

(平成27年度)

桑名市介護予防・日常生活支援総合事業
通所型サービスC（短期集中予防サービス）
委託に係る公募型プロポーザル実施要領

桑名市介護予防・日常生活支援総合事業通所型サービスC
(短期集中予防サービス) 委託に係る公募型プロポーザル実施要領

1. 委託業務名

桑名市介護予防・日常生活支援総合事業通所型サービスC (短期集中予防サービス) 委託

2. 目的

桑名市では、運動、栄養、口腔、認知等に関するリスクを抱える高齢者（以下「高齢者」という）に対し、リハビリテーション専門職が、「心身機能」を改善するとともに、訪問型サービスをアセスメント及びモニタリングに関与しながら通所型サービスを提供することにより、「活動」や「参加」を促進し、生活機能の向上を目指します。この専門的なサービスを短期集中で提供することにより、高齢者が介護保険を「卒業」して地域活動に「デビュー」するため、短期集中予防サービス（以下「通所型サービスC」という）を委託する事業者を公募型プロポーザルにより選定する。

また、委託契約を締結した事業者を通所型サービスCの事業者として指定する。

3. 委託業務実施期間

平成27年7月1日から平成30年6月30日まで

なお、新規の事業者募集は、平成30年度当初に公募型プロポーザルを実施する予定ですが、今後、状況に応じて必要と判断した場合は、平成30年度を待たずに事業者募集を行うことがあります。

4. 委託業務の概要等

(1) 利用者について

「通所型サービスC」は、当市に住所を有し、介護保険法に基づく要支援1及び要支援2の認定者又は基本チェックリスト該当者を対象として、介護予防ケアマネジメントに基づき、必要と認められた者。（以下「利用者」という）

また、市町村特別給付の対象者にも本サービスの利用者とする。

(2) 送迎地域の範囲

事業者の所在圏域内

日常生活圏域	地区
東部	精義、立教、城東、修徳、大成
西部	桑部、在良、七和、久米
南部	日進、益世、城南
北部	深谷、大和、新西方、筒尾、松ノ木、大山田、野田、藤が丘、星見ヶ丘、陽だまりの丘
多度	多度
長島	長島

(3) 業務内容

桑名市を「発注者」とし、受託事業者を「受注者」として、桑名市介護予防・日常生活支援総合事業通所型サービスC実施要綱（平成〇年桑名市告示第〇号）に基づき以下の業務を行うものとする。

- ① 「通所型サービスC」の提供期間は一人12箇月中において、6箇月以内かつ、同サービス利用については原則として6箇月期間をあけることとする。

「通所型サービスC」を実施する受注者は、利用者に週1回以上の通所型サービスを提供するとともに、月1回以上の訪問による支援を一体的に提供することにより、生活機能の向上を図ることに努めることができること。

ただし、通所に係る送迎及び訪問に関しては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等に係る指定地域密着型サービス事業者の指定又は訪問介護等に係る指定居宅サービス事業者の指定を受けた事業者へ委託することができる。

- ② 受注者のリハビリテーション専門職と訪問を担当する職員は、一緒に利用者の居宅を訪問する。その際には、リハビリテーション専門職と訪問を担当する職員は、共同して利用者に対する身体状況等を評価し、生活機能向上につながるような視点をもってアセスメントを行う。アセスメントには、地域生活応援会議で使用する様式を用いることとする。

ただし、事業者が、それに加えて独自のアセスメント様式を用いて、より多角的な観点から利用者の状態等を捉えるために追加で別途行う場合は差し支えないものとする。

- ③ 受注者又は受注者から委託を受けた事業者は、計画を作成するとき、担当介護支援専門員のケアプランに示されている目標に沿って、利用者が6箇月で達成可能な目標及び1月ごとの援助内容を設定すること。

- ④ 担当介護支援専門職員が作成した介護予防サービス計画書に基づき、通所・訪問それぞれの計画を作成する。それぞれの計画は、6箇月で達成可能な目標に向けて、一体的に実施されるよう作成すること。

