

特定給食施設等研修 開催要領

1 研修目的

特定給食施設等における適切な栄養管理及び喫食者の健康づくりを行うために必要な栄養・給食管理やその運営、また、安全な食事提供に必要な食品衛生、調理等に関する知識や最新情報を習得することで、管理者及び従事者の資質の向上を図る。

2 対象者

特定給食施設等の管理者、管理栄養士・栄養士及び調理従事者 等

3 開催日

平成30年11月 8日（木）

4 日程及び内容

9:30	受 付
10:00	オリエンテーション
10:05	山口県健康福祉功労者知事表彰【表彰区分：栄養改善優良特定給食施設】 山口県健康増進課
10:20	講 義「安心・安全な給食提供を行うための体制づくり ～HACCPの考え方を取り入れた衛生管理～」 山口大学共同獣医学部 教 授 豊 福 肇
12:00	昼 休 憩
13:00	事例紹介「安心・安全な給食提供を行うための体制づくり」 ・異物混入防止に関する取り組み 特別養護老人ホーム オアシスはぎ園 管理栄養士 三 好 由 子 ・食物アレルギーに関する取り組み 光市立学校給食センター 管理栄養士 山 藤 ま ゆ ・食形態に関する取り組み 介護老人保健施設 アーユス 管理栄養士 松 本 実 紀
14:00	休 憩
14:10	講 義「職場におけるコミュニケーション」 広島大学大学院教育学研究科 講 師 平 川 真
15:40	終 了

5 会場

山口県健康づくりセンター 2F 多目的ホール
(山口市吉敷下東三丁目1番1号 山口県総合保健会館内)

※駐車場は、総合保健会館の専用駐車場又は臨時駐車場をご利用ください。（別紙1）

※駐車場に限りがありますので、乗り合わせてお越し頂きますよう、ご協力お願いします。

6 申込方法

- (1) 申込方法 『参加申込書』（別紙 2）を郵送又は F A X にてご提出ください。
なお、当センターのホームページからも申し込みができます。

【URL】 <http://www.hwy.or.jp/center>

- (2) 申込〆切 **平成30年 11月 1日（木）**

- (3) 申 込 先 山口県健康づくりセンター
〒753-0814 山口市吉敷下東三丁目1番1号
F A X 083-934-2209

7 受講料 無料

8 その他

- (1) 午前のみ、午後をみの参加の場合、『参加申込書』にその旨を記載ください。
(2) 昼食を希望される方は、当日会場受付にて 1 個 500 円(消費税込)で斡旋します。
(3) 会場内は場所により、温度差がありますので調節のできる衣類をお持ちください。
(4) 受講申し込み後、都合により欠席される場合は、すみやかに連絡をお願いします。

