

標準作業書

1 献立作成及び食事調査

(1) 献立作成

ア 受注者は、発注者の作成した約束食事箋栄養基準及び基本献立に基づき予定献立を作成し、発注者が指定する日までに提出し、承認を得ること。また、予定献立提出後の変更については、速やかに発注者に変更内容を書面で報告し承認を得ること。

イ 基本献立は発注者の承認なく食材も含め変更しないこと。また、献立作成は基本献立を基に複写したもので作成すること。

ウ 1食あたりの品数は4品（副食3品）を基本とすること。また、1日1回以上果物・ゼリー等を付加すること。

エ 季節の食材（魚、野菜及び果物等）及び料理に配慮した予定献立とすること。

オ 発注者から予定献立の修正要求があった場合は、発注者と協議のうえ速やかに対応し、修正内容を書面で報告すること。

カ 予定献立の作成にあたっては、2週間ごとに新規メニュー1回及び季節メニュー2品、イベントメニュー月2回の採用に努めることとし、料理内容又は食材については、発注者と事前協議し試食させること。

キ 幼児食等については、子供の嗜好に合わせた予定献立となるよう配慮すること。

ク 食札には献立名・エネルギー量を表示すること。

ケ 冷凍食材・缶詰・水煮などを利用する場合は、基本献立上、生鮮食品での分量に相当する仕上がり量を考慮して食材量を追加すること。

コ 産科祝い膳・誕生日・長寿食の祝い膳は、嗜好と治療食等の制約に配慮した献立を提供すること。

サ 彩にも配慮した献立作成に努めること。

(2) 予定献立作成にあたっては、発注者の給食管理システムを用いて作成すること。

(3) 予定献立作成に必要な給食管理システムの各種マスタ（食品マスタ、料理マスタ、業者マスタ等）は修正しないこと。食品・料理マスターを修正が必要な場合は必ず発注者に変更する食品・料理の栄養量、使用コード等を報告し、承認を得てから使用すること。また、新規に食品や料理を登録する場合は事前に各種の発注者に報告し、必ず発注者からのコード指定をうけてから登録すること。

(4) 予定献立と実施献立は、発注者がやむを得ないと認める場合を除き、一致させること。

(5) 掲示用の週間献立表は、栄養量（エネルギー、たんぱく質、脂質、塩分）及び選択メニュー等をわかりやすく表示し、前週の金曜日までに各病棟及び栄養室に配布すること。

(6) 食事調査（嗜好調査、残食調査等）

ア 患者の残食状況について毎食調査・記録を行い、発注者に報告すること。

イ 発注者が実施する嗜好調査等に協力し、給食業務の改善に努めること。

(7) 献立表及び栄養管理に関する資料は、発注者の求めに応じ随時速やかに提出すること。

(8) 個別対応食の予定献立については、発注者及び患者の希望を取り入れて作成し、発注者の承認を得ること。

- (9) 患者に提供した実施献立は給食管理システムに入力し保存すること。
- (10) 発注者の方針による変更の求めに応じて、協力・対応に努めること。
- (11) アレルギー等禁止食品がある患者に対しても、適切な栄養素が確保できる献立になるよう配慮すること。

2 食数管理

- (1) 給食業務を円滑かつ正しく行うための食数を把握し管理すること。
- (2) 受注者は、所定の時間に、発注者の電子カルテシステムの情報から給食管理システムへ食事オーダーの受信を行い、患者食事情報を集計のうえ、帳票及び食札を出力すること。
- (3) 食事オーダー内容について、確認及び入力修正が必要な場合には、病棟に連絡すること。
また、病棟からの問合せにも応じること。必要に応じて電子カルテの修正入力を行うこと。
- (4) 食事オーダー締切時間以降に入力された食事オーダーで、電話連絡があったものについては、可能な限り対応すること。検査延食の急な変更依頼には、食事配膳後であっても19時までは対応すること。
- (5) 食事オーダー締切時間は、次のとおりとする。

区 分	朝食	昼食	夕食
締切時間	前日 15 時 30 分	9 時 30 分	14 時

- (6) 受注者は、日報及び月報等を作成し、発注者に提出すること。
- (7) 食札、帳票類の患者個人情報に記載されたものは、秘密文書として適正に取り扱うこと。
秘密文書の廃棄については、発注者の廃棄方法によることとし、毎月、数量を報告するとともに、指定日時、場所に搬出すること。

3 給食材料の調達

- (1) 給食材料は受託者が調達するものとし、患者給食の特性に鑑み、安心、安全な食材を納入できる業者を選定すること。
- (2) 給食材料は、献立表、入院患者数及び検食数等に基づき、次の事項を踏まえ、適正な量を調達すること。
 - ア 新鮮かつ中等以上で可能な限り国内産の給食材料を購入すること。
 - イ 納入が確実で、衛生的な業者を選定すること。
 - ウ 非常事態等に備え、複数業者から購入すること。
 - エ 米は国産米100%で一等米、最新年米とし、事前に発注者と協議し決定すること。また、給食センター厨房内で炊飯すること。
 - オ 地産地消の観点から県内産の食材をできるだけ使用するように努めること。
 - カ 卵は生食用（サルモネラ菌低減処理済）を使用すること。
 - キ 魚介類については鮮魚をできるだけ使用すること。特に調理方法に制約のある特別食については、可能な限り鮮魚を使用するように努めること。
 - ク 遺伝子組み替えでない食品を購入すること。なお、食品衛生法（昭和22年法律第233号）に定める販売禁止物は絶対に取扱ってはならない。
 - ケ 乳児用ミルクの使用製品は、発注者の意向を踏まえることとし、各病棟に対して払い出

