様式２

愛媛県立新居浜病院給食業務受託提案書

愛媛県立新居浜病院長　様

所在地

会社名

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

問合せ先　ＴＥＬ　　　　　　　　　担当者

愛媛県立新居浜病院の給食業務受託に対する基本的な対応方針、執行体制等について、以下のとおり提案します。

１　給食業務受託に対する基本的な考え方・基本方針

２　会社概要及び受託実績

　（１）会社概要

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 会社名 |  | | | | | | |
| 設立年月 |  | | | 給食業務  受託開始  年月日 | |  | |
| 資本金 |  | | | | | | |
| 年商 | 全体 |  | | 受託支店 | |  | |
| 本社 | 所在地 | | ℡ | | | | |
| 代表者職・氏名 | |  | | | | |
| 基幹  営業所 | 所在地 | | ℡ | | | | |
| 代表者職・氏名 | |  | | | | |
| 設置年月日 | |  | | | | |
| 従業員数 | 管理部門　　　　　　　　　　　人 | | | | うち、県内 | | 人 |
| 管理栄養士　　　　　　　　　　人 | | | | うち、県内 | | 人 |
| 栄養士　　　　　　　　　　　　人 | | | | うち、県内 | | 人 |
| 調理師　　　　　　　　　　　　人 | | | | うち、県内 | | 人 |
| 調理師補助　　　　　　　　　　人 | | | | うち、県内 | | 人 |

（注）直近の決算書（損益計算書、貸借対照表）を添付すること。

　　　会社の経歴・組織体制の資料を添付すること。

　（２）受託実績

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 全国 | 件 | | | | |
| 四国内の主な受託病院 | 病院名 | 病床数 | 開始期間 | 受託業務内容 | 派遣人数 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 県内の主な受託病院 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

（注１）病床数の多い病院から記載すること。

（注２）官公庁の病院、民間病院ごとに作成すること。

（３）当社の給与体系

　　　通勤手当、賞与等諸手当を含む一覧表を添付すること。

３　病院給食への取組み

（１）調理システム及び運営方針

　　①献立について

　　②適時適温給食の実施方法について

　　③調理完了後２時間以内の喫食への対応について

　　④特別食への取組みについて

（２）衛生管理体制

　　①給食材料の衛生管理体制について

　　②施設・設備の衛生管理体制について

　　　ア　食器等の衛生管理について

　　　イ　施設内の清潔保持について

　③調理中の衛生管理マニュアルの作成等について（作成している場合は添付）

　④衣服・作業衣等の清潔保持について

　⑤保存食の確保について

　⑥納入業者に対する衛生管理の指示について

　⑦衛生管理簿について

　⑧健康診断及び検便について

　⑨異物混入等の防止対策について

（３）給食材料の調達方法

　　①納入業者の選定方法について

　　②生鮮食料品の納入時間等について

　　③納入時の検収方法について

（４）患者サービス向上への取り組み

　　　①嗜好調査への協力と、その結果に対応する給食業務の改善方法について

　　　②選択食メニュー、祝い膳、行事食以外に取り組む患者サービスの内容について

　　　③病院からの改善要求に対応する体制について

（５）労務及び人事管理

　　　①社員の定着率向上対策について

　　　②調理中の事故防止対策について

（６）従業員への制服等の支給、福利厚生等

４　業務運営

　（１）受託責任者の役割及び権限の範囲等

（２）現場での業務運営組織体制

　　①基本的な管理体制について

ア　本社、支社等の連絡・支援体制について

　　　　イ　受託責任者が不在の場合の体制について

　　　　ウ　調理現場の管理体制について

　　　　　　（交替勤務に対応した管理体制及び現場責任者の設置等について）

　（３）本社～支店～営業所～現場までの指揮命令系統図

（４）人員配置計画

　　①専門的知識を有する人員の配置について

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 | 年齢 | 経験  年数 | 資格  種別 | 住所 | 社員配置 | | | 担当  業務 | 現所属等 | 備考 |
| 時期 | 期間 | 形態 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

　（注）次の区分により記載してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 欄の名称 | | 記　載　要　領 |
| 年齢・経験年数 | | 平成31年4月１現在 |
| 資格種別 | | 資格の名称 |
| 住所 | | 市町村名のみ |
| 社員  配置 | 時期 | H31.4.1以降　　その他（具体的に） |
| 期間 | 全委託期間　　委託後半年　　委託後１年  その他（具体的な配置期間を記載） |
| 形態 | 常勤　　パート（具体的な出勤日数・勤務時間を記載） |
| 担当業務 | | 受託責任者　部署責任者　業務担当者（担当業務を記載） |
| 現所属 | | 本社　支社　支店　営業所　他病院　待機中　雇用交渉中　雇用交渉予定 |

　　②配置人員の勤務形態

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 業務区分 | | 配置基準 | 当社の計画 | | 備考（社員構成等） |
| 配置人役 | 配置数 |
| 受託責任者 | | 1 |  |  |  |
| 栄養士業務 | | 2  （受託責任者を除く。） |  |  |  |
| 調理業務 | 早出 | 3 |  |  |  |
| 日勤 | 3 |  |  |  |
| 遅出 | 2 |  |  |  |
| 週休等 | 3 |  |  |  |
| 合　計 | | 14 |  |  |  |

（注）①受託責任者、栄養士及び調理師については、免許証等の写しを添付するととも　　　に、給食業務経験年数等略歴を記載すること。

　　　②受託責任者は、病院給食業務経験５年以上の経験を有する管理栄養士とする。

　　　③栄養士業務従事者は、病院給食業務に１年以上の経験を有する管理栄養士又は栄養士とする。

　　　④調理責任者は、病院給食業務に関し３年以上の経験を有する調理師とする。

　　　⑤調理業務勤務時間

　　　　・早出　　　５：３０～１４：４５

　　　　・日勤①　　７：００～１６：００

　　　　・日勤②　　９：００～１８：００

　　　　・遅出　　１０：３０～１９：３０

（５）現在、現受託者が調理員として雇用している臨時職員の処遇

（６）欠員が生じた場合の支援体制（長・短期別）

　　・本社、支社等の支援体制

（７）トラブルが発生した場合の対応、報告体制

（８）時間外における食事変更への対応等

５　教育・研修

　（１）栄養士等の資質を向上させるための研修会への参加等

（２）調理師等の資質を向上させるための研修会への参加及び訓練

（３）秘密保持に対する考え方とその方策

６　緊急時の対応

　（１）食中毒発生時の対処方法

（２）地震、自然災害等発生時の対処方法

（３）その他の緊急時の対処方法

（４）社団法人日本メディカル給食協会との代行保証契約

７　タイムスケジュール

　（１）受託者として準備期間中に実施する業務内容とその時期

（２）円滑な引継ぎのための引継計画等

８　その他

　（１）給食施設、調理機器等の維持・管理の方法

（２）その他特に提案したいこと

　　　病院給食に対する助言及び展望など

９　添付資料

（１）財団法人医療関連サービス振興会の認定を受けている場合は認定書の写し

（２）社団法人日本メディカル給食協会の会員証の写し