社会福祉法人　清心会

給食調理業務委託事業者の選定に係るプロポーザル実施要綱

１ 目的

　　給食提供は利用者の食育・療養に重要な意義があり、サービスの質の向上につながると

考え、従来の一般競争入札における価格のみを比較することは適さないという判断に基

づき、利用者に対する食事提供の考え、価格、当施設の栄養士との連携方法、管理体制を

総合的に比較検討し、業者を選定する公募型プロポーザル方式とする。

２ 業務内容

 ・委託業務名 社会福祉法人　清心会の施設給食調理業務委託

 ・対象施設名

特別養護老人ホーム　清心苑（定員160名）（大垣市矢道町1丁目303番地）

清心苑ショートステイ（定員20名）（大垣市矢道町1丁目303番地）

　　　　　　養老ショートステイ（定員20名）（養老郡養老町高田1176番地）

夢の郷デイサービスセンター（定員25名）（安八郡神戸町大字丈六道字村西59番地）グループホーム夢の郷（定員9名）（安八郡神戸町大字丈六道字村西59番地）

・契約期間 令和２年４月１日～令和３年３月３１日

（最大　令和５年３月31日まで更新可）

・遵守する事項「大量調理施設衛生管理マニュアル」

 （平成２９年６月１６日付け生食発０６１６号）

３ 参加資格 次に掲げる条件をすべて満たしている者

 ・食品衛生法第２１条の規定による営業の許可を受けていること。

 ・岐阜県内に営業所を構えるものとする。

 ・社会福祉法人が運営する施設等において給食業務に関わる実績があること。

４ 企画提案（審査基準：配点各１０点）

 ・事業者の調理業務の実績について

　　過去３年間以内の社会福祉法人が運営する施設等における給食調理業務の実績を記 　　　　載すること。（契約書の写しを添付）　※当法人と取引実績のない業者

 ・施設給食に対する基本的な考え方と施設と施設との連携体制について

 ・材料調達方法について

 ・入居者・利用者満足度を高めるための方策について （季節行事食の回数や内容、その他入所者・利用者満足度を高めるための具体 的な取り組み）

・個別対応について（入所者・利用者の状況に応じた特別食や療養食、体調不良時の対応

食物アレルギーへの対応その他）

・防火や安全及び衛生対策体制について

 ・調理業務実施体制（人員確保等）や職員教育体制について

※別紙1仕様書、別紙２作業書、別紙3経費負担区分、別紙4業務分担を参照

５ 提出書類

・参加意向申出書（様式１号）

・委託料見積書（様式２号）

・企画提案書（任意様式）

・給食献立表（任意様式） ※各施設の常食１ヶ月分

・業務実績に関する報告書（任意様式）

・会社概要及び担当者名（会社案内等及び名刺）

６ 企画提案書等の取り扱い

 ・提出された全ての企画提案書等は返却しない。

 ・提出された提案書は、本プロポーザルの目的以外には使用しない。

７ 審査方法

 ① 社会福祉法人清心会で定めた評価基準に基づき、審査委員（法人関係者）により、企画提案書等の内容を審査し、最優秀者１者を特定する。

 ② 審査の過程で、企画提案書等の内容につき質問することがある。

③ 法人で定めた評価基準に沿って、評価項目一覧表における各項目及び価格について

審査を行う。

 ④ プレゼンテーションは、１事業者につき２０分間とし、その後１０分程度の質疑応答を 行うものとする。

 ⑤ プレゼンテーションの実施にあたり使用する備品等は、全て提案者で用意すること。

８ 審査結果の通知

 　審査結果は、後日参加者全員に文書にて通知する。但し、各評価項目の点数等は 公開し

ないものとする。また、結果に対する異議は受け入れない。

９ 事業者選定に係る日程

|  |  |
| --- | --- |
| 項目 | 内容 |
| 1. 参加事業者の公募
 | 令和1年12月27日～令和2年1月10日 |
| 1. 参加意向申出書の提出期限
 | 令和2年1月10日 |
| 1. 現地説明会開催
 | 令和2年1月20日～24日の指定した日 |
| 1. 企画提案書の提出期限
 | 令和2年1月31日 |
| 1. プレゼンテーション及び試食
 | 令和2年2月3日～7日の指定した日 |
| 1. 審査結果の通知
 | 令和2年2月下旬 |
| 1. 契約締結
 | 令和２年3月上旬 |

10 法人本部事務局

 〒503-2223

大垣市矢道町1丁目303番地

社会福祉法人　清心会 法人本部事務局（担当者：松岡 ☎0584-93-0510）

11 その他 提案に要する費用は、すべて各提案者の負担とする。

12 質問及び回答 質問がある場合には、以下の方法にて行うこと。

 ・質問方法 電子メールアドレス： honbu15@seishin-en.jp

　　　　　　ＦＡＸ：０５８４－９３－０５８５

様式１号

令和元年　　月　　日

社会福祉法人　清心会　理事長　清水洋一　　様

住所

名称

代表者

参加意向申出書

次の件について、プロポーザルの参加を申し込みます。

　件名：給食業務委託契約

連絡担当者

所属

氏名

電話

FAX