しを行うこと。

コ 濃厚流動食、栄養補助食品の使用製品は、発注者の意向を踏まえること。

サ 濃厚流動食の注入チューブ用の食酢を購入し、各病棟に対して払い出しを行うこと。

また、指定した病棟には病棟単位の患者分を一括してとろみ剤の払い出しを行うこと。

シ 病棟設置の給茶機用の茶葉を購入し、各病棟に払い出しを行うこと。

- (3) 廃棄率は、原則として日本食品標準成分表の基準により求めること。
- (4) 調理済み食品及び冷凍食品の使用及びその産地・メーカーについては、発注者に成分などを報告したうえで協議し、発注者が承認後に給食マスターに反映すること。また、使用中止・購入不可となった食品・料理・食品コードについても同様に速やかに報告すること。
- (5) 冷凍食品は1回に使い切る量を冷蔵庫で解凍し、一度解凍した食品は再凍結しないこと。
また、開封後の冷凍食品の袋には、開封日を記載したうえで速やかに使用することとし、開封後15日を過ぎたものは廃棄すること。
- (6) カット野菜の使用については、発注者に成分などを報告したうえで協議し、発注者が承認後に給食マスターに反映すること。
- (7) 購入した給食材料については、冷蔵庫、冷凍庫の温度管理、及び生鮮品の鮮度劣化並びに調味料類の品質低下防止等、在庫品管理に十分な注意を払うこと。
- (8) 給食材料の品質、規格については、発注者と協議することとし、この標準作業書に照らして不適当と認めるものについては、その改善を行うこと。
- (9) 納品に際しては、数量・温度及び品質を確認のうえ検収すること。なお、生鮮食品の検収にあたっては、必要に応じ発注者が立会うものとする。
- (10) 受注者は、給食材料の出納を明確にし、発注者の求めに応じて報告すること。

4 調理作業

- (1) 調理は、栄養・衛生面に十分注意し、献立表及び食数表に基づき、発注者の要求する調理内容に適合させること。なお、調理は、食材の下処理を除き当日に行うこととし、調理終了後2時間以内に配膳されるよう直前調理に努めること。また、調理後の食材で冷蔵庫に保管する場合は、清潔なラップなどで覆い汚染のないようにすること。
- (2) 調理は、予定献立の指示量を厳守し、盛り付け後食品の計量を行うこと。調理過程において、万一、食品の不良、量の過不足を生じた場合は、責任をもって速やかに対応すること。
- (3) 全ての食事において、患者の摂取状況に応じ、形状（大きさ・硬さ等）、量などを調整して提供すること。
- (4) 果物は皮をむき、発注者の要求する大きさにカットして提供するとともに、熟したものを提供すること。
- (5) 嚥下障害のある患者の食事について、発注者の要求するゲル化剤・とろみ調整食品を使用し固さの調整・加工を行うとともに、見た目や盛り付けにも配慮した食事を提供すること。圧力鍋使用など調理方法に関する要求がある場合には、これに応じること。また、市販の嚥下食の購入、使用についても発注者に協力すること。
- (6) 冬期（12月～3月）には、希望者には牛乳を加温して提供すること。

5 盛付作業

- (1) 盛付は、患者個々の盛付け指示量を厳守し、清潔なマスク、手袋を使用して衛生的に行うこと。
- (2) 視覚的に配慮し、患者の食欲が増すよう盛り付けること。また、異物混入や食器の汚れがないかなど確認すること。
- (3) 盛付に使用する食器は、料理に適したものをを用いることとし、自助食器にも対応すること。発注者の要求により使用食器を変更する場合には、それに伴い献立修正を行うこと。
- (4) 温かい料理は配膳時に 60℃以上、冷たい料理は 5℃以下を確保するよう適温に努めること。なお、保温保冷配膳車内において乾燥が生じないようにフードカバーをするなど適切な管理を行うこと。
- (5) 配膳車への食事格納が完了したときは、配膳ミスがないよう必ず複数人で点検を行うこと。
- (6) 盛付技術についてはアンケート結果や要望なども参考に常に研究・工夫を怠らないこと。
- (7) 盛付後、余った料理の保管は適切に行うこと。
- (8) 通常に調味できた料理は、盛り付けて 2 時間以上持ち越さないこと。

6 検食

- (1) 発注者の医師及び栄養士等の行う検食は、別表 1「検食の提供について」のとおりとする。発注者の指定食数を所定の時間までに準備すること。また、受注者の栄養士は検食に協力すること。
- (2) 検食は、患者に提供する食事と献立内容、盛り付け等が一致したものとする。
- (3) 検食は発注者の指定する場所及び時間に、検食簿を添え、フードカバーをして配・下膳すること。
- (4) 検食の評価は、予定献立・調理・盛付方法等に反映させること。

