

令和 8 年度福津市地区巡回型介護予防健診業務に係る公募型プロポーザル実施要領

福津市地区巡回型介護予防健診事業の内容並びに同業務に係る公募型プロポーザルの各種手続、要件及び審査等の内容については、次のとおりとする。

第 1 目的

介護保険法の趣旨を理解しており、専門的な知識や技術を用いた効果的な介護予防事業を実施することのできる委託先を選定するため。

第 2 業務概要

- (1) 業務名 令和 8 年度福津市地区巡回型介護予防健診業務
- (2) 業務内容 別紙「令和 8 年度福津市地区巡回型介護予防健診業務仕様書」のとおり
- (3) 履行期間 令和 8 年 4 月 1 日から 令和 9 年 3 月 31 日まで

第 3 委託上限額

この業務にかかる上限額は

2,451,434 円（消費税及び地方消費税の額を含む）

と予定していることから、業務委託料の積算にあつては、その範囲内とすること。

第 4 契約担当部署

〒811-3293 福津市中央1丁目1番1号

福津市健康福祉部高齢者サービス課高齢者福祉係 担当 松尾、野中

Tel 0940-43-8298 Fax 0940-34-3881

e-mail koreisha@city.fukutsu.lg.jp

第 5 参加資格要件

公募型プロポーザルに参加を希望する者（以下「参加希望者」という。）は、次の要件をすべて満たしていること。

- (1) 介護保険法の趣旨を理解し、専門的な知識や技術を用いた効果的な介護予防事業を、令和元年度以降に実施した実績があること。介護予防事業には次の内容を含むこと。
 - ア 医学的根拠等に基づいた、介護予防につながる実技指導
 - イ 要介護につながるリスク等を判定する測定業務
- (2) 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。
- (3) 令和6・7年度福津市一般（指名）競争入札参加資格審査登録名簿に、業種・役務の提供、大分類・「福祉・医療」で登録されていること。

- (4) 福津市指名停止等措置要綱(平成17年1月24日告示第6号)に基づく指名停止又はこれに準ずる措置を受け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。

第6 参加表明手続

1 参加表明書の提出

参加希望者は、次のとおり参加表明書及び資料(以下「参加表明書等」という。)を、提出しなければならない。

なお、期日までに参加表明書等を提出しない者又は参加資格要件に該当しないと認められた者は、このプロポーザルに参加することができない。

(1) 提出書類

ア 参加表明書(様式第1号)

イ 一般介護予防事業(介護予防事業)類似事業実績一覧(様式第2号)

ウ 会社概要(パンフレット等あれば添付)

エ 誓約書(様式第3号)

オ 商業登記簿謄本又は登記事項証明書 ※3か月以内に発行のもの(コピー可)

カ 財務諸表(貸借対照表及び損益計算書)(直近2年分)(任意様式)

キ スタッフの保有資格及び体制について(様式任意)

(2) 提出期限 令和7年12月24日(水)正午(郵送の場合は、必着)

(3) 提出場所 第4に同じ。

(4) 提出方法 持参もしくは郵送(一般書留郵便または簡易書留郵便)によること。(メール又はファクシミリによるものは受け付けない。)

(5) 提出書類作成時の留意事項

書類はA4版とする。また、提出した資料は返却しないものとし、提出した資料の差し替えや再提出は認めないものとする。但し、本市が認めた場合はこの限りではない。

2 参加資格の確認等

(1) 参加資格要件の確認及び企画提案書提出要請

第5に定める参加資格要件に該当するか確認を行い、参加資格を有するものには令和8年1月6日(火)までに確認結果通知書を参加表明書に記載されたメールアドレス宛に通知する。併せて、企画提案書の提出を要請する。電子メールを受け取った事業者は、通知などを受領した旨を返信すること。なお、参加資格を有しないと認めた者にあつては、その旨メールにて通知する。

(2) 参加資格を有しないと認めた者は、その理由について、次のとおり書面(様式は任

意)により市長に対し説明を求めることができる。

ア 提出期間 令和8年1月13日(火)まで(郵送の場合は、必着)

