

平成 31 年度茨城県児童養護施設退所者等アフターケア事業業務委託  
に係る公募型プロポーザル実施要領

1 目的

この要領は、茨城県が実施する児童養護施設退所者等の社会的自立支援を行う事業（以下「支援事業」という。）を委託する事業者を選定するために行う公募型プロポーザルに関し、必要な事項を定める。

2 業務委託に係る仕様

別紙「平成 31 年度茨城県児童養護施設退所者等アフターケア事業業務委託仕様書」のとおりとする。

3 委託条件等

(1) 委託期間

契約締結日から平成 32 年 3 月 31 日までとする。

(2) 委託料

1 事業者当たり 14,948 千円（消費税及び地方消費税を含む。）を上限とする。

4 応募資格

県内に事務所等を有する法人であって、次の要件を全て満たすことができるものとする。

- (1) 児童養護施設退所後の社会的自立支援事業を適切に行うことができる者であること。
- (2) 茨城県物品調達等登録業者指名停止基準に基づく指名停止の措置を受けていない者であること。
- (3) 地方自治法施行令（昭和 22 年政令第 16 号）第 167 条の 4 第 1 項の規定に該当しない者及び同条第 2 項の規定に基づく茨城県の入札参加の制限を受けていない者であること。
- (4) 会社更生法（平成 14 年法律第 154 号）に基づき厚生手続開始の申立てがなされている者又は民事再生法（平成 11 年法律第 225 号）に基づき再生手続開始の申立てがなされている者でないこと。
- (5) 茨城県税並びに消費税及び地方消費税の滞納がないこと。
- (6) 児童養護施設入所者の社会的自立支援に関しての実績があり、本事業について誠意をもって履行できるものであること。
- (7) 茨城県暴力団排除条例（平成 22 年茨城県条例第 36 号）第 2 条第 1 号又は第 3 号に規定する者でないこと。

## 5 応募手続等

### (1) 提出書類

- ア 応募申請書（様式第1号）
- イ 実施計画書（様式第2号）
- ウ 経費積算書（様式第3号）
- エ 応募資格誓約書（様式第4号）
- オ 事業実績書（様式第5号）
- カ 個人情報管理体制について（様式第6号）
- キ その他提案事業の参考となる資料（様式第7号）
- ク 法人登記簿謄本（履歴事項全部証明書）
- ケ 定款，寄付行為，規約又はこれらに類するもの
- コ 茨城県税，消費税及び地方消費税の滞納がないことの証明書
- サ 直近3事業年度の事業報告書，決算書（事業年度が3年に満たない事業者にあつては，現に保有する事業報告書，決算書）

### (2) 提出期限

平成31年3月19日（火）午後5時まで

### (3) 提出部数

茨城県保健福祉部子ども政策局青少年家庭課 児童育成担当

〒310-8555 水戸市笠原町978番6

電話：029-301-3247 / FAX：029-301-2189

E-mail：jifukul@pref.ibaraki.lg.jp

### (4) 提出部数

6部（正本1部，副本5部）

### (5) 提出方法

持参又は郵送によることとし，郵送による場合は，提出期限内必着の簡易書留郵便に限る。

持参による提出の受付時間は，土曜日，日曜日を除く平日の午前9時から午後5時まで（正午から午後1時までを除く。）とする。

### (6) 留意事項

- ア 企画提案は，1法人につき1件とする。
- イ 提出された書類に虚偽又は不正があつた場合は失格とする。
- ウ 提出された書類の内容は，変更することができない。
- エ 提出された書類等は返却しない。
- オ 応募申請書提出後に辞退する場合は，辞退届（任意様式）を提出する。
- カ 提案のための費用は，提案者の負担とする。
- キ 採択された企画提案書および著作権は，茨城県に帰属する。

