

市立甲府病院入院患者給食業務 業務委託実施要領

令和 8 年 9 月

市立甲府病院

目次

1. 業務内容、業務分担及び経費負担区分	3
2. 食種分類等	3
3. 厨房施設、調理機器及び調理器具、食器	3
4. 食数管理	3
5. 栄養管理及び献立管理	4
6. 給食材料の調達・管理	5
7. 調理業務	6
8. 盛付け業務	7
9. 配膳業務	7
10. 下膳業務	7
11. 食器類洗浄・消毒及び保管業務	8
12. 残飯、残菜及び厨芥等の処理	8
13. 衛生管理	8
14. その他の衛生管理	9
15. 検食、嗜好及び残食調査等	10
16. 非常用食品	10
17. 教育研修	10
18. 研修生及び研究生の教育	11
19. 代行保証	11
20. 受託業務責任者及び業務従事者	11
21. 名簿等の提出	12
22. 実施状況の確認	12
23. その他	13

< 別添一覧 >

- 別添 0 1 業務内容及び業務分担表
- 別添 0 2 経費負担区分
- 別添 0 3 厨房施設一覧
- 別添 0 4 調理設備・機器・器具一覧
- 別添 0 5 行事食一覧
- 別添 0 6 調乳要領
- 別添 0 7 濃厚流動食要領
- 別添 0 8 給食材料の納入及び検収要領
- 別添 0 9 食品の納入基準
- 別添 1 0 給食材料保管要領
- 別添 1 1 クックチルシステム要領
- 別添 1 2 配膳・下膳マニュアル
- 別添 1 3 配下膳時刻一覧表
- 別添 1 4 パントリー・デイルームの運用について
- 別添 1 5 検食実施要領
- 別添 1 6 選択メニューマニュアル
- 別添 1 7 出産お祝い膳マニュアル
- 別添 1 8 箸・スプーン・湯呑みの運用マニュアル
- 別添 1 9 付添食について
- 別添 2 0 当直職員の食事について
- 別添 2 1 職員食の運用マニュアル
- 別添 2 2 食事オーダコメント一覧
- 別添 2 3 給食関係報告書一覧
- 別添 2 4 衛生基準
- 別添 2 5 調理従事者の手洗い・厨房機器等の洗浄殺菌マニュアル
- 別添 2 6 食事オーダ特別食加算チェックについて
- 別添 2 7 幼児食禁止食材・食材の切り方について

< 様式一覧 >

- 様式 0 1 病棟訪問記録
- 様式 0 2 デイルーム及び給茶機清掃点検表
- 様式 0 3 器具・食器類破損等報告書
- 様式 0 4 クレーム報告書
- 様式 0 5 付き添い食確認表
- 様式 0 6 クレーム集計表
- 様式 0 7 厨房内インシデント集計表・一覧

< 添付図面 >

- 図面 1 厨房平面図

この入院患者給食業務実施要領（以下「本要領」という。）は、市立甲府病院入院患者給食業務（以下「業務」という。）を適切に実施するにあたり、仕様書の内容をより詳細に記述するものである。

入院患者に対する業務は、仕様書の目的を達成するとともに、市立甲府病院（以下「本院」という。）の入院患者に対して、基本理念に基づき常にサービス精神をもって対応するものとする。

さらに、業務を実施するにあたっては、契約書、仕様書、本要領に基づき誠実に業務を履行するものとする。

1. 業務内容、業務分担及び経費負担区分

- (1) 業務内容及び本院と患者給食業務を請け負う者（以下「受託者」という。）との業務分担は、**業務内容及び業務分担表【別添 01】**のとおりとする。
- (2) 本院と受託者との経費負担区分は、**経費負担区分【別添 02】**のとおりとする。

2. 食種分類等

本院の食種分類は、別に定める「市立甲府病院 食事箋基準」のとおりとする。

3. 厨房施設、調理機器及び調理器具、食器

- (1) 受託者は、調理等に当たっては、本院の厨房施設、調理機器及び調理器具を使用して行うものとする。やむを得ず本院以外の施設で調理等を実施せざるを得ない場合は、本院の承認を得ること。
- (2) 本院の厨房施設は、**厨房施設一覧【別添 03】**のとおりとする。
- (3) 本院の調理機器等の設備備品は、**調理設備・機器・器具一覧【別添 04】**のとおりとし、使用に関しては本院の指示に従うこと。
- (4) 受託者は、厨房施設及び調理機器等の設備備品の適正な管理を行い、日々の業務終了時の火気の点検、施錠等の確認をすること。故意又は重大な過失により厨房施設及び調理機器等の設備備品を亡失又は損傷したときは、弁償すること。
- (5) 受託者は、調理器具（包丁、まな板、鍋等）について、適切な管理を行うこと。調理器具が使用できなくなった場合には、受託者は本院と協議し、本院が更新を行うものとする。受託者は、故意又は重大な過失により調理器具を亡失又は損傷したときは、弁償すること。
- (6) 受託者は、本院の食器を使用し、適切な管理を行うこと。行事食等で、本院外から食器を持ち込む場合は、本院と協議の上使用すること。食器の更新については、破損分の補充時及び定期更新時に本院が更新を行うが、受託者は、毎月末日に破損分の食器の数量を本院に報告すること。また、受託者は、故意又は重大な過失により食器を亡失又は損傷したときは、弁償すること。
- (7) 受託者は、調理機器及び食器に破損が生じた場合は、**器具・食器類破損報告書【様式 3】**にて報告を行う。

