

# 横浜市認知症高齢者等見守りシール事業委託提案書作成要領

本業務における提案書作成要領は、次のとおりです。

## 1 件名

横浜市認知症高齢者等見守りシール事業委託

## 2 業務の内容

業務説明資料別紙4のとおり

概算業務価格（上限）は約9,000千円（税抜）です。

なお、提案書提出時には参考見積書を提出するものとします。

## 3 提案資格

以下の条件をすべて満たすものとします。

- (1) 横浜市一般競争入札有資格者名簿（物品・委託等関係）に登載されていること。または、参加意向申出書を提出した時点で、横浜市一般競争入札有資格者名簿（物品・委託等関係）の登録申請をしており、受託候補者を特定する期日までに登載が完了する見込みであること。
- (2) ID等を利用し個人を特定するシールの作成及び、その管理システムを有する者。
- (3) 参加意向申出書の提出期限から受託候補者の特定の日までにおいて、横浜市指名停止等措置要綱の規定による指名停止を受けていない者。
- (4) 地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の4の規定に該当していない者。

## 4 プロポーザル参加の手続き（参加意向申出書様式1の提出）

本プロポーザルへ参加の意向がある方は、下記の提出書類を提出してください。

- (1) 提出期限 令和2年11月30日（月）17時00分まで（必着）

- (2) 提出書類

ア 参加意向申出書 様式1

イ 類似事業の受託実績が確認できる書類（契約書の写し等）

ウ 令和元・2年度横浜市一般競争入札有資格者名簿（物品・委託等関係）に登録申請中のものは、登録申請中であることが確認できる書類（申請受付内容及び入札参加資格審査申請書の写し）

- (3) 提出先、方法

提出先：横浜市健康福祉局高齢健康福祉部高齢在宅支援課

担当：京増・橋本・飯島

住所：〒231-0005 横浜市中区本町6丁目50番地の10

電話：045-671-4129 FAX 045-550-3612

電子メール [kf-zaitakude@city.yokohama.jp](mailto:kf-zaitakude@city.yokohama.jp)

提出方法：持参または郵送（指定されたもの以外の方法・様式による提出は受理しません）

## 5 参加資格確認結果の通知

参加意向申出書提出者について、「3 提案資格」を満たすことを確認し、提出者全員に対して、郵送により、令和2年12月11日（金）頃までに参加資格確認結果を通知します。

## 6 質問書の提出

### 要領-1

本要領等の内容について疑義のある場合は、次により質問書を提出できます。質問内容及び回答についてプロポーザル提出要請者全員に通知します。なお、質問事項のない場合は、質問書の提出は不要です。

- (1) 提出期限 令和2年11月30日（月） 17時00分まで（必着）
- (2) 提出先 「4 プロポーザル参加の手続き（3）」と同じ
- (3) 提出方法 持参、郵送又は電子メール（ただし、持参以外は着信確認を行って下さい。）
- (4) 回答送付日及び方法 令和2年12月8日（火）電子メールによる

## 7 提案書の内容

（提案書様式5及び要領-2・3・4）

「5 参加資格確認結果通知」で、参加資格を有すると認められた応募者は、提案書の作成・提出を行ってください。

- (1) 提案書は、別添の所定の書式（**様式5 提案書**及び**要領-2**）に基づき作成するものとします。
- (2) 用紙の大きさは原則A4版縦、横書き、両面印刷とします。
- (3) 提案については、次の項目に関する提案を所定の様式に記載して下さい。
  - ア 提供を想定している見守りシールの仕様
  - イ シールの追加購入
  - ウ 業務スケジュール・作業工程
  - エ 問合せ対応
  - オ 利用状況の報告
  - カ 類似業務の実績
  - キ 本事業を実施するうえで、工夫できること、アピールできること
  - ク ワークライフバランス・障害者雇用に関する取組、事業所所在地
  - ケ 参考見積書 **要領-3**
  - コ 提案書の開示に係る意向申出書 **要領-4**
- (4) 提案書の作成にあたっては、以下の事項に留意して下さい。
  - ア 提案は、考え方を文書で簡潔に記述して下さい。
  - イ 文書を補完するため最小限のイメージ図・イラスト等の使用は可能とします。
  - ウ 文字は注記等を除き原則として10ポイント程度以上の大きさとして下さい。
  - エ 多色刷りは可としますが、評価のためモノクロ複写しますので、見易さに配慮をお願いします。

