

## 令和 8～12 年度

### 神栖市通所型短期集中サービス運営事業等業務委託

#### 〔様式集〕

様式番号	様式名称
様式 1	プロポーザル参加表明書
様式 2	プロポーザル質問書
様式 3	審査書類及び企画提案書等提出届
様式 4	法人概要調書
様式 5	業務実績等調査票
様式 6	業務実施体制
様式 7	企画提案書
様式 8	見積書
様式 9	プロポーザル参加辞退届

(様式 1)

年 月 日

神 栖 市 長 木 内 敏 之 様

所在地

商号又は名称

代表者職氏名

印

## プロポーザル参加表明書

応募圏域： 第 1 日常生活圏域 第 2 日常生活圏域 第 3 日常生活圏域

※該当する圏域に○をすること

令和 8～12 年度神栖市通所型短期集中サービス運営事業等業務委託に係る公募型プロポーザルについて、必要書類を添えて、参加の希望を表明します。

なお、当該業務における参加資格者の要件を満たしていること及び添付書類の記載事項は事実と相違ないことを誓約します。

### 1 事業者の概要

住 所	〒
商号又は名称	
代 表 者 氏 名	

### 2 連絡先等

部 署 名	
(ふりがな) 担 当 者 名	
電 話	
F A X	
E - M A I L	

### 3 参加資格について

No	確認事項	該当の有無
①	会社更生法（平成１４年法律第１５４号）に基づき更生手続開始の申立がなされている者、破産法（平成１６年法律第７５号）に基づき破産手続開始の申立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がなされている者でない。	はい・ いいえ
②	役員等が、暴力団による不当な行為の防止に関する法律（平成３年法律第７７号）第２条第２号に規定する暴力団、暴力団員（同法第２条第６号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有している者でない	はい・ いいえ
③	市内に営業所を有する者は、市納税義務に対し完納している	はい・ いいえ
④	申請者や法人の役員等が、過去５年以内に居宅サービス等に関し、不正又は著しく不当な行為をした者でない	はい・ いいえ
⑤	本業務について、十分な業務遂行能力を有し、適正な執行体制を有すること及び本市の指示等に柔軟に対応できる	はい・ いいえ

※該当するものに「○」を記入すること。

(様式 2)

年 月 日

神栖市長 様  
(長寿介護課扱い)

会社名

担当

Tel

Fax

E-mail

## プロポーザル質問書

令和 8～12 年度神栖市通所型短期集中サービス運営事業等業務委託に係る公募型プロポーザルの企画提案書の作成等について、次のとおり質問します。

注 2) 記入欄が不足する場合は複写して作成してください。

質問項目	質問内容

注 1) メールの表題を「令和 8～12 年度神栖市通所型短期集中サービス運営事業等業務委託に係る公募型プロポーザルに関する質問」としてください。

注 2) 記入欄が不足する場合は複写して作成してください。

(様式 3)

年 月 日

神 栖 市 長    木 内    敏 之    様

所在地

商号又は名称

代表者職氏名

印

## 審査書類及び企画提案書等提出届

令和8～12年度神栖市通所型短期集中サービス運営事業等業務委託に係る公募型プロポーザルについて、本提出書を添えて必要書類を提出します。なお、書類の記載内容については、事実と相違ないことを誓約します。

### 記

1    業務名    令和 8～12 年度神栖市通所型短期集中サービス運営事業等業務委託

2    提出書類    ア    法人登記簿謄本  
                              イ    法人の印鑑証明  
                              ウ    納税証明書  
                              エ    収支決算書  
                              オ    法人概要調書（様式4）  
                              カ    業務実績等調査票（様式5）  
                              キ    業務実施体制（様式6）  
                              ク    業務に携わる専門職の職種および資格者証のコピー  
                              ケ    通所型短期集中サービス運営事業等業務委託企画提案書（様式7）  
                              コ    見積書（様式8）

3    提出部数        書面：10部        電子媒体（PDF化したもの）：1部

連絡担当者	
所属	
氏名	
電話	
FAX	
E-Mail	

(様式 4)

## 法 人 概 要 調 書

年 月 日

所在地

商号又は名称

代表者職氏名

印

### 〔 1 会社概要 〕

設 立		資 本 金	
主 な 事 業 概 要			
常 勤 職 員 数	計 名		

### 〔 2 業務の担当を予定している部署 〕

所在地			
名 称		代 表 者 職 氏 名	
業 務 主 担 当 者		所 属 部 署	
電 話 番 号		F A X 番 号	
E - M a i l			

〔３個人情報に関すること〕

貴法人の個人情報保護に関する取り組み

①個人情報保護方針の策定、公表状況について

②プライバシーマーク・ＩＳＭＳ等取得状況について

③個人情報保護に関する研修・取り組み状況について

④情報漏洩事故等が発生した場合の対処法（市への報告・対応体制）について

注）令和８年１月１日時点で記入してください。

(様式 5)

