

平成 年 月 日

企 画 提 案 書 (第 1 次 審 査 用)

〒・住所

電話番号

商号又は名称

代表者

⑩

## 第 1 次 審 査 用 企 画 提 案 内 容

本文には、業務受託者として、小牧市民病院の現状認識とそれを踏まえた業務実施方針について、以下の表題で記載してください。

### 1 業務実施体制

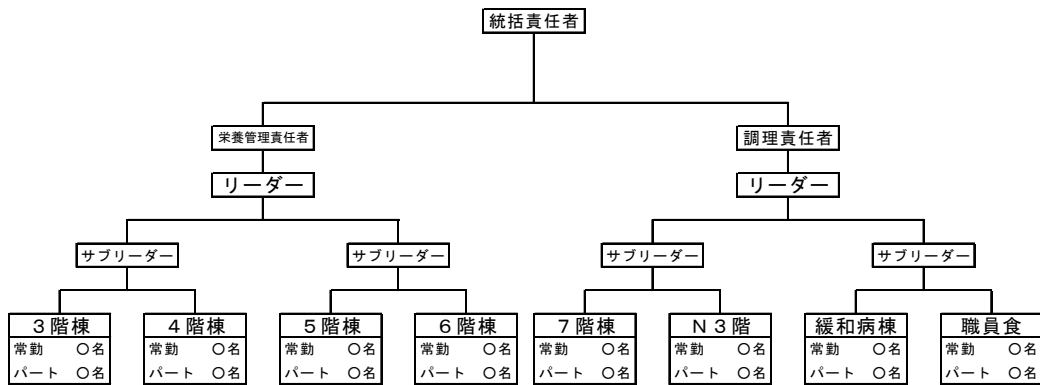
本業務にかかる実施体制について記載してください。なお、以下の事項については必ず記載してください。

#### (1) 組織体制及び役割責任分担

##### ① 組織体制及び役割分担

本業務の組織体制及び役割分担について図表を用いるなどして具体的に記載してください。

**組織図例**



##### ② 保有資格・経験

統括責任者、副統括責任者、部門責任者等の保有資格、経験（業務内容と具体的な病院名）を記載してください。また、業務担当者等について、配置予定者が決まっている場合は、氏名、保有資格、経験を統括責任者等に準じて記載してください。配置予定者が決まっていない場合は、どのような資格、経験を有する人を配置しようとしているか、その考え方を記載してください。

なお、記入すべき保有資格については、以下の例示を基本にしてください。

**保有資格・経験の記載例**

職 位	氏 名	保 有 資 格	経 験
統括責任者	小牧 太郎	調理師	20年以上病院食を経験

部署	職 位	氏 名	保 有 資 格	経 験
栄養部門	部 門 責 任 者	愛知 二郎	管理栄養士 NST療法士	8年病院勤務
	リ ー ダ ー	小牧 花子	栄養士	3年病院勤務
	業 務 担 当 者	未 定	栄養士	

## 2 基本方針

### (1) 小牧市民病院の現状認識

患者給食業務受託者として、小牧市民病院とはどのような機能を有する病院であると理解しているか、その概要を記載してください。

### (2) 業務受託者としての役割と機能

小牧市民病院の現状認識を踏まえ、小牧市民病院の機能を最大限に発揮できるよう、患者給食業務受託者としてどのような役利・機能を果たそうと考えているかについて、その概要を記載してください。

## 3 衛生管理体制、危機管理体制

### (1) 衛生管理体制

厨房内・什器・調理器具の整理整頓・清掃・保持・衛生に対する管理体制を記載してください。

### (2) 医療安全への対応

#### ① 医療事故発生時の初期対応

患者への謝罪、他の食事の迅速対応などの手法について記載して下さい

#### ② 日常的に患者の要望・クレームを拾い上げる仕組み

日常的に患者の要望・クレームを拾い上げる仕組みについて記載してください。

#### ③ リスクマネージャーへの参加

院内リスクマネージャーの参画、会社としての関心の有無または取組みについて記載して下さい。

### (3) 感染症対策について

麻疹、風疹、水痘等の伝染症に対する予防接種支援について記載してください。

### (4) 緊急時の対応

#### ① 緊急時の連絡体制、非常時のバックアップ体制

夜間、休日などの緊急時の連絡体制、非常時のバックアップ体制につい

て記載してください。

#### ② 災害時の非常食の確保についてのバックアップ体制

当院は地域の災害時の一次災害病院であり緊急時における食事の確保は重要な課題となっている。災害時非常食確保のための考え方について記載して下さい。

#### 4 新病院における開院までのスケジュールとその業務内容

契約日から小牧市民病院新病院が開院する平成31年5月までの間における体制整備のスケジュールや業務提案、現業者との引継ぎ方法や手順について記載してください。

〔記載上の注意〕

- ① 本業務における提案のポイント、特にアピールしたい点を記載してください。
- ② A4サイズであれば、様式は任意で構いません。