## 8 評価基準

提案書評価基準のとおり

## 9 提案書の提出

「5 参加資格確認結果通知」で、参加資格を有すると認められた応募者は、提案書の作成・提出を行ってください。

### (1) 提案書の提出

- ア 提出部数 2部（正1部、複写用1部）複写用はホチキス留めせず、クリップ留め提出  
イ 提出先 「4 プロポーザル参加の手続き（3）」と同じ  
ウ 提出期限 令和2年12月22日（火） 17時00分まで（必着）  
エ 提出方法 持参又は郵送（郵送の場合は書留郵便とし、期限までに到着するように発送して下さい。）

### (2) その他

所定の様式以外の書類については受理しません。

## 10 プロポーザルに関するヒアリング

次により提案内容に関するヒアリングを行います。

ヒアリングに出席しなかった場合は、プロポーザルが無効となるため、必ず出席願います。

※ただし、『横浜市認知症高齢者等見守りシール事業委託』受託候補者特定に係る実施要領」第5条2に該当する場合は、その限りではありません。

- (1) 実施日時 令和3年1月21日（木）（予定） ※22日（金）（予備日）  
(2) 実施場所 横浜市庁舎内会議室（横浜市中区本町6丁目50番地の10）  
(3) 出席者 説明者3名以内  
(4) その他 時間等詳細については別途お知らせします。

## 11 プロポーザルに係る審議

本プロポーザルの実施及び特定等に関する審議は、次に示す委員会で行います。

名 称	健康福祉局第二業者選定委員会	横浜市認知症高齢者等見守りシール事業委託に係るプロポーザル評価委員会
所掌事務	プロポーザルの実施、受託候補者の選定に関すること	プロポーザルの評価・選定に関すること
委 員	健康福祉局 副局長 総務課長 職員課長 企画課長 福祉保健課長 生活支援課長 障害施策推進課長 高齢健康福祉課長 保健事業課長 経理係長（又は総務課担当係長）	健康福祉局 高齢健康福祉部高齢健康福祉課長 総務部企画課長 高齢健康福祉部高齢在宅支援課長 高齢健康福祉部高齢在宅支援課係長  医療局 疾病対策部がん・疾病対策課 在宅医療担当課長

## 12 特定・非特定の通知

提案書を提出した者のうち、プロポーザルを特定した者及び特定されなかった者に対して、その旨及びその理由を書面により通知します。(通知時期 令和3年2月中下旬)

## 13 プロポーザルの取扱い

- (1) 提出されたプロポーザルは、プロポーザルの特定以外に提出者に無断で使用しないものとします。
- (2) 提出されたプロポーザルについて他の者に知られることのないように取り扱います。ただし、「横浜市の保有する情報の公開に関する条例」等関連規定に基づき公開することがあります。
- (3) 提出された書類は、プロポーザルの特定を行うために必要な範囲又は公開等の際に複製を作成することがあります。
- (4) プロポーザルの提出後、本市の判断により補足資料の提出を求めることがあります。
- (5) プロポーザルに虚偽の記載をした場合は、プロポーザルを無効とするとともに虚偽の記載をした者に対して、本市各局の業者選定委員会において選定を見合わせる場合があります。
- (6) 提出された書類は、返却しません。
- (7) プロポーザルの作成のために本市において作成された資料は、本市の了解なく公表、使用することはできません。