4. 食数管理

- (1) 食数確認、食札・食数表の出力、集計は、受託者が実施する。
- (2) 食事指示は、電子カルテシステムの食事オーダーにより入力され、出力した食事箋によりオーダーを受託者が確認する。ただし、選択食については、受託者が事前に対象患者(常食、全粥食、7 分粥食、貧血食)にアンケート用紙を配布する等の方法により、前日までに回収、入力、集計し予定食数を確認する。なお、対象食種であっても、アレルギーや禁止食品などの理由から選択できない場合もある。
- (3) 受託者は、予定食数を食事変更者一覧及び食事箋により確認し、調理従事者に食種別食数表、食種別コメント表、食札用紙等で通知する。また、受託者は病棟入力締切時刻後のオーダーを取込み、確定食数を食事変更者一覧、食事箋、食札用紙等で確認すること。なお、受託者は分割食の確認もすること。
- (4) 食事指示の病棟入力締切時刻は、「食事箋基準」のオーダー入力締切時刻のとおりとする。

- (5) 受託者は、病棟別配膳表により各病棟の配膳食数を確認し、誤配膳のないようにすること。
- (6) 提供した食事の一部（汁物、おやつ、米飯など）を患者または本院職員がこぼすなど、提供ができなくなった場合は、全体食数（本院に請求する食数）にはカウントせず、提供できなかった一部の食事を提供すること。
- (7) 付添食については、一般食を提供するが食事オーダ入力が出来ないため**付添食確認表【様式 5】**に記録して管理し、運用は、**付添食について【別添 19】**のとおりとする。

5. 栄養管理及び献立管理

治療方針、栄養指導、栄養管理の重要性を十分に認識し、患者食としての質及び量を確保すること。

- (1) 一般食の食事箋基準は、「入院時食事療養の実施上の留意事項について」の一部改正について（平成 28 年 3 月 4 日保医発 0304 第 5 号別添）により、健康増進法（平成 14 年法律第 103 号）第 30 条の 3 に基づき定められた食事摂取基準の数値を適切に用いるものとし、「食事箋基準」の一般食の栄養所要量とする。
- (2) 特別食は、「入院時食事療養の基準等」（平成 6 年厚生省告示第 238 号）の第 2 号に規定する入院時食事療養に係る特別食、及び「食事箋基準」の特別食の栄養所要量とする。
- (3) 受託者は、食事箋の指示に対し、治療目的、患者サービスの重要性を認識し、忠実にこれに従うこと。また指示量のあるオーダを受けた場合は、本院栄養管理室に連絡を行うこと。指示エネルギーを下回った場合は、食事内容を調整して指示エネルギーに合わせること。
- (4) 一般食、特別食の献立作成基準は、本院が作成する。本院が作成した献立作成基準を基に献立を作成するものとする。
- (5) 受託者は、月ごとに作成した献立表を本院に提示し、本院の栄養士の合意を得ること。献立表を作成する上で、軟菜食を含め、同じ食材を使用した献立が連続しないようにすること。なお、献立は受託者の作成する献立のみに限らず、本院の人気メニュー、地元食材を活用した地域メニュー等を盛り込む内容とすること。
- (6) 受託者は、受託者が立案した献立を積極的に本院に提案し、1 季節毎に 2 品目以上（主菜・副菜等）を採用すること。新メニューは、旬の食材を積極的に取り入れること。新メニューの提案の際には、必ず受託者内で試食を繰り返し、実際に患者への提供が可能なレベルになった時点で本院への試食を依頼すること。
- (7) 新メニューを取り入れる場合は、提供前後の献立と食材がかぶらないことを調整の上、提供前後の献立と合わせて、献立内容について献立会議等で本院の了承を得ること。
- (8) 食材の高騰や生産不良時の対応として、使用する食材の減少による栄養素の減少をまかなえる工夫を行うこと。
- (9) 受託者は、本院の栄養管理部会に参加し、院内の意見を聞き、更に、本院、及び受託者が実施する嗜好調査及び喫食・残食調査等の結果を踏まえ、患者ニーズに合った食事を提供すること。
- (10) 受託者は、国民の祝日及び季節の主要行事日には、当日にかかわる行事食を提供すること。行事食の種類は**行事食一覧【別添 05】**のとおりとする。なお、何らかの理由により中止又は追加する場合は、本院に 1 ヶ月前までに連絡し合意を得ること。
- (11) 行事食については、提供前後の献立と食材がかぶらないことを調整の上、提供前後の献立と合わせて、献立内容について献立会議等で本院の了承を得ること。
- (12) 受託者は、材料調達等やむを得ない事情により献立の内容、調味料等を変更する場合は、事前に本院の承認を得ること。
- (13) 受託者は、一般常食患者等を対象とした選択メニューを、毎日実施すること。運用は、**選択メニューマニュアル【別添 16】**のとおりとする。選択食について何らかの都合で実施しない場合は、選択食のいずれか一方に偏らないようにまんべんなくメニューに取り入れ提供すること。
- (14) メニュー表や他掲示物を変更する場合は、事前に本院の合意を得るものとし、本院の合意をもって変更するこ

