

社会医療法人仁愛会浦添総合病院及び保育園ならびに在宅総合センターにおける給食基本方針

(浦添総合病院における患者給食及び保育園児給食ならびに在宅総合センターにおける利用者給食調理業務仕様書)

2021年2月1日

趣旨

仁愛会の理念である「地域住民のニーズを満たす医療」を掲げて40年程にわたり、地域の中核病院として救急医療を始めとする急性期医療や高度医療の提供に努めてきました。しかしながら昭和56年の開院から37年程が経過し、施設・設備の劣化が進むとともに、医療の高度化や医療環境の変化に対応するために行ってきた医療機器の導入や度重なる改修などの結果、特に施設の狭隘化が著しい状況となっていることから、新病院新築移転を計画する。

これに併せて、給食サービスにおいても、科学的根拠に基づく、衛生的で効率的な業務運用ならびに管理を核とする新調理システムの導入を図り、業務運営の改善化、効率化と患者満足度の向上を目指します。

1. 業務履行場所

所在地 沖縄県浦添市前田1番1丁目、浦添市伊祖四丁目16番1号
施設名称 社会医療法人仁愛会浦添総合病院、保育園、在宅総合センター

2. 委託期間

2023年9月1日～2024年8月31日 ※新浦添総合病院の開院時期で調整します。

3. 給食の対象

- ① 浦添総合病院の入院患者
- ② 保育園の園児ならびに保育士
- ③ 在宅総合センターの利用者

4. 一般事項

- ① 当該仕様書に定める業務が医療法及び入院時食事療養費に基づく病院入院患者ならびに保育園園児、介護施設利用者への食事提供事業として治療ならびに健康管理の一環として行われ、かつ高度な公共性を有することを認識し円滑な実施に努めること。
- ② 特に患者等へ提供する食事については高度な医療判断に基づく治療(治療食:医療法施行規則第9条の10第3号)であるので細心かつ慎重な注意義務を持って調理・配膳に当たること。
- ③ 浦添総合病院管理栄養士、保育園担当者、在宅総合センター担当者と緊密な連携を図ること。

5. 給食の仕様条件

① 栄養ケアマネジメントについて

(浦添総合病院入院患者給食及び在宅総合センター利用者給食)

栄養部門職員が個々の患者の栄養状態より的確な評価・判断にもとづく栄養ケアマネジメントを推進し、患者及び利用者の病状や早期回復、栄養状態の改善へのより積極的な貢献を図る。

(治療食について)

エネルギーコントロール食

蛋白コントロール食

脂質コントロール食

ナトリウムコントロール食

易消化食

消化管術後食

(その他について)

ソフト食

行事食

- ② 栄養管理の根拠に基づいた食事サービスについて栄養学的根拠にもとづいて患者個々の栄養状態を的確に評価・判断し、適切な栄養管理の実践に寄与する質の高い食事サービスを提供する。
- ③ 安全・安心な食事の提供について
HACCP の概念にもとづく高度な衛生管理を遂行し信頼される安全・安心な食事を提供する。
- ④ 適時適温の食事提供について
「大量調理施設衛生管理マニュアル」を遵守した衛生管理を行い、保温・保冷配膳車を導入し、適時適温の食事提供を目指す。
- ⑤ メニューや患者満足度の向上について
給食への要望対応や行事食などを充実、強化し、患者満足度の向上を図る。
- ⑥ アレルギー食や食欲不振、嚥下障害等、個別対応についてアレルギーや食欲不振、摂食嚥下困難などへのきめ細かな対応を推進する。
- 禁止食品の対応について
食物アレルギーによる場合(食品のみ禁止、加工食品も禁止)、食品が嫌いな為にどうしても食べられない場合(嗜好禁止)、患者個別の献立作成を行い代替対応する。
 - 食欲不振食について
症状や病態に応じ個々の献立作成を行い対応する。
 - 嚥下食について
日本摂食・嚥下リハビリテーション学会嚥下調整分類 2013 に基づき食形態を展開する。
- ⑦ 災害時の食の提供について(非常用電源、備蓄等)
大規模地震などの災害時を想定した食事の保存・備蓄システムを充実・強化し、栄養管理業務の維持・確保を目指す。また、クックチルあるいはクックサーブで計画調理を行い、食材を保管するチルド庫や冷蔵・冷凍庫などを最優先に非常用電源につなぎ、災害時の給食提供に活用する。
(想定備蓄食数)
- 浦添総合病院
- | | |
|---------------|------|
| 調理済みチルド食(盛付前) | 6 食分 |
| 調理済みチルド食(盛付済) | 3 食分 |
| 調理前食材 | 9 食分 |
- 完全調理済品の備蓄も検討する。
ガス式の調理機器についても検討する。
- 在宅総合センター
- | | |
|-------|------|
| 調理前食材 | 9 食分 |
|-------|------|
- 完全調理済品の備蓄も検討する。
ガス式の調理機器についても検討する。
- ⑧ 栄養管理システムの検討先進的な業務管理システムの導入による業務の効率化を推進し、健全経営への貢献を図る。
- ⑨ 効率的な給食運営