イ 提出場所 第4に同じ

ウ 提出方法 持参もしくは郵送によること。(メール又はファクシミリによるものは受け付けない。)

(3) 市長は、(2)の説明を求められたときは、各通知があった日から土日祝日を除く2日以内までに説明を求めた者に対し理由説明書を通知する。

第7 企画提案書作成要領

企画提案書の提出を要請された者(以下「企画提案者」という。)は、次に定めるところにより企画提案書を作成し、提出するものとする。

1 提案内容

企画提案は、次の事項について提案すること。

記載事項	内容に関する留意事項
事業者に関する項目	<ul style="list-style-type: none">・貴社が過去に取り組んだ同種関連業務及び高齢者に対する介護予防健診事業の実績についてただし、記載する業務は令和元年度以降に受託した業務に限る・業務に関わる人員及び業務に関わる専門職は健康運動指導士、看護師、社会福祉士等で構成されているか
業務の理解度	<ul style="list-style-type: none">・介護予防健診事業の法的根拠や事業の特性、事業目的等を理解した提案になっているか
業務に対する取り組み	<ul style="list-style-type: none">・業務に対する取り組み方、姿勢について
業務運営に関する内容	<ul style="list-style-type: none">・提案内容は具体性及び実現の可能性を有しているか・申込増につながる情報提供、情報発信等の具体的な提案により、十分な参加者が見込まれる内容になっているか・参加者が自宅でも継続して介護予防に取り組める内容になっているか・健診事業により異常が発覚した参加者を適切な医療・サービス等に誘導する具体的な提案が示されているか・アウトリーチに関する具体的な提案が示されているか・申込団体への継続的な介護予防支援の提案が示されているか
その他追加提案等	<ul style="list-style-type: none">・特色ある内容が盛り込まれているか
安全(危機)管理体制について	<ul style="list-style-type: none">・安全管理に対する体制が十分であるか・個人情報等の取扱いについて社内規定は適切に整備され、スタッフの育成、研修体制が整っているか
見積書	<ul style="list-style-type: none">・本業務に係る見積書を提出すること様式はA4判とし、任意様式とする