## 6 質問の受付及び回答

本要領や仕様書の内容についての質問は、簡易なものを除き、次により質問書を提出すること。

### (1) 提出期限

平成 31 年 3 月 11 日（月）午後 5 時まで（必着）

### (2) 提出方法

次の電子メールのアドレス又は FAX 番号により、茨城県保健福祉部子ども政策局青少年家庭課 児童育成・母子福祉担当あて提出すること。

### (3) 提出書類

質問書（様式第 8 号）

### (4) 質問に対する回答

質問書を提出した者に対し、電子メール又は FAX により回答する。

なお、本要領及び仕様書の内容以外の質問については回答しない。

## 7 審査

### (1) 審査方法

ア 企画提案内容について、企画提案審査会を開催し、審査委員による審査を行う。

イ 企画提案審査会においては、提出書類により審査する。

ウ 企画提案提出者は、当該提案についてプレゼンテーションを行う。なお、プレゼンテーションの実施予定日は、平成 31 年 3 月 22 日（金）10:30～とする。

### (2) 選定結果の通知

企画提案審査会の審査結果に基づき、受託候補者を選定し、選定後、速やかに結果を通知する。なお、審査内容は非公開とし、審査結果についての異議申立ては認めない。

### (3) 審査基準

| 審査基準項目                 | 着眼点等  |
|------------------------|---|
| 1 実施体制                 | <ul style="list-style-type: none"><li>・確実に業務を遂行できる実施体制になっているか。</li><li>・事業実施にあたり、担当者の役割が明確であるか。</li><li>・施設入所者等の支援で良好な実績があり、その知識、ノウハウ、経験等を十分生かせることが期待できるか。</li><li>・スキルと経験を持つスタッフがいるか。</li><li>・個人情報の管理体制は整っているか。</li></ul> |
| 2 アフターケア事業に対する認識・課題の把握 | <ul style="list-style-type: none"><li>・施設退所者等の背景を的確に見極め、アフターケア事業を実施するにあたっての課題やニーズなどを把握したうえで、事業を遂行できるか。</li></ul>  |

|         |  |
|---------|--|
| 3 企画内容  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・提案内容が、事業目的達成のため、計画性、具体性及び妥当性並びに実施の可能性を伴ったものであるか。</li> <li>・事業を実施する際、利用者に安全や安心を配慮したものとなっているか。</li> <li>・利用者個々のレベルに合わせた支援を提供できる体制となっているか。</li> <li>・事業の実績や効果、課題等を分析し、評価することができるか。</li> </ul> |
| 4 費用の積算 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・費用の積算は合理的な内容になっているか。</li> </ul>  |

#### 8 受託候補者選定後の手続

- (1) 茨城県と受託候補者は、提出書類を基に具体的な協議を行い、茨城県財務規則（平成5年茨城県規則第15号）等の関係法令の規定に基づき、委託契約を締結するものとする。
- (2) 茨城県は、協議等の後、受託候補者から改めて見積書を定出させ、その内容を精査のうえ、随意契約による契約の手続きを行う。  
茨城県は、最優秀提案事業者と契約締結の交渉を行い、契約が成立しない場合は、次点の提案業者と交渉を行うこととする。  
契約書の作成の際に必要な経費は全て事業者の負担とする。

#### 9 その他留意事項

- (1) 事業の成果は茨城県に帰属する。
- (2) 受託者は、個人情報取り扱いには厳重に注意し、漏えい、滅失等がないようその管理を徹底しなければならない。
- (3) 受託者は、知り得た秘密を他に漏らしてはならない。業務委託が完了した後でも同様とする。

(様式第 1 号)

平成 年 月 日

茨城県児童養護施設退所者等アフターケア事業業務委託応募申請書

茨城県知事 殿

申請者

住所 〒 \_\_\_\_\_

名称 \_\_\_\_\_

代表者氏名 \_\_\_\_\_ 印

茨城県児童養護施設退所者等アフターケア事業業務委託について、下記のとおり関係書類を添付して応募します。

記

1 応募する事業の概要 様式第 2 号～様式第 7 号

2 応募事業者等の概要

|         |             |         |
|---------|-------------|---------|
| 事業者の所在地 |             |         |
| 担当者     | 所属・氏名       |         |
|         | 連絡先         | TEL FAX |
|         | メールアドレス     |         |
| 設立年月日   |             |         |
| 代表者氏名   |             |         |
| 主な事業内容  |             |         |
| 従業員数    | 人 (うち正職員 人) |         |

