

令和 年 月 日

倉敷市長 あて

住 所
名 称
代表者名
電話番号

倉敷市高齢者等給食サービス事業実施に係る提案書の提出について

倉敷市高齢者等給食サービス事業の実施における委託仕様書を満たすことが可能であり、かつ、同事業の受託を希望するため、次のとおり提案書を提出します。

倉 敷 市 高 齢 者 等 給 食 サ ー ビ ス 事 業 実 施 提 案 書

希 望 実 施 地 区 ※該当する地区へ○をして下さい。	倉 敷	水 島	児 島	玉 島	船 穂	真 備
---------------------------------	-----	-----	-----	-----	-----	-----

会 社 の 概 要 等	正式名称					
	代表者名					
	本社住所					
	本社電話番号					
	支店（営業所）名					
	支店（営業所）所在地					
	支店（営業所）長氏名					
	販売額	円	営業年数	年	ヵ月	
	資本金	円	従業員数	人（正規）		人
	機械器具の所有額	円		（嘱託） 人（臨時）		人
	他自治体の高齢者給食サービス事業実施状況の有無（有の場合のみ記入、別紙可）	・自治体名 ・受託時期 ・配食数				
	高齢者施設への調理事業実施（受託）状況の有無（有の場合のみ記入、別紙可）	・施設名 ・受託時期 ・調理数 ※市、社会福祉法人等が運営する高齢者施設（養護、特養、老健、ケアハウス、通所介護）の調理部門を受託している場合				
	ISOの認定取得状況の有無	有・無（該当に○） ※ 有の場合は、認定証の写しを添付				
	（社）シルバーサービス振興会が認定した在宅配食サービスマークの取得状況の有無	有・無（該当に○） ※ 有の場合は、認定証の写しを添付				
	厚生労働省が示す「民間事業者による在宅配食サービスガイドライン」適合（遵守）状況について	(1) 適合（遵守）していない。 (2) 適合（遵守）している。 ※該当に○、関係書類（資料）があれば別紙として添付				
高齢者（福祉）施設等への福祉活動（ボランティア）の実施状況（別紙可） 地域市民団体（イベント）、環境団体（地域清掃）等へのボランティア活動も含む。	※ボランティア活動している場合、実施場所、内容等を記入して下さい。					

職 員 の 体 制 等	事業管理責任者	役職・氏名 連絡先(電話)			
	事業担当責任者	役職・氏名 連絡先(電話)			
	栄 養 士	・ 配置の場合は氏名 (免許の写しを添付)		氏名	
		・ 配置しない場合委託機関等の 名称及び委託する栄養士の氏名		名称 氏名 (免許の写しを添付)	
		・ 委託方法(具体的に記入)			
	調理担当職員	・ 調理責任者氏名		氏名	
		・ 調理師氏名 (免許の写しを添付)		氏名	
		・ 調理師を含む調理職員数 ※調理従事者全員の検便成績表の写しを添付(1回分以上3回分まで)		人	
	配食担当職員	・ 配食責任者氏名		役職・氏名	
		・ 配食責任者を含む配食職員数		人	
	事前訪問等を行う 担当責任者氏名等	①責任(担当)者氏名	役職・氏名		
②担当者氏名		役職・氏名			
③担当者氏名		役職・氏名			
④担当者氏名		役職・氏名			
高齢者・障害者の雇 用状況について	(1)雇用していない。				
	(2)雇用している。(人数を記入して下さい。)				

調 理 施 設	自社又は他社施設 ※食品衛生監視票の 写し添付	(1) 自社 (2) 他社(委託含む。) (2)の場合 (具体的に記入、契約書、委託等に関する書類のコピーを必ず添付)			
	所在地	※ 別紙にて作成し(所在地に印をつける)添付すること。(住宅地図でも可)			
	施設の名称				
	1回あたりの倉敷市高齢者等給食サービ事業 分としての調理(配食)可能な食数	地区 地区 地区	食 食 食	地区 地区 地区	食 食 食
	調理施設状況	・施設全体の延床面積 m ² ・内厨房面積 m ² ・調理施設の平面図を添付(1/50、1/100のスケール又は設計図でも可) ・施設全体の内、厨房スペースを赤色で囲むこと。 ・施設全体の内、配膳スペースを黄色で囲むこと。 ・食材を保管するスペースを青色で囲むこと。 ・給食弁当を搬出するスペースを緑色で囲むこと。 ・容器回収を搬入するスペースをオレンジ色で囲むこと。			