7 保存食

- (1) 保存食は、毎食調理した全ての料理の原材料及び調理済食品を食品ごとに 50g 程度ずつを清潔な容器に入れ、密封し、-20℃以下で 2 週間以上保存すること。なお、原材料は、特に洗浄・殺菌等を行わず購入した状態で、調理済み食品は配膳後の状態で保存すること。
- (2) 発注者が保存食の提出を求めた場合は、これに応じること。
- (3) 保存食のリストを作成し保存すること。

8 配膳及び下膳

- (1) 適時適温に対応するため、保温保冷配膳車を利用して温度管理を行うとともに料理の味を損なわないように短時間での配膳に心がけること。
- (2) 食札は、毎食全患者分を出力して食事と共に配膳すること。
- (3) 配膳車等の運搬には、事故防止のため周囲の確認を怠らないよう十分な体制をとることとし、できるだけ音をたてないように静かに運搬すること。また、配膳車は衝突等により損傷しないよう丁寧に扱い、保管管理すること。なお、受注者の不注意で損傷した場合は、発注

者に報告すると共に受注者の責任で修理すること。

- (4) 配下膳時に患者に接する場合は言動に注意すること。
- (5) 下膳時に、患者所有の食器類、病棟管理の食器具・薬箱等が混入していた場合は、速やかに当該病棟に引き渡すこと。
- (6) 下膳については患者の喫食に要する十分な時間を考慮し、(7)に定めた時間とする。万一配膳時間が遅れた場合には、それに合わせて下膳時間も遅くすること。また、遅れ膳（下膳時に回収できなかった膳）がある場合は、なるべく速やかに引膳するよう努めること。
- (7) 作業時間は、概ね次表のとおりとする。

区 分	調 理	配 膳（配膳車）	下 膳（下膳車）	遅れ膳・間食
朝 食	5:00 ～ 7:20	7:20 ～ 7:50	9:00 ～ 9:30	10:00（間食）
昼 食	8:30 ～ 11:40	11:40 ～ 12:10	13:00 ～ 13:30	14:30（間食）
夕 食	14:00 ～ 17:50	17:50 ～ 18:20	19:00 ～ 19:30	20:00

- (8) 配膳については、配膳車を各病棟の所定場所まで運搬し、朝食7時30分、昼食12時、夕食18時に患者が喫食できるよう、病棟職員に引き渡すこと。さらに、下膳車を速やかに各病棟の所定場所まで運搬すること。
- (9) 10時、15時に発注者が要求する間食の提供を行うこと。
- (10) 緊急入院や患者による食事をこぼす等の追加配膳の依頼にも速やかに応じること。
- (11) 小児科の食物アレルギー患者に対しては夕食の配膳時の配膳車に翌日分の食物アレルギー個別対応献立を患者のトレイに乗せること。
- (12) 配膳車を下げる時に、選択メニューのアンケート用紙を回収すること。
- (13) 治療食が開始になる患者に対しては、その旨を説明する内容の食札を使用すること。検査延食についても同様とする。

9 衛生管理

衛生管理は、医療法及び同法施行規則の基準並びに食品衛生法に定める基準以上のものとし、大量調理施設衛生管理マニュアルや HACCP の概念に基づき実施すること。なお、衛生管理に関する記録は、大量調理施設衛生管理マニュアルに示す様式を参考とし、発注者に報告すること。

(1) 業務従事者の衛生管理

- ア 受注者は、労働安全衛生規則第44条に基づき、採用時及び年1回以上定期的に業務従事者の健康診断を行い、その結果について速やかに発注者に報告すること。
- イ 受注者は、業務従事者に対し採用時及び月1回（5月～10月は月2回）の検便（赤痢菌・サルモネラ属菌・腸管出血性大腸菌・ノロウィルス（10月～3月のみ））を行い、その結果を速やかに発注者に報告すること。
- ウ 業務従事者は、作業開始前に自主健康チェックを行い、その内容を記録すること。
- エ 受注者は、業務従事者により記録された内容を確認すること。
- オ 受注者は上記ア・イ・ウ・エによる検査の結果、食品衛生上支障のある者は調理業務に従事させてはならない。また、その家族・同居者等が次の疾患に感染した場合も（疑いのある場合も含む）、当該業務従事者を調理業務に従事させないこと。

（ア）赤痢（疫痢も含む。）、腸チフス、パラチフス、コレラ等「感染症の予防及び感染症

の患者に対する医療に関する法律」(平成 10 年法律第 114 号) による第 1 類感染症から第 3 類感染症までの感染症、開放性結核、その他の感染症

(イ) 同法の感染症の保菌者

(ウ) 化膿性創傷、伝染性皮膚疾患

(エ) 検便による食中毒原因菌保菌者

(オ) 新型コロナウイルスなどの新型の感染症については、その都度当院の規定に基づく対応を行うこと。

カ 業務従事者の自宅近辺に感染症が発生した場合は、その対応について発注者と協議すること。

キ 身体・衣服等は常に清潔を心がけ、調理室では専用の清潔な作業衣・帽子・履物・前掛等を着用すること。調理・配膳中は必ずマスクを着用し、必要がある場合は必ず手袋を着用し、作業ごとに交換すること。また、外部からの視察者等が調理室に入室する際に使用する清潔な着衣・帽子・履物・手袋・マスク等を常備すること。

