

## 志摩市内地域包括支援センター運營業務委託に係る公募型プロポーザル募集要項

志摩市が実施する志摩市内地域包括支援センター運營業務委託に係る公募型プロポーザル方式による業者選定に際し、次のとおり参加業者を募集します。

平成 31 年 4 月 25 日

志摩市長 竹内 千尋

### 1. 業務名

志摩市内地域包括支援センター運營業務委託

### 2. 募集の概要

志摩市では、保健・医療・福祉の連携の拠点として、高齢者の生活を総合的に支える地域包括ケアシステムの構築に向けた基盤整備を進めるため、地域包括支援センターを現在の 1 箇所から 3 箇所に増設する。

増設する 2 箇所の地域包括支援センターについては民間事業者の創意工夫を生かし、包括的支援事業の適切、公正、中立かつ効率的な実施を目的として、運営法人を募集する。

### 3. 委託業務

- (1) 地域包括ケアシステムの構築
- (2) 包括的支援事業
- (3) 指定介護予防支援事業
- (4) 基本チェックリストによる志摩市介護予防・日常生活支援総合事業対象者の判定
- (5) 地域ケア会議の開催
- (6) 認知症総合支援事業
- (7) 一般介護予防事業
- (8) その他業務

各業務の詳細については「志摩市内地域包括支援センター運營業務委託仕様書」のとおりとする。  
なお、今後発布される地域包括支援センターに係る国の政令・省令で規定される業務を含むものとする。

### 4. 委託期間

委託期間は、平成 31 年 10 月 1 日から平成 34 年 3 月 31 日までの 2 年 6 ヶ月間とする。

ただし、志摩市及び志摩市介護保険運営協議会が、その業務の実施につき著しく不相当と認めた場合、介護保険法及びこれに関連する政省令等に定める事項に違反した場合は、委託期間の満了日以前に契約を解除することができる。

### 5. 契約方式

公募型プロポーザル方式による随意契約

## 6. 参加資格要件

「3. 委託業務」に示す業務を適切、公正、中立かつ効率的に実施することができる者であって老人福祉法第20条の7の2第1項に規定する老人介護支援センターの設置者、地方自治法第284条第1項に規定する一部事務組合若しくは広域連合を組織する市町村、医療法人、社会福祉法人、包括的支援事業を実施することを目的とする一般社団法人若しくは一般財団法人又は特定非営利活動促進法（平成10年法律第7号）第2条第2項の規定に基づき設立された特定非営利活動法人

(1) 募集する圏域内に地域包括支援センターを設置できること。

募集圏域1・・・浜島町、磯部町圏域

募集圏域2・・・大王町、志摩町圏域

(2) 志摩市内に介護保険事業所を持つ法人であること。

(3) 参加申込みの締切日において、地方自治法施行令第167条の4（昭和22年政令第16号）の規定に該当しない法人であること。

(4) 平成31年4月1日現在で志摩市契約規則第3条第2項に規定する競争入札参加資格者名簿の2507介護・福祉サービス（1福祉サービス又は2介護サービス）に登録されていること。また参加申込みの締切日において、志摩市における一般競争入札等の指名停止の措置に該当しない法人であること。

(5) 参加申込みの締切日において、直近1年間の法人税、消費税及び地方消費税、市税の滞納がないこと。

(6) 参加申込者が、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ものではないこと。

(7) 参加申込者が、介護保険法その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者でないこと。

(8) 参加申込法人の役員等が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者でないこと。

(9) 参加申込法人の役員等が、介護保険法その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者でないこと。

(10) 参加申込法人の役員等が、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こと。

(11) 会社更生法（平成14年法律第154号）及び民事再生法（平成11年法律第225号）等による手続きをしていないこと。

(12) 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第2項に掲げる暴力団及びそれらの利益となる活動を行っていない法人であること。

## 7. 委託料

委託料は、包括的支援事業及び業務委託仕様書に記載の介護予防・日常生活支援総合事業（法第115の45第1項第1号二の第1号介護予防支援事業を除く）に関する分の人員配置に示す従事者の

