

企画提案書における評価の視点について

目黒区被保護者特定保健指導業務委託事業者選定においては、下記の評価項目・審査内容、確認事項・審査根拠等（評価の視点）により評価を行います。

企画提案書は、下記の順番のとおり記載してください。

1 事業者について
<p>(1) 経営の安定性、企業倫理の確立、法令順守等の推進体制について</p> <p> <input type="checkbox"/> 経営理念・経営年数・従業員数等は適切か。 <input type="checkbox"/> 事業実施に向けた基本方針は適切か。 <input type="checkbox"/> 利用者から信頼される事業者であるか。 <input type="checkbox"/> 健全な財務運営ができているか。 <input type="checkbox"/> 継続して事業を行える見通しがあるか。 <input type="checkbox"/> 事業の公正・中立性の確保、関係法令の遵守、環境対策、ハラスメント対策の取り組みはあるか。 </p>
2 事業実績について（特定保健指導業務・CKD重症化予防業務等）
<p>(2) 他自治体での事業の実施状況について（生活保護以外の事業を含む）</p> <p> <input type="checkbox"/> 継続して事業を受注しているか。 <input type="checkbox"/> 事業運営に際して保健指導に熱意をもち対象者への支援を続けているか。 <input type="checkbox"/> 十分な実績や取り組みがあるか。 <input type="checkbox"/> 利用者一人ひとりに対する権利擁護に配慮した考え方、取り組みがあるか。 <input type="checkbox"/> 事業運営に先駆的な取り組みがあるか。 </p>
3 事業に対する考え方・姿勢について
<p>(3) 事業目的を理解した保健指導プログラムの企画提案について</p> <p> <input type="checkbox"/> 区の方針を理解した上で提案しているか。 <input type="checkbox"/> 事業の運営、管理に対する明確なビジョンが確認できるか。 <input type="checkbox"/> 被保護者の特性を踏まえながら事業目的を捉えているか。 <input type="checkbox"/> 特定保健指導による改善効果の実績が十分にあるか。 <input type="checkbox"/> 保健指導の利用率、継続率（途中脱落防止策を含む）の向上のための方策がとられているか。 </p>
<p>(4) 事業に対する姿勢について</p> <p> <input type="checkbox"/> 事業について十分に理解した上で、区の意向に沿った保健指導を心がけているか。 <input type="checkbox"/> 引き受けた業務をやり遂げようとする強い意欲や熱意が感じられるか。 <input type="checkbox"/> 事業提案（プレゼンテーション）や資料の内容は分かりやすかったか。 <input type="checkbox"/> 区の事業者としての役割を十分に理解・自覚しているか。 </p>

<div data-bbox="175 136 504 174" data-label="Section-Header"> <h4>4 実施体制について</h4> </div> <div data-bbox="239 181 563 219" data-label="Section-Header"> <h5>(5) 運営体制について</h5> </div> <div data-bbox="266 264 1347 414" data-label="List-Group"> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 事業の目的を踏まえた適切な人員を配置しているか。 <input type="checkbox"/> 業務の進行管理に係る体制などが明確かつ適切であるか。 <input type="checkbox"/> 保健指導従事者の経験、資格及び雇用形態は適切か。 <input type="checkbox"/> 区との連絡体制、社内における連絡体制及び責任所在が明確かつ適切であるか。 </div> <div data-bbox="239 421 788 459" data-label="Section-Header"> <h5>(6) 保健指導のサポート体制について</h5> </div> <div data-bbox="266 504 1477 768" data-label="List-Group"> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 保健指導従事者に対する資質向上のための研修などを実施し、会社として研修計画など育成環境に努めているか。 (社内での研修のみではなく、外部機関が主催する研修受講を含む) <input type="checkbox"/> 保健指導従事者と本社などの管理部門担当者又は営業担当者などの情報共有や意思統一を図る方策などがとられているか。 <input type="checkbox"/> 新規の保健指導従事者等の受け入れ、フォローアップについて適当且つ具体的な方策はあるか。 </div> <div data-bbox="239 775 820 813" data-label="Section-Header"> <h5>(7) 支援対象者等に対する接遇について</h5> </div> <div data-bbox="266 857 1477 1046" data-label="List-Group"> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 支援対象者（申込者）に対する接遇において留意していること、考え方が明確かつ適切であるか。 <input type="checkbox"/> 接遇の向上に資する研修などを実施しているか。 <input type="checkbox"/> 保健指導に係る相談及び苦情対応などの体制が明確かつ適切であるか。 <input type="checkbox"/> その他の提案などがされ、明確かつ適切であるか。 </div> <div data-bbox="239 1052 1013 1090" data-label="Section-Header"> <h5>(8) 現場へのバックアップ、区との連携体制について</h5> </div> <div data-bbox="266 1135 1445 1249" data-label="List-Group"> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 現場へのバックアップについて具体的な方策はあるか。その体制が確立されているか。 <input type="checkbox"/> 定期不定期を問わず、必要に応じた区との協議、報告等を実施する連携体制があるか。 <input type="checkbox"/> 地区担当員や査察指導員、他の支援員等との連携体制は見込めるか。 </div> <div data-bbox="175 1256 569 1294" data-label="Section-Header"> <h4>5 個人情報保護について</h4> </div> <div data-bbox="239 1301 724 1339" data-label="Section-Header"> <h5>(9) 個人情報保護の体制について</h5> </div> <div data-bbox="266 1382 1477 1534" data-label="List-Group"> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> プライバシーマーク又は ISMS（情報セキュリティマネジメントシステム）等の取得はあるか。 <input type="checkbox"/> 個人情報保護の方針は適切か。 <input type="checkbox"/> 職員への方針の周知やマニュアル、研修体制等は整備されているか。 </div> <div data-bbox="239 1541 692 1579" data-label="Section-Header"> <h5>(10) 情報セキュリティについて</h5> </div> <div data-bbox="266 1624 1477 1848" data-label="List-Group"> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 情報セキュリティ管理への取り組みは万全か。 <input type="checkbox"/> 業務システムへのアクセス制御やコンピューターウイルス対策などを適切に行っているか。 <input type="checkbox"/> 業務システムは他の業務及び外部と遮断されているか。 <input type="checkbox"/> 区の情報セキュリティを把握した上での提案がされているか。 <input type="checkbox"/> 個人情報流失事故への体制は整備されているか。 </div>
--