入院食は、ニュークックチルにリヒートクッカー(冷却機能付き再加熱調理機)を導入した方式、保育食及び在宅総合センター利用者給食はクックサーブ方式による調理を採用する。

⑩ 環境への配慮オール電化設備を主とすることで二酸化炭素の排出を抑制すること、また、厨房内空調機の稼働を平準化することで施設全体の消費エネルギーの削減を図る。

建築及び厨房施設条件

(浦添総合病院及び保育園)

- ・位置 新浦添総合病院 1階
- ・面積 約 600 m²
- ・施設設備等 ドライシステム
- ・使用可能熱源 電気、給水、給湯、ガス

在宅総合センター

- ・位置 現浦添総合病院 地下1階
- ・面積 約 350 m²
- ・施設設備等 ドライシステム
- ・使用可能熱源 電気、給水、給湯、ガス

6. 業務運営に関して

① 生産概要日産食数：最大約 1,690 食/日 (おやつ含む)

生産日数：

浦添総合病院 週 7 日生産(3~4 回食/日)、保育園 週 6 日生産 (3 回食/日)、在宅総合センター 週 7 日生産 (3 回食/日)

(施設別構成)

施設名称	施設規模	最大一回食	備考
浦添総合病院	350 床	350 食	
保育園	園児 100 名 保育士 20 名	120 食	昼食とおやつ (昼食は保育士分を含む)
在宅総合センター	通所 100 名 入所 80 名	180 食	入所はおやつを含める

② 食構成

別紙参照(入院食一覧表)

③ 食数の管理

(ア)浦添総合病院、保育園、在宅総合センターの発行する食事箋から食事数・食種を把握し、調理作業等の計画を策定し、それに基づいて作業すること。

(イ)食数管理は正確に行うこと。

(ウ)オーダーリングシステムによる食事箋発行締め切り時間と事後の措置オーダーリングシステムによる食事箋発行締め切り時間後は下記の通りとする。なお、特別な場合(緊急時等)は、当法人担当管理栄養士の指示に従うこと。

浦添総合病院

	オーダーの〆切時間	受託者への食止め〆切時間
朝食	前日 18 時 30 分まで	前日 18 時 30 分まで
昼食	当日 9 時 00 分まで	当日 9 時 00 分まで
夕食	当日 13 時 00 分まで	当日 13 時 00 分まで

保育園

	オーダーの〆切時間	受託者への食止め〆切時間
昼食	1 週間前まで	1 週間前まで

在宅総合センター

	オーダーの〆切時間	受託者への食止め〆切時間
朝食	前日 18 時 30 分まで	前日 18 時 30 分まで
昼食	当日 9 時 00 分まで	当日 9 時 00 分まで
夕食	当日 13 時 00 分まで	当日 13 時 00 分まで

④ 配送方法

中央配膳方式とし、浦添総合病院及び在宅総合センターでエレベーター(配膳と下膳は同一のものを使用)を使用、同敷地内の保育園へは受託者にて搬送する。

⑤ 業務運営方式

給食業務運営は委託方式で行い、委託事業者と受託事業者の業務区分を別途規定する。

⑥ 栄養基準及び献立プラン

(ア) 栄養食事基準(食種構成)

(浦添総合病院)

成分別栄養管理による食種構成を基本とし、栄養基準をベースに調理作業及び材料管理を考えながら食形態別献立や治療食献立を作成する。また、作業効率性を高めるための料理指示書や調理作業手順書を用いて調理業務運用を図る。

(保育園)