人件費と運営費として、以下の額を1圏域あたりの上限とする。なお平成31年度の委託料については事業準備費用を加える。

年度	委託料
平成31年度	9,000,000円（事業準備費用500,000円を含む）
平成32年度	17,000,000円
平成33年度	17,000,000円

- (1) 平成31年度については、事業準備費用を除く年間委託金額を2分の1ずつ10月と1月に請求書を提出すること。但し、事業準備費用については契約締結直後より請求書を提出することができることとする。平成32年度及び平成33年度については、年間委託金額を4分の1ずつ四半期ごとの4月、7月、10月、1月に請求書を提出すること。
- (2) 毎年度業務終了後10日以内に、市の定める様式により「収支報告書」を提出し、その際に地域包括支援センターの運営費から介護予防支援等にかかる報酬額を控除した額が委託料を下回った場合についてはその差額を報告後30日以内に市へ返還するものとする。

## 8. 募集等の日程

募集等の日程は次のとおりとする

内容	期日又は期間
募集要項 公表	平成31年4月25日（木）
参加申込書及び添付書類の受付	平成31年5月7日（火）から 平成31年5月21日（火）まで
参加申込に関する質問の受付	平成31年5月7日（火）から 平成31年5月13日（月）正午まで
参加申込に関する質問の回答（電子メール）	平成31年5月15日（水）まで
参加資格審査結果通知書の送付	平成31年5月24日（金）
提案書等の受付	平成31年5月27日（月）から 平成31年6月20日（木）まで
提案書等に関する質問の受付	平成31年5月7日（火）から 平成31年6月3日（月）正午まで
提案書等に関する質問の回答（電子メール）	平成31年6月7日（金）まで
参加者からの提案説明及びヒアリング	平成31年6月26日（水）（予定）

介護保険運営協議会の承認	平成 31 年 6 月 28 (金) (予定)
審査結果通知書の送付	平成 31 年 7 月初旬 (予定)
契約交渉及び契約締結	平成 31 年 7 月中旬 (予定)
地域包括支援センターの設置届及び 指定介護予防支援事業所の指定申請	平成 31 年 7 月 31 日 (水) まで
業務準備期間	契約締結後
地域包括支援センター開設	平成 31 年 10 月 1 日 (火)

## 9. 委託の条件

### ○運営

- (1) 受託する圏域内に地域包括支援センターを設置できること。
- (2) 地域包括支援センターの受託法人（以下「受託法人」という。）が地域包括支援センターを運営すること。
- (3) 地域包括支援センターの運営内容については、「志摩市地域包括支援センター運営方針」及び「地域包括支援センター運営マニュアル」（一般財団法人長寿社会開発センター）等に基づき運営すること。
- (4) 地域包括支援センターの開設日及び時間は、次のとおりとし、開設時間に利用者の相談等に対応できるよう必要な勤務体制を組むこと。
  - ア 開設日 毎週 月曜日～金曜日
    - ※但し、国民の祝日（国民の祝日に関する法律（昭和 23 年法律第 178 号）第 3 条に定める休日をいう。）、年末年始（12 月 29 日から翌年 1 月 3 日までの期間をいう。）を除く。
  - イ 開設時間 午前 8 時 30 分～午後 5 時 15 分
- (5) 地域包括支援センターの開設時間外においても、緊急時に連絡を取れるよう必要な措置を講じること。
- (6) 地域包括支援センターの趣旨を踏まえ、中立・公正な運営を図るための必要な措置を講じること。
- (7) 地域包括支援センターを紹介するパンフレット・チラシ等の作成物、名刺には、法人名及び法人内の他の事業所の名称・所在地等の情報を掲載しないこと。
- (8) 地域包括支援センターは、業務の実施に当たり、個人情報の漏洩、滅失及び毀損の防止その他の個人情報の適切な管理のために必要な措置を講じること。
- (9) 地域包括支援センターの業務に従事している者又は従事していた者は、当該業務に関し知り得た個人情報を他人に知らせ、又は不当な目的に使用してはならない。