ク 配膳・下膳作業の担当者は院内用専用の履物と院内用の衣服・帽子・マスクを着用すること。また、汚れのない清潔な衣服で配膳・下膳作業を行うこと。

ケ 下処理室及び食器洗浄作業では、それぞれ専用の作業衣等を着用し、作業衣は毎日着替えること。

コ 爪は常に短く切り、指輪、ネックレス、ピアス等のアクセサリは身に付けないこと。

サ 手洗いは完全に励行することとし、調理室以外からの入室時のほか、特に用便後、電話使用後、食材料の下処理後、その他異なる調理作業に取りかかる場合は、念入りに洗浄と消毒を行うこと。

シ 調理作業中は、髪、鼻、口又は耳等に触れた手指で食器や器具等に触れないこと。

ス 調理室内にあっては、衛生環境維持のため更衣、喫煙、休息、嘔吐等の行為をしないこと。また、検食は事務室で行い、調理室内で味見以外の食事を行わないこと。

セ 厨房トイレは職員専用(検便提出を行っている)のものとし、水道の蛇口、ドアノブは 1 日 3 回以上清掃及び次亜塩素酸ナトリウム等で消毒すること。また、調理作業時に使用する帽子、作業衣、作業靴は脱いで使用し、手洗いを行った後に着衣すること。

ソ 院内では、作業衣は厨房内のみとし、厨房外では清潔な院内用の白衣に相当するもの・院内用の靴(泥などで汚れている靴・音のする靴・ブーツ・極端に目立つ靴等は不可)を着用すること。

タ 業務従事者の採用時に衛生面の指導を行うこと。

(2) 食品の衛生管理

ア 給食材料の納入に際しては検収担当者が立会い、生産地を確認し、期限表示またはロット番号、数量、鮮度、包装、品温、異物混入等を点検・記録後、直ちに所定の場所に適切な管理の下で保管すること。

イ 下処理を行う食品は、一般調理の場所と区分し、下処理室で処理すること。

ウ 生鮮食品は 1 回で使い切る量を適切な時に仕入れるようにする。

エ 給食材料は、食材の区分ごとに保管するとともに、食材の包装の汚染を保管設備に持ち込まないようにすること。

- オ 野菜、果物等加熱せずに供する場合は流水で十分洗浄し、大量調理施設衛生管理マニュアルや HACCP の概念に準じて除菌、殺菌を行うこと。また、微酸性電解水での殺菌も別表 2「電解水の使用について」に従うこと。
- カ 加熱調理を行う場合は中心部が 75℃で 1 分以上(二枚貝等ノロウイルス汚染の恐れがある場合は 85～90℃で 90 秒以上)又はこれと同等以上で加熱されていることを確認するとともに、温度と時間の記録を行うこと。
- キ 調理開始時間、調理終了時間及び調理後の食品の保管場所、時間、保管温度等を記録すること。
- ク 調理後直ちに提供される食品以外の食品は、食中毒菌の繁殖を抑制するために、10℃以下または 65℃以上で管理すること。
- ケ 加熱調理後、食品を冷却する場合には、食中毒菌の発育至適温度帯(約 20℃～50℃)の温度を可能な限り短くするため、冷却機等を用い 30 分以内に中心温度を 20℃付近(又は 60 分以内に中心温度を 10℃付近)まで下げるように工夫すること。この場合、冷却開始時刻及び冷却終了時刻を記録すること。
- コ 下処理後の食材その他の食品は、床面など不潔な場所に置かないこと。
- サ 食品による相互汚染が生じないように分別保管すること。
- シ 油脂類は酸化を防止し、できるだけ短時間のうちに使用すること。
- ス 人工着色料及びその他の食品添加物を多量に含む食品は使用しないこと。
- セ 食品への異物(髪の毛等)の混入には十分注意し、未然に防止すること。また、万一発生した場合は速やかに発注者へ報告するとともに、発注者と協議の上、患者等への謝罪、原因究明、対応策など適切に措置を行うこと。
- (3) 施設の衛生管理
- ア 調理室、食品庫、洗浄室、下処理室、仕分け室、盛り付け室、カートプール、準備室、検収室、前室、冷凍・冷蔵室、専用エレベーター等の一連で使用する給食関連施設は作業終了後毎回清掃し、常に整理整頓・清潔を保つこと。
- イ 厨房施設は清潔区域と汚染区域を明確にして作業を行うこと。
- ウ 厨房施設はドライシステムとして使用すること。
- エ 壁、扉、フード、床等は定期的に清掃し常に清潔にしておくこと。
- オ 調理室の出入口及び窓は開放したまま放置しないこと。
- カ 調理室は十分な換気を行い、高温多湿を避けること。調理室は温度 25℃以下、湿度 80%以下とすること。
- キ 使用水は始業前及び調理作業終了後に色、臭い、濁り、異物、残留塩素等(0.1mg/L)を毎日検査して記録すること。
- ク 厨房内の排水溝及び排水升の厨芥、残菜等は常に除去し清潔にしておくこと。
- ケ 防鼠・防虫には常に留意し、発見した場合は駆除に努め、発生状況を毎日点検するとともに記録に残し発注者に報告すること。なお、発注者が実施する定期的な駆除について、受注者はこれに協力すること。
- コ 調理室内及び便所の手洗い設備は常に清潔に保ち、石鹸、ペーパータオル、消毒液、粘着ローラー等を常備すること。発注者の職員が厨房入室時にもこれを使用することとする。

