

令和8年度佐野市介護予防・生活支援サービス事業 サービス・活動C（訪問型、通所型） 受託事業者募集要項

1 趣 旨

この要項は、介護保険法に規定されている地域支援事業のうち、介護予防・日常生活支援総合事業対象者の介護予防・生活支援サービス事業において、当該事業の目的を達成できる事業者を選定するために実施する受託事業者の募集について、必要な事項を定めるものとする。

2 事業の目的

要支援認定者及び基本チェックリスト該当者（以下「事業対象者」という。）を対象に、その心身の状況、置かれている環境等に応じたサービスを提供するとともに、セルフケア（自分で自己の健康管理を行うこと）に向けた動機づけ及び学習を行うことによって、要介護状態となることの予防又は要支援状態の改善及び地域における自立した日常生活を送ることができるように支援することを目的とする。

3 事業の種類

事業の種類は以下のとおりとし、事業の種類ごとに委託する。

- （1）「運動器の機能向上」のサービス・活動C（訪問型）
- （2）「口腔機能の向上」のサービス・活動C（訪問型）
- （3）「栄養改善」のサービス・活動C（訪問型）
- （4）「運動器の機能向上」のサービス・活動C（通所型）

4 事業の実施方法等

- （1）実施主体は佐野市とし、運営主体は受託事業者とする。
- （2）委託期間は、令和8年4月1日から令和9年3月31日までとする。
- （3）委託料、その他詳細については、契約書および仕様書で定める。

5 応募資格

佐野市物品等競争入札参加資格者名簿・佐野市小規模物品等登録名簿に登録され、介護予防・生活支援サービス事業に対し意欲を有する事業者であり、次に掲げる要件をみたしていることとする。

- （1）本事業の趣旨及び介護保険制度を十分に理解していること。
- （2）「運動器の機能向上」、「口腔機能の向上」、「栄養改善」の各事業に対してプログラムのノウハウを有していること。
- （3）各事業仕様書に基づき実施することが可能であること。
- （4）佐野市物品等競争入札参加資格者名簿・佐野市小規模物品等登録されていること。

6 事業者の選定スケジュール

(1) 応募の期間

令和8年2月2日（月）から2月18日（水）まで

(2) 提出場所及び問い合わせ先

佐野市いきいき高齢課 地域支援事業係

住 所：佐野市高砂町1番地

電 話：0283-20-3021

F a x：0283-21-3254

(3) 応募書類

応募する事業の「受託申込書」、「資格証明写」、「実施予定プログラム」

(4) 事業者の決定

令和8年2月25日（水）～27日（金）の期間に「佐野市介護予防・日常生活支援総合事業委託事業者選考審査会」を開催し、委託事業者を決定する。