## 14 プロポーザル手続きにおける注意事項

- (1) プロポーザルの提出は、1者につき1案のみとします。
- (2) プロポーザルに記載した配置予定の責任者は、病床、死亡、退職等極めて特別な場合を除き、変更することはできません。
- (3) プロポーザルは受託候補者の選定を目的に実施するものであり、契約後の業務においては必ずしも提案内容に沿って実施するものではありません。
- (4) 特定されたプロポーザルを提出した提案者とは、後日、本要請書及び特定されたプロポーザル等に基づき、本市の決定した予定価格の範囲内で業務委託を締結します。なお、業務委託条件・仕様等は、契約段階において修正を行うことがあります。
- (5) 参加意向申出書の提出期限以後又は指名通知の日以後、受託候補者の特定の日までの期間中に指名停止となった場合には、以後の本件に関する手続の参加資格を失うものとします。また、受託候補者として特定されている場合は、次順位の者と手続を行います。

## 15 無効となるプロポーザル

- (1) 提案書の提出方法、提出先、提出期限に適合しないもの。
- (2) 提案書作成要領に指定する技術提案書の作成様式及び記載上の留意事項に示された条件に適合しないもの。
- (3) 提案書に記載すべき事項の全部又は一部が記載されていないもの。
- (4) 提案書に記載すべき事項以外の内容が記載されているもの。
- (5) 許容された表現方法以外の表現方法が用いられているもの。
- (6) 虚偽の内容が記載されているもの。

(7) 本プロポーザルに関して委員会委員との接触があった者。

## 16 その他

(1) 提案書の作成及び提出等に係る費用は貴社の負担とします。

(2) 手続において使用する言語及び通貨

ア 言語 日本語

イ 通貨 日本国通貨

(3) 契約書作成の要否

要する

(4) 本事業委託は、数量概算契約です。

(様式1)

令和      年      月      日

横浜市契約事務受任者

住所

商号又は名称

代表者職氏名

印

## 参 加 意 向 申 出 書

次の件について、プロポーザルの参加を申し込みます。

件名：横浜市認知症高齢者等見守りシール事業委託

連絡担当者

所属

氏名

電話

F A X

E-mail

(様式2)

令和      年      月      日

(商号又は名称)  
(代表者職氏名) 様

横浜市契約事務受任者

## 提案資格確認結果通知書

次の件について、提案資格確認結果を通知します。

件名：横浜市認知症高齢者等見守りシール事業委託

結果①：資格を有することを認めます。

結果②：次の理由により、資格を有することが認められません。

※上記理由について説明を希望される方は、令和      年      月      日までに健康福祉局高齢在宅支援課へその旨を記載した書面を提出してください。

### 【注意事項】

令和元・2年度横浜市一般競争入札有資格者名簿（物品・委託等関係）に登録が認められることを受託候補者の特定の条件とする案件です。

連絡担当者

所属

氏名

電話

F A X

E-mail

(様式5)

令和      年      月      日

横浜市契約事務受任者

住所

商号又は名称

代表者職氏名

印

## 提 案 書

次の件について、提案書を提出します。

件名：横浜市認知症高齢者等見守りシール事業委託

連絡担当者

所属・役職

氏名

電話

F A X

E-mail



(要領-1)

令和 年 月 日

横浜市契約事務受任者

所在地

商号又は名称

代表者職氏名

## 質 問 書

業務名：横浜市認知症高齢者等見守りシール事業委託

質 問 事 項

回答の送付先

担当部署

担当者名

電話番号

F A X

E メール

注：質問がない場合は質問書の提出は不要です。

注：質問書への回答は、電子メールで行いますので、必ず E メールアドレスを記載してください。

(要領-2)

## 横浜市認知症高齢者等見守りシール事業委託 提案書

### 【記載上の留意事項】

- ・実施要領、提案書作成要領、業務説明資料をよく読んでから作成してください。
- ・「行数指定なし」の記載がない項目は、枠内で記載してください。
- ・別紙対応可と記載された項目について、別紙を作成する場合は、記入欄に別紙添付の旨を記載の上、別紙には項目番号を記載するなど、どの項目の別紙であるかがわかるように作成してください。