便所の手洗い設備も同様とする。

サ 調理室内には関係者以外の者や動植物を入れないこと。なお、部外者を立ち入らせる場合は、発注者の承諾を得て帽子、履物、白衣等の清潔な着衣を付けること。

シ 調理室内、冷蔵庫、冷凍庫内にダンボールを持ち込まないこと。納品時には専用の容器に移し替えること。

ス 清掃状況について発注者の確認を受け、指導箇所について速やかに対応・改善を行うこと。また、月 1 回は天井の清掃を行うこと。

セ 調理室内の温度と湿度は 3 か所以上で時間ごとに計測し記録すること。

ソ 食品庫内の温度は 15℃以下に保ち、湿度は 80%以下にすること。

タ 殺菌灯は毎日点検することとし、取り換えが必要な場合は発注者に連絡すること。

チ 微酸性電解水の殺菌効果濃度を測定し、記録すること。必要に応じて、微酸性電解水生成装置の消耗品の取り換えを行うこと。

(4) 備品等の衛生管理

ア 調理機器類の洗浄には無リン合成洗剤又は石鹼を適正濃度で使用し、電解水の流水ですすぎ、さらに 80℃で 5 分以上又はこれと同等の効果を有する方法で十分殺菌した後、乾燥させ清潔に保つこと。また、洗浄不可能な機器については適切な濃度の次亜塩素酸ナトリウム溶液やアルコール等による消毒を行い、清潔を保つこと。なお、洗浄・消毒した調理器具等は常に所定の場所に整理整頓して保管すること。野菜切断機及びフードスライサーは 1 日 1 回以上分解のうえ、洗浄・殺菌して乾燥させること。

イ 冷蔵庫（室）内及び冷凍庫（室）内は常に整理整頓し、清潔にしておくこと。また、庫内温度は冷蔵庫（室）5℃、冷凍庫（室）－20℃で適正に管理し温度測定および記録を行い、異常が発生した場合は直ちに発注者に報告を行うこと。

ウ まな板、包丁、調理器具を使用した際は、電解水の流水ですすぎ、洗浄後必ずアルコール消毒などを行った後に使用し、洗浄のみで次の作業に使用しないこと。

エ 包丁及びまな板は、肉用、魚用、野菜用、加熱調理済み食品用、生食野菜用等の用途別・使用場所別に区分し使用すること。また、使用後は十分洗浄し、殺菌庫に保管すること。特に、まな板は定期的に漂白及び消毒すること。

オ 配膳車や検食配膳用の岡持ちは、配下膳後毎回洗浄・消毒を行い常に衛生的に管理すること。

カ 布巾等は十分に洗浄したうえ、100℃で 5 分以上の煮沸消毒を行い、乾燥させたものを使用すること。また、食品用、機器用等用途別による使い分けを行い、衛生的な配慮を行うこと。

キ 清掃用機材は用途別に区分して使用し、使用後は十分に洗浄、電解水の流水ですすぎ、消毒、乾燥を行い、衛生的に使用すること。また、清掃に用いる洗剤はそれぞれ正しい取扱い及び管理に努め、事故のないよう注意すること。

(5) 残菜等の処理

ア 残飯、残菜、厨芥及び紙類等の厨房内で発生するごみは、蓋つきのごみ箱に廃棄すること。また、廃棄物の処理及び清掃に関する法律に基づき専門業者により処理すること。

イ 残飯、残菜、厨芥等は十分水切りを行った後、残飯、残菜は計量し記録したのち所定の

容器等に保管し、汚染及び汚臭が発生することのないよう注意し、衛生区域を順守した所定のルートを通り、ごみ集積場に保管すること。また、ごみ集積場は、常に清潔に保つこと。

ウ 下膳された残菜等は衛生区域に持ち込まないこと。

エ ごみ、残菜の分別は適正に行うこと。

オ 段ボール等の不用品は、速やかに所定の場所に搬出し、処理すること。

カ 廃油は合法的な方法で処理すること。

(6) 納入業者の衛生管理

ア 納入業者に対しては「給食が治療の一環」であることを認識させ、食材の取扱い及び搬入は衛生的に行うことを常に指導すること。また、定期的に検便を行い、その結果を提出させること。

