

# 丸亀市地域密着型サービス事業者募集要項

丸亀市健康福祉部高齢者支援課

(令和4年8月)

## 1 募集の趣旨

本市では、令和3年度から3か年を計画期間とする「第8期丸亀市介護保険事業計画」において、地域密着型サービスの整備数を定め、計画的に整備を進めているところです。

本要項は、当該事業所の開設を希望される法人を募集するため、その実施に必要な事項を定めるものです。

## 2 募集内容

### (1) 募集する地域密着型サービスの種類及び定員等

| サービスの種類                 | 整備圏域   | 整備数 | 定員等        |
|-------------------------|--------|-----|------------|
| 小規模多機能型居宅介護<br>(介護予防含む) | 圏域指定なし | 1か所 | 登録定員 29人以下 |

### (2) 事業開始時期

原則として、令和5年度末までに事業開始することとします。

(令和6年2月までに事業者指定を受けてサービスを開始)

## 3 応募資格

- (1) 申込者は、法人格を有する団体であること。
- (2) 介護保険法第78条の2第4項各号及び第6項各号並びに第115条の12第2項各号及び第4項各号に該当しないこと。
- (3) 応募する地域密着型サービスについて、本市の条例、介護保険法及び関係する省令等に定める指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準等を満たしていること（または、事業開始までに満たすことが確実であること）。
- (4) 国税及び地方税の滞納がないこと。
- (5) 応募書類の受付締切日において、丸亀市指名停止等措置規程に基づく指名停止の措置を受けている法人でないこと。
- (6) 会社更生法又は民事再生法による手続きをしている法人でないこと。
- (7) 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団及びそれらの利益となる活動を行う法人でないこと。また、役員等が同法第2条第6号に規定する暴力団員又は暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者に該当しないこと。

#### 4 応募方法

応募される方は、次のとおり応募書類を提出してください。

(1) 提出期間

令和4年8月1日（月）～令和4年9月30日（金）（土日、祝日は除きます）

(2) 提出及び問い合わせ先

丸亀市大手町二丁目4番21号

丸亀市健康福祉部高齢者支援課 介護給付担当

TEL：0877-24-8807 FAX：0877-24-8914

E-mail：koreishashien-k@city.marugame.lg.jp

(3) 提出書類

申し込みに必要な書類を、丸亀市ホームページから様式をダウンロードして作成し、原本1部、写し10部を提出してください。

所定の様式にある枠については、適宜大きさを調整してください。必要に応じて別紙に記入していただくことも可能です。

| No. | 区分        | 書類の内容    | 備考  |
|-----|-----------|----------|---|
| ①   | 公募申込書     |          | 様式第1号   |
| ②   | 誓約書       |          | 様式第2号   |
| ③   | 役員名簿      |          | 様式第3号   |
| ④   | 定款または寄付行為 |          | 最新のもの：写しの場合には要原本証明  |
| ⑤   | 法人登記簿謄本   |          |   |
| ⑥   | 法人印鑑証明書   |          |   |
| ⑦   | 法人概要      | 法人の沿革    | パンフレットでも可   |
|     |           | 法人代表者経歴書 | 様式第4号   |
|     |           | 事業者実績書   | 様式第5号及び既存事業に係る関係行政庁の現地指導・監査等における指示事項・改善状況報告書の写し（直近3か年分）を添付してください。 |
|     |           | 決算書類     | 貸借対照表、損益計算書、財産目録（最新年度を含む過去3か年分）                                   |
|     |           | 納税証明書    | 国税及び地方税に滞納がない証明   |

|   |        |                           |  |
|---|--------|---------------------------|--|
| ⑧ | 事業計画書  |                           | 様式第 6 号                                      |
| ⑨ | 権利関係書類 | 土地・建物登記簿謄本                | ※未取得の場合は、取得等に関する交渉状況を確認できる書類（売買確約書等）を添付      |
| ⑩ | 整備計画   | 位置図                       | 住宅地図等、事業予定地の位置・形状が明確に分かるもの                   |
|   |        | 事業予定地の現況写真                | 事業予定地全体及び周辺の建物の状況が分かるもの                      |
|   |        | 既存建物の現況写真                 | ※既存建物を利用する場合のみ添付。添付写真は、建物の全景及び建物内の主要部分が分かるもの |
|   |        | 施設配置図                     | 建物・駐車場等の配置が確認できるもの                           |
|   |        | 立面図                       |  |
|   |        | 各階平面図                     | 用途、面積が確認できるもの                                |
|   |        | 工程表                       |  |
|   |        | 資金計画書                     | 施設整備など開設に至るまでに要する資金と調達方法、借入金がある場合は返済計画について記入 |
|   | 収支予算書  | 事業開始後 2 か年の当該事業に係る収支見込を記入 |  |