保育所における食事の提供ガイドラインに基づき献立を作成する。園児食は4種類で、幼児食(1～2歳、3～5歳)、後期食(9～12ヶ月)、離乳中期食(7～8ヶ月)、離乳食初期(5～6ヶ月)と対象年齢における食事摂取能力を考慮し献立を作成する。

(在宅総合センター)

成分別栄養管理による食種構成を基本とし、栄養基準をベースに調理作業及び材料管理を考えながら食形態別献立や治療食献立を作成する。また、利用者の幅広いニーズ(食事形態や嗜好対応等)に柔軟に対応できるような運用を図る。

(イ) 構成献立プラン

(浦添総合病院、保育園、在宅総合センター)

入院患者、園児、利用者の食サイクルを考慮したうえで、各施設に適したサイクルの献立プランを基本とし、季節ごとのサイクルパターンにより運用する。なお、保育園については毎月提示される献立により運用する。

施設名称	サイクル日数
新浦添総合病院	26日
在宅総合センター	26日

⑦ 調理・配膳システム

(浦添総合病院)

調理・配膳業務は冷却機能付き再加熱調理機による最終仕上げと温冷配膳車による配膳を行うニュークックチル(リヒートクッカー方式)を基本とするシステムを採用する。業務運用に関する基本要件は以下のとおりである。調理は、浦添総合病院が承認した献立表により献立の目的とする内容を満たすとともに、入院患者等に満足を与えるように献立内容に沿って安全かつ必要十分な注意と誠意を持って行うこと。

(ア) 給食用物資の調達及び保管

最終的な食材の確定量発注は計画調理日の3日前までに実施。本調理システムでは計画調理日と仕上げ提供日が異なることから、計画調理日ごとの生産量も一定でないなど、業務内容が複雑多岐になる。よって新調理システム運用対応の栄養給食管理システムによる発注を基本とする。

- 遺伝子組換え食品については、これを使用しないこと。
- 生鮮野菜については国産品を原則とし生産者が分かるものとする。なお、全ての生鮮野菜についてトレーサビリティを要求するものではないが、既に導入されている場合はトレーサビリティの可能な食品であることを要する。
- 使用する食品については食品納入業者から微生物及び理化学検査の結果を提出させ、その結果を実施月の前々月の20日までに文書で報告すること。
- 毎月、常食、特別食及びその他の給食の1ヶ月平均1日単価を実施月の翌月の10日までに文書で報告すること。
- 野菜はカット野菜を導入する。肉類は処理・計量済み、魚類は切身等を仕入れるほか、使用する米は無洗米を基本とする。
- 食材等の検収は各業者で納品日が異なるが、遅くとも計画調理前日までには完了することを基本とし、計量・食品温度・鮮度・異物混入等の確認チェックを充分に行った後、速やかに各専用の保管庫(冷蔵・冷凍・常温)へ移送し、温度・保管容器等適切な条件で保管する。

(イ) 調理

- 下処理

品質の劣化がより顕著な果物等を除き、野菜などの主な食品は計画調理前日に下処理を実施することを基本とする。

- 加熱調理

各料理をチルド状態のまま盛り付けた後、専用機器で再加熱する本調理システムでは、冷菜を含めた全ての料理がクックチルによる前倒し調理が基本となる。T.T管理などの厳格なルールにもとづく調理に対応するため、スチームコンベクションオーブンを活用した加熱調理により、高品質な料理の実現を図る。

- 調理は原則として加熱調理とする。ただし、果物類、一部の野菜(加熱調理を行わないもの等)、その他献立の目的達成に必要な場合は事前に浦添総合病院担当管理栄養士と十分協議すること。
- 急速冷却・チルド保管

加熱調理後、ブラストチラー等で急速に冷却した料理をチルド温度帯(0~3℃)で保存する。調理日を含め最大3日間の保存が出来ることから、前倒しによる計画調理が可能となるため、計画調理サイクルと整合した容量確保を必要とする。

- 最終加熱(仕上げ加熱)

主食・汁を除く全ての温菜料理を冷却機能付き再加熱調理機で再加熱する。

(ウ) 盛り付け・トレーメイク組み込み料理の取り違いによる誤配防止等のリスク防止の観点から、ベルトコンベアー方式によるトレーメイク運用とする。

- 調理された食事は配膳前に献立内容に沿った調理になっているかを確認すること。また食事は患者等と食種、あるいは指示内容に適合しているか等十分に確認し提供すること。

