（別紙１）

# 高知市精神障害者アウトリーチ支援業務委託に係るプロポーザル評価基準書

| 評価項目 | 項目内容詳細 | | 配点 |
|---|---|---|---|
| 1　法人状況 | ①応募理由 | 業務を通してめざす姿など | 5 |
| | ②法人の運営理念 | 法人全体の目標など | 5 |
| | ③アウトリーチ支援事業の実績 | 国、県及び市町村からの受託事業 | 5 |
| | ④地域での主な活動実績 | 地域での活動 | 5 |
| | ⑤精神障害にも対応した地域包括ケアシステム | 医療機関の役割をどう考えるか | 5 |
| | | 地域移行支援への取組 | 5 |
| | ⑥安全管理・危機管理体制 | 法令遵守体制 | 5 |
| | | 安全対策 | 5 |
| | | 災害時・緊急時への対応 | 5 |
| | ⑦個人情報の管理・人権擁護 | 個人情報の管理・人権への配慮 | 5 |
| 2　業務実施体制 | ⑧アウトリーチ支援業務の運営方針 | アウトリーチ支援業務の目標 | 5 |
| | ⑨多職種チームの構成 | 想定するチームの構成 | 5 |
| | ⑩精神保健指定医との連携 | 精神保健指定医との連携をどのように行うか | 10 |
| | ⑪多職種チーム内での情報共有と協働 | 情報共有と協働をどのように行うか | 10 |
| | ⑫支援実施方法 | 多職種チームによる対象者へのアプローチ方法 | 5 |
| | | 支援内容を協議する仕組み | 5 |
| | | 業務を実施する上での強み | 10 |
| | | 24 時間 365 日の相談対応 | 5 |
| | | ピアサポーターとの連携 | 5 |
| | ⑬連携 | 健康増進課との連携 | 5 |
| | | 関係機関との連携 | 10 |
| | ⑭法人内の協力体制 | 業務へのバックアップ体制 | 5 |
| | ⑮職員の育成・研修計画 | 支援スキル向上のための取組 | 5 |
| | ⑯事業費の積算内訳 | 経費見積書の金額 | 5 |
| 合計 | | | 140 |