なお、計画作成の際には、地域生活応援会議で使用する様式を用いることとする。

- ⑤ 受注者は、サービス提供を開始する前に、利用者に対し、計画の内容、6箇月で達成可能な目標、1月ごとの援助内容、その他「通所型サービスC」に関する情報について十分に説明すること。

- ⑥ 受注者又は受注者から委託を受けた事業者は、地域生活応援会議に向けてのアセスメント等必要な資料を事前に作成し、提出すること。

また、地域生活応援会議においては、アセスメントに基づいた個別支援計画案について説明すること。助言を受けた内容については高齢者への説明を誠実にを行い、同意を得、修正等必要な手順を行うこと。計画に基づき、それぞれの利用者の状態像に応じて生活機能の向上を図るサービスを提供すること。

- ⑦ 受注者又は受注者から委託を受けた事業者は、計画に基づき、それぞれの利用者の状態像に応じて生活機能の向上を図るサービスを提供すること。

- ⑧ 受注者又は受注者から委託を受けた事業者は、計画実施上の問題点があれば、担当地域包括支援センター及び担当介護支援専門員と協議した上で計画を修正すること。

- ⑨ 受注者又は受注者から委託を受けた事業者は、リハビリテーション専門職の参加を得て、利用者の目標の達成度と生活機能について指定した様式を用いてモニタリングを毎月行い、関係者間で情報を共有しなければならない。

- ⑩ 受注者は、計画終了後、リハビリテーション専門職の参加を得て、事後アセスメントを行い、その結果を利用者及び担当介護支援専門員に報告すること。

- ⑪ 受注者は、運動機能の向上訓練に加えて、可能な限り、利用者の栄養改善を目的とした栄養食事相談や栄養管理及び利用者の口腔機能の向上を目的とした口腔清掃の指導や摂食・嚥下機能に関する訓練の指導等を行い、生活機能全体の向上を図ることが望ましい。

- ⑫ 本サービスと同等の内容を市町村特別給付の対象者にも提供するものとする。

ただし、その際には、地域生活応援会議を経るものとする。

- ⑬ 受注者又は受注者から委託を受けた事業者は、利用者の異状及び緊急を要する事象を確認したとき、若しくはそのおそれがあるときは、速やかに適切な対応に努めるとともに、発注者及び担当介護支援専門員等に連絡を行うこと。

また、必要に応じて、消防署への通報を行わなければならない。

さらに、負傷又は死亡事故、自然災害、サービス提供中に利用者が行方不明になったとき、職員の不祥事、食中毒及び感染症が発生したときは、通所型サービスC事故発生報告書（様式第7号）を作成し、速やかに発注者へ報告すること。

なお、その後の事故に対する対応状況及び経過等について通所型サービスC事故報告書（様式第8号）を提出すること。

5. 「通所型サービスC」の人員基準・設備基準

介護保険法に基づく、通所系の居宅サービスで差し支えないものとする。満たすべき基準に関しては、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年3月31日厚生省令第37号）第93条から第95条に準ずる。

また、事業所の敷地内等に隣接する建物等のスペースで実施する場合においても、人員基準及び設備基準は上記基準に準ずるものとする。

なお、リハビリテーション専門職に関しては、理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士が望ましい。

ただし、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、健康運動指導士又は高齢者の特性を熟知したスポーツインストラクターに限り、認める。

これ以外に、本サービスにおいて、訪問型サービスを委託して行う場合には、訪問系の居宅サービスで差し支えないものとする。

6. サービス単価及び利用者の自己負担について

期間	サービス単価	利用者自己負担
1 から 3 箇月目	22,000円／月	2,200円 (サービス単価の 1 割)
4 から 6 箇月目	21,000円／月	2,100円 (サービス単価の 1 割)

※1 サービス単価から利用者自己負担を差し引いた額を支払います。

<元気アップ交付金>

本サービスを使用して、6 箇月の間、介護予防・生活支援サービス通所型サービス B 及び訪問型サービス B、C、D のみになった場合もしくは、サービスを利用していない場合において元気アップ交付金を交付する。