2 企画提案書の体裁

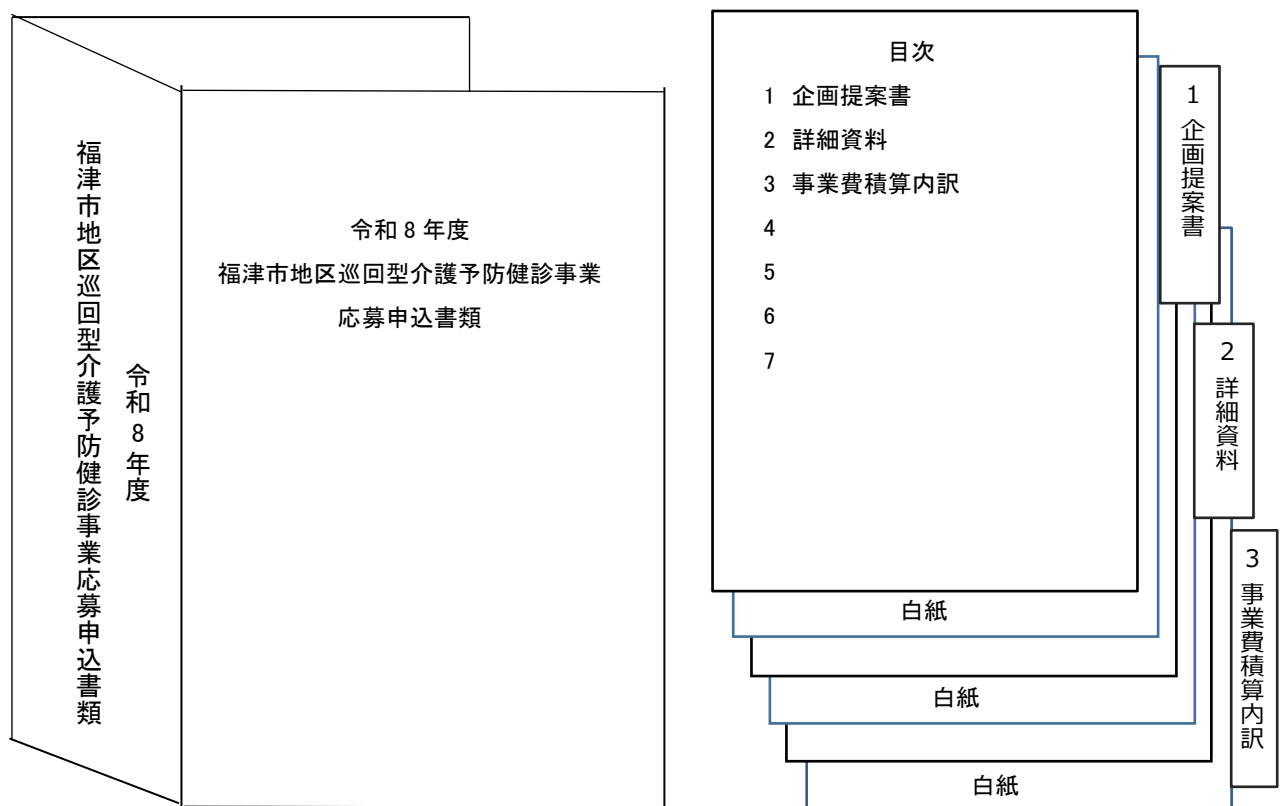
企画提案の提出は、企画提案書（様式第4号）に次の書類を添付して行うこと。

- (1) 企画提案書の詳細資料（任意様式）
- (2) 業務に係る事業費積算内訳（任意様式）
- (3) その他必要な書類（任意様式）

3 提出書類の体裁

- (1) 応募書類は、原則としてA4判で作成し両面印刷、左綴じとすること。
- (2) 提出書類は、A4ファイル（ポケットファイル不可）に調製すること。
- (3) ファイルには表紙、背表紙を付けること。
- (4) 全体の目次を付けて、応募書類ごとに仕切紙（白紙の表紙）を付け、各仕切にインデックスを付けること（インデックスには番号のみでなく、「企画提案書」の項目名まで記載）。

書類の体裁は、次のように整えてください。



4 提出方法等

- (1) 提出期限 令和8年1月20日（火） 正午まで（郵送の場合は、必着）
- (2) 提出場所 第4に同じ。
- (3) 提出方法 持参もしくは郵送（一般書留郵便または簡易書留郵便）によること。
（メール又はファクシミリによるものは受け付けない。）
- (4) 提出部数 9部（正本1部、副本8部（コピー可））
- (5) 留意事項 提出した資料は返却しないものとし、提出した資料の差し替えや再提出は認めないものとする。但し、本市が認めた場合はこの限りではない。
参加表明書又は企画提案書の提出後にプロポーザル参加を辞退する場合は、令和8年1月29日（木）の当日までに「辞退届」（様式第6号）を提出すること。なお、辞退した場合でも他の案件での入札には一切影響はない。

5 企画提案書等の著作権等の取扱い

- (1) 企画提案書等の著作権は、当該企画提案書等を作成した者に帰属するものとする。
- (2) 市は、プロポーザル方式の手續及びこれに係る事務処理において必要があるときは、提出された企画提案書等の全部又は一部の複製等を行うことができるものとする。
- (3) 市は、企画提案者から提出された企画提案書等について、本プロポーザル以外には提案者に無断で使用しない。ただし、受注者との契約締結後には、福津市情報公開条例（平成17年福津市条例第9号）の規定による請求に基づき、第三者に開示することができるものとする。