3 当該事業以外で類似事業の実施状況

(本県で実施した国・自治体等事業について優先して記載してください。)

| 実施した類似の事業名 | 発注者等 | 事業の内容 |
|------------|------|-------|
|            |      |       |

(様式第2号)

茨城県児童養護施設退所者等アフターケア事業業務委託実施計画書

|   |                  |                                |
|---|------------------|--------------------------------|
| 1 | 実施計画             | (実施計画, スケジュール等)                |
| 2 | 支援体制             | (支援する体制, 主な支援者の経歴等)            |
| 3 | 事業内容             | (支援方法等)                        |
| 4 | 事業目標及び<br>達成見込み等 | (どのような目標をもって望むか。また, その達成見込み等。) |

\* 提案内容を審査するため, 詳細に記載してください。必要に応じて任意の様式で別紙に記載しても差し支えありません。

(様式第3号)

経費積算書

(単位：円)

| 区分   | 科目 | 内容       | 積算内訳 | 金額 |   |
|------|----|----------|------|----|---|
| 人件費  |    |          |      |    |   |
| 計    |    |          |      |    |   |
| 事業費  |    |          |      |    |   |
| 計    |    |          |      |    |   |
| 税抜き計 |    |          |      |    | ① |
| 消費税額 |    | (①×0.10) |      |    | ② |
| 合計   |    |          | ①+②  |    | ③ |

(様式第 4 号)

平成 年 月 日

応募資格誓約書

(茨城県児童養護施設退所者等アフターケア事業業務委託)

茨城県知事

殿

〒

住所 \_\_\_\_\_

名称 \_\_\_\_\_

代表者職氏名 \_\_\_\_\_ 印

「茨城県児童養護施設退所者等アフターケア事業業務委託」の応募申請にあたり、実施要領の記載内容を承諾し、下記の応募資格を全て満たしていることを誓約します。

記

- 1 児童養護施設退所後の社会的自立支援事業を適切に行うことができる者であること。
- 2 茨城県物品調達等登録業者指名停止基準に基づく指名停止の措置を受けていない者であること。
- 3 地方自治法施行令(昭和 22 年政令第 16 号)第 167 条の 4 第 1 項の規定に該当しない者及び同条第 2 項の規定に基づく茨城県の入札参加の制限を受けていない者であること。
- 4 会社更生法(平成 14 年法律第 154 号)に基づき厚生手続開始の申立てがなされている者又は民事再生法(平成 11 年法律第 225 号)に基づき再生手続開始の申立てがなされている者でないこと。
- 5 茨城県税並びに消費税及び地方消費税の滞納がないこと。
- 6 児童養護施設入所者等の社会的自立支援に関しての実績があり、本事業について誠意をもって履行できるものであること。
- 7 茨城県暴力団排除条例(平成 22 年茨城県条例第 36 号)第 2 条第 1 号又は第 3 号に規定する者でないこと。



(様式第5号)

事業実績書

平成 年 月 日

類似事業についての活動実績について記載してください。

(本県で実施した国、自治体等事業について優先して記載してください。)

| 事業年度 | 発注者等 | 事業名及び事業内容 |
|------|------|-----------|
|      |      |           |

(様式第6号)

個人情報の管理体制について

平成 年 月 日

本事業を遂行する際の個人情報の管理体制などについて記載してください。

個人情報の管理体制等

(本事業遂行する際、及び貴団体内における個人情報の管理体制について記載してください。)

(様式第7号)

その他提案事業の参考となる資料

平成 年 月 日

その他提案事業の参考となる事項等

(その他提案事業の参考となる事項等について自由に記載してください。)

(様式第8号)

[E-MAIL : [jifukul@pref.ibaraki.lg.jp](mailto:jifukul@pref.ibaraki.lg.jp) ]

[FAX : 029-301-2189 ]

茨城県保健福祉部子ども政策局青少年家庭課 児童育成担当 あて

茨城県児童養護施設退所者等アフターケア事業業務委託質問書

|                  |                     |  |
|------------------|---------------------|--|
| 質<br>問<br>者      | 所 属                 |  |
|                  | 氏 名                 |  |
|                  | 連絡先<br>(TEL/E-MAIL) |  |
| 質<br>問<br>内<br>容 |                     |  |