### ○設置場所

- (1) 市民の利便性を考慮して設置すること。
- (2) 法人の施設及びサービス提供事業所など法人の所有する場所以外で設置する場合には、仮契約を行う又は承諾書等により内諾を得るなど、その場所での地域包括支援センターの設置を書面等で確認していること。

- (3) 地域包括支援センターの設置に係る契約等については、設置法人の責任において行うものとする。

#### ○設備

- (1) 必要な専用の事務スペースを有すること。
- (2) 地域包括支援センター内には、相談及び会議室機能を有する専用スペースを設置すること。
- (3) 事務室には、机、いす、施錠できる書類保管庫、セキュリティ機能を確保したパソコン及びデータ交換の際に必要な記憶媒体、プリンタ、電話、FAXを必ず配備すること。
- (4) インターネットへの接続が可能な環境を整備すること。また、地域包括支援センター専用で利用できる電子メールアドレスを取得すること。
- (5) 建物の周辺、入り口も含めて、高齢者に配慮した建物・設備であること。
- (6) 建物の配置、構造及び設備は、日照、採光、換気等利用者の保健衛生及び防災について十分配慮するものとする。
- (7) 駐車場は、車椅子での来訪者を考慮し十分な広さを有するものとする。
- (8) 地域包括支援センターの看板及び案内板等を設置すること。
- (9) 車を配置する場合は、車両に担当センター名称を掲げること。

#### ○人員配置

従事者は3名以上とし、下記【3職種】をそれぞれ1名以上常勤、専従で配置すること。また、その中の1名を管理者とするとともに次の事項を考慮すること。

- (1) 従事者の要件は次のとおりであるが、各従事者の業務内容を踏まえ、その者の経験及び能力から、適切かつ効果的な業務の履行が期待できる者を選定すること。なお、社会福祉士に準ずる者、主任介護支援専門員に準ずる者については、将来的に社会福祉士、主任介護支援専門員の配置を行うこと。

#### 【3職種】

##### ア 保健師又は保健師に準ずる者

- ・保健師
- ・保健師に準ずる者

地域ケア、地域保健等に関する経験があり、かつ、高齢者に関する公衆衛生業務経験を1年以上有する看護師。なお、この経験のある看護師には准看護師は含まないものとする。

##### イ 社会福祉士又は社会福祉士に準ずる者

- ・社会福祉士
- ・社会福祉士に準ずる者

福祉事務所の現業員等の業務経験が5年以上又は介護支援専門員の業務経験が3年以上あり、かつ、高齢者の保健福祉に関する相談援助業務に3年以上従事した経験を有し、十分な業務の遂行能力がある者

##### ウ 主任介護支援専門員又は主任介護支援専門員に準ずる者

- ・主任介護支援専門員
- ・主任介護支援専門員に準ずる者

「ケアマネジメントリーダー活動等支援事業の実施及び推進について」（平成14年4月24日付け老発第0424003号厚生労働省老健局長通知）に基づくケアマネジメントリーダー

一研修を修了し、介護支援専門員としての実務経験を有し、かつ、介護支援専門員の相談対応や地域の介護支援専門員への支援等に関する知識及び能力を有している者  
 ※地域包括支援センター設置法人の候補者に決定した場合は、すみやかに配置予定職員を選定すること。

- (2) 従事者が、国・県・市等が実施する地域包括支援センター従事者研修を積極的に受講することができるよう必要な手立てを講じること。

## 10. 参加申込・資格審査

### (1) 参加申込書等の提出期間

平成31年5月7日（火）から平成31年5月21日（火）（土・日曜日及び国民の祝日を除く）  
 （受付時間：午前8時30分～正午 及び 午後1時～午後5時15分）

### (2) 参加申込書等の提出方法

- ・提出期間（受付時間）の間に志摩市健康福祉部介護・総合相談支援課まで直接持参すること。
- ・郵送、時間外及び期間外の提出は受け付けない。
- ・持参については、代理人でも可とする。

