令和　　年　　月　　日

**周南市見守り配食事業実施計画書**

**１　事業者名**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 名 称 |  | | |
| 住 所 | 〒 | | |
| TEL |  | FAX |  |
| 担当者  連絡先 | ①役職・氏名 | | |
| ⇒②と③は上記と異なる場合のみご記入ください。  ②住所  ③TEL/ FAX  ④メールアドレス | | |

**２　配食計画**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 営業日  休業日 | 実施日に○ | | 月 | 火 | 水 | 木 | | 金 | | 土 | 日 |
| 昼食 | |  |  |  |  | |  | |  |  |
| 夕食 | |  |  |  |  | |  | |  |  |
| □定休日（　月　火　水　木　金　土　日　祝日　）  □年末年始（　　　月　　　日　～　　　月　　　日）  □その他（　　　月　　　日）  □年中無休 | | | | | | | | | | |
| 配達予定時間 | （昼食）　　時　　分　～　　時　　分  （夕食）　　時　　分　～　　時　　分 | | | | | | 1日の配達可能食数 | | （昼）　　　　　食  （夕）　　　　　食 | | |
| 対応可能食等  (対応できるものに○） | 主食 | 普通・やわらかめ・おかゆ・おにぎり | | | | | 主食の量 | | 大盛・1／2・1／3 | | |
| おかず | きざみ食（一口大きざみ・きざみ・超きざみ） | | | | | | | | | |
| 特別食 | ペースト食 ・ ムース食 ・ 減塩食 ・ タンパク質調整食  カロリー調整食 ・ アレルギー対応食 ・ その他（　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | |
| 容器 | □回収型　　□使い捨て型　（材質、保温性等） | | | | | | | | | | |
| 調理施設 | □事業所所在地と同じ  □事業所所在地と異なる（所在地：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  □再委託（事業所名：　　　　　　　　　　　所在地：　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | |
| 配送拠点 | □事業所所在地と同じ  □事業所所在地と異なる（所在地：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | | | | |

**３　職員体制等**

|  |  |
| --- | --- |
| 人員配置  (延べ) | 調理員　　　　　　　人  内訳：食品衛生管理者　　　　　　　　　　人  　　　　　管理栄養士または栄養士　　　　　　人  　　　　　調理師　　　　　　　　　　　　　　人  　　　　　その他（資格　　　　　　　）　　　人  声かけスタッフ　　　人  その他（　　　　　　）　　人 |
| 事業に関する職員研修実績及び計画 |  |

【添付書類】

○実施マニュアル（ある場合のみ）

　※その他、「調理・配達等の各部門の業務分担、作業手順及び留意事項」及び「配食サービスに

　　おける1日の流れ」等の配食サービス業務における取り扱いが分かる書類があれば添付する

　　こと。

○職員研修実績書及び計画表

**４　利用者への対応について**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用者負担額  （対応可能な種類のみ記入） | 献立の種類 | | 利用者負担額 | 備考 |
| 普通食 | | 円 |  |
| 普通食（おかずのみ） | | 円 |  |
| 特別食 |  | 円 |  |
|  | 円 |  |
|  | 円 |  |
|  | 円 |  |
| （参考）市の委託料が入らない個人契約時の代金 | | 普通食 | 円 | 個人契約利用時 |
|  | 円 |  |
| 利用料の徴収方法  （実施予定のすべての方法にチェック） | □口座振替（利用者等の指定口座から引き落とし）  □口座振替（利用者等に納付書等を渡し、利用者が事業者の指定する口座に入金）  □現　　金（□1ヶ月まとめて　　□1回ごと）  □そ の 他（具体的に：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | |

【添付書類】　＊利用希望者への参考資料として使用しますので、ある場合添付してください。

　○配食サービスに関するパンフレットまたは弁当見本の写真

　○利用者に配布する献立表

**５　安否確認方法**

|  |  |
| --- | --- |
| 通常の安否確認方法 |  |
| 利用者に異常があった場合の連絡体制（不在時の場合、緊急時の場合） |  |
| 利用時に異常があった場合の職員体制（人数、職名及び氏名） |  |

【添付書類】

　○安否確認及び緊急時の対応マニュアル

**６　衛生管理体制**

|  |  |
| --- | --- |
| 事業の衛生管理責任者及びその他衛生管理に係る担当者（人数、職名及び氏名） |  |
| 食中毒等の感染症発生時の対応方法 |  |
| 食中毒等の感染症拡大防止の取組状況 |  |
| 衛生管理規定等の規定の有無 |  |

【注】「中小規模調理施設における衛生管理の徹底について」（平成9年6月30日、衛食第201

　　　号厚生省生活衛生局食品保健課長通知）及び「大量調理施設衛生管理マニュアル」（平成9

　　　年3月24日衛食第85号）に基づき、衛生管理体制について記載すること。

【添付書類】

　○食中毒等の感染症発生時の対応マニュアル（ある場合のみ）

　○衛生管理規定等（ある場合のみ）

　　※その他、食中毒等の感染症発生時の対応及び衛生管理に関する取り扱いが分かる書類があ

　　　れば添付すること。