ただし、利用者のサービスメニューが変更された場合には、必要に応じて、随時見直しを行うこととする。

交付される対象者及び交付金額は次の表のとおりである。

事業所	利用者	介護支援専門員
18,000円	2,000円	3,000円

※2 市町村特別給付の対象者に実施した場合には、介護支援専門員の元気アップ交付金は交付されない。

※3 未収保険料その他の未払金がある場合、利用者の交付金は、未収保険料その他の未払金に充当することがある。

7. プロポーザル方式等の採用の具体的な理由とその導入効果

複数の事業者から目的に合致した企画を提案してもらうことにより、短期集中予防サービスを実施する能力がある事業所を総合的に審査し、決定することができる。また、効果的な介護予防の方法が広く考案され、そのことにより高齢者の自立支援が図られると考えられる。

8. 実績の公表

利用者本人の同意を得た上で、本サービスを受ける前後の状態及び「卒業」等の実績を明確化し、地域に向けて本サービスの取組みについての「見える化」に協力すること。

なお、市が本サービスの実績の提出を求めた時は、速やかに提出すること。

9. 参加資格要件

このプロポーザルに参加しようとする者（委託を受けた事業者を含む。）は、次に掲げる全ての要件を満たしていること。

- (1) 法人格を有し、桑名市介護予防・日常生活支援総合事業通所型サービスC（短期集中予防サービス）を理解し、円滑にこの業務の実施が可能な事業者であり、業務委託契約の締結が可能であること。
- (2) 平成27年4月27日現在で、通所介護等に係る指定居宅サービス事業者の指定又は認知症対応型通所介護等に係る指定地域密着型サービス事業者の指定を受けている桑名市内の事業者。
- (3) 地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の4の規定に該当しない者であること。
- (4) 国税又は市町村税を滞納していない者であること。
- (5) 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（会社更生法にあっては更生手続開始の決定、民事再生法にあっては再生手続開始の決定を受けている者を除く。）でないこと等、経営状態が著しく不健全である者でないこと。
- (6) 桑名市の締結する契約等からの暴力団等排除措置要綱（平成21年桑名市告示第206号）に基づく入札からの排除措置を受けていないこと。
- (7) その他関係法令、規則等に違反していないこと。

※ 参加申込み時点において参加資格を有する場合であっても、契約締結までの間に参加資格を喪失することになった場合は、契約を締結しない場合があります。

10. プロポーザルの事務手続き

○事業スケジュール及び事務手順

内 容	期 限
公募型プロポーザル実施の公告 (ホームページ掲載)	4月1日(水)
告示掲載期間終了	4月20日(月)
質問の受付期限	4月24日(金)
参加申込み期限	4月27日(月)
質問に対する回答	5月1日(金)
提出書類の提出期限	5月8日(金)
プレゼンテーション及び審査	5月15日(金)
選考結果の通知	5月下旬
委託契約締結	5月下旬

なお、委託契約締結後、適宜、事前説明を行う予定です。

事務手順の手続き方法については、次のとおりです。

(1) 公募型プロポーザル実施の公告(ホームページ掲載)

プロポーザルの実施要領及び募集要項は、桑名市ホームページに掲載するほか、桑名市保健福祉部 地域介護課窓口でも、平成27年4月2日(木)から配布します。

なお、窓口にお越しの際は、事前に御連絡の上で御来庁ください。

(2)参加申込み期限

プロポーザルの参加希望者は、次の書類を作成のうえ提出期限までに提出してください。期限までに提出がない場合は、このプロポーザルに参加することができません。

①提出書類

- ア)参加資格審査申請書（様式第1号） 1部
- イ)申立書（様式第2号） 1部
- ウ)定款又は寄付行為 1部
- エ)役員名簿（様式第3号） 1部
- オ)組織図 1部
- カ)通所型サービスCについての確認書（様式第4号） 1部
- キ)個人情報保護の取組み（様式第5号） 1部
- ク)緊急時対応マニュアル 1部
- ケ)人員体制・施設及び設備についての資料 1部