## 業務実績等調書

法人名			
1 提供している介護サービスの状況（神栖市内で提供しているサービスのみ）			
サービス事業種別	事業所名	箇所数	開始年月
居宅介護支援			
訪問介護・予防訪問介護			
訪問看護・予防訪問看護			
通所介護・予防通所介護			
訪問リハビリテーション・ 予防訪問リハビリテーション			
通所リハビリテーション・ 予防通所リハビリテーション			
短期入所生活介護・ 予防短期入所生活介護			
短期入所療養介護・ 予防短期入所療養介護			
地域密着型 認知症対応型通所介護			
地域密着型 認知症対応型共同生活介護			
地域密着型 夜間対応型訪問介護			
地域密着型 小規模多機能型居宅介護			
地域密着型 看護小規模多機能型居宅介護			
介護老人福祉施設			
介護老人保健施設			



<p>2 介護予防・生活支援サービス事業等実績</p>	<p>介護予防・生活支援サービス事業等に関する活動実績について（市内・市外に分けて）記載してください。 （業務内容、金額、契約期間等）</p>
-----------------------------	---

(様式 6)

## 業務実施体制

業務関係 区 分	所属・役職	氏 名	担当する業務内容
業務責任者			
リハビリ専門職			
看護職等			

※必要に応じて増枠し記載してください

(様式 7)

## 企画提案書

### 1. 介護予防・日常生活支援総合事業への参加を促進するための工夫について

(1) 要支援者及び介護予防・生活支援サービス事業対象者が通所型短期集中サービスに参加するための仕組みとして考えていること
---

--

(2) 元気な高齢者が一般介護予防事業に参加するための仕組みとして考えていること
--

--

(3) 市や地域包括支援センターとの連携や地域資源の活用方法について
------------------------------------

--

## 2. 通所型短期集中サービス（複合プログラム）の実施について

### （１）サービス名について（由来も）

### （２）実施プログラム（複合プログラム）に関し、最も重要と考えていること（基本方針）

### （３）実施プログラムについて

#### ① サービス開催予定（曜日、時間帯、会場）

#### ②プログラムの概要：プログラム作成にあたって重視した点や使用する教材

※プログラムの内容等は「5. 実施プログラムの概要」に記載

③スタッフの体制：スタッフ配置の考え方

※スタッフ体制は「5. 実施プログラムの概要」に記載

④評価の方法

⑤市や地域包括支援センターとプログラムの実施や参加者の状況等の情報共有についての考え

⑥介護予防の効果がどの程度見込めると考えるか

⑦セルフケア及び教室修了後に向けた支援等についての考え

### 3. 安全管理体制について

#### 4. 通所型短期集中サービス参加のためのタクシー送迎の実施について

--

#### 5. 実施プログラムの概要

	プログラムの内容・時間配分	スタッフ体制（職種・人数）	教材
第1回			
第2回			
第3回			
第4回			
第5回			
第6回			
第7回			
第8回			
第9回			
第10回			

6. その他、業務に関する提案事項



(様式 8)

## 見 積 書

業務名 令和8～12年度神栖市通所型短期集中サービス運営事業等業務委託

金 額			百万			千			円

本プロポーザルでの提案内容による業務委託料については、上記金額を予定しています。

年 月 日

神栖市長 木内 敏之 様

〔見積者〕

所在地

商号又は名称

代表者職氏名

印

- ※ 1 金額は訂正しないこと。  
2 当該業務委託料に係る消費税及び地方消費税は非課税である。  
3 頭数字の左欄に必ず「¥」を記入すること。

内訳書 1（様式 8 別紙 1）

神栖市通所型短期集中サービス運営事業等業務委託見積書（第 日常生活圏域）

法人名	
-----	--

令和 年 月 日

見積額 円

通所型 短期集中サービス	項目	摘要	単価 (円)	必要数 (人)	開催回数 (回)	金額 (円)
基本 委 託 料	人件費	理学療法士等			10	
					10	
		理学療法士等(ケースカンファレンス)			1	
		(ケースカンファレンス)			1	
		計				
	教材費					
		計				
	消耗品費					
		計				
	諸経費					
		計				
		小計				
実績加算額	評価費	初回評価			1	
		最終評価			1	
		小計				
1 クール合計						
年間合計（4 クール）						
5 か年合計						

内訳書 2（様式 8 別紙 2）

神栖市通所型短期集中サービス運営事業等業務委託見積書（第 日常生活圏域）

法人名	
-----	--

令和 年 月 日

見積額 円

通所型 短期集中サービス	項目	摘要	単価 (円)	必要数 (人)	開催回数 (回)	金額 (円)
基本委託料	人件費	理学療法士等				
		計				
	教材費					
		計				
	諸経費					
		計				
		小計				
実績加算額	人件費					
		小計				
合計						
5 か年合計						

(様式 9)

年 月 日

## プロポーザル参加辞退届

神栖市長 木内 敏之 様

所在地

商号又は名称

代表者職氏名

印

担当者名

所 属

電話番号

FAX 番号

E-mail

令和 8～12 年度神栖市通所型短期集中サービス運営事業等業務委託の募集要領に基づき、提案書類等を提出しましたが、都合により参加を辞退します。

業務名 令和 8～12 年度神栖市通所型短期集中サービス運営事業等業務委託