は、利用者の身体の状況、日常の食事の摂取量に占める給食の割合、栄養状態、生活習慣、病状、治療状況、摂取量、嗜好等を考慮するよう努めること。

ウ 献立の作成は、計画的な栄養管理を行うため、一定期間（1週間、旬間（10日）、1か月）を単位に予定献立を作成すること。なお、献立実施時に変更が生じた場合には、献立に明示すること。

エ 献立は、利用者に魅力ある給食とするため、使用する食品に偏りがないよう配慮し、各料理の組合せのほか、各地域の特色や季節感、行事食等を取り入れ、変化に富んだ献立とすること。また、利用者の健康状態、食事の摂取量、嗜好等を定期的に調査し、献立に反映するよう努めること。

オ 複数献立や選択食（カフェテリア方式）のように、利用者の自主性により料理の選択が行われる場合には、モデル的な料理の組合せを提示するように配慮すること。

(3) 食材料管理

ア 給食材料の発注に当たっては、献立表を基とし、食品の廃棄率を考慮した使用量に給食人員を乗じた量及び検食、保存食が確保できるよう適切な分量で発注を行うこと。

- イ 食材の選択に当たっては、安全で新鮮な素材の購入に努めること。
また、加工食品の使用に当たっては、定期的に納入業者の自主検査結果の提出を求め等衛生管理に努めること。
- ウ 食品材料の購入に当たっては、適正な業者を選定すること。また、価格変動等に常に着目するほか、地域の食品材料の流通、価格等を検討し発注業務を行うこと。
なお、一括購入はその利点も多いが保管について特に注意すること。
- エ 納品された食材の質・量について検収を行い、適切に記録すること。
献立表に基づいた食品・量を使用し、(在庫量の受け払いも含めて)払い出し状況を的確に記録すること。また、食材は衛生的に保管・管理すること。

(4) 調理

- ア 調理は、献立どおりに進められるよう、献立作成者と調理担当者が十分連絡を図るとともに、調理従事者が作業を円滑に実施するために「調理作業基準表」「作業予定表」等を作成し、適切に調理作業が行われるようにすること。
- イ 盛り付けは、料理に合わせて工夫し、変化をもたせるよう心がけること。
また、献立にふさわしい食器を使用すること。なお、盛り付け量は利用者に応じたものとなる配慮すること。
- ウ 適温で食事が提供できるよう配食機具等(例：保温・保冷配膳車、保温食器、カフェテリア方式等)の設備を整えるとともに、調理終了後短時間に配食ができるよう、方法について常に検討を行うこと。

(5) 食事環境

- ア 食事時間は、日常生活の時間とあまり格差のない時間であり、利用者がゆっくりと食事ができるような時間を確保していること。
- イ 食堂が整備され、その場所が食事を行う環境(面積、照明、食堂利用者のための手洗い設備、音楽、花等)にふさわしいこと。
また、必要により食事介助者を確保するとともに、利用者の身体状況に配慮した食具や備品(食卓、椅子など)を配置すること。

(6) 品質管理とその評価

- ア 検食は、食事提供前の安全確認、提供された給食の評価や内容の向上を図るために毎食行うこと。検食は、施設の種類に応じて適切な者により行い、結果を記録し給食内容に反映すること。
- イ 嗜好や満足度、食事量(盛りつけ量)、残菜・残食等を把握する調査を行い、記録し給食内容に反映すること。
- ウ 提供済みの献立について、実施給与栄養量を定期的(又は毎日)に算出して評価すること。(食事摂取基準活用の理論等を参考)
なお、一定期間(概ね2~4週間)の実施給与栄養量の分布が適正な範囲となっているか確認し、給食内容に反映すること。期間だけでなく、1食若しくは1日ごとについても確認すること。
微量栄養素に過不足がないようにすること。
- エ 提供した食事の摂取状況を定期的に把握するとともに、身体状況の変化を把握するなどし、これらの総合的な評価を行い、その結果に基づき栄養計画・食事計画の改善を図ること。
- オ なお、提供エネルギー量の評価には、個々人の体重・体格の変化並びに肥満及び

やせに該当する者の割合の変化を参考にすること。

ただし、より適切にエネルギー量の過不足を評価できる指標が他にある場合はこの限りではない。

3 栄養に関する情報の提供等

献立表の掲示や主な栄養成分の表示等により、利用者に対して栄養に関する情報提供を行うとともに、利用者及びその家族等に、望ましい食生活のあり方について計画的に栄養指導を行うこと。