(エ) 配膳及び配膳車の返却、下膳、洗浄

- 中央配膳方式による運用を基本とする。配膳車は配膳プールに返却し、拭き上げ作業後、所定の位置にセットする。

(配膳時間)

朝食	8:00
昼食	12:00
夕食	18:00

- 下膳カートが洗浄室に返却された後で食器の仕分けを行い、洗浄作業へと移行することを基本とする。

(下膳時間)

朝食	9:00
昼食	13:00
夕食	19:00

- 食器類の洗浄は全て洗浄室で行う。厨房各エリアから生じたホテルパンや器具等の洗浄動線を確認する上で移動シンク等を用い洗浄室へと運ぶ設計や必要箇所へ器具洗浄機を設置するなど、非汚染区域内での洗浄防止を図る。また、クックチルによる使用済みホテルパンを予浸することで洗浄効率を高める。
- 食器等を確認の上、下膳すること。その際には食残分の計量を行い数量と内容の記録を行うこと。(保育園については不要)
- 患者等の残食をポリ容器にまとめて指定された集積所に搬出すること。鳥獣による廃棄物への害が生じないように容器内への投入等を確実にすること。
- 配膳車及び下膳車は毎回使用後に必ずアルコール消毒等を行い、除菌後は所定された場所に置くこと。

(オ) その他

- 温度管理システム

厨房内各エリア及び主要機器の温度と時間の管理については徹底する。また、食材・料理等のバーコード管理によって入荷検収から保存・加熱・冷却・保管・盛り付け・配膳・提供までの温度と時間の記録管理を行う。

- 栄養給食管理システム

新調理システム、個人対応等に対応出来るシステムであることを条件に複雑多岐にわたる食材発注及び在庫管理、さらには調理作業の平準化に必要な作業工程管理までを総合的に網羅したシステムの導入を図る。

- 経腸栄養剤は毎食、各病棟の所定の場所に届けること。
- 季節に応じて食事に変化をもたせるため行事食を年4回以上行うこと。
- 検食については配膳時に速やかに所定の場所に配膳すること。
- 必要に応じて浦添総合病院の給食に関する委員会をはじめ、必要会議体に参加すること。特に感染対策委員会が院内感染の防止について、職員、受託事業者、患者等、来院者等全ての者に遵守すべき事項等を定める会議もしくは協議においては受託者は必ず従事者を出席させること。

(保育園)

(ア)食材発注

最終的な食材の確定量発注は計画調理日の3日前までに実施。

(イ)素材特性

浦添総合病院に準ずる。また、季節に応じて食事に変化をもたせるため行事食を年4回以上行うこと。

(ウ)入荷検収・食材保管

浦添総合病院に準ずる

(エ)下処理

浦添総合病院に準ずる

(オ)加熱調理

クックサーブ方式を適応させる。

(カ)盛り付け・トレーメイク

厨房での調理後、食缶やホテルパン等で保育園厨房まで移送する。盛り付け、トレーメイクについては保育園職員にて行う。

(キ)配膳・下膳

中央配膳方式による運用を基本とする。

(配膳時間)

昼食 10:00

(下膳時間)

昼食 13:00

(ク)食器洗浄

食器類の洗浄は保育園厨房で行う。

(ケ)温度管理システム

浦添総合病院に準ずる

(在宅総合センター)

(ア)食材発注

最終的な食材の確定量発注は計画調理日の3日前までに実施。

(イ)素材特性

浦添総合病院に準ずる。また、季節に応じて食事に変化をもたせるため行事食を年4回以上行うこと。

(ウ)入荷検収・食材保管

浦添総合病院に準ずる。

(エ)下処理

浦添総合病院に準ずる。

(オ)加熱調理

クックサーブ方式を適応させる。

(カ)配膳・下膳

浦添総合病院に準ずる。経腸栄養剤は毎食、各病棟の所定の場所に届けること。

(キ)食器洗浄

浦添総合病院に準ずる。

(ク)温度管理システム

浦添総合病院に準ずる。

7. 受託者について

- ① 業務実施にあたっては関係法令を遵守し当該仕様書によること。
- ② 当該業務が医療法及び入院時食事療養に基づく病院入院患者等の施設利用者への食事提供業務として高度な公共性を有することを認識し円滑な実施に努めること。
- ③ 各部門、特に管理栄養士と緊密な連携を図ること。
- ④ 受託者は「社会医療法人仁愛会浦添総合病院における患者給食及び保育園児給食ならびに在宅総合センターにおける利用者給食調理業務委託業務公募」に記した参加条件を満たす者であること。
- ⑤ 受託者は沖縄県内に本店、支店又は出張所を有すること。