### (3) 参加申込に係る提出書類一覧表

順番	内容
1	参加申込書（様式第1号）
2	誓約書（様式第5号）
3	法人登記簿謄本（申請日以前、3ヶ月以内に発行されたもの）
4	定款、寄付行為、規約その他これに類する書類
5	法人が志摩市内で提供している介護サービスの状況（様式第6号）
6	介護保険サービスにかかる実地指導及び監査に伴う結果通知書 指導事項に対する改善結果報告書（直近）
7	法人税、消費税及び地方消費税、市税の未納・滞納がないことを確認できるもの （完納証明書や各納税証明書又は領収書等の直近一年分の写し）
8	法人の財務状況に関する書類（資金収支計算書、貸借対照表等）
9	法人等の設立趣旨、運営方針、事業内容等の概要がわかる書類
10	法人等の事業実績等の概要がわかる書類
11	法人代表者履歴及び役員名簿

原本1部、副本（原本の写し）7部を提出すること。

### (4) 参加申込書等の提出に係るその他留意点

- ①提出書類は上記「参加申込に係る提出書類一覧表」の順番にまとめ、インデックス（見出し）をつけること。
- ②様式指定のあるものについては、別紙指定様式により作成すること。
- ③2穴綴じとし、A4版縦型フラットファイル又は紐綴じ等簡易な綴じ方とすること。
- ④提出された書類は理由のいかんを問わず返却しない。

⑤書類の作成・提出に必要な費用は、申込者の負担とする。

(5) 参加資格審査

- ・参加申込締め切り後、志摩市健康福祉部介護・総合相談支援課で参加申込法人の資格要件を審査し、参加資格審査結果通知書によりその結果を通知する。

11. 提案書の提出期間・提出方法

(1) 提案書等の提出期間

平成 31 年 5 月 27 日 (月) から平成 31 年 6 月 20 日 (木) (土・日曜日及び国民の祝日を除く)  
(受付時間：午前 8 時 30 分～正午 及び 午後 1 時～午後 5 時 15 分)

(2) 提案書等の提出方法

- ・提出期間 (受付時間) の間に志摩市健康福祉部介護・総合相談支援課まで直接持参すること。
- ・郵送、時間外及び期間外の提出は受け付けない。
- ・持参については、代理人でも可とする。
- ・受付期間中に提出がない場合、不備がある場合は本業務のプロポーザルへの参加資格を無効とする。

(3) 提案書等に係る提出書類一覧表

順番	内容
1	志摩市内地域包括支援センター運営業務委託事業者選定にかかる提案書の提出について (様式第 7 号)
2	地域包括支援センターの設置及び運営に関する事項 (様式第 8-1~3 号)
3	事業費の見込み (任意様式)
4	地域包括支援センターの設置内容 (様式第 9 号)
5	地域包括支援センターの設置場所の位置図 (付近見取り図) (任意様式)
6	地域包括支援センター内の平面図 (建物内の平面図) (任意様式)
7	地域包括支援センター従事予定の保健師 (経験のある看護師) の履歴書 (様式第 10 号)
8	地域包括支援センター従事予定の社会福祉士の履歴書 (様式第 11 号)
9	地域包括支援センター従事予定の主任介護支援専門員の履歴書 (様式第 12 号)
10	地域包括支援センター従事予定職員の資格を証明する書類の写し

原本 1 部、副本 (原本の写し) 7 部を提出すること。

(4) その他留意点

- ①提出書類は上記「提案書等に係る提出書類一覧表」の順番にまとめ、インデックス (見出し) をつけること。
- ②提案書は、原則 A4 とする。
- ③提案書の文字のサイズは 11 ポイント以上とする。ただし、図表等についてはこの限りではない。
- ④様式指定のあるものについては、別紙指定様式により作成すること。