イ 納品の際は必ず手指洗浄及び消毒を行わせ、専用の着衣、帽子、履物を着用させること。

ウ 納入業者から原材料に関して定期的に微生物及び理化学検査の結果を提出させ、報告すること。審査の結果、不適当と判断した場合は、納入業者に適切な処置を講じさせること。

(7) 衛生検査

ア 発注者との協議により、食品の細菌検査（一般生菌数、大腸菌群数、黄色ブドウ球菌数）を年6回（1回の検査につき6品目以上）定期的に行い、発注者に報告すること。

イ 発注者との協議により、手指及び調理器具等の細菌検査（一般生菌数、大腸菌群数、黄色ブドウ球菌数）を年6回（1回の検査につき10箇所以上）定期的に行い、発注者に報告すること。また、電解水の殺菌効果を確認する検査も定期的に行うこと。

ウ 定期的な検査以外でも必要に応じて発注者の要求する検査項目を検査し、速やかに結果を発注者に報告すること。

エ 食中毒の原因菌が検出された時には、すみやかに厨房内の清掃を徹底すると共に再検査を実施し、その結果を発注者に報告すること。

10 食器等の洗浄、消毒及び保管

(1) 下膳した食器等は洗浄及び消毒し、整理整頓して衛生的に保管すること。なお、消毒保管庫における消毒は85℃以上とし10分を基準とする。

(2) 食器洗浄などに使用する洗剤は品名、成分等について事前に発注者の承認を得ること。洗浄後は食器に洗剤残留がないよう注意すること。

(3) 食器は必要に応じて漂白処理を行い、視覚的にも美しさを保つこと。また、割れ、ひび、変色等の見苦しいものは使用を中止し、発注者に適宜報告し更新を依頼すること。

(4) 食器及び食器トレイは、使用に際して正しく衛生的かつ丁寧に扱うこと。また、不足することがないように管理し、食器の数量について発注者から求められた場合には速やかに報告すること。

(5) 食器消毒保管庫は常に手入れを行い、清潔にしておくこと。

(6) 食札ケースは汚れを落とし、破損している物は速やかに交換し、常に衛生的に管理しておくこと。

(7) 自助食器の底の滑り止めゴムがとれた場合、発注者と協議の上、補修し使用すること。

- (8) 病棟からのお茶用容器は洗浄して乾燥後、病棟ごとに仕分け各病棟に返却すること。
- (9) 発注者の求めに応じ、デイスポ容器での給食提供、配膳を行うこと。容器の管理も通常の食器と同様に使用に際して正しく衛生的かつ丁寧に取り扱うこと。また、不足することがないよう管理し、食器の数量について発注者から求められた場合には速やかに報告すること。

1 1 施設・設備等管理

- (1) 給食施設内における電気、ガス、水道の使用後並びに出入口などの施錠は、施設安全点検表により安全を確認し、記録保管すること。また、節電・節水等に努めること。
- (2) 施設の破損及び貸与している給食備品等の損傷等が発生した場合は、速やかに発注者に書面で報告すること。また、修理業者の対応に協力すること。
- (3) 調理用機器等の主要な設備は、その取扱要領を業務従事者によく説明し、故障事故等の起こらないよう保守管理に努めること。
- (4) 操作ミスによる貸与している給食備品等の損傷及び施設の破損は、速やかに発注者に書面で報告し、受注者の負担により修理すること。
- (5) 調理用の機器・器具については、個々にその取扱要領を作成のうえ、指導または掲示・供覧し、操作ミスによる機器の損傷又は作業事故の防止に努めること。
- (6) 調理用機器の故障により業務の進行が遅延することのないようあらかじめメンテナンス業者の連絡先一覧表を常備しておくこと。また、故障した場合は速やかに発注者に報告すること。
- (7) 受注者は、発注者が取り組む省エネ等の環境への負荷の低減に最大限協力すること。
- (8) 給食管理システムやプリンター等を適切に使用するものとし、プログラム修正等のメンテナンス時に円滑な作業ができるよう協力すること。

1 2 患者サービスの向上

- (1) 選択メニュー制
 - ア 発注者の指定した日（週 3 回）の夕食時に 2 種類の主菜・副菜のセットメニューからの選択を行う。
 - イ 選択メニュー対象者は常食の患者とし、個別対応食の患者は対象外とする。なお、対象者の入力確認を事前に必ず行うこと。
 - ウ 選択メニュー対象者及び実施日については、発注者と協議すること。
 - エ 選択メニュー申込票を配布・回収し、給食管理システムに結果を入力及び集計すること。
 - オ 選択メニュー申込票配布から実施までの期間をできるだけ短縮させる努力をすること。
 - カ 選択メニュー申込票配布から実施までの期間は、4 日以内とする。
 - キ 朝食については、パン食又は米飯食のいずれかが選択できること。
 - ク 選択メニューの献立内容については、料理の組み合わせに配慮し、新規料理、季節料理などを取り入れ変化をつけること。
 - ケ 選択メニュー制について、喫食不良の患者に対して実施するよう発注者の要求があった場合には、ハーフ食等も対象食種とし、実施について発注者に協力すること。
- (2) 行事食