◇研修担当より◇

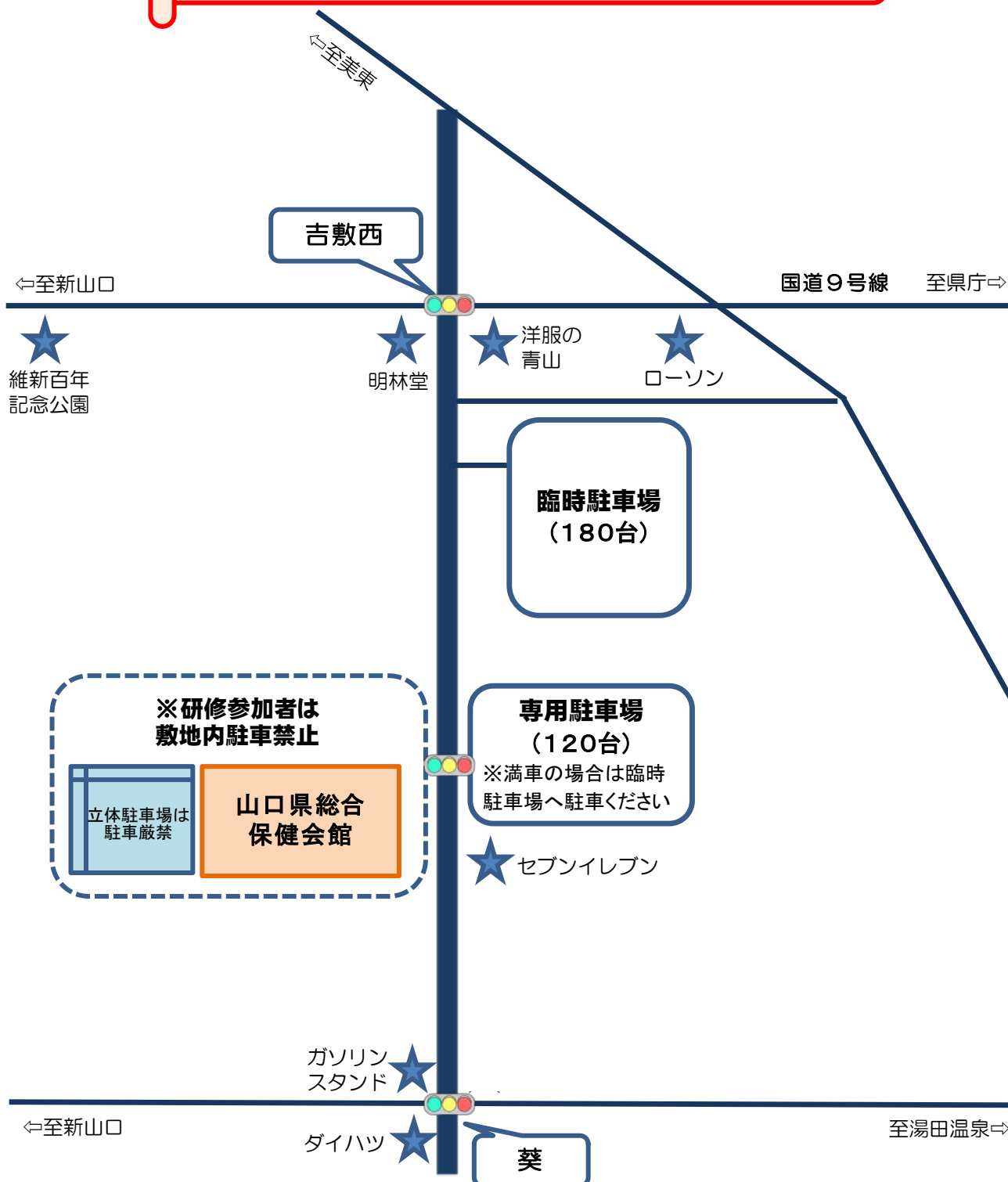
今回の研修では、講義及び事例紹介により、給食提供において発生しうる問題や危険性を理解し、各施設における安心・安全な給食提供を行うための体制の強化や業務遂行について学ぶ機会とします。

衛生管理については、「大量調理施設衛生管理マニュアル」が HACCP の概念に基づいたものであり、平成30年に公布の食品衛生法等の一部を改正する法律にて、食品等事業者（給食施設含む）の HACCP に沿った衛生管理に取り組むことが示されたことから、改めて HACCP の考えを取り入れた衛生管理を学び、施設における衛生管理体制を振り返る機会にいただければと考えております。

また、施設における安心・安全な給食提供は、栄養士、調理師(員)、その他施設職員等と協働で行なっていることから、職場内での情報の共有や意思疎通等を円滑に行える関係づくりが重要です。そこで、今回の研修では、心理学の観点からコミュニケーションの重要性について学びます。

今回の研修が、皆様の施設における安心・安全な給食提供を行うための取り組みの一助になりましたら幸いです。

駐車場案内



- ◎ 研修に参加される方は、総合保健会館の専用駐車場又は臨時駐車場をご利用ください。(会館敷地内は、一般来場者用駐車場です)
- ◎ 駐車場には限りがありますので、できるだけ乗り合わせの上、お越し頂きますよう、ご協力お願いします。

特定給食施設等研修 参加申込書

平成 年 月 日

公益財団法人山口県健康福祉財団
山口県健康づくりセンター長 様

施設(所属)名:

所在地の市町名: 市・町

電話番号:

FAX番号:

標記研修に下記のとおり申し込みます。

施設(所属)区分 いずれかに ○ をつけてください。 複数の施設を兼ねている方は主な施設に ○ をつけてください。	1 病院 2 学 校 (小学校、中学校、特別支援学校、共同調理場、給食センター 等) 3 幼稚園・保育所(園)・認定こども園 4 児童福祉施設 (保育所(園)を除く) 5 介護老人保健施設・老人福祉施設・有料老人ホーム等 6 社会福祉施設 (児童福祉施設、老人福祉施設を除く) 7 事業所 8 行 政 9 その他 ()			
	受講者氏名	役職/職種	給食施設管理者※の方は○を記入ください	午前・午後のみ参加の方はどちらかに○を記入ください
			午 前	午 後

※ 給食施設管理者：施設長、事務長・栄養部門等の長 等

【質問欄】講義に関してご質問がありましたら記入してください。

講 師 名	質 問 内 容

申 込 先: **FAX 083-934-2209** (山口県健康づくりセンター)

申込〆切: **平成30年11月 1日(木)**