

令和 7年 11月 20日

倉敷市長 あて

記入例

住 所 岡山県岡山市▲▲

名 称 ●●株式会社

代表者名 代表取締役 ○○ ○○

電話番号 086-×××-××××

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	●●株式会社					
	代表者名	代表取締役 ○○ ○○					
	本社住所	岡山県岡山市▲▲					
	本社電話番号	086-×××-××××					
	支店（営業所）名	倉敷支店					
	支店（営業所）所在地	倉敷市西中新田640番地					
	支店（営業所）長氏名	店長 □□ □□					
	販売額	2,000万	円	営業年数	15 年	8 カ月	
	資本金	25万	円	従業員数	120 人（正規）	人	
	機械器具の所有額	100万	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 岡山市、総社市、福山市 等 ・受託時期 H25年度～ ・配食数 1か月約10万食					
	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 特別養護老人ホーム○○ ※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 ・受託時期 H28年度～ ・調理数 1か月約1,000食					
	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。	地域の公民館等で高齢者向けの食事に関するセミナーを実施している。 ※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 代表取締役 ○○ ○○ 連絡先(電話) 086-×××-××××	
	事業担当責任者	役職・氏名 倉敷支店長 ・□□ □□ 連絡先(電話) 086-△△△-△△△△	
	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)	栄養士と調理師は同じ方でもOK。 ※それぞれの免許の写しを添付。
	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	4 人
	配食担当職員	・配食責任者氏名	役職・氏名 倉敷支店長 □□ □□
		・配食責任者を含む配食職員数	10 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 倉敷支店長 □□ □□
		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)	
	フランチャイズ等、本社の工場調理⇒支店で盛り付け等を行なっている場合は、「自社」に○をしてください。		
	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	○○工場	
	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	倉敷地区 100 食 水島地区 50 食 児島地区 50 食	玉島地区 50 食 船穂地区 50 食 真備地区 50 食
	調理施設状況	・施設全体の延床面積 200 m² ・内厨房面積 50 m² ・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）	加齢により咀嚼力の低下や味覚の鈍化がみられる高齢者の方でも食事を楽しんで頂けるよう見た目だけでなく、食感や香り、食材の大きさ等に配慮した献立を提供しています。	
	利用者が選択できる献立の種類	普通食・刻み食・ムース食	種類 3種類
	・ 7食/週の想定献立	別紙資料参照	
	・ その献立に使用する食材料名	別紙資料参照	
	・ 1食当たりの食材費	別紙資料参照	
	・ 栄養価計算/食（別紙可）	別紙資料参照	
	メニュー表の中の献立（7食）の参考写真※添付	別紙資料参照 ※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	高齢者の方の咀嚼力を考慮して、誤嚥性の高い食材は避けて選んでいます。 また、着色料等を使用していない食材を選び、安全性の確保できるものを使用しています。	
	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	岡山県産の米や野菜を使用しています。 基本的には、ひと口大に切り、硬いものや噛み切りにくいものに関しては、やや小さく切ることで、安全に食事が食べられるよう配慮しています。	
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	お粥や刻み食のほか、ムース食や減塩食にも対応しています。		
食事内容の工夫について（味付け、盛付、季節感など）	次の配達の際に回収して再利用できる容器を使用しています。		
	塩分を摂りすぎないように、なるべく減塩した食事を提供します。 季節の旬の食材を使ったメニューを展開し、外出がなかなかできない高齢者の方にも、季節を感じていただけるよう配慮しています。		