と。

- (15) 受託者は、本院の指示に従い、「出産お祝い膳」を提供すること。運用は、**出産お祝い膳マニュアル【別添 1 7】**のとおりとする。
- (16) 受託者は、本院の計画する内容により、イベント食等を実施すること。
- (17) 本院は、「食事箋基準」にない個別対応食が必要な場合は、食事箋のコメントにより受託者に通知する。受託者は、担当医師等と協議が必要な場合は、事前に本院と打合せのうえ、病棟訪問を行い、担当医師等と協議し適正な食事を調製すること。また、積極的に病棟訪問を行い、患者の病態に適した食事の立案を行うこと。なお、病棟訪問実施後は、**病棟訪問記録【様式 1】**にて本院に報告すること。

＜個人対応食とは＞

フリーコメントに入力されたコメント

化学療法治療への対応

アレルギー対応（汁・出汁等の青魚アレルギー対応も含む）

禁止食品

ターミナルへの対応

食事の量、形態の対応

摂食・嚥下障害への対応

褥そうへの対応

悪阻への対応

小児食への細やかな対応

特別メニューの対応

栄養摂取が出来ない為の付加食

必要栄養量に提供栄養量が満たない場合の付加食

食欲不振の患者向けの対応（おじやや酢飯などの味のついた主食、冷たい麺類など）など

- (18) N S T 活動により生じた食事内容の対応等は本院の指示に従うこと。
- (19) 受託者は、調乳については、**調乳要領【別添 0 6】**に基づき、適正に行うこと。
- (20) 受託者は、濃厚流動食については、**濃厚流動食要領【別添 0 7】**に基づき、適正に行うこと。また、濃厚流動食の在庫状況について、定期的に本院に報告すること。
- (21) 受託者は、個人対応食をはじめ個別に実施した食事については、献立として記録に残しておくこと。
- (22) 受託者は、食欲不振の患者への対応（アイス等の間食、栄養補助食品の付加等）について、食事オーダ締切後においても柔軟に対応すること。（本院が食事オーダ締切前にオーダすることに努めた上で、患者の治療上、やむを得ない場合に限る。）
- (23) 受託者は、整理、点検済みの一般食食事箋及び特別食食事箋を各月、病棟ごとにまとめ、また実施献立表は月ごとにまとめ、本院に引き渡すこと。
- (24) 本院は、「食事箋基準」、「献立作成基準」等に変更事項が生じた場合は速やかに受託者に通知するものとする。

6. 給食材料の調達・管理

- (1) 受託者は、給食材料の購入にあたっては、安心・安全な材料購入はもとより、市場調査、味見を行い、良質で低価格な材料の購入を図ること。
- (2) 受託者は、献立表、予定給食食数に基づき、1 日分発注予定表及び食品発注書を作成し、給食材料の必要量等を確認のうえ発注すること。
- (3) 受託者は、給食材料の納入及び検収を行うこと。検収については必要に応じて本院の栄養士が立ち会うものと

する。その他詳細については、**給食材料の納入及び検収要領【別添 08】** 及び**食品の納入基準【別添 09】**により行うこと。

- (4) 受託者は、給食材料の保管を、**給食材料保管要領【別添 10】**に基づき適正に行うこと。
- (5) 濃厚流動食及び乳児用ミルクの品種指定については、本院の指示に従うこと。また、納入価格についても協議すること。
- (6) 食材料納入業者の選定にあたっては、受託者は、本院と協議のうえ、極力地元食材業者の活用に努めるものとする。月々の購入金額の合計のうち、甲府市内業者からの購入金額が 50%以上となること。また、受託者は、年度当初に納入業者及び納入品目を、さらに毎月、給食材料費購入総額及び業者別購入額を本院に報告し、確認を受けること。また、本院が必要とするときは、食材料納入業者からの納品書及び請求書等を提示すること。
- (7) 食材納入業者については、業務の継続性（納入業者の破綻や災害など）の観点から、主食類については、単一業者ではなく、複数業者から仕入れること。
- (8) 食材の在庫状況については、受託者の栄養士や調理師が把握し、食品の廃棄が最小限となるように取り組むこと。

