

【様式6】

葛城市在宅高齢者食の栄養改善・自立支援事業実施に係る事項

1 配食サービス事業の実績・経験

調理を行うための
施設・設備及び
配食拠点の所在地

地方公共団体等における配食サービス事業業務を受託した実績・経験について記載してください。
[記載例：受託期間、受託地域、1日当たりの配食数の実績]

※欄は、適宜調整してください。

2 配食時の体制について

次の内容について、記載して下さい。

- (1) 配食サービス業務従事者への研修（高齢者の心身の特性に関する知識等）
- (2) 事故等により事業所での調理が実施できなくなった場合の代替等の体制
- (3) 本業務における対応可能食数（1日当たり）
- (4) 配食に使用する車両（車種、台数等）
- (5) 安全運転に関する研修

※欄は、適宜調整して下さい。

3 調理・配食に係る作業工程

調理・配食に係る作業工程（調理時間、配食時間タイムスケジュール等含む）について記載してください（フローチャートによる記載でも可）。

※欄は、適宜調整してください。

4 調理・献立等について

次の内容について、記載してください。

- (1) 調理・献立等における調理バランスを踏まえた配慮・工夫
- (2) おかゆ、刻み食[刻みの細かさの対応]や、ごはん分量調整への対応
- (3) 提供できる調整食の種類（カロリー調整食、低たんぱく食等）
- (4) 提供できるアレルギー対応食の種類（青魚等）
- (5) 食材の産地
- (6) 弁当箱の材質及び形状等（普通食と調整食に関して区別可能な場合、その概要や電子レンジ対応の有無も記載）

※欄は、適宜調整してください。

5 衛生管理体制について

調理から配食までの過程における衛生管理体制について、それぞれの過程ごとに記載してください。また、調理担当者の身だしなみ、配食に使用する車両の衛生管理、容器の回収方法やその洗浄手順及び職員の検便等についても記載してください。（災害発生時、感染症発生時等を含む）

※欄は、適宜調整してください。

6 安否確認の方法

安否確認の方法について記載してください。配食時利用者が不在だった場合、健康状態で気になる点があった場合等の対応についても記載して下さい。

※欄は、適宜調整してください。

7 緊急時の対応について

配食時に緊急事態が発生した場合の対応について、記載してください。また、緊急事態への対処方法等に関して、配食従事者への事前の周知方法を記載してください。

※欄は、適宜調整してください。

8 利用者負担額の集金方法について

利用者負担額の集金方法について、記載してください。また、いつまでに連絡すれば、キャンセルしても無料か（例：「配食実施予定日の前日の午前中まで」）記載してください。

※欄は、適宜調整してください。

9 個人情報の取扱いについて

事業所における個人情報の取扱い方法や、業務従事者への教育について記載してください。
個人情報を屋外に持ち出しする場合の管理方法や、個人情報に係る事故（漏えい）が発生した場合の
対処方法・マニュアルなどの概要も、記載してください。

※欄は、適宜調整してください。