献 立 等	高齢者に対する献立について、貴社の考え方について（基本的な方針）	
	利用者が選択できる献立の種類	種類
	・ 7食/週の想定献立 ・ その献立に使用する食材料名 ・ 1食当たりの食材費 ・ 栄養価計算／食（別紙可）	
	メニュー表の中の献立（7食）の参考写真※添付	※カラー写真、デジカメプリント（カラー）可、7枚添付して下さい。
	食材の選び方	
	地産地消についての取組について	(1) 取り組んでいない。 (2) 取り組んでいる。（該当に○、取り組んでいる場合は、下記に内容を記入）
	食材の切り方	
	高齢者への個別対応について（お粥・刻み食等）	(1) 対応できない。 (2) 対応できる。（該当に○、対応できる場合は下記に内容を記入して下さい。）
	弁当の容器について	
	食事内容の工夫について（味付け、盛付、季節感など）	

職 員 の 研 修 体 制	職員の研修についての貴社の基本的な方針について	
	衛生管理に関する研修の受講、実施状況について (社外・社内：受講・実施状況、添付可)	※ 実施機関、内容等
	高齢者福祉に関する研修の実施(計画)があれば記入して下さい。(実施状況(又は計画書の添付可))	(1) 実施していない。 (2) 事業開始までに実施し、引き続き実施する。 (3) 実施している。 ※該当に○、(2)=事業実施計画書を添付、(3)=事業実績書及び計画書 ※下記、安否確認(配食時の対応等)について、配食者の研修を含む。)

安 否 確 認	配食時の対応について	
	体が不自由な高齢者等に対する配食の方法、対応について	
	異常があった場合の対応及び連絡体制について(マニュアル又は体制図、添付可)→P8	本人の意識がない場合 本人の意識があるが体調が悪い場合

事 故 が あ っ た 場 合 の 体 制 等	代替体制を取る施設の名称及び所在地	所 在 地	
		名 称	
	代替体制の内容 (具体的に) (1) 調理施設関係 ※食品衛生監視票の写し添付 (2) 配食時間関係 (3) その他 契約書(写し) (体制図、添付可)		
	損害賠償保険の内容 ※損害賠償保険加入者証の写しを添付		

苦 情 処 理	苦情に対する処理方法を記入して下さい。	

利 用 料 の 徴 収	徴収方法について	

調理くず、食品残渣の処理方法について （リサイクル、再利用（堆肥）している場合は記入して下さい。）	
個人情報保護について （個人情報流出等の防止策） （情報管理体制、機器・台帳等の保管状況）	
倉敷市高齢者等給食サービス実施における貴社の取組姿勢について	
福祉に対する貴社の基本姿勢について	
貴社の特色（アピール）について	

これまでの項目以外に御意見がありましたら、項目を明記し、提案（意見）を書いて下さい。

	項 目	意 見
そ の 他		

記入等の注意事項

記入に関しては、簡潔明瞭に記入して下さい。

- (1) 高齢者給食サービス事業について、独自の実施マニュアルを構築している場合は、資料として添付して下さい。
- (2) 提案書の様式（エクセルファイル）は倉敷市役所健康長寿課ホームページに掲載していますので、必要事項を入力し、提出して下さい。
 - ・書類で1部（会社印、代表者印を押印のこと。）
- (3) 提案書の記入については、字数の増加によりページが増えても構いませんが、全体で8ページを超えないようにして下さい。（別紙を除く。）
 - ・別紙を使用する場合は、本文中に「別紙に記載」とし、別紙を最初から記入して下さい。
 - ・営業年数、従業員数、その他記載する基準年は、令和6年11月1日現在とします。
- (4) 添付資料は、A版（A4、A3）で、提出して下さい。
- (5) 貴社のパンフレット等があれば、提出して下さい。
- (6) 記入事項及び添付資料に漏れのないよう十分留意して下さい。

(別紙様式)

記入例：P5、安否確認、異常があった場合の対応及び連絡体制について

[illegible]