### 1 提供を想定している見守りシールの仕様

#### (1) 提供を想定している商品の概要

※見本品5部を添付してください。パンフレット等もあれば添付してください。行数指定なし。

#### (2) シールの仕様

ア 1シートあたりの枚数（複数種類提供できる場合は、それぞれの枚数）

\_\_\_\_\_枚 \_\_\_\_\_枚 \_\_\_\_\_枚

イ シールのサイズ（1シートで複数種類提供できる場合は、それぞれのサイズ）

\_\_\_\_\_cm×\_\_\_\_\_cm \_\_\_\_\_cm×\_\_\_\_\_cm \_\_\_\_\_cm×\_\_\_\_\_cm

ウ デザイン変更の可否 ※いずれかに○をつけてください

可      ・      不可

※デザイン変更が可能な場合は、見本品3種まで、もしくは、変更後のデザインがイメージできるパンフレット等を添付してください。

エ 個人ID番号の仕様 ※該当する□にレ点を入れてください。

☐ 委託者による指定が可能      ☐ 事業者が番号を設定、自動付番

オ 材質、耐水性の有無

カ 耐用年数：\_\_\_\_\_か月程度

耐用年数算出の条件 ※行数指定なし。

(3) コールセンターや転送電話等のサービス（以下、「サービス」という。）の仕様

ア 提供を想定しているサービス ※該当する□にレ点を入れてください。

☐ コールセンター

☐ 転送電話

☐ その他（ ）

イ サービスの概要

※こういった仕組みのサービスか、何故、このサービスにしたか、保護した人からの問合せがあったときにどのような対応をするか、対応する職員等にどのような教育を行っているか等、行数指定なし。

--

ウ コールセンターや転送電話等の利用方法

※操作が複雑ではない、利用方法について案内がある 等、行数指定なし。

--

(4) サービス利用期間（最低 6 か月、24 時間対応が実施できるか）

\_\_\_\_\_ か月

(5) その他、アピールポイント

※シール、サービスに関する上記以外のアピールポイントを記載してください。行数指定なし。

--

## 2 シールの追加購入

- (1) 提供を想定しているシールの追加購入の可否 ※いずれかに○をつけてください  
可 ・ 不可

- (2) 提供を想定しているシールを追加購入する場合の流れ

※利用者個人が事業者から購入する流れを想定しています。その場合の手続きの流れ、費用等を記載してください。行数指定なし。

購入手続き :

シールの費用 : 枚 円

送料等 : 円

### 3 業務スケジュール・作業工程

- (1) 年間スケジュール ※行数指定なし。別紙対応可

--

- ## (2) シール作製・送付の流れ

シール作製日数（目安）： 日

※申込書を受け取ってから利用者の手元にシールが届くまでの日数

※事業者には申込書が到達してから、本人・家族の手元にシールが届くまでの作業スケジュール等を記載してください。行数指定なし、別紙対応可。

#### 4 問合せ対応

- (1) サービス利用等に係る本人・家族からの相談への対応方法

対応方法 ※該当するもの全てに○をつけてください

電話 ・ ファクス ・ Eメール ・ その他 (

電話対応可能な曜日・時間： 曜日／ 時 分～ 時 分

(2) 問合せ対応のアピールポイント

※どのような相談・問合せに対応できるか、必要時は直接訪問して対応ができるか 等、行数指定なし。

--

5 利用状況の報告

利用状況のうち委託者に報告できる内容 ※該当する□すべてにレ点を入れてください。

- ☐ 利用者数・登録状況
- ☐ ID 別のサービスの利用状況
- ☐ 個別対応の経過
- ☐ その他（ ）

6 類似業務の実績

提供を想定しているシール事業の実施状況、他都市での導入状況について記載してください。

(1) 事業開始年度： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日（令和2年12月時点で \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ か月）

(2) 令和2年12月時点の他自治体での導入状況

※導入している自治体名を記載してください、行数指定なし。

--

7 本事業を実施するうえで、工夫できること、アピールできることがあれば具体的に記載してください。※行数指定なし。

--

## 8 ワークライフバランス・障害者雇用に関する取組

該当する□にレ点を入れ、必要書類を添付してください。

### (1) 次世代育成支援対策推進法に基づく一般事業主行動計画の策定

(従業員 101 人未満の場合のみ加算)