- ⑤様式ごとに両面印刷とし、様式ごとに頁数をページの下中央に記載すること。
- ⑥2 穴綴じとし、A4 版縦型フラットファイル又は紐綴じ等簡易な綴じ方とすること。ただし、概要図やイメージ図等は袋状の物に収納して綴じ込むこと。
- ⑦専門知識を有しないでも理解できるよう、分かりやすい表現に努めること。
- ⑧正本 1 部は、商号又は名称及び代表者氏名の記入及び社印を押印したものとし、副本 7 部は、正本の写しで商号又は名称及び代表者氏名の記入及び社印を押印していないものを提出すること。※副本は、作成した会社等が推定できるような記述、ロゴ等の挿入を行わないこと。
- ⑨提案書は、1 圏域につき 1 者 1 提案とする。
- ⑩提出された書類は理由のいかんを問わず返却しない。
- ⑪書類の作成・提出に必要な費用は、応募者の負担とする。
- ⑫提出書類については、非公表とする。

## 12. 質問書の受付

参加申込及び提案書の作成に関する質問は以下のとおり受け付ける。

### (1) 参加申込に関する質問

受付期間：平成 31 年 5 月 7 日（火）から平成 31 年 5 月 13 日（月）の正午まで

受付方法：質問書（様式第 13 号）に記入の上、志摩市健康福祉部介護・総合相談支援課まで持参、電子メール又は F A X により提出すること。ただし、電子メール又は F A X による場合は、必ず電話で送信した旨を連絡すること。

回 答：平成 31 年 5 月 15 日（水）午後 5 時までに質疑者に対し、電子メールにより回答するものとする。

### (2) 提案書に関する質問

受付期間：平成 31 年 5 月 7 日（火）から平成 31 年 6 月 3 日（月）の正午まで

受付方法：質問書（様式第 13 号）に記入の上、志摩市健康福祉部介護・総合相談支援課まで持参、電子メール又は F A X により提出すること。ただし、電子メール又は F A X による場合は、必ず電話で送信した旨を連絡すること。

回 答：平成 31 年 6 月 7 日（金）午後 5 時までに質疑者のうち当該プロポーザル方式選定の参加資格を有するとされた者に対し、電子メールにより回答するものとする。

## 13. 参加辞退

本業務の参加申し込みを行った者は、契約の相手方が決定するまでは、いつでも参加を辞退することができるものとする。この場合には、辞退届（様式第 3 号）を志摩市健康福祉部介護・総合相談支援課へ提出するものとする。なお、辞退した者については、これを理由として以後の入札参加資格等について不利益な取り扱いを受けるものではない。

## 14. 各種書類の提出場所

志摩市 健康福祉部 介護・総合相談支援課（志摩市役所本庁舎 1 階 5 番窓口）

## 15. 審査方法及び審査内容



(1) 選定方法

別紙「志摩市内地域包括支援センター運營業務委託プロポーザル方式審査要項」参照

(2) ヒアリングの実施日程

平成 31 年 6 月 26 日 (水) (予定)

※詳細については、提案書を提出した者に連絡する。

16. 契約手続き等

(1) 契約交渉相手方等の決定・審査結果の通知

審査の結果について志摩市及び志摩市介護保険運営協議会の承認を経て、契約交渉相手方及び順位を決定する。選考結果は、契約交渉相手方及び順位を決定後速やかに提案書提出者全員に対し、書面により通知する。

(2) 異議申し立て

審査結果に関する異議申し立ては、通知書に記載の日までに行うこと。

(3) 辞退

契約交渉相手方の辞退は、審査結果通知書の到着日の 1 週間以内に行うこととする。

(4) 契約内容の交渉

契約内容については、提案された内容等をふまえ、契約交渉相手方に選定された者と交渉し決定する。

(5) 次点者との契約

契約交渉相手方の選定後において、契約交渉相手方が辞退若しくは契約交渉相手方の提案内容と実際の内容に重大な乖離があると認められた場合、その他権利を失った場合は当該法人の評価点を無効とし、その圏域における次順位の法人にその旨を通知し、契約交渉を行う。