7. 調理業務

- (1) 受託者は、「大量調理施設衛生管理マニュアル」（平成 29 年 6 月 16 日付け生食発 0616 第 1 号）に基づき調理業務を行うこと。
- (2) 受託者は、各ポジションの作業について、指示を出せる者を常時配置しておくこと。また、夕食配膳が終了するまで、調理担当責任者、若しくは、同等の能力を有する者が勤務していること。
- (3) 特別食の調理については、管理栄養士又は栄養士が担当すること。
- (4) 受託者は、献立に示された食材の質、量を確認し、特に味付けに留意し、患者の食欲をそそるように盛付けを含め創意工夫を行い、併せて適時、適温給食に留意すること。
- (5) 受託者は、調理スタッフ内部で調理実施前日に最終打合せを行い、アレルギー対応の代替品、調理方法、盛付け・食器などの確認を行うこと。
- (6) 受託者は、アレルギーに関する疑義があった場合には、病棟看護師及び患者に直接確認を行うこと。
- (7) 受託者は、調理技術について絶えずその向上に努めること。
- (8) 受託者は、調理作業に際し作業工程表等を作成し、同工程表を遵守すること。また、作業工程表等は、本院の求めに応じて提出すること。
- (9) 受託者は、調理作業を合理的に行うため調理機器の配置、整備、管理等について絶えず研究をすること。また、本院では、クックチルシステムを採用している。受託者は**クックチルシステム要領【別添 11】**により、同システムを有効利用し、効率的で高品質な食事を提供できる体制を整えること。
- (10) 受託者は、調理機器類は衛生的に取り扱い、常に清潔に手入れをし、正常な運転、または機能的な状態を維持すること。万一、調理機器類が故障した場合、直ちに本院に報告すること。
- (11) 味見を行うタイミングは、調理後すぐの味見と、盛り付け後の時間差による味見を行い、味の変化を留意した味見行為とすること。
- (12) 最終的な味見（盛り付け後等）は、業務責任者又は事務担当栄養士のいずれかが実施すること（シフト上困難な場合は代わりの者を指定する）。
- (13) 味付けの改善を行った場合は、作業表に記載すること。
- (14) とろみ食については、患者の嚥下レベルに適したとろみ濃度となっているかを、配膳前に必ず確認し、不適であった場合には修正すること。

8. 盛付け業務

- (1) 受託者は、献立表及び食札のコメント内容等に基づき適正に盛付け配分を行うこと。
- (2) 受託者は、ゼリー食やミキサー食も含め、盛付け技術についても食欲をそそるよう常に創意工夫し、患者サービスに努めること。
- (3) 受託者は、ミキサー食やゼリー食、きざみ食（きざみとろみ食を含む）離乳食の患者に対し、献立や使用食材などについて分かりやすく情報の提供・提示するため献立表を添付すること。
- (4) 受託者は、食事の喫食時刻が調理終了後から 2 時間以内とし、盛付け作業を速やかに行い、盛り付け後適温管理に努めること。
- (5) 受託者は、温冷配膳車へのトレイセットを行うにあたり、食事の適温を保持するため、コンベアーを有効利用すること。また、各配膳時には必ずチェッカーを配置すること。
- (6) 本院が用意する湯呑み・箸・スプーンを毎食食事に添えること。
- (7) 本院の指示に応じて、ディスプレイの食器を使用すること。
- (8) 受託者は、給食提供開始 1 ヶ月前に、付け間違い防止計画書を事前に提出し、本院と合意を得ること。また、付け間違いが発生した場合、本院に報告書を提出し、再発防止策を検討、実施し、その効果について評価すること。

9. 配膳業務

- (1) 各病棟への配膳は、次の喫食時刻を基本に終了すること。なお、詳細については**配膳・下膳マニュアル【別添 12】**に従うこと。当直食、及び職員食、については、**当直職員の食事について【別添 20】**、**職員食の運用マニュアル【別添 21】**に従うこと。また、検食については、**検食実施要領【別添 15】**に従うこと。

朝食	08:00	(摂食嚥下訓練食の配膳 リハビリの指示に従うこと)
昼食	12:00	
夕食	18:00	

- (2) 受託者は、配膳業務を行う際は清潔な専用の履物、配膳着、キャップ、マスクを着用すること。
- (3) 受託者は、デイルーム及び看護室前まで配膳車を移動する。
- (4) 受託者は、オーダ締切後に病棟からの指示に基づき必要となった入院食（以下「緊急入院食」という。）のある場合、配膳時間外（配膳車が厨房を出発した時間以降をいう。）であっても、食事を提供すること。

なお、緊急入院食の最終配膳時刻は次のとおりとする。

朝食	08:30
昼食	12:30
夕食	18:30

- (5) 受託者は、調乳後のミルク、おやつ及び分割食を、次の時刻に所定の病棟に配膳すること。
- | | |
|-----------|-------------|
| ミルク | 09:00 |
| おやつ | 14:45～15:00 |
| 分割食（1 回目） | 09:45～10:00 |
| 分割食（2 回目） | 14:45～15:00 |
| 分割食（3 回目） | 19:15～19:30 |
- (6) 受託者は、配膳車に不具合が生じたときは、他の配膳車を使用して配膳する等できるだけすみやかに配膳すること。