8. 従事者関係

① 受託責任者の設置

受託者は業務従事者の中から浦添総合病院、保育園、在宅総合センター専任の「受託責任者(管理栄養士)」を設置し、従事者の指揮及び監督、帳簿の整備、各種監査の対応の任に当たらせること。なお「受託責任者」は『日本メディカル給食協会・患者等給食受託責任者』の資格を有していること。

- ② 業務従事者は健全な給食業務を運営するに足る人員を配置し、以下の条件を満たす専任であること。
 - (ア)業務従事者はその半数以上が調理師免許保持者又は栄養士免許保持者であること。
 - (イ)業務従事者はその半数以上が患者等給食調理経験3年以上であること。なお、有床診療所における経験年数は勘案しない。
 - (ウ)業務従事者は、すべて病態別患者等給食経験者であり、病態別患者等給食の食事内容が理解できる者であること。
 - (エ)業務従事者の内2名以上が『日本メディカル給食協会・患者等給食受託責任者』の有資格者であること。
 - (オ)業務従事者には、予め労働安全衛生法に基づく健康診断及び糞便検査を実施すること。
 - (カ)業務従事者に事故がある場合は、食事提供に支障をきたすことのないよう、速やかに人員を配置すること。
 - (キ)やむを得ず、専任業務従事者以外の者(応援職員)を臨時的に配置する場合も、前述(ア)(イ)(ウ)(エ)の条件を満たす者を配置すること。

- ③ 受託者は調理作業中必ず栄養士又は調理師を責任者として配置し、食事に不備がないことを確認するとともに、万が一事故が発生した場合は速やかに対応すること。
- ④ 栄養士は医師の指示に対応できるよう毎日常勤させること。
- ⑤ 配膳時間前及び配膳時間後 30 分は急な食事の追加及び内容変更に対応することのできる業務従事者の配置を行うこと。(調理師又は栄養士を必ず含めること。)
- ⑥ 受託者は受託責任者を選任したときは文書により委託者に報告すること。変更する場合は 1 ヶ月以上前に同様の報告を行うこと。
- ⑦ 受託者は業務従事者について労働安全衛生法に基づく健康診断を年 1 回以上定期的に実施し、その結果を書面で速やかに報告すること。(臨時的業務従事者についても同様とすること。)受託責任者等は、自己の業務従事者の健康状態に注意を払い異常を認める場合には速やかに医師の診断を受けさせること。特に業務従事者及びその同居人に食中毒等を疑う症状(無症状病原体保有者を含む)がある場合、又は業務従事者に化膿性疾患が手指にある場合(この場合は業務に従事することを禁止する。)は直ちに医師の診断を受け、その指示に従わせること。
- ⑧ 受託者は業務従事者の糞便検査を実施し、その結果を書面で速やかに報告すること。実施回数及び検査項目は以下のとおりとする。なお、臨時的業務従事者についても同様に行うこと。

(ア)実施回数

- 月 2 回実施すること。

(イ)糞便検査実施にあたっては実施期日を次のように定め計画的に実施すること。

- 糞便検査の実施が月 1 回の場合は毎月 15 日前後
- 糞便検査の実施が月 2 回の場合は毎月 5 日前後及び 20 日前後

(ウ)検査項目：虫卵、赤痢、サルモネラ菌、O-157、カンピロバクター菌、ビブリオ菌

(エ)検査項目は地域での発生状況により検査項目の追加、変更が必要な場合はその指示に従うこと。

- ⑨ 受託者はオーダーリングシステム及び給食管理システムに習熟した業務従事者をして業務に当たらせること。
- ⑩ 受託者は委託業務引受け後速やかに当院のオーダーリングシステム及び給食管理システムを踏査し、システムの概要に付いて病院担当者から説明を受けること。
- ⑪ 当院のオーダーリングシステム及び給食管理システムの操作等の研修は実施しない。受託者において操作研修等の必要性を認める場合は、受託者の責においてかつ費用を以って行うこと。なお、この研修によって業務(この仕様書に定める業務)に対する遅滞、停滞、不履行等の影響はこれを認めない。