17. 参加資格の抹消

参加申込した法人が次の事項のいずれかに該当した場合には、その申込を無効とし、選定の対象から除外するものとする。

(1) 応募書類に虚偽の内容が記載されている場合。

(2) 地方自治法施行令第 167 条の 4 (昭和 22 年政令第 16 号) の規定に該当した場合。

(3) 応募受付の締切日以降において、志摩市における一般競争入札等の指名停止処分を受けた場合。

18. その他

当該文書において、本年 5 月 1 日以降の日付について「平成」表記がある場合、「令和」へ読み替えるものとする。(読み替え例「平成 31 年」は「令和元年」、「平成 32 年」は「令和 2 年」)

19. 問い合わせ先

志摩市健康福祉部介護・総合相談支援課 地域包括ケア推進係

電話 (0599) 44-0284

FAX (0599) 44-5260

電子メール [kaigosogo@city.shima.lg.jp](mailto:kaigosogo@city.shima.lg.jp)

### 参加申込書

年 月 日

(宛先) 志摩市長

所在地

申請者 名 称

代 表 者 印

『志摩市内地域包括支援センター運営業務委託』募集プロポーザルについて参加したいので、次の書類を添えて申し込みます。

なお、上記プロポーザル募集要項「6. 参加資格要件」をすべて満たしていること、及び参加申請書に必要な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。

		希望欄に○
希望圏域	募集圏域 1 (浜島町・磯部町圏域)	
	募集圏域 2 (大王町・志摩町圏域)	

添付書類名		部数	添付の有無
2	誓約書 (様式第5号)	8部	有・無
3	法人登記簿謄本 (申請日以前、3ヶ月以内に発行されたもの)	8部	有・無
4	定款、寄付行為、規約その他これに類する書類	8部	有・無
5	法人が志摩市内で提供している介護サービスの状況 (様式第6号)	8部	有・無
6	介護保険サービスにかかる実施指導及び監査に伴う結果通知書、指導事項に対する改善結果報告書 (直近)	8部	有・無
7	法人税、消費税及び地方消費税、市税の未納・滞納がないことを確認できるもの (完納証明書や各納税証明書又は領収書等の直近一年分の写し)	8部	有・無
8	法人の財務状況に関する書類 (資金収支計算書、貸借対照表等)	8部	有・無
9	法人等の設立趣旨、運営方針、事業内容等の概要がわかる書類	8部	有・無
10	法人等の事業実績等の概要がわかる書類	8部	有・無
11	法人代表者履歴及び役員名簿	8部	有・無

提出担当者役職・氏名

TEL

FAX

電子メール

(連絡先は間違いのないよう記入してください。)

受付印

(様式第2号)

平成 年 月 日

(商号又は名称)  
(代表者職氏名) 様

志摩市長

印

## 参加資格審査結果通知書

下記業務について、プロポーザルの参加資格審査結果を通知します。

業務名：志摩市内地域包括支援センター運営委託業務

結果（資格有り）：資格を有することを認めます。

つきましては、募集要項（提案書作成要領）に基づき提案書を提出してください。

結果（資格無）：次の理由により、資格を有することを認めません。

理由：

※上記理由について説明を希望される場合は、 年 月 日までにその旨を記載した書面を提出してください。

事務担当

〒517-0592

三重県志摩市阿児町鵜方 3098 番地 22

志摩市健康福祉部介護・総合相談支援課

担当 天白・岡島

電話番号 0599-44-0284

F A X 0599-44-5260

(様式第3号)

# 辞 退 届

(宛先) 志摩市長

平成 年 月 日

所在地

法人名

代表者氏名

印

志摩市内地域包括支援センター運營業務委託法人の募集について応募申込みをしていましたが、辞退いたします。

辞退の理由

(様式第4号)

第 号  
平成 年 月 日

(商号又は名称)  
(代表者職氏名) 様

志摩市長 印

## プロポーザル審査結果通知書

平成 年 月 日付で提案書を提出していただいた下記業務におけるプロポーザルの審査の結果を次のとおり通知します。

業務名：志摩市内地域包括支援センター運營業務委託

結果（受託候補者）：貴社が受託候補者に決定しました。

※契約等の手続きにつきましては、改めて連絡します。

結果（受託候補者とならなかった者）：次の理由により決定しませんでした。

理由：

※上記理由について説明を希望される場合は、 年 月 日までにその旨を記載した書面を提出してください。

事務担当

〒517-0592

三重県志摩市阿児町鵜方 3098 番地 22

志摩市健康福祉部介護・総合相談支援課

担当 天白・岡島

電話番号 0599-44-0284

F A X 0599-44-5260

(様式第5号)