6 安全管理等の緊急対応について
(11) 事故等に備えた安全管理等の体制について <p> <input type="checkbox"/> 事故、災害、犯罪の防止についての方策、考え方はあるか。 <input type="checkbox"/> 安全管理に係る規程又はマニュアル書等が整備されているか。 <input type="checkbox"/> 支援対象者の体調不良時・災害等発生時の責任体制や対応が取れているか。 </p>
(12) 事故等のトラブル、苦情等の対応について <p> <input type="checkbox"/> 緊急対応についての方策、考え方はあるか。 <input type="checkbox"/> 現場でのトラブルなど緊急対応時の規定やマニュアル、研修や訓練は整備されているか。 <input type="checkbox"/> 苦情処理に関する規定やマニュアルが整備されているか。 <input type="checkbox"/> 苦情処理を行う体制が取れているか。その苦情を次に活かす事ができる見込みがあるか。 <input type="checkbox"/> 保健指導に係る不測の事態等に向けた保険等の対応はあるか。 </p>
7 事業の遂行能力について
(13) 区の進め方に対する対応について <p> <input type="checkbox"/> 区の進め方を理解しているか、スケジュールは適切か。 <input type="checkbox"/> 各事業の目的に応じた事業の進め方、保健指導の手法や支援対象者への対応は適切にできるか。 <input type="checkbox"/> 対応困難な点がないか。 </p>
(14) 事業企画の提案内容について <p> <input type="checkbox"/> 企画提案は支援に効果的なものか。 <input type="checkbox"/> 支援対象者の将来（自立）を見据えた魅力ある企画提案がされているか。 <input type="checkbox"/> 企画提案に先進的な要素はあるか。 </p>
(15) 利用者の状況に応じた業務内容の工夫・改善について <p> <input type="checkbox"/> 現状の課題を整理した上での保健指導ができるか。 <input type="checkbox"/> 支援対象者個々の状況・課題に合わせた保健指導ができるか。 <input type="checkbox"/> 区と連携し、業務の工夫・改善に向けた提案が期待できるか。 <input type="checkbox"/> P D C A サイクルによる業務遂行の向上への取り組みがあるか。 </p>
8 見積金額について
(16) 提案限度額に対する見積額について <p> <input type="checkbox"/> 企画提案に対する適正な見積額になっているか <input type="checkbox"/> 事業の継続性が担保でき得る見積金額になっているか </p>

【注意事項】

- ※ 上記の順番のとおりに記載してください。
- ※ 必要に応じて、各種マニュアルなどの資料を添付してください。（副本に添付する資料などについては、副本とみなしますので、書類中にある提案者名を全て塗りつぶす（マスキング処理する）ほか、提案者が特定できる又は推測できるようなロゴマーク等も同様に塗りつぶしてください。）
- ※ 文字のポイントの大きさを含むレイアウトなど（片面・両面刷りなどを含む）は自由とし、枚数に制限はありません。ただし、サイズは原則A4判とするほか、評価を行いやすくなるように工夫してください。

以 上