10. 下膳業務

- (1) 受託者は、**配膳・下膳マニュアル【別添 12】**に従い下膳すること。当直食、及び職員食については、**当直職員**

の食事について【別添 20】、職員食の運用マニュアル【別添 21】に従うこと。また、検食については、**検食実施要領【別添 15】**に従うこと。

- (2) 下膳開始時刻は特別な場合を除き、次のとおりとする。また、毎食下膳・洗浄業務終了後、遅食などで下膳をしていない食器の確認を行い下膳する。

朝食	09:30
昼食	13:30
夕食	19:10

- (3) 受託者は、配膳車及び配乳車を下膳終了後、洗浄消毒し、常に清潔に保つこと。
 (4) 受託者は、毎食、残菜量を確認計量し、日報に記載すること。
 (5) 受託者は、下膳した食器類の残飯、残菜は厨芥処理機（2026.8 月現在故障中）で処理し、処理できないゴミを可燃物、不燃物に区分し、所定の場所に搬出すること。

11. 食器類洗浄・消毒及び保管業務

- (1) 受託者は、給食業務に使用した食器、トレイ等を毎食後洗浄すること。
 (2) 受託者は、蛋白質等付着した汚れの落ちにくい食器については、食器洗浄機で洗浄後、手洗い等により汚れを完全に落とすこと。なお、必要に応じて食器用漂白剤を使用し、汚れを落とすこと。
 (3) 受託者は、洗浄後の食器類を種類ごと食器カゴに分別し完全水切り後、食器消毒保管庫に収納し、摂氏 80℃に到達後 30～60 分間の熱風消毒後、保管すること。
 (4) 受託者は、洗浄作業終了後、食器洗浄機に付着した厨芥等を除去して清掃し、乾燥させるため側面の扉を開放すること。
 (5) 受託者は、食器洗浄機の周辺及び食器消毒保管庫の内外は常に清潔保持に努めること。
 (6) 受託者は、食器類の洗浄にあたっては丁寧に扱うものとし、破損等が生じた際は**器具・食器類破損等報告書【様式 3】**により本院に報告すること。
 (7) 受託者は、停電等不測の事態により食器洗浄機使用不能の場合は手洗い等で対応すること。また、厨芥処理機が使用不能の場合は水気を切り、生ゴミとしてゴミ袋に入れて処理すること。
 (8) 受託者は、給食材料の納入に使用した食品カゴ、食品コンテナ類の洗浄は下処理室で行うこと。
 (9) 受託者は、調乳業務に使用した哺乳ビン・哺乳ビンキャップ・乳首・おしゃぶり等を種類別に洗浄、分類、乾燥し、保管する。
 (10) 受託者は、老朽化した食器を発見した場合は、漂白等の作業を行うこととし、交換が必要と判断した場合は、本院に報告すること。
 (11) 受託者は、調理機器類及び器具類の洗浄、消毒、保管については「大量調理施設衛生管理マニュアル」に基づき実施すること。

12. 残飯、残菜及び厨芥等の処理

- (1) 受託者は、下膳後及び調理前、調理後に生じた残飯、残菜類や紙くず、異物等を長く厨房内に貯留させることなく速やかに処理をすること。
 (2) 受託者は、下処理室の周辺は常に清潔を保つこと。
 (3) 残飯等と廃油については、環境に配慮した方法にて責任を持って処理すること。

13. 衛生管理

- (1) 受託者が行う衛生管理は、「大量調理施設衛生管理マニュアル」を遵守するとともに、食品衛生法に定める基準以上のものであること。

(2) 受託者は、次の事項を遵守すること。

ア. 給食業務従事者の衛生管理について

- ① 定期健康診断を年 1 回実施すること。
- ② 検便（腸管出血性大腸菌、サルモネラ菌、赤痢菌）を月 1 回以上実施すること。本院が必要と認めた場合について、ノロウイルスの検便検査を行い、結果を報告すること。
- ③ 感染症については、本院の関連するマニュアル（院内感染マニュアル等）に従うこと。
- ④ 本人または、家族、同居者が次の感染性疾患に罹った場合は速やかに申し出て衛生責任者の指示を受け、本人が罹患した場合は、衛生責任者が本人に指示し、業務に従事させないこと。
 - a. 感染性胃腸炎（ノロウイルス等）、赤痢(疫痢を含む)、腸チフス、パラチフス、コレラ、ジフテリア、しろう紅熱、流行性脳脊髄膜炎、ペスト、日本脳炎、開放性結核、インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症など、本院が必要と認めた感染症
 - b. 無症状病原体保有者
 - c. 化膿性創傷、伝染性皮膚疾患
 - d. 発熱、下痢、嘔吐症状が続いている時
 - e. 腸管出血性感染症
 - f. 上記の他、本院が指定する感染性疾患
- ⑤ 近隣に伝染病発生の場合は、速やかに申し出て、衛生責任者の指示を受けること。
- ⑥ 常に被服、頭髮、手指、爪等の清潔に留意すること。
- ⑦ 厨房内作業中は、調理専用の作業衣、キャップ、マスク、履物、前掛け等を着用すること。なお、調理作業時以外は着用しないこと。
- ⑧ 厨房入室前、用便後、休息後、電話使用後及び食品検収に立会った際は、その都度、手指の洗浄消毒を行うこと。