平成 年 月 日

## 誓約書

(宛先) 志摩市長

所在地

---

法人名

---

代表者職氏名

---

印

志摩市地域包括支援センター運営業務委託の公募にあたり、志摩市地域包括支援センター運営業務委託募集要項に規定する応募要件をすべて満たしていること及び申請書類の内容について事実と相違ないことを誓約いたします。

法人が志摩市内で提供している介護サービスの状況

圏域No.		圏域名		
法人名				
サービス事業名	箇所数	開始年月日	利用定員	利用者数 (うち要支援者の人数)
		年 月 日		( )
		年 月 日		( )
		年 月 日		( )
		年 月 日		( )
		年 月 日		( )
		年 月 日		( )
		年 月 日		( )
		年 月 日		( )
		年 月 日		( )
		年 月 日		( )
		年 月 日		( )
		年 月 日		( )
		年 月 日		( )
		年 月 日		( )

※平成31年4月1日現在の状況を記載して下さい。  
※利用定員は、定められている場合のみ記載して下さい。  
※利用人数は、利用平均人数を記載して下さい。  
※箇所数が複数の場合は、合算して記入して下さい。  
※箇所数が複数の場合の開始年月日は、開始が最も早い事業所の開始年月日を記載して下さい。

(宛先) 志摩市長

所在地 \_\_\_\_\_

法人名 \_\_\_\_\_

代表者職氏名 \_\_\_\_\_ 印

### 志摩市内地域包括支援センター運営業務委託 事業者選定にかかる提案書の提出について

志摩市内地域包括支援センター運営業務委託事業者の公募に、次のとおり提案書を提出いたします。

#### 記

#### 1. 応募する圏域

応募圏域No	応募圏域名	地域包括支援センターの設置予定住所

#### 2. 担当者連絡先

法人名		
担当部署		
担当者氏名		
連絡先	所在地	
	電話	
	FAX	
	E-mail	



3. 提出書類（原本1部、副本（原本の写し）7部を提出）

確認欄	提出書類
	① 志摩市内地域包括支援センター運營業務委託事業者選定にかかる提案書の提出について（様式第7号）※当該書類
	② 地域包括支援センターの設置及び運営に関する事項（様式第8-1~3号）
	③ 事業費の見込み（任意様式）
	④ 地域包括支援センターの設置内容（様式第9号）
	⑤ 地域包括支援センターの設置場所の位置図（付近見取り図）（任意様式）
	⑥ 地域包括支援センター内の平面図（建物内の平面図）（任意様式）
	⑦ 地域包括支援センター従事予定の保健師（経験のある看護師）の履歴書（様式第10号）
	⑧ 地域包括支援センター従事予定の社会福祉士の履歴書（様式第11号）
	⑨ 地域包括支援センター従事予定の主任介護支援専門員の履歴書（様式第12号）
	⑩ 地域包括支援センター従事予定職員の資格を証明する書類の写し

(様式第8-1号)

地域包括支援センターの設置及び運営に関する事項

圏域No.		圏域名	
法人名			
設置の趣意			
運営方針			

(様式第8-2号)

地域包括支援センターの設置及び運営に関する事項

圏域No.		圏域名	
法人名			
業務内容	(1) 地域包括ケア推進に向けての取り組みについて、記載してください。		
	(2) 地域におけるネットワークの構築への取り組みについて、記載してください。		

業務内容	(3) 権利擁護業務への取り組みについて、記載してください。
	(4) 包括的・継続的なケア体制の構築への取り組みについて、記載して下さい。
	(5) 認知症総合支援事業への取り組みについて、記載してください。