第8 質疑応答等

- (1) 参加表明書及び企画提案書の作成について質問がある場合においては、次のとおり質疑事項書により提出すること。
 - ア 提出書類 質疑事項書（様式第5号）
 - イ 提出期限
 - ① 参加表明書等について：令和7年12月17日（水）
 - ② 企画提案書等について：令和8年1月14日（水）
 - ウ 提出場所 第4に同じ。
 - エ 提出方法 電話連絡の上、ファクシミリまたはメールにより提出すること。
- (2) (1)の質疑事項に対する回答は、質問者及び回答日において参加表明書を提出している者全てに対し、メールで回答する。また、本市ホームページにも掲載する。

第9 失格事項

次のいずれかに該当した者は、その者を失格とする。

- (1) 参加資格要件を満たしていない場合

- (2) 提出書類に虚偽の記載があった場合
- (3) 実施要領等で示された、提出期日、提出場所、提出方法、書類作成上の留意事項等の条件に適合しない書類の提出があった場合
- (4) 選定結果に影響を与えるような不誠実な行為を行った場合

第10 企画提案の審査方法及び評価基準

1 審査会の設置及びヒアリング等の実施

提出書類及びヒアリングにより福津市地区巡回型介護予防健診事業に係る公募型プロポーザル審査会（以下「審査会」という。）が、別紙評価基準に基づいた応募者の審査を行い、業務委託に適すると認められた法人を選定する。なお、応募が1者であった場合もプレゼンテーションを実施する。

(1)実施方法

- ア 1者ずつの呼び込み方式とし、1者の持ち時間は説明15分（準備時間含む）、質疑10分の計25分とする。
- イ 企画提案追加資料の配付は禁止するが、提出された企画提案書と同一の図案や写真を用いた説明用パネル等の使用は可能とする。ただし、プロジェクターの利用は禁止する。
- ウ プレゼンテーション等の説明者は、補助者を含めて3名までとする。
- エ 提案者の特定につながる行為や発信は行わないこと。
- オ 欠席をした場合は、企画提案書の審査、評価及び特定から除外する。

(2)実施日時及び場所

「第6 参加表明手続2 参加資格の確認等」で示した、企画提案書提出要請時に併せて通知する。

2 評価基準の概要

審査会の委員は、別紙の評価基準に基づき企画提案書及びプレゼンテーションを審査する。

3 受注候補者の特定

審査会において、2の審査及び評価により、共通評価点及び各委員の個別評価点の合計を加算し順位をつけ、最も評価点の高い者を選考委員会の合意の上、受注候補者として特定する。この各委員の個別評価点については、審査項目ごとに最高点及び最低点をつけた委員の点数を除くものとする。ただし、同一の審査項目において最高点又は最低点をつけた委員が複数となったときは、それぞれいずれか1名の委員の点数を除くものとする。なお、評価点の合計が同点となる者が2者以上あると

きは、審査会の合議により順位を決定するものとするほか、評価点の合計が満点の6割に満たない場合は、受注候補者として選定しないものとする。

企画提案者が1者のみの場合においても、評価点の合計が満点の6割に満たない場合は、受注候補者として選定しないものとする。

4 審査結果の通知

(1) 受注候補者を特定したときは、速やかに企画提案者全者に対し、次の事項を通知するものとする。

ア 受注候補者

イ 評価点数

ウ 受注候補者にあつては、今後の契約手續の旨

エ 受注候補者とならなかった者にあつては、その理由及び所定の期限までに理由について説明を求めることができる旨

(2) 受注候補者とならなかった者は、その理由について、次のとおり書面（様式は任意）により市長に対し説明を求めることができる。

ア 提出期間 (1)の通知があつた日から7日(土日祝日を除く)以内の午前9時～午後4時まで

イ 提出場所 第4に同じ

ウ 提出方法 持参もしくは郵送によること。(メール又はファクシミリによるものは受け付けない。)