☐ 策定し、労働局に届け出ている

※「策定し、労働局に届け出ている」を選択した場合、労働局の受付印のある「一般事業主行動計画の写し」を提出すること。(受付印がない場合でも、届出の事実が確認できる場合には加点評価する。)

☐ 策定していない、又は策定しているが従業員 101 人以上

### (2) 女性の職業生活における活躍の推進に関する法律に基づく一般事業主行動計画の策定

(従業員 301 人未満のみ加算)

☐ 策定し、労働局に届け出ている

※「策定し、労働局に届け出ている」を選択した場合、労働局の受付印のある「一般事業主行動計画の写し」を提出すること。(受付印がない場合でも、届出の事実が確認できる場合には加点評価する。)

☐ 策定していない、又は策定しているが従業員 301 人以上

### (3) 次世代育成支援対策推進法に基づく認定の取得

(くるみんマーク、プラチナくるみんマーク)

☐ 取得している、又は認定されている

※「取得している、又は認定されている」を選択した場合、「基準適合一般事業主認定通知書の写し」又は「基準適合認定一般事業主認定通知書の写し」を提出すること。

☐ 取得していない、又は認定されていない

### (4) 女性の職業生活における活躍の推進に関する法律に基づく認定(えるぼし)の取得

☐ 取得している、又は認定されている

※「取得している、又は認定されている」を選択した場合、「認定通知書の写し」を提出すること。

☐ 取得していない、又は認定されていない

### (5) 若者雇用促進法に基づく認定(ユースエール)の取得

☐ 認定されている

※「認定されている」を選択した場合、「認定通知書の写し」を提出すること。

☐ 認定されていない

### (6) よこはまグッドバランス賞の認定の取得

☐ 取得している、又は認定されている

※「取得している、又は認定されている」を選択した場合、「認定通知書の写し」又は「認定証の写し」を提出すること。

☐ 取得していない、又は認定されていない

(7) 障害者雇用促進法に基づく法定雇用率 2.2%の達成

- ☐ 達成している（従業員 45.5 人以上）、又は障害者を 1 人以上雇用している（従業員 45.5 人未満）

※従業員 45.5 人以上の場合

ハローワークに提出した「障害者雇用状況報告書（事業主控）」（直近のもの）の写しを提出すること。

※従業員 45.5 人未満の場合

雇用している障害者は 1 週間の所定雇用時間が 20 時間以上で、1 年以上継続して雇用される者（見込みを含む）であること。雇用状況については、候補者特定後、委託者からの確認に応じること。

- ☐ 達成していない（従業員 45.5 人以上）、又は障害者を 1 人以上雇用していない（従業員 45.5 人未満）

**9 事業者の所在地・規模区分**

該当する□にレ点を入れてください。

(1) 所在地区分

- ☐ 市内      ☐ 準市内      ☐ 市外

(2) 規模区分

- ☐ 大企業      ☐ 中小企業      ☐ その他

(要領-3)

参考見積書

名称	数量	単位	単価		金額	
シールの作成・送付	(1,700)	人		円		円
利用者や家族等からの相談 (コールセンター)				円		円
利用継続の確認				円		円
サービスの利用状況の報告				円		円
諸経費						
小計				円		円
				円		円
消費税相当額				円		円
				円		円
合計（税込）				円		円

※ 金額の記載にあたっては、桁区切りを記入すること。

※ なるべく指定された費目をもとに積算すること。



(要領-4)

令和      年      月      日

横浜市契約事務受任者

住所

商号又は名称

代表者職氏名

印

## 提案書の開示に係る意向申出書

プロポーザル方式の実施に係る提案書の内容に対して、開示請求があった場合の取扱いについて次のとおり意向を申し出ます。

件名：横浜市認知症高齢者等見守りシール事業委託

1. 提案書の開示を承諾します。

上記の件について、

2. 提案書の非開示を希望します。

理由：

※本申出書は提案書の内容を非開示とすることを確約するものではありません。「横浜市の保有する情報の公開に関する条例」等関連規定に基づき、公開が妥当と判断される部分については開示する場合があります。

連絡担当者

所属

氏名

電話

F A X

E-mail