受注者は、全喫食者を対象に発注者の指定した日の朝・昼・夕食のいずれか又は全部について、発注者と協議の上で行事食の献立を作成し、当日はメッセージカードを添えて食事を提供すること。行事食は、別表3「行事食の実績」を参考とすること。提供した食事は写真撮影し、カードと共に保存したものを発注者に提出すること。

(3) 誕生日食

全入院患者を対象に、誕生日にはメッセージカードとケーキ等（制限のある患者及び食事が摂れない患者についてはこれに替わる物）を添えて食事を提供すること。また、長寿の祝い（還暦、古希など）に該当する患者には、長寿食を提供すること。長寿食の内容については、嗜好と治療食などの制約等の配慮を加味し、発注者と協議すること。

(4) 産科祝膳食

産科病棟からの依頼により、産婦の出産祝膳食を提供すること。産科祝膳食の内容や提供方法については、発注者と協議すること。

1.3 個別対応食

受注者は、次の患者に対する食事として、患者の希望を取り入れた食事を提供すること。発注者の要請により病床訪問に同行し献立内容等に配慮すること。

- ア 約束食事箋以外の指示栄養基準による食事の提供
- イ アレルギーや嗜好、宗教上の理由等による禁止食への対応
- ウ 末期ガン患者への対応
- エ 化学療法、放射線療法等による食欲不振患者への対応
- オ NST対象患者への対応
- カ 嗜好等により食べられない患者に対する代替食及び付加食の提供

1.4 入院時食事療養以外の食事の提供について

発注者が治療上必要と認める食品（経口補水液、とろみ調整食品など）については、入院時食事療養以外の食事であっても、受注者は通常の食事と同様に配膳車に載せて食札と共に配膳すること。この場合、患者給食の1食として取り扱うものとする。

食道癌など侵襲の大きな術前の患者が、即日手に入らない濃厚流動食（インパクト等）の購入を希望した場合には、在庫品を販売すること。

1.5 業務管理

受注者は、次の業務従事者名簿、勤務表及び業務分担表を作成し、発注者に提出し、確認を受けること。また、業務従事者に勤務表及び業務分担表を十分確認させ、業務に不都合が生じることがないように業務管理すること。

(1) 業務従事者名簿

住所・氏名・生年月日・経歴を記載した業務従事者名簿を作成し、次の書類を添付すること。

- ア 写真
- イ 健康診断書

- ウ 業務に関する資格者証（写し）
- エ 受注者との雇用関係を証明する書類
- オ 患者給食受託責任者資格認定講習会の修了証（有効期限内のもの）の写し
- カ 継続して患者給食業務に携わったことを証明する書類（必要年数は基本仕様書のとおり）

(2) 勤務表

あらかじめ作業計画書により勤務割表を作成すること。

(3) 業務分担表

あらかじめ従業員ごとの業務分担表を作成すること。

1 6 安全管理

適正に患者給食を提供するために必要なチェックを行うこと。

(1) 食札・調理作業表出力時のチェック

- ア 食札・調理作業表の修正は、管理栄養士又は栄養士が必ず行うこと。
- イ コメント付患者については、その患者の基本献立にコメントを加味して献立を変更し、献立を食札に印刷する。さらに、食札記載献立とコメントが一致しているか厳重にチェックすること。

(2) 調理作業時のチェック

- ア 調理作業時に食札・調理作業表に不審な点及び誤りがある場合は、必ず管理栄養士又は栄養士に報告・確認をしたうえで献立を変更すること。
- イ 報告を受けた管理栄養士又は栄養士は、同じ食種やコメントを持つ患者もチェックし、必要に応じて献立を変更すること。

(3) 配膳完了時のチェック

- ア 管理栄養士又は栄養士から検査員を指定し、配膳完了時にチェックを行うこと。
- イ 検査員は、献立名に基づいた検査を行うものとする。特に、コメント付患者については、コメントと配膳された実際の料理が一致しているかを必ず照合すること。
- ウ 検査員は、配膳点検終了後に配膳表にサインすること。
- エ アレルギーコメントについては、アレルギー対応表に沿った対応とし、変更箇所は配膳時に判別しやすいチェック体制（食札の色分け・トレイの色の変更・メッセージカードの添付等）を維持・確立すること。代替料理指示内容及び配膳時のチェックを複数名で行うなど厳重に行うこと。

1 7 感染症対策

ノロウイルスやインフルエンザ、新型コロナウイルス等の感染症が発生した場合、又は予防が必要な場合、発注者の「院内感染症対策実践マニュアル」等に準じ、感染予防や感染拡大防止を図ること。

1 8 食養委員会及び関係会議等への参加等

発注者が必要と認めた場合、受注者は食養委員会等へ出席及び必要な資料を提出すること。

また、受注者は当該委員会等において得た情報のうち、業務内容の指導・改善等に関する必要な連絡事項は、受注者の業務従事者に周知、徹底すること。

19 教育・研修

(1) 初任者研修の実施

受注者は業務従事者のうち、特に初任者に対して業務の実務について必要な教育研修を実施し、その結果を発注者に報告すること。

(2) 業務従事者の教育・研修計画

受注者は業務従事者に対し、入院時食事療養の質を高める技術の向上、衛生管理、患者サービスの改善等に関する教育研修について、あらかじめ計画を立てて定期的の実施し、その結果を発注者に報告すること。また、部外で行われる学習会、研修会等に積極的に参加させること。