地域包括支援センターの設置及び運営に関する事項

圏域No.		圏域名	
法人名			
運営体制	(1) 円滑な運営に向けての体制について、記載してください。		
	(2) 緊急時の連絡体制について、記載してください。		
	(3) 苦情解決の体制と考え方について、記載してください。		
中立性・公平性	(1) 地域包括支援センターの中立性・公平性の確保の考え方、取り組みについて記載してください。		
個人情報の保護	(1) 個人情報の取り扱いについて、記載してください。		

(様式第9号)

地域包括支援センターの設置内容 (予定を含む)

設置内容

圏域No.		圏域名	
法人名			
1. 所在地			
2. 設置形態	賃貸借 ・ 自己所有 (既存) ・ 自己所有 (新設) ※いずれかに○をつける		
3. 地域包括支援センターの設置場所	・ ( ) 階建ての ( ) 階 ・ エレベーター (有 ・ 無) ・ 建物入り口の状況 ( )		
4. 建物内に入居する他の事業所等の名称	※分かる範囲内で記入してください。		
5. 地域包括支援センターの賃貸借料等	月 額 _____ 円 (内訳: _____ ) (※駐車場賃貸借料も含めてください。)		
6. 駐車場台数	_____ 台		
7. その他特記事項			

地域包括支援センター従事予定の保健師（経験のある看護師）の履歴書

圏域No.		圏域名	
法人名			
1. 区分	・保健師 ・保健師に準ずるもの ※どちらかに○をつける。		
2. 氏名	⑩ ※記載内容は、事実と相違ありません。		
3. 生年月日	昭和・平成	年 月 日生	(満 歳)
4. 資格取得日	昭和・平成	年 月 日	
5. 職歴（保健師又は経験のある看護師としての職歴）			
事業所名 (法人名)	勤務年月	在職期間	担当業務内容 (具体的に記入してください)
	年 月～ 年 月	年 月	
	年 月～ 年 月	年 月	
	年 月～ 年 月	年 月	
	年 月～ 年 月	年 月	
	年 月～ 年 月	年 月	
	年 月～ 年 月	年 月	
6. 地域包括支援センター業務に従事する際の心構え（本人記載）			

※保健師免許及び看護師免許の写しを添付すること

## 地域包括支援センター従事予定の社会福祉士の履歴書

圏域No.		圏域名	
法人名			
1. 区分	・社会福祉士                      ・社会福祉士に準ずるもの ※どちらかに○をつける。		
2. 氏名	⑨		
	※記載内容は、事実と相違ありません。		
3. 生年月日	昭和・平成	年	月
			日生 (満 歳)
4. 資格取得日	昭和・平成	年	月
			日
5. 職歴 (社会福祉士としての職歴)			
事業所名 (法人名)	勤務年月	在職期間	担当業務内容 (具体的に記入してください)
	年 月～ 年 月	年 月	
	年 月～ 年 月	年 月	
	年 月～ 年 月	年 月	
	年 月～ 年 月	年 月	
	年 月～ 年 月	年 月	
	年 月～ 年 月	年 月	
6. 地域包括支援センター業務に従事する際の心構え (本人記載)			



## 地域包括支援センター従事予定の主任介護支援専門員の履歴書

圏域No.		圏域名	
法人名			
1. 区分	・主任介護支援専門員      ・主任介護支援専門員に準ずるもの ※どちらかに○をつける。		
2. 氏名	⑩ ※記載内容は、事実と相違ありません。		
3. 生年月日	昭和・平成	年	月 日生 (満 歳)
4. 資格取得日	(資格取得日)		
	昭和・平成	年	月 日
4. 資格取得日	(主任介護支援専門員研修受講年月日)		
	昭和・平成	年	月 日
5. 職歴 (介護支援専門員としての職歴)			
事業所名 (法人名)	勤務年月	在職期間	担当業務内容 (具体的に記入してください)
	年 月～ 年 月	年 月	
	年 月～ 年 月	年 月	
	年 月～ 年 月	年 月	
	年 月～ 年 月	年 月	
	年 月～ 年 月	年 月	
	年 月～ 年 月	年 月	
6. 地域包括支援センター業務に従事する際の心構え (本人記載)			