

## 西原町産後ケア事業委託事業者募集要項

本公募は、令和 8 年度当初予算成立後に効力を生じるものです。町議会にて予算案が否決された場合は、契約を締結しないことがありますので、あらかじめご了承ください

## 1 案件名称

西原町産後ケア事業委託

## 2 事業内容に関する事項

### (1) 事業の目的と概要

産後に、心身の不調や育児不安等を抱える母親とその子を対象に、宿泊や通所、訪問を通じて、母親の心身のケアや育児サポートをすることにより、産後も安心して子育てができる支援体制の確保を図ることを目的に産後ケア事業を実施するものとする。

このため、産後ケアに関する広い知識及び技術において高い専門性を確保し、宿泊や通所、訪問を提供できる事業者を募集する。

### (2) 委託業務内容

業務名 令和8年度西原町産後ケア事業

契約期間 契約締結の日～令和9年3月31日

業務内容 別紙 「西原町産後ケア事業委託業務仕様書」(以下、「仕様書」という。)のとおりに

#### 実施要件

##### ア 事業者

- ① 医療法(昭和23年法律第205号)に定める病院、診療所又は助産所であること。病院、診療所は、産科、産婦人科又は小児科を標榜していること。
- ② 宿泊型又は通所型を提供する施設については、次の施設・設備を備えること。
  - ・受入人数分の入所室及び居室が確保されていること
  - ・授乳可能な場所があること
  - ・成人用ベッド、小児用ベッドが受入人数分確保されていること
  - ・乳児の体重測定ができる設備があること
  - ・入浴施設及び沐浴指導施設があること
  - ・避難経路が確保されていること
- ③ 訪問型を提供する場合は、訪問の際に使用する乳児用電子体重計があること。

##### イ 従事者

- ① 助産師、保健師又は看護師が配置できること。宿泊型の場合、24時間体制で1名以上の助産師、保健師を配置すること。
- ② ケアを実施するにあたり、乳児を別室で預かる場合は、母親のケアを行っている者と乳児の見守りを行う者と複数体制がとれるように調整すること。

##### ウ その他

- ① 事業の円滑な実施を図るため、医療機関との連携を十分に整備し、保健医療面での助言を随時受けられるよう相談できる医師の選定、また症状の急変時、緊急時に利用者を受け入れてもらう協力医療機関をあらかじめ選定すること。

- ② 西原町産後ケア事業実施要綱、本事業にかかる契約書（仕様書を含む）及び関係法令等を遵守できること。
- ③ 本町との適切な連絡体制が確保できること。また、事故発生時の対応を整備しておくこと。
- ④ 賠償責任保険に加入すること。

(3) 契約期間

契約締結日から当該年度の3月31日まで

※契約は単年度契約とし、予算の成立をもって発効する。

(4) 費用について

ア 委託料

表1の委託基準額から表2の利用者負担額を控除した額を本町に請求することができる。

(表1) 委託基準額

	宿泊型 1日あたり	通所型(6時間) 1回あたり	通所型(3時間) 1回あたり	訪問型 1回あたり
委託基準額	40,000円	22,000円	12,000円	12,000円
多胎児加算額 (1人につき)	6,000円	4,000円	2,000円	2,000円

(表2) 利用者負担額

事業の種類		所得区分		
		課税世帯	非課税世帯	生活保護世帯
1回～5回目の利用				
宿泊型	1泊あたり	500円	0円	0円
通所型(6時間)	1回あたり	0円	0円	0円
通所型(3時間)		0円	0円	0円
訪問型		0円	0円	0円
6回～7回目の利用				
宿泊型	1泊あたり	3,000円	1,500円	0円
通所型(6時間)	1回あたり	2,000円	1,000円	0円
通所型(3時間)		1,000円	500円	0円
訪問型		1,200円	600円	0円

イ 食費（1回（泊）あたり）について

食費から下記自己負担額を控除した金額を委託料に加算して請求することができる

事業の種類	自己負担額（1回（泊）あたり）		
	課税世帯	非課税世帯	生活保護世帯
宿泊型	全額	3,500円を超えた額	0円
通所型（6時間）	全額	0円	0円

ウ キャンセル料

利用者の都合によりサービスの提供ができなかった場合、事業者は（表2）利用者負担額の1回（泊）あたりの金額をキャンセル料として利用者から徴収することができる。ただし、利用予定日2日前の17時までに利用変更・中止の連絡があった場合は徴収できない。

### 3 応募資格

次の要件をすべて満たす者とする。

- ①産後ケア事業に関する知識及び技術において高い専門性を有すること。
- ②医療法（昭和23年法律第205号）に定める病院、診療所（産科、産婦人科を標榜する病院、診療所）及び助産所を運営していること。
- ③宗教活動や政治活動を目的としていないこと。
- ④その他、公共の福祉に反する活動をしていないこと。

### 4 欠格事項

次のいずれかに該当しない者（役員を含む）

- ①破産者で復権を得ない場合
- ②民事再生法、会社更生法の適用を申請している場合
- ③暴力団による不当な行為の防止等に関する法律（以下「暴対法」という。）第2条第6号に規定する暴力団員又はこれに係る暴力団密接関係者

### 5 申請（応募）及び申請書類提出に関する事項

配布期間 令和8年3月2日から

提出場所 西原町役場 福祉部 こども課

提出方法 郵送又は持参すること。

### 6 提出書類

- ①西原町産後ケア事業業務委託事業者申請書（様式1）
- ②西原町産後ケア事業業務委託事業者誓約書（様式2）
- ③事業者概要（様式3）
- ④産後ケア事業実施基本計画書（様式4）

- ⑤産後ケア事業の実施に係る協力医療機関との連携確認書（様式 5）※助産所のみ
- ⑥産後ケア類似事業の実績（様式 6）※訪問型のみ実施する場合
- ⑦実施施設の図面（任意様式。施設全体がわかるもの。訪問型のみ実施する場合は不要）
- ⑧医療法における病院、診療所、助産所の届出等の写し
- ⑨損害賠償保険証書等の写し
- ⑩事業者の事業内容が分かるパンフレット等 （3部）

#### 7 応募上の注意事項

- ①申請に要する経費は、応募者の負担とする。
- ②提出された必要書類及びその関係書類は返却しない。
- ③提出された必要書類に虚偽の記載をした場合は、必要書類の提出を無効とする。
- ④応募書類を提出した後に辞退する際は、辞退届（任意様式）を提出すること。

#### 8 審査及び結果の通知

応募書類、必要に応じてヒアリングまたは現地調査等により審査を行い、委託事業者を決定し、文書または口頭により通知し契約を締結する。

#### 9 事業担当課（問い合わせ先）

西原町役場 福祉部 こども課 母子保健係

住 所 〒903-0220 沖縄県中頭郡西原町字与那城 140 番地の 1

電 話 098-945-5311

F A X 098-944-6551

E-mail boshi@town.nishihara.okinawa.jp