配 食 方 法 等	配食車保有台数	10 台	同事業における配食車使用（予定）台数	8 台
	同事業における配食車の内訳	・ 車種	軽ワゴン	
		・ 大きさ（ t 表示、排気量）	軽自動車 600cc	
		・ 積載可能食数	50食	
		・ 機能（保冷車等）	保冷車	
	配食時における食事の温度	季節ごとの概ねの温度設定	（主食の場合） 夏季： 5℃ 冬季： 10℃	
			（副食の場合） 夏季： 5℃ 冬季： 10℃	
容器の形態 ※容器の写真を添付	・ 材質 ・ 大きさ ・ 重さ	プラスチック ●mm×●mm 14g ※カラー写真、デジカメプリント（カラー）可、4枚以上添付して下さい。		
配食方法（体制）について ※希望実施地区を想定した配食体制図を添付	基本的に1地区につき2人で配達を担当し、食数に応じて配達員を増やす等調整します。 配達中の事故等があった場合は、速やかに本部へ連絡します。 （配達ルートは別添資料）			
不在時の対応について	ご利用様が不在の場合、速やかに本部へ連絡し、本部から緊急連絡先へ連絡します。 （詳細は別添の緊急時のマニュアルを参照）			

衛生 管理 体制	衛生管理における 貴社の基本的な考 え方・方針につい て	安全・安心を第一と考え、全店共通の衛生管理マニュアルを利用して、職員全員に対して、 定期的な研修を行なっています。
	衛生管理マニユア ルの有無 （食中毒対策等含 む。） （別紙可）	（別添資料）
	調理業務での衛生 管理について	調理場へ入る前の洗浄・消毒を徹底し、菌やウイルス等の持ち込みを防ぎます。 調理器具も使用する前に煮沸消毒を行い、菌の繁殖を防ぎます。
	配食業務での衛生 管理について	配達する利用者宅1件1件ごとに手指消毒を徹底し、免疫機能が低くなっている高齢者に ウイルス等を持ち込まないよう配慮しています。 また、ゴミの回収の際にも、弁当と混ざらないよう分別し、都度の消毒を徹底しています。
	配食時の保温・保 冷方法について	（夏季の場合） 調理後、粗熱をとった状態で車に積み込み、温度計で車内温度を調整します。 （冬季の場合） 調理後、粗熱をとった状態で車に積み込み、温度計で車内温度を調整します。

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	ご利用者様に寄り添ったサービスが提供できるよう、職員1人1人が共通の認識を持って、業務を遂行する必要があると考えております。そのためには、共通のマニュアルを用いた研修を定期的に行い、意識づけを行なうことが重要だと考えております。
	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)	(別添資料のとおり) ※ 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	ご利用者さまに手渡しで弁当を配達し、体調等変わりはないかの確認をします。
	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	体が不自由で玄関まで受け取りに来れない方については、ご利用者さまの許可を得た場合、ご自宅へ上がり手渡しでお渡しすることも可能です。
	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 救急車を呼び、本部へ連絡の後、本部から緊急連絡先へ連絡します。 本人の意識があるが体調が悪い場合 ご利用者さまのご意向をうかがい、救急車の手配や緊急連絡先への連絡を行ないます。

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 岡山県総社市▲▲
		名 称 ●●株式会社 総社支店
	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	倉敷支店が災害等で営業困難になった場合、総社支店が代替体制をとり、運営します。 (詳細は別添契約書に記載) (別添資料のとおり)

苦 情 処 理	苦情に対する処理方法を記入して下さい。	苦情内容について傾聴し、対応が必要な場合には早急に対応します。
		苦情を受け付けた案件について、社内で情報共有し、適切に対応します。

利 用 料 の 徴 収	徴収方法について	毎月〇日前後に利用者様宅へ伺い、金額を徴収します。

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。）	調理くず・食品残渣については、リサイクル業者に回収を依頼しています。
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）	紙媒体の物は、鍵付きのキャビネットで保管し、鍵は店舗の責任者が管理しています。 社独自のシステムを利用して、利用者様の情報を管理しています。 システムの定期的なウイルスチェックを行い、利用時はパスワードや指紋認証を行ない、外部の者が使用できないように管理しています。
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	（給食サービス実施における取り組み姿勢について記述）
福祉に対する貴社の基本姿勢について	（福祉に対する基本姿勢について記述）
貴社の特色（アピール）について	（特色について記述）

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]