(3) 毎日の朝礼及び週1回以上のミーティングを開催するものとし、各部門での協議を十分に行い業務改善に努めること。なお、その内容は記録に残すこと。

(4) 受注者は、業務従事者に名札を着用させるとともに、接遇研修を実施すること。

(5) 受注者は、業務従事者に対し病院敷地内における禁煙を遵守させるとともに、広島市ぼい捨て等の防止に関する条例により、周辺地域において喫煙等の美観を害する行為等を防止するよう意識の啓発に努めること。

20 緊急時の対応

(1) 火災等非常事態が発生した場合は、直ちに必要な業務体制をとること。

(2) 停電等による電子カルテシステム及び給食管理システムダウンに備え、直近の食事情報による帳票類等を常に保管すること。また、業務に支障の生じないよう業務工程を工夫すること。

(3) その他特別な理由のため、この標準作業書により難しい事態が生じた場合は速やかに発注者に報告し、協議のうえ、業務に支障のない措置を講じること。

(4) 受注者は予め発注者と協議し、「緊急対応マニュアル」を作成し、発注者に提出すること。有事の際にはこのマニュアルに基づいて対応すること。

(5) 受注者は食中毒事故が発生した場合には「食中毒発生マニュアル」に沿って対応を行うこと。

(6) 食中毒の発生等の厨房が使用できない緊急時においても患者給食の提供ができるよう、「緊急対応マニュアル」に沿った体制をあらかじめ構築し、発注者に報告すること。

(7) 受注者は、大規模災害の発生に備え、別表4「非常時用備蓄食料」及び飲料水を3日分用意し、発注者が指定した場所へ保管すること。非常時用備蓄食料は、賞味期限までには更新し、発注者に報告すること。また、非常時用備蓄食料の内容及び数量の変更について、発注者から要求があった場合には、これに応じること。この非常時用備蓄食料の提供が必要になった時には、発注者と協議し、各病棟へ配膳すること。

(8) 賞味期限前の非常時用備蓄食料を給食に使用する場合は、発注者と事前に協議すること。

2 1 実習生及び見学者への食事提供

- (1) 発注者が栄養士・管理栄養士の臨時実習生を受け入れる場合には、受注者は実習生への指導（給食の概要・給食実習等）に協力すること。
- (2) 実習生及び見学者の食事提供について、発注者からの要請を受けた場合は、発注者と受注者協議の上、必要な食事の提供を行うこと。この場合、検食 1 食として取り扱うものとする。

2 2 栄養指導等への対応

- (1) 受注者は、栄養指導等で使用する食材について、発注者の要請により用意すること。この場合、入院患者以外の者に要した経費は発注者が負担するものとする。
- (2) 発注者から入院患者への食事摂取状況の確認等のための病床訪問への同行を求められたときは、これに応じるものとする。
- (3) 職員研修等により食事の提供を発注者が要求した場合は、協議の上で食事の提供を行うこと。この場合、検食 1 食として取り扱うものとする。

2 3 実施計画書・実施報告書

(1) 業務実施計画書の提出

広島市立病院機構委託契約約款第 6 条に定める実施計画書は作業計画書とし、受注者は 1 日あたりの作業計画を記載したものを契約締結後速やかに提出し、発注者の承認を受けなければならない。

(2) 実施報告書

広島市立病院機構委託契約約款第 1 2 条に定める実施報告書は月間報告書とし、翌月の 10 日（ただし、3 月分については、3 月 31 日）までに発注者に提出すること。

(3) 書類の保管・管理

受注者の作成する各帳票・書類等は適正に保管すること。なお、発注者の求めがあった場合は速やかに提出すること。

(4) インシデント、アクシデントの記録・報告

ア 誤配膳・異物混入等インシデント、アクシデントが発生した時は、発生した日時、病棟、患者名、食種、インシデント・アクシデントの内容及び対応内容を記録し、速やかに発注者に書面により再発防止策を添えて報告すること。

イ 受注者は、インシデント・アクシデントレポートを作成すること。

(5) 受注者は次の書類を、契約締結後速やかに発注者に提出すること。

ア 食中毒の発生等における患者給食の提供体制がわかる書類「食中毒マニュアル」

イ 設備などの借用書

ウ 使用する洗剤等のリストと製品安全データ

エ 緊急対応マニュアルと連絡網

オ 従事者研修計画書

カ 食品等の細菌検査計画表

キ 標準作業手順書

2 4 協議事項等

この標準作業書に定めのない事項については、発注者と受注者が協議して定めるものとする。
また、受注者は業務全般にわたり、誠意と責任をもって業務を履行すること。

[標準作業書の付属資料]

- 別表 1 「検食の提供について」
- 別表 2 「電解水の使用について」
- 別表 3 「行事食の実績」
- 別表 4 「非常時用備蓄食料」