イ. 食品の衛生管理について

- ① 給食材料の納品及び検収後の各食品は、専用のコンテナに入れ替え、所定の場所に適正に保管すること。
- ② 野菜、果物類は、十分な水洗いをした後、電解次亜水に 3～5 分間浸漬後流水で洗浄を行うこと。特に葉物は葉の間の異物等に注意すること。
- ③ 患者に提供する食事は、基本的に加熱処理したものとする。ただし生野菜を使用する場合は、十分に注意すること。
- ④ 余った調理済み食品は、保存食を除き、全て各食事の最終配膳後に処分すること。
- ⑤ 食品衛生法に基づく検食（保存食）の実施は、原材料及び調理済み食品を、食材毎 50g ずつ清潔なビニール袋に密封し、 -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、殺菌を行わず、購入した状態で保存すること。
- ⑥ 調理済み食品は、配膳用に盛り付けしたものを保存すること。
- ⑦ 食品添加物の使用に関しては、食品衛生法に定められた基準に従って使用すること。

14. その他の衛生管理

- (1) 受託者は、使用エリア全ての日常清掃を毎日実施し、清掃状況や衛生環境について自己点検を行うこと（厨房全体・事務所・休憩室・食品庫・雑品庫・トイレ・通路・ダストルーム・側溝等）。なお、受託者は毎月、清掃実施報告書、自己点検結果報告書を本院に提出し、確認を受けること。
- (2) 特に、ドアの上やサン、ラックや厨房壁や冷蔵庫の上や後ろの綿埃の清掃、ドアノブや冷蔵庫の持ち手の裏や蛇口の凹凸等の拭き取りなどには留意し、丁寧に清掃を行うこと。

- (3) 本院によって行われる定期的な清掃状況の確認において、受託者は本院からの確認結果・指摘事項に応じて清掃を実施すること。
- (4) 受託者は、「大量調理施設衛生管理マニュアル」に基づいたチェックシートを作成し、毎日の衛生管理状況を自己管理点検し、本院に月次にて報告し、確認を受けること。
- (5) 清掃状況について本院が確認することもあるが、確認の結果、清掃品質に問題があると受託者に指摘した場合は、1 週間以内に対応し、対応結果について本院に確認を求めること。

15. 検食、嗜好及び残食調査等

- (1) 検食は、本院が作成した**検食実施要領【別添 15】**により行うものとする。
- (2) 受託者は、本院の都合により検食数に変更されても、これに応ずるものとする。
- (3) 受託者は、本院の検食結果（意見など）について、本院の求めに応じてメニューに取り入れるなど対応を行うこと。ただし経費等に影響があり実施が難しい場合には、受託者は改善の代替案を提示すること。
- (4) 受託者は、本院と共同、又は受託者独自の嗜好調査を月に 1 度実施し、患者給食の質の向上に努めること。
- (5) 受託者は、残食調査を毎食実施し、月に一度、本院に報告をすること（委員会や会議体に参加しての報告を含む）。喫食率を高めるため、残食調査結果を活用し、改善策を立案すること。
- (6) 嗜好調査の結果は、嗜好調査結果報告書として本院に提出すること。嗜好調査結果報告書に記載する内容については、本院と協議の上、決定すること。
- (7) 嗜好調査で得られた患者からのコメントに対しては、積極的に回答者への聞き取りを行い、具体的な改善策を立案すること。
- (8) 嗜好調査の回収率（アンケート回答率）を高めるための工夫をすること。

16. 非常用食品

- (1) 受託者は、ライフライン停止時には貯蔵している通常の給食材料で対応し、不足の場合は、本院が備蓄している非常食（3 日分）を使用し、給食を提供するものとする。
- (2) 受託者は、災害時以外に、本院の求めに応じ非常用食品を給食材料として使用すること。その際に使用する非常用食品は、本院から受託者が買い取ることであり、買い取り価格は本院の購入価格の 40%程度とする。