(3) 市長は、(2)の説明を求められたときは、(2)の提出があつた日から2週間以内に説明を求めた者に対し理由説明書を通知する。

5 審査結果の公表

受注候補者を特定したときは、次の事項を公表するものとする。

(1) 受注候補者

(2) 評価点数

(3) 受注候補者の特定理由

(4) 審査の経過及び審査員

第 1 1 契約に関する基本事項

1 契約の締結

受注候補者と当該業務について協議を行い、内容について合意の上、当該業務仕様書を作成するものとし、その仕様書に基づく見積書を徴収し、その金額が予定価格の範囲内であった場合には、随意契約の方法により契約を締結する。

2 契約保証金

要する。ただし、福津市財務規則第 1 3 9 条の規定に該当する場合は免除する。

3 契約書作成の要否 要する。

4 支払条件 業務完了後、後払いとする。

第 1 2 その他

1 手続において使用する言語及び通貨 日本語及び日本国通貨に限る。

2 応募に関して必要な一切の費用は応募者の負担とする。

3 参加者は、参加表明書の提出をもって、この募集要領の記載内容に同意したものとする。

4 提出された書類は、提出した者に無断で本プロポーザル以外の用に使用しない。

5 受注候補者に特定された者であっても、契約締結までの間に、第 5 参加資格要件に掲げる要件を満たさなくなった場合は、当該候補者とは契約を締結しない。

第 1 3 スケジュール

本プロポーザルの実施スケジュールは、次表のとおりである。

参加表明書受付	公募の日から令和 7 年 1 2 月 2 4 日 (水) 正午まで(郵送の場合は、必着)
参加者資格の審査結果通知	令和 8 年 1 月 6 日 (火)
企画提案書提出期間	令和 8 年 1 月 2 0 日 (火) 正午まで (郵送の場合は、必着)
プレゼンテーション及びヒアリング	令和 8 年 1 月 2 9 日 (木) (詳細な時間等は、企画提案書提出要請と併せて通知)
受注候補者の決定、選定結果通知	令和 8 年 2 月 4 日 (水) (予定)
業務委託契約締結	令和 8 年 2 月 1 6 日 (月) (予定)
運営開始	令和 8 年 4 月 1 日 (水)

評価基準（福津市地区巡回型介護予防健診業務）

審査項目		評価点 (基礎)	評価及び評価基準					加算率	評価点 (加算後)
			極めて 良好 5	良好 4	普通 3	やや 不十分 2	不十分 1		
共通評価	(1) 事業者に関する項目	10/85						—	10/125
	① 同種関連業務及び高齢者に対する介護予防健診事業の実績があるか	点						1.0	点
	② 経営状況は安定しているか	点						1.0	点
	(2) 業務推進体制に関する項目	10/85						—	10/125
	③ 業務に関わる人員の数は適正か	点						1.0	点
	④ 業務に関わる人員は専門職（健康運動指導士、看護師、社会福祉士等）で構成されているか	点						1.0	点
	(3) 見積価格に関する項目	5/85						—	5/125
	⑤ 見積額に関して（※1）	点						1.0	点
個別評価	(4) 業務の理解度	5/85						—	5/125
	⑥ 介護予防事業の法的根拠や事業の特性、事業目的を理解した提案になっているか	点						1.0	点
	(5) 業務に対する取り組み	5/85						—	5/125
	⑦ 業務に対する取り組みや姿勢が適切で意欲があるか	点						1.0	点
	(6) 業務運営に関する内容の妥当性	30/85						—	70/125
	⑧ 提案内容は具体性及び実現の可能性を有しているか	点						2.0	点
	⑨ 提案内容は事業目的を達成するのに適正か	点						2.0	点
	⑩ 申込増につながる情報提供、情報発信等の具体的な提案により、十分な参加者が見込まれる内容になっているか	点						2.0	点
	⑪ 参加者が自宅でも継続して介護予防に取り組める内容になっているか	点						2.0	点
	⑫ 健診事業により異常が発覚した参加者を適切な医療・サービス等に誘導する具体的な提案が示されているか	点						2.0	点
	⑬ アウトリーチに関する具体的な提案が示されているか	点						2.0	点
	⑭ 継続して申し込みをしている団体へは、経年変化での心身状態をデータで把握し、適切な介護予防支援の提案が示されているか	点						2.0	点
	(7) その他追加提案等	5/85						—	10/125
	⑮ 特色ある内容が盛り込まれているか	点						2.0	点
	(8) 安全(危機)管理体制の整備	10/85						—	10/125
	⑯ 個人情報等の取扱いについて社内規定は適切に整備され、スタッフ全員が遵守できる体制となっているか	点						1.0	点
	⑰ スタッフの育成・研修体制は整っているか。	点						1.0	点
合計			/85						/125

