

令和4年度碧南市ねたきり高齢者等おむつ等支給事業の委託事業者募集について
(