17. 教育研修

- (1) 受託者は、給食業務従事者の資質の向上を図るため、衛生面及び技術面の教育研修を年 2 回以上実施し、報告書を提出すること。
- (2) 受託者は、山梨県や甲府保健所等が主催する集団給食関連の講習会に、給食業務従事者を本院の求めに応じ参加させること。
- (3) 受託者は、本院が実施する感染対策に関する研修等に、給食業務従事者を本院の求めに応じ参加させること。
- (4) 受託者は、本院における給食業務従事者に対して、本院が指定する研修内容について、研修毎の研修計画を策定し、研修を実施すること。また、実施報告についても研修毎に本院に提出すること。

<研修内容>

- ① 手洗い方法、ユニフォームの交換、靴の履き替え、ドアの開閉など、衛生管理に関する基礎的な研修
- ② 医療安全に関する研修
- ③ ノロウイルス対策など、感染症対策に関する研修
- ④ 特別食についての研修

- ⑤ 治療用特殊食品についての研修
- ⑥ 濃厚流動食についての研修
- ⑦ 嚥下調整食についての研修
- ⑧ 本院の理念や、栄養管理室の基本理念、業務仕様書記載内容等についての研修（業務開始時、配置時）
- ⑨ 病態別食事療法に関する研修（年 4 回（4 テーマ）以上）
- ⑩ 個人情報保護に関する研修（業務開始時、配置時、年 1 回以上）
- ⑪ 接遇に関する研修（業務開始時、配置時）
- ⑫ 管理者（マネジメント）研修（業務開始時、配置時、年 1 回以上。現場責任者に限る）
- ⑬ コミュニケーション研修（業務開始時、配置時、年 1 回以上）

18. 研修生及び研究生の教育

受託者は、本院で実施される、栄養士・調理師等の研修生及び研究生の教育実習に協力すること。

19. 代行保証

受託者が火災、労働争議、業務停止等何らかの事情により受託業務の全部又は一部の遂行が困難となった場合の危険を回避するため、次の代行保証の体制を整備すること。

- (1) 受託する業務の全てを代行することができるものであること。（但し、職員食と当直食は除くこととする）
- (2) 業務を代行できる能力が確保されていること。
- (3) 代行に当たっての連絡体制が明確であること。
- (4) 食中毒発生時における対応マニュアルを作成し、本院と合意を得ること。

20. 受託業務責任者及び業務従事者

(1) 受託業務責任者（現場責任者）

受託者は、受託業務現場に社団法人日本メディカル給食協会が行う「財団法人医療関連サービス振興会指定患者給食受託責任者資格認定講習」を修了した者又は、これと同等以上の知識を有すると認められる者で、なおかつ本院が適当と認める者を、受託業務責任者として 1 名専任で配置する。受託業務責任者は、関係法令に基づく、調理環境の衛生管理、受託者の人事・労務管理、健康管理、また、病院食のサービスの向上に向け、受託職員の研修・教育・訓練等を行う他、受託業務を円滑に遂行するため、病院運営管理上の諸事項との調整に関する業務を行うこと。なお、受託業務責任者は、「大量調理施設衛生管理マニュアル」に基づく、衛生管理者とする。

(2) 指導助言者（現場副責任者）

受託者は、次のいずれかの者で、なおかつ本院が適当と認める者を指導助言者として 1 名専任で配置し、受託業務責任者が不在の時は、その職務を代行すること。なお、指導助言者は、栄養事務担当責任者を兼ねることが出来るものとする。

- ① 病院の管理者の経験を有する医師
- ② 病院の給食部門の責任者の経験を有する医師
- ③ 臨床栄養に関する学識経験を有する医師
- ④ 病院における患者、妊婦、産婦又はじょうぶ婦の食事の提供の業務に 5 年以上の経験を有する管理栄養士

(3) 業務従事者

受託者は、山梨県内の雇用情勢に鑑み、地元雇用に努めると共に、次の資格及び経験を有する者

を配置し業務を円滑に遂行させること。

ア. 栄養事務担当責任者

栄養事務担当責任者は、管理栄養士または、栄養士の資格を有し、病院給食業務の経験が 5 年以上あり、本院が適当と認める者とする。なお、指導助言者はこれを兼ねることが出来るものとする。

イ. 栄養事務担当者

栄養事務担当者は、管理栄養士または、栄養士の資格を有し、本院が適当と認める者とする。

ウ. 調理担当責任者

受託者は、病院調理師又はこれと同等以上の知識と資格を有すると本院が認める調理師で、病院給食調理業務の経験が 5 年以上あり、調理業務全般(配膳・下膳、洗浄業務及び衛生管理含む) について、指導・助言、管理能力を有する者を調理担当責任者として 1 名専任で配置する。