※1 価格評価は、5点×(全提案中最低見積額/見積額)で得られた結果の小数点以下を切り捨て整数とする。

1者のみによる審査となった場合は、見積もり価格の評価は行わないこととする。

※2 個別評価項目(4)～(8)は提案内容の妥当性・独自性・具体性・実現可能性を鑑みて評価する。

【様式第 1 号】

参加表明書

年 月 日

福津市長 福井 崇郎 様

(提出者) 住所

商号又は名称

代表者氏名

印

(担当者) 氏名

部署・職名

電話

F A X

E メール

業務名 令和 8 年度福津市地区巡回型介護予防健診業務

標記業務に係る公募型プロポーザルについて参加したいので、添付の書類を添えて申込みます。

なお、すべての参加資格要件を満たしていること、及び参加表明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。

福津市受付印

【様式第2号】

年 月 日

一般介護予防事業（介護予防事業）類似事業実績一覧

所在地 _____

事業者名 _____

代表者名 _____ 印

業務名				
介護予防事業初回実施年度			年度	
年度	実施期間	発注市町	業務名称	業務終了後の フォローアップ等
			業務内容	

※ 介護予防事業初回実施年度には、行政から介護予防事業に関する業務を初めて受けた年度をご記入ください。

※ 欄が不足する場合は、コピーしてご記入ください。

※ 欄に入りきれない場合は、資料を添付してください。

【様式第 3 号】

誓 約 書

年 月 日

福津市長 福井 崇郎 様

住所
氏名又は名称
及び代表者名

実印

私は、福津市が福津市暴力団等追放推進条例に基づき、公共工事等により暴力団を利用することとならないように、暴力団員はもとより、暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者を入札、契約から排除していることを認識したうえで、別紙の記載事項について説明を受け、これを了解し、下記事項について、誓約いたします。

なお、これらの事項に反する場合、契約の解除、貴市が行う一切の措置について異議の申し立てを行いません。

記

1. 工事請負契約書第 48 条の 3（以下「暴力団排除条項」という。）第 1 項各号のいずれにも該当しません。
 2. 暴力団排除条項第 1 項第 1 号又は第 2 号に該当する事由の有無の確認のため、役員名簿等の提出を求められたときは、速やかに提出します。
 3. 福津市指名停止等措置要綱に基づく指名停止の措置を受けている者及び暴力団排除条項第 1 項各号に該当する者を下請け人（一次及び二次下請以降すべての下請け人を含む。以下同じ。）としません。
 4. 暴力団排除条項第 1 項各号に該当する者を下請け人としていて、福津市から当該下請契約の解除（当該下請契約の当時者でない場合は、当事者に対して解除を求めることを含む。以下「解除等」という。）を求められた場合は、解除等の求めに従います。
- ※上記 1 の暴力団排除条項第 1 項各号の解釈については、別紙にてご確認ください。

暴力団排除条項第1項各号の解釈について

(1) 暴力団排除条項第1項第3号及び第4号関係

構成員等である事実を知らずに、構成員等を雇用している場合又は暴力的組織若しくは構成員等である事実を知らずに、その者と下請契約若しくは資材、原材料の購入契約を締結した場合であっても、当該事実の判明後速やかに、解雇に係る手続や契約の解除など適切な是正措置を行わないときは、当該事実を知りながら行っているものとみなす。