②提出期限

平成27年4月27日（月）午後5時00分まで

③提出場所

桑名市役所1階 保健福祉部 地域介護課 サービス推進室
（〒511-8601 三重県桑名市中央町二丁目37番地
桑名市役所 保健福祉部 地域介護課 サービス推進室 TEL：0594-
24-1186）

④提出方法

直接持参、又は郵送（必着）にて提出してください。
（電子メール、又はファクシミリによるものは受け付けできません。）

⑤参加資格審査結果の通知

審査結果については、申請書提出締切り後に全ての申請者に電話連絡をし、参加資格のある業者については、企画提案書提出指名通知及びプレゼンテーション詳細日程等を別途通知します。

(3) 質問の受付・回答

このプロポーザルや内容に関する質問を次のとおり受け付けます。

① 受付期限

平成27年4月24日（金）午後5時00分まで

② 受付方法

質問書（様式第6号）に内容を簡潔にまとめ記載し、直接持参、又は郵送（必着）にて提出してください。

③ 質問の回答

質問書に対する回答は、原則として質問者のみに書面で郵送回答します。
（電話及び口頭での個別対応はいたしません。）

(4) 企画提案書の提出

① 提出書類

- ア) 企画提案書 13部
- イ) 通所型サービスC実施マニュアル 1部
- ウ) 登記事項証明書（全部事項証明書） 1部
- エ) 完納証明書（市町村税） 1部
- オ) 納税証明書（国税） 1部
- カ) 法人印鑑証明書 1部
- キ) 収支計画書、損益計算書、貸借対照表（平成25年度） 1部

② 提出期限

平成27年5月8日（金）午後5時00分まで

③ 提出場所

桑名市役所1階 保健福祉部 地域介護課 サービス推進室
（〒511-8601 三重県桑名市中央町二丁目37番地）

桑名市役所 保健福祉部 地域介護課 サービス推進室 TEL：0594-24-1186)

④提出方法

直接持参、又は郵送（必着）にて提出してください。

（電子メール、又はファクシミリによるものは受け付けできません。）

なお、提出期限までに提出のない場合は、参加の意思がないものとみなします。

(5) 企画提案書作成上の留意事項

- ・企画提案書の様式は、A 4 縦長横書き両面としてください。
- ・当日プレゼンテーションを行う際、審査委員に評価項目についての説明及びその他企画提案ができるように分かりやすく作成すること。
- ・企画提案書はファイリングし、見出しを付け製本すること。

(6) 留意事項

- ・参加者は、参加資格審査申請書（様式第〇号）の提出をもって募集要項等の記載内容を承諾したものとします。
- ・プロポーザルに参加する費用は全て参加者の負担とします。
- ・提出書類で用いる言語は日本語で通貨単位は円とします。
- ・提出書類提出後の修正又は変更は認めません。
- ・提出書類は、理由を問わず返却しません。

(7) プレゼンテーション

次のとおりプレゼンテーションを行います。

①日時

平成27年 5 月15日（金）（予備日：平成27年 5 月18日）

なお、日程変更の場合もあります。

②プレゼンテーション内容

- ・企画提案書の提出順に、プレゼンテーションを行います。
- ・プレゼンテーションの時間は20分程度で、出席者は該当するリハビリテーション専門職 1 名を含む、3 名以内とします。
- ・企画提案書の内容について10分以内で説明してください。その後、質疑応答の時間10分程度設けます。
- ・パソコン、プロジェクター等を使用する場合は、5 月 1 日（金）までに保健福祉部 地域介護課まで御連絡してください。

（桑名市役所 保健福祉部 地域介護課 サービス推進室 TEL：0594 - 24 - 1186）

(8) 審査・採点

提出書類の内容ならびにプレゼンテーションについて、次のとおり採点します。

①採点機関

「地域密着型サービス事業者指定部会」の委員5名と当市職員5名（保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士、リハビリテーション専門職を含む）で構成する桑名市介護予防・日常生活支援総合事業通所型サービスC（短期集中予防サービス）事業者選定審査委員会（以下「委員会」という。）において、委員の3分の2以上の出席を得た上で、審査を行い採点します。委員構成については、別紙の桑名市介護予防・日常生活支援総合事業通所型サービスC（短期集中予防サービス）事業者選定審査委員会を参照してください。