エ. 調理担当者

調理担当者は管理栄養士、栄養士または調理師の資格を有し、本院が適当と認める者とする。

オ. 給食業務補助者

給食業務補助者は、心身共に健康な者で、次のいずれかの条件を満たす者とする。

- ① 調理師の資格を有する者
- ② 病院給食または、他の集団給食施設で調理及び配膳業務等の経験のある者
- ③ 受託者の責任において適任と認められる者

(4) 居住要件等

受託者は、非常時の対応を考慮し、受託業務責任者、指導助言者及び業務従事者を山梨県内に居住させ、業務に当たらせること。

(5) 業務従事者の確保

受託者は、業務上停滞が生じないよう、常に業務従事者の確保に努めるとともに、欠員が生じた場合には、直ちに補充の要員を配置すること。

21. 名簿等の提出

受託者は、受託業務責任者、指導助言者及び業務従事者の経歴書・健康診断書・検便結果・新人教育の実施報告の写しと役職名を記載した名簿を提出し、変更のある場合は速やかに届出をすること。

なお、簡易な名簿を、月 1 回開催される定例会で本院に提出すること。

22. 実施状況の確認

- (1) 受託者は、業務の実施状況について定期的に本院に報告を行うこと。なお、実施状況について本院と定期的に協議を行うとともに、改善すべき事項が生じた場合は、改善策を書面により提出すること。(定例会は月に 1 度実施する。また半期に 1 度、業務実施状況の報告会を実施する。)
- (2) 実施状況の報告は、現場のみの状況報告ではなく、現場外の客観的な評価を含めて報告すること。
- (3) 実施状況の積極的な把握として、現場間(本院栄養士と受託者従事者)以外に、本院栄養士とのコミュニケーションを定期的(月 1 回程度、定例会でも可)に取ること。定例会後の開催でも構わない。
- (4) 本社・支社等からの献立等に関する指導者・助言者(栄養士インストラクター)や調理技術等に関する指導者・助言者(調理師インストラクター)の巡回予定計画を立て、本院に提示すること。

- (5) 栄養士インストラクターや調理師インストラクターは、現場への指導内容を書面にて本院に報告すること。
- (6) 業務品質の維持・向上を図るための外部監査（同一社内でも可）を年 2 回以上実施し、結果を本院に報告すること。監査項目については本院の合意を事前に得ること。
- (7) 業務の実施漏れ、実施遅延を防止する観点から、受託者は業務スケジュール（フォーマット等は本院と事前に協議し了承を得ること）を各年度の 4 月に策定し、進捗管理を行い、定例会等で本院に書面で報告を行うこと。

23. その他

- (1) 医療安全対策の面から、受託業務責任者は、提供したサービスに対してクレームのあった場合には、速やかに対応し、本院に連絡するとともに、原因を究明、今後の改善策を検討し、**クレーム報告書【様式 4】**にて当日中に速やかに本院に報告するものとする。同じく、障害、事故等が発生した場合、遅滞なく本院に報告し、本院の指示に従うとともに、本院規定のインシデント報告書（データ）を一週間以内に提出すること。なお、インシデント報告には異物混入対応、その後のメーカー対応等も含まれる。
- (2) インシデント報告は、インシデントレベル 0（未然のインシデント防止）についても積極的に本院に報告を行うこと。報告の目安は、常勤スタッフ数 1 人あたり 1 件/月以上とする。
- (3) インシデント報告は、本院に報告するだけでなく、事業者内においてもスタッフ 1 人 1 人に対して周知を行うこと。
- (4) 受託者は、故意又は重大な過失により、本院の施設又は設備・備品を損傷した場合、弁償すること。
- (5) 医療監査等の指摘事項については、本院と十分協議し、業務運営・改善に努めること。
- (6) 業務日誌・クレーム報告書等は、翌日 8：30 までに本院に提出すること。
- (7) 病院業務に支障をきたす事件・事故が発生した場合は、適切な処理と報告を行うこと。
- (8) 受託者は、受託者が参加する本院の会議・委員会（献立会議など）では、品質向上につながる積極的な発言や提案を行うこと。
- (9) 受託者は、本院が開催する患者向けの教育（糖尿病教室など）において、本院の求めがあった場合は、目的に合致した食事の提供を行うこと。
- (10) 受託者は、常に患者の立場になって業務を遂行すること。また患者にとってよりよい食事となるよう、食事以外の取り組み（例：患者の誕生日等にメッセージカードや折り鶴を添えるなど）も積極的に行うこと。
- (11) 受託者は、献立業務、調理業務、盛り付け業務等、業務全般において常に患者視点での業務を遂行すること。なお本院からの患者視点に関する受託者への指摘事項等については、積極的に取り込むこと。また対応が困難な場合においては、代替案を提示すること。
- (12) 本実施要領に記載のない事項であっても、本院と十分に協議し、給食業務の円滑な運営が図られるよう、誠実に業務運営に努めること。
- (13) 本院の仕様及び業務マニュアルに記載の無い業務、また記載のある業務について運用を変更する場合は、事前に本院に申し入れるものとし、本院の合意をもって変更を行うこと。
- (14) さらなる業務品質の向上を実現するため、本院の職員（医師や看護師、管理栄養士等）に対し、受託者の業務に関する満足度調査を年に 1 回以上実施し、改善策・進捗状況と共に本院に報告すること。満足度調査を行う項目、職種については、本院の合意を事前に得ること。

以上