

配食等ボランティア実施団体に対する食品衛生指導要領

平成15年3月25日付け14川健生第1048号 健康部長通知
(改正)

平成16年5月27日付け16川健生第299号
平成22年3月8日付け21川健安第4062号
平成28年4月1日付け28川健危第169号
令和2年12月24日付け2川健食第932号
令和4年3月24日付け3川健食第1420号
令和7年3月12日付け6川健食第2273号

1 目的

この要領は、地域住民が主体となって、高齢者の自立支援、社会的孤立感の解消等を図るための一環として行う会食、配食のサービス活動について、食品衛生上の指導要領を定め、食中毒等飲食に起因する衛生上の危害の発生を防止するとともに、ボランティア活動の円滑な推進に寄与することを目的とする。

2 指導対象

地区社会福祉協議会、市民団体、ボランティア団体等の福祉団体等（以下「実施団体」という。）とする。

3 指導機関

健康福祉局保健医療政策部生活衛生課及び区役所地域みまもり支援センター（福祉事務所・保健所支所）衛生課

4 指導内容

指導機関は、管内における高齢者に対する会食、配食サービス活動について、必要があると認めたとき及び実施団体から相談、指導の依頼があったとき別紙の事項について指導、助言を行う。

5 配食等ボランティア届等

(1) 活動の届出

実施団体の代表者は、様式1により、会食、配食サービス活動を開始した場合には、速やかに保健所長に届出を行い、その活動を年度を越えて継続する場合にも、毎年度当初（4月末日まで）に、様式1により保健所長に届出を行う。＊

(2) 変更又は廃止の届出

上記（1）に基づく届出のうち、代表者、連絡責任者、調理施設及び実施団体名について変更を生じた場合並びに活動を廃止した場合には、様式2により保健所長に届出を行う。＊

＊活動の届出時及び変更・廃止の届出時は、様式を3部用意し、当該実施団体の調理施設を所管する区役所地域みまもり支援センター（福祉事務所・保健所支所）衛生課に提出する。
届出を受理した衛生課は、内容を確認後、受付印を押印し、2部を届出者に返却する。

6 食品衛生監視指導月報への計上

実施団体の届出数、調理施設への監視指導状況等について、食品衛生監視指導月報に計上する。

調理場所の施設及び設備

- 1 明るく清潔であること。
- 2 清掃しやすく、適当な広さがあること。
- 3 換気のよい構造であること。
- 4 はえ、ごきぶり等が侵入しない構造であること。
- 5 取扱い数量に応じた洗浄設備があること。
- 6 食器具等を消毒できる設備があること。
- 7 冷蔵を必要とする食品を取り扱う場合には冷蔵庫が設けられていること。
- 8 食器具等を衛生的に保管できる設備があること。
- 9 殺菌剤を備えた手洗い設備があること。
- 10 ふた付きで十分な容量がある不浸透性の廃棄物容器があること。
- 11 衛生的に運搬できる容器があること。
- 12 便所には、殺菌剤を備えた手洗い設備があること。

衛生管理

1 調理器具の衛生管理

- (1) 食器、ふきん、まな板は、適宜洗浄消毒する。
- (2) まな板は、魚用、食肉用、野菜用等できる限り用途別に区別して使用する。

2 食品等の取扱い

- (1) 食品は、施設設備、管理がともに衛生的な店から購入する。
- (2) 購入時には、品質、鮮度、表示（食品名、製造者、製造場所、消費期限等）を確かめる。
- (3) 購入した食品は、相互汚染に注意し、適正な温度（冷蔵庫では10℃以下、冷凍庫では－15℃以下。）で保管する。
- (4) 食品は、できる限り加熱調理する。（中心部を75℃で1分間以上加熱する。二枚貝等ノロウイルスに汚染されている可能性のある食品の場合は、85～90℃で90秒間以上加熱する。）
- (5) 魚介類は、真水で良く洗って調理する。
- (6) 調理後は、なるべく早く食べてもらう。
- (7) 食べ残しは、廃棄する。