②採点方法

- ア) 委員会で、提出書類、プレゼンテーションの内容について審査します。
- イ) 各委員は後述の「桑名市介護予防・日常生活支援総合事業通所型サービスC（短期集中予防サービス）委託審査基準」に基づいて採点を行います。
- ウ) 各委員の採点を合計します。
- エ) 圏域ごとに上位2者（多度圏域及び長島圏域においては、1者）の提案者を標準として、候補者を選定します。ただし、採点結果が審査基準点を下回ったとき、候補者から除外されることがあります。なお、同点が2者以上となった場合には、それぞれの候補者と協議して決定します。

③結果の公表

審査結果については、後日、桑名市役所ホームページにて公開します。

○審査基準項目及び配点表（配点は委員一人当たりの点数）

評価項目		評価基準	配点
1	市の計画に対する理解及び地域包括ケアシステムにおける通所型サービスC(短期集中予防サービス)の果たす役割について	介護事業者として、本サービスの意義と理解度及びその役割について、利用者の生活機能向上の視点に立った事業運営ができるかどうか	10
2	専門職及び本事業に携わる職員体制の状況	サービスを円滑かつ安全に運営できる職員体制が整えられているかどうか	10
3	リハビリテーション専門職によるアセスメント及びモニタリングへの関与	理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士を始めとするリハビリテーション専門職が適切に関与し、アセスメント及びモニタリングに基づいた適切なゴール設定及びそれに向けたサービスの提供が行えるかどうか	10
4	企画提案されたサービスの内容について	本サービスについて、企画提案を行った内容が、個々の利用者の状態像に応じて生活機能の向上を実現するために適切かつ独創的か	10
5	通所・訪問サービスの一貫性	通所サービス及び訪問サービスが一貫したサービスの提供内容となっているかどうか	10
6	運動機能・生活機能向上以外の口腔・栄養等への取組みについての工夫	利用者視点に立った取組や必須となっている内容以外に積極的かつ独自の考えのもとでの取組みが認められるかどうか	10
7	利用者のサービス利用開始、利用中から卒業、地域活動参加までのそれぞれの課題についての考え及びその対応策	本サービスにおける利用者の状態に応じた適切な対応と卒業後の考え等、サービス終了後におけるビジョンが立てられ、かつ、それに向けて適切なサービス内容となっているかどうか	10
8	定員及び利用人数について	1回あたりの定員が適切な人数かどうか	10
9	施設的环境と設備	どのような設備があり、どのようなサービスを提供することができるのか	10
10	桑名市の「地域包括ケア計画」に盛り込まれた考え方の共有	「健康・ケア教室」、「地域生活応援会議」等で保険者に協力的かどうか	10

注. 配点：0…不適當 5…良い 10…優れている

(9) 結果の通知

結果については、全てのプレゼンテーション参加者に文書で通知します。

(10) 契約手続

プロポーザルは、発注者の意に沿った提案をした者を選定するものであるため、仕様の内容は、提案された内容を基本とし、受注者と発注者が協議し、業務に係る使用を確定させたうえで、関係法令の規定に基づき契約手続を行う。

(11) 事業者指定

発注者と契約を締結した受注者は、通所型サービスCの事業者として指定する。

(12) 決定の取消し

受注者決定後においても、次に掲げる事項に該当するときは、決定の取消しを行うことがあります。なお、決定の取消しに伴い生じる損害について、受注者は発注者に賠償しなければならない。

- ・提出書類に虚偽等が判明した場合。
- ・委託業務開始日より、業務が開始できない場合。
- ・桑名市の指導に従わない場合。
- ・その他事業執行上、支障が発生した場合。

問い合わせ先

桑名市市役所 保健福祉部 地域介護課 サービス推進室

〒511 - 8601 桑名市中央町二丁目 37 番地

T E L : 0594 - 24 - 1186

F A X : 0594 - 27 - 3273

E - m a i l : kaigom@city.kuwana.lg.jp