(4) 提出書類の体裁

ア 提出書類は、以下の要領でフラットファイルに綴じ、表紙及び背表紙に「事業所名」、「法人名」を記載してください。

イ 書類は、左綴じとし「提出書類一覧表」の番号順に仕切紙で分け、仕切紙には書類番号を明記したインデックスをつけてください。

ウ 提出書類は A4 サイズとし（両面コピー可）、図面など A3 サイズとなるものは A4 サイズに折りたたみ、A4 サイズより小さい書類は台紙に貼り付けてください。

(5) 提出にあたっての注意事項

ア 申し込みは、1 法人につき 1 件のみとします。

イ 本要項に定める事項のほか、関係法令等を十分ご確認ください。

本市の条例、介護保険法及び関係する省令等に定める指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準等を満たしていない応募については、失格とします。

ウ 受付は、午前9時から午後5時の間で行います。電話で予約の上、提出先窓口にお越しください。（持参以外の方法による提出は受付いたしません。）

エ 提出書類に不備がある場合は受付できません。提出した書類については、軽微な修正等を除き変更は認められませんので、十分に精査した上で提出してください。また、提出された書類の裏付けや疑問点に関して、関係機関等に照会・調査を行うことがあります。書類に虚偽の記載をした場合は、応募及び選考を無効とします。

オ 事業者の選定にあたり、本市が必要と判断した場合には、資料の追加、補正等を求めることがあります。この場合において、指定する期限までに市の求めに応じないときは応募を辞退したのものとして取り扱います。

カ 提出された書類は返却できません。

キ 応募に要する一切の費用は、応募者の負担となります。

ク 応募後に辞退する場合は、速やかに辞退届（任意様式）を提出してください。

ケ 介護予防事業所の指定を併せて行うものとします。

## 4 質問

### (1) 受付期間

令和4年8月1日（月）～令和4年9月9日（金）

### (2) 質問方法

質問票をFAX（0877-24-8914）で送付してください。

### (3) 回答

適宜、回答します。質問内容によっては、ホームページ上に掲載します。

## 5 指定候補者の選考

地域密着型サービスは、日常生活圏域という小さな区域で提供されるサービスであり、認知症高齢者や要介護度の高い高齢者等を対象とすることなどから、とりわけサービスの質の確保に留意し、可能な限り質の高い事業所を選定します。

### (1) 審査・選定方法

- ア 書類審査及び地域密着型サービス運営委員会によるヒアリング審査により、総合的に評価し順位を付します。※ヒアリング日程については、別途お知らせします。
- イ 上記の評価結果を踏まえ、市が指定候補者を選定します。
- ウ 審査の結果、指定候補者の選定を行わない場合があります。
- エ 選定した事業者がやむを得ない事情などから事業の実施を中止した場合等には、審査の上、下位の順位者を繰り上げるものとします。

## (2) 選定基準

### ア 法人の評価

法人及び代表者の保健・福祉・医療・介護サービスの実績  
関係行政機関の監査及び指導の状況  
経営状況  
その他法人の評価に必要な事項

### イ 事業計画の評価

法人の理念及び当該サービスの選定理由  
施設整備計画  
事業運営方針  
職員の確保、育成及び定着に向けた取組  
サービスの質の向上への取組  
安全対策及び危機管理  
地域等との連携及び交流  
事業者の特段の取組  
その他事業計画の評価に必要な事項

## (3) 審査結果

審査結果については、すべての応募者に対して文書で通知します。(電話等での問合せには応じません。)

## (4) 選定の取消し

審査後、応募書類に虚偽の記載や本要項に関する重大な違反行為などが判明した場合には、選定された場合であっても審査結果を取り消します。

## (5) 選定結果の公表

選定結果は、市のホームページで公表します。

(6) その他

指定候補者として選考された場合であっても、地域密着型サービス事業者の指定を保証するものではありません。指定基準を満たさない場合は指定を行いません。必要な許認可等を得られなかった場合、本市はいかなる責任も負いません。また、その際には、当該選定も無効となります。

6 施設整備等に対する補助について

今年度の募集につきましては、地域医療介護総合確保基金を活用した補助を予定しておりますが、補助金交付を確約するものではありませんので、応募書類については補助がないものとして作成してください。

| 区分                 | 補助金額（上限：令和4年度）  |
|--------------------|-----------------|
| 地域密着型サービス施設等整備助成事業 | 1施設あたり 16,820千円 |
| 介護施設等の開設準備経費等支援事業  | 定員1人あたり 839千円   |

7 事業者選定スケジュール

| 期間          | 内容               |
|-------------|------------------|
| 令和4年9月9日    | 公募に関する質問の受付期限    |
| 令和4年9月30日   | 事業計画書等の提出期限      |
| 令和4年10月～11月 | 書類審査・ヒアリング審査（予定） |
| 令和4年11月     | 審査結果通知、公表（予定）    |

※ 審査等のスケジュールは、変更になることがあります。