3 従事者の衛生管理

- (1) 自らの健康管理に十分注意する。
- (2) 下痢、発熱、手指のきず、できもの等の症状のある人は、調理に従事しないようにする。
- (3) 清潔な作業衣を着用し、頭髪を三角巾等で被う。
- (4) 手指の爪は、短く切り、指輪、時計をはずす。
- (5) 調理前や調理中トイレに行ったり、鼻をかんだりした場合などは、手指の洗浄、消毒を十分に行う。
- (6) 調理場内では、喫煙、喫食はつつしむ。

4 その他

実施団体の代表者は、参加者（食品提供対象者）を適切に把握し、その健康状態に留意する。

配食等ボランティア届(年度)

年 月 日

(宛先) 川崎市保健所長

住所
氏名
電話 ()
(実施団体の代表者について御記入ください。)

1 実施団体

実施団体名	
連絡責任者	氏名
	住所 〒 電話 ()

2 調理施設 *記入欄が不足する場合は、別紙で添付してください。

調理施設 1 所在地及び名称	川崎市 区
調理施設 2 所在地及び名称	川崎市 区
調理施設 3 所在地及び名称	川崎市 区
調理施設 4 所在地及び名称	川崎市 区

3 食事提供の詳細について

実施方法	<input type="checkbox"/> 会食活動 <input type="checkbox"/> 配食活動 <input type="checkbox"/> ミニデイサービス	
調理方法	<input type="checkbox"/> 手作り <input type="checkbox"/> 一部手作り <input type="checkbox"/> 委託〔 <input type="checkbox"/> 市内業者(ヶ所) <input type="checkbox"/> 市外業者(ヶ所)〕	
食事の内容	<input type="checkbox"/> 普通食 <input type="checkbox"/> 刻み食 <input type="checkbox"/> ミキサー食 <input type="checkbox"/> その他 ()	
提供頻度	<input type="checkbox"/> 毎日 <input type="checkbox"/> 週2～3回 <input type="checkbox"/> 週1回 <input type="checkbox"/> 月1回 <input type="checkbox"/> その他 ()	
食事の種類	<input type="checkbox"/> 朝食 <input type="checkbox"/> 昼食 <input type="checkbox"/> 夕食 <input type="checkbox"/> その他 ()	
対象者	<input type="checkbox"/> 65歳以上の高齢者 <input type="checkbox"/> その他 ()	
A 年間総事業回数	回/年	B 平均提供食数 食/回
年間総提供食数(A×B)		食/年
1回の平均ボランティア参加者数	人/回(運搬・送迎等含む)	ボランティア活動登録者総数 人

4 前年度実績

C 年間総提供食数 (年度実績)	食/年
D 年間総事業回数 (年度実績)	回/年
平均提供食数(C/D)	食/回

5 備考

--

注意事項1
この届出は、届出内容の変更有無に係わらず、調理施設を所管する区役所地域みまもり支援センター（福祉事務所・保健所支所）衛生課に毎年度提出してください。
注意事項2
代表者、連絡責任者、実施団体名、調理施設について変更を生じた場合や活動を廃止した場合は、変更・廃止届（様式2）により届出をしてください。

(様式2)

配食等ボランティア変更・廃止届

年 月 日

(宛先) 川崎市保健所長

住所

氏名

電話 ()

(実施団体の代表者について御記入ください。)

該当番号・項目に丸をつけて、必要事項を記入してください。

1 届出事項の変更等

☐ 代表者(氏名、住所、電話)

変更前	
変更後	
変更年月日	年 月 日

☐ 連絡責任者(氏名、住所、電話)

変更前	
変更後	
変更年月日	年 月 日

☐ 実施団体名

変更前	
変更後	
変更年月日	年 月 日

☐ 調理施設(所在地、名称)

変更前	
変更後	

変更前	
変更後	

変更前	
変更後	

2 活動の廃止

廃止年月日	年 月 日
-------	-------

【備考】

注意事項

この様式は、調理施設を所管する区役所地域みまもり支援センター(福祉事務所・保健所支所)衛生課に提出してください。