(2) 暴力団排除条項第1項第8号関係

「密接な交際」とは、例えば友人又は知人として、会食、遊戯、旅行、スポーツ等を共にするなどの交遊をしていることである。

「社会的に非難される関係」とは、例えば構成員等を自らが主催するパーティその他の会合に招待するような関係又は構成員等が主催するパーティその他の会合に出席するような関係である。

〈工事請負契約書抜粋（暴力団排除条項）〉

第48条の3 発注者は、警察本部からの通知に基づき、受注者(受注者が共同企業体であるときは、その構成員のいずれかの者。以下この条において同じ。)が次の各号のいずれかに該当するときは、この契約を解除することができる。この場合において、解除により受注者に損害があっても、発注者はその損害の賠償の責めを負わないものとする。

- (1) 計画的又は常習的に暴力的不法行為等を行い、又は行うおそれがある組織(以下「暴力的組織」という。)であるとき。
- (2) 役員等(個人である場合におけるその者、法人である場合におけるその法人の役員又は当該個人若しくは法人の経営に事実上参画している者をいう。以下同じ。)が、暴力的組織の構成員(構成員とみなされる場合を含む。以下「構成員等」という。)となっているとき。
- (3) 構成員等であることを知りながら、構成員等を雇用し、又は使用しているとき。
- (4) 第1号又は第2号に該当するものであることを知りながら、その者と下請契約又は資材、原材料の購入契約等を締結したとき。
- (5) 自社、自己若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を与える目的をもって、暴力的組織又は構成員等を利用したとき。
- (6) 暴力的組織又は構成員等に経済上の利益又は便宜を供与したとき。
- (7) 役員等又は使用人が、個人の私生活上において、自己若しくは第三者の不正の利益を図る目的若しくは第三者に損害を与える目的をもって、暴力的組織若しくは構成員等を利用したとき、又は暴力的組織若しくは構成員等に経済上の利益若しくは便宜を供与したとき。
- (8) 役員等又は使用人が、暴力的組織又は構成員等と密接な交際を有し、又は社会的に非難される関係を有しているとき。

- 2 発注者は、第7条の2第2項の規定により解除等を求めた場合において、受注者が正当な理由がなく発注者からの当該解除等の求めに従わなかったときは、この契約を解除することができる。この場合において、解除により受注者に損害があっても、発注者はその損害の賠償の責めを負わないものとする。

【様式第 4 号】

企画提案書

年 月 日

福津市長 福井 崇郎 様

(提出者) 住所

商号又は名称

代表者氏名

印

業務名 令和 8 年度福津市地区巡回型介護予防健診業務

標記業務について、次の書類を添えて申込みます。

なお、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。

添付書類

- 1 企画提案書別紙
- 2 業務に係る事業費積算内訳
- 3 その他必要な書類

提出担当者役職・氏名

連絡先 TEL FAX

e-mail

(連絡先は間違いのないよう記入してください。)

【様式第 5 号】

質 疑 事 項 書

福津市長 福井 崇郎 様

(電話番号 0940-43-8298)

(FAX 番号 0940-34-3881)

(メール koreisha@city.fukutsu.lg.jp)

(提出者) 住所

商号又は名称

代表者氏名

業務名	令和 8 年度福津市地区巡回型介護予防健診業務
質 疑 事 項	

※ 質問事項の頭には、項目ごとに番号（1，2，3…）を付けてください。

※ 必要に応じて、ページを増やして記載してください。

※ あらかじめ電話連絡の上、FAX またはメールを送信してください。

【様式第 6 号】

年 月 日

辞 退 届

福津市長 福井 崇郎 様

申請者
住 所
商号又は名称
代表者氏名

⑨

年 月 日付で参加表明しました令和 8 年度福津市地区巡回型
介護予防健診業務に係る公募型プロポーザルについて、都合により辞退しま
す。

申請担当者役職・氏名

連絡先 TEL
FAX
e-mail

・連絡先は間違いのないよう記入してください。