(1) 利用者に対する適切な情報提供

ア 食事を提供する前に、あらかじめ献立を給食利用者に示すこと。

イ 利用者等に対して献立表の掲示やエネルギー、たんぱく質、脂質及び食塩等の主要栄養成分の表示を行う等、健康や栄養に関する情報の提供を行うこと。

ウ 給食は、利用者が正しい食習慣を身につけ、より健康的な生活を送るために必要な知識を習得する良い機会であるので、各々の施設の実状に応じ利用者及びその家族等を含めて各種の媒体を活用する等積極的に知識の普及に努めること。

(2) 栄養指導

ア 利用者及びその家族等に、望ましい食生活のあり方について計画的に栄養指導を実施すること。

また、病院、介護保険施設等に当たっては、治療、療養効果を高めるため、適切に栄養指導を実施すること。

イ 対象者の状況により、個別指導、集団指導等、適切な指導方法を行うこと。

ウ 栄養指導を実施するのに必要な場所（会場）を確保すること。

エ 必要に応じて指導用パンフレット・リーフレット等を作成すること。

オ 指導内容は、知識の普及にとどまらず、利用者に応じた献立の提供や具体的な改善方法等、実践するための具体的な方法を示すこと。

カ 指導による実践効果の判定を行うこと。

(3) 関係機関との情報連携

病院・介護老人保健施設等については、栄養管理を行うために必要な連携体制（例：前方・後方機関と入退院（入退所）前後の栄養管理情報連携）の構築に努めること。

4 給食関係帳簿の整備

栄養管理関係業務を適切に実施し、その内容を確認、評価するために、献立表など食事計画に関する書類とともに、利用者の身体状況など栄養管理の評価に必要な帳票を適正に作成し、当該施設に備え付けること。

また、委託契約を交わしている場合は、委託契約の内容が確認できるよう委託契約書（又は写し）を備えること。

(1) 従事者名簿、勤務表、業務分担表、調理作業基準表・作業予定表

(2) 給食人員一覧

(3) 委託契約書

(4) 利用者の身体状況及び栄養状態等のアセスメント記録

(5) 給与栄養目標量

- (6) 献立作成基準（食品構成等）
 - (7) 予定・実施献立表
 - (8) 予定・実施給与栄養量
 - (9) 検食簿・嗜好調査・残菜、残食調査
 - (10) 発注・購入・払い出し記録簿
 - (11) 食材料日計表・出納簿
 - (12) 栄養指導記録簿
 - (13) 衛生管理簿（検便を含む）
- 等

5 衛生管理

給食施設の運営は、衛生的かつ安全に行われること。具体的には、食品衛生法（昭和22年法第223号）、「大規模食中毒対策について」（平成9年3月24日衛食第85号生活衛生局長通知）の別添「大量調理施設衛生管理マニュアル」その他関係法令の定めるところによること。

- (1) 調理従事者の健康管理（毎月1回以上の検便を含む。）に留意するとともに、管理者は健康診断結果を保管すること。また、新しく調理従事者を雇用する場合は、事前に健康状態を確認すること。
- (2) 食品は衛生的に取り扱い、必要な記録を整備すること。
 - ア 食中毒対策上、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、密閉し、 -20°C 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、購入した状態で保存すること。
 - イ 食品材料については、保管中の細菌の増殖防止等に配慮すること。
調理作業過程（洗浄・加熱・冷却操作を含む。）において衛生的な取り扱いが行われるよう十分配慮すること。
 - ウ 給食施設内の清潔・不清潔区分を明確にするとともに、給食施設・設備・器具等の洗浄・消毒及び保管には、常に衛生的な配慮を心がけること。
 - エ 衛生に関する記録が整備されていること。

6 健康危機管理への対応

災害、食中毒、感染症、事故等、健康危機管理に備えるため、各施設の特殊性を考慮した対策マニュアルを作成し、総合的な体制の整備を図ること。

- (1) 健康危機管理時の連絡・指令体制の整備を図ること。
- (2) 計画的に施設設備の安全点検を行うこと。
- (3) 災害用備蓄食品（非常食、食器、調理器具の備蓄も含む）を最低でも2～3日分は備蓄するとともに、計画的に更新すること。また、備蓄食品を使用した献立例も作成しておくこと。
- (4) 当該施設が使用できない場合等を想定し、営業施設との事前協定や近隣施設との相互支援等、非常時でも食事が提供できる体制を整備すること。
- (5) 健康危機管理がおこった場合は、事故報告書（例：インシデント報告）を作成し、リスク管理に役立てること。

7 施行期日

この要領は、平成15年12月24日から施行する。

一部改正	平成 19 年 9 月 28 日
一部改正	平成 21 年 4 月 1 日
一部改正	平成 22 年 4 月 1 日
一部改正	令和 2 年 4 月 1 日