

栄養教職員の職務に関するアンケート



右の QR コードからも回答できます。その他の回答方法は、別紙送付状をご覧ください。

F A X : 秋教組本部 (0800-800-3712) へ

回答締切 6/24(水)まで

市町村名 _____ 市 町 村



1. -① 日々の業務の負担感についてお答えください。

- 特にない→【※「2」へ進んでください】
- ある

-② 負担を感じる業務について当てはまるものをお選びください。(複数回答可)

- | | | |
|---------------------------------------|--|--|
| ■ 給食・指導に関する業務 | ■ 事務・管理に関する業務 | ■ アレルギー・衛生トラブル対応 |
| <input type="checkbox"/> 食に関する指導 | <input type="checkbox"/> 会計事務(給食) | <input type="checkbox"/> 食物アレルギー対応 |
| <input type="checkbox"/> 授業準備 | <input type="checkbox"/> 諸帳簿作成(食数変更届など) | <input type="checkbox"/> 異物混入対応 |
| <input type="checkbox"/> 献立作成 | <input type="checkbox"/> 各種調査 | <input type="checkbox"/> ノロウイルス等の感染症対応 |
| <input type="checkbox"/> 衛生管理 | <input type="checkbox"/> 施設設備の管理や業者対応 | |
| | | |
| ■ 組織・外部との連絡調整 | ■ その他の業務 | |
| <input type="checkbox"/> 他の教職員との連絡調整 | <input type="checkbox"/> 調理員に関わる業務
(勤務日数管理、給与計算等) | <input type="checkbox"/> 【その他】 具体的な内容は、-③
へ記入 |
| <input type="checkbox"/> 受配校との連絡調整 | <input type="checkbox"/> 代替職員の手配 | |
| <input type="checkbox"/> 会議や打合せ | <input type="checkbox"/> その他の校務分掌 | |
| <input type="checkbox"/> 校外の業務(研究団体等) | <input type="checkbox"/> 部活動 | |

-③ 負担を感じる具体的な例や「その他」の内容をご記入ください。

記述

2. ノロウイルス検査体制の状況についてお答えください。

-① 定期検査は実施されていますか。

- 実施している
- 実施していない →【※「3」へ進んでください】

-② 定期検査で陽性になった場合、その後の「再検査費用」はどちらが負担しますか。

(※-①で「実施していない」と答えた方は、記入不要です)

対象者

費用の負担

- | | | |
|--------------|-----------------------------|-----------------------------------|
| ア) 本人(栄養教職員) | <input type="checkbox"/> 公費 | <input type="checkbox"/> 私費(自己負担) |
| イ) 家族 | <input type="checkbox"/> 公費 | <input type="checkbox"/> 私費(自己負担) |

－③ 定期検査以外で【疑わしい症状がある場合】、検査費用はどちらが負担しますか。

対象者

費用の負担

- ア) 本人(栄養教職員) 公費 私費(自己負担)
イ) 家族 公費 私費(自己負担)

－④ 自己負担が生じる場合はどんなときですか。(例:本人分は2回目までは公費。それ以上は私費など)

記述

3. 各種マニュアルの整備(市町村作成のもの)状況について、当てはまるものをそれぞれお選びください。

マニュアルの種類

ある

あるが実態に沿っていない

なし

わからない

- | | | | | |
|--------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ① 食物アレルギー対応マニュアル | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ② ノロウイルス等の感染症マニュアル | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ③ 異物混入等マニュアル | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

4. その他勤務条件や勤務環境等について、困っていることや改善を望むことがありましたら、

ご記入ください。(例: デジタル化対応、ICT環境、給食施設・設備について、管理者の配置、ナフサ問題など)

記述

5. ー① 給食無償化についてお答えください。

- 困ったことがない→【※「6」へ進んでください】 困ったことがある

ー② どのようなことに困っていますか。

記述

6. ー① 今年度、異動しましたか。

- 異動した 異動していない

ー② (昨年度と比べ、)勤務条件や勤務環境等について、改善されたことなどがありましたら、
ご記入ください。

記述

ご協力ありがとうございました