9. 衛生管理に関して

HACCAP の概念にもとづく万全な衛生管理を実践するため、以下の項目を必要要件とする。

- ① 床からの跳ね水による二次汚染の防止と食中毒細菌の増殖防止の為、ドライ床とする。
- ② 交差汚染防止の為、食材の搬入から調理・配膳までの食材・食器・調理員の流れに基づいて、諸室の動線が一方通行となるようにレイアウトする。
- ③ 汚染作業区域と非汚染作業区域を明確に区分し壁による区画や床面・壁面の色分け等を行うことで交差汚染の防止を図る。
- ④ 各諸室・ゾーンには、適切な作業をスムーズに行えるようゆとりあるスペースを確保する。
- ⑤ 非汚染区域の空気清浄度を確保するとともに結露防止対策に留意する。
- ⑥ 廃棄物の搬出動線は清浄度区分の区域ごとに搬出できるよう配慮する。
- ⑦ 厨房エリアと事務室等のエリアを明確に区分する。

- ⑧ 適切な厨芥処理のための必要スペースを確保する。
- ⑨ 調理員専用のトイレを設置しシューズの履き替えおよび衣類の着脱スペース等を確保する。
- ⑩ 自動水洗式の手洗い器を設置し水石鹸・アルコール消毒器・ペーパータオルホルダーを備える。
- ⑪ 受託者は業務従事者に対し受託業務の遂行に支障をきたすことのないように配属前に衛生教育を実施すること。なお、衛生教育は次の項目を参考に指導を行うこと。
- ⑫ 調理したもの全てについて、調理終了後、独自に検食を実施すること。

10. 施設管理

- ① 施設管理については清潔の保持、整理整頓及び火災等、施設事故の未然防止はもとより施設物件の滅失、破損のないよう安全かつ丁寧な使用、保持に努めること。
- ② 始業前に厨房内の安全確認を行い、業務を開始すること。異常のある場合は、施設担当者に速やかに連絡しその指示に従うこと。
- ③ 業務終了後の退出時には、施設、物件の片付け、電気・ガス・水道の元栓の閉鎖、施設内の点検、火気その他に異常のないことの確認及び出入り口の施錠等、安全の保全及び管理に努めること。
- ④ 受託者は、施設、設備、器具が破損した場合、施設の管理者に報告しその指示に従うこと、また、受託者の責に帰する事由による場合は受託者がその責を負うものとする。
- ⑤ 厨房の清掃については、清潔、除菌、感染対策等特段の配慮を要することから受託者において行うものとする。排水溝の清掃については、週1回、グリストラップの清掃についても週1回実施することとする。
- ⑥ 厨房の害虫駆除を実施するときは機器及び食器類等の準備及び後片付けを行うものとする。
- ⑦ 生ごみ等の処理方法は施設の分別方法に従い処理を行うこと。

11. 業務従事者研修・教育

- ① 研修・教育についてはより良い患者等給食を実現するために給食業務従事者に必要な知識や技術を指導、教育し、習得させ、従事者の資質の向上に努め、受託業務が適切かつ円滑に行われるようにすること。
- ② 給食の社会的役割、給食サービスの意義等、必要な知識、情報を与え、治療食の必要性や望ましい給食の在り方を理解させるとともに、自ら実践できるよう努めること。
(ア)受託者は自ら選任する受託責任者を日本メディカル給食協会の研修会に参加させ、研修に努めさせること。
(イ)栄養士、調理師に対しても専門分野での研修、教育を行うこと。

12. 食中毒発生時及び災害発生時等の給食の確保について

- ① 食中毒発生による業務停止などの事情により、給食業務の受託が履行できなくなった場合で委託者が業務の代行の必要性を認めた時は、財団法人医療関連サービス振興会が定める認定基準を満たした受託者と同等の能力を有する他者に業務の代行を依頼すること。
- ② 労働争議その他により給食業務の受託が履行できなくなった場合にあっても同様とすること。
- ③ 地震等災害発生時にあっても、随時業務が再開できるよう業務従事者を配置すること。
- ④ 前述の場合にあっても業務従事者の配置に関しては、「8. 従事者関係」の規定に従うこと。

13. 厨房図面及び厨房設備(別紙参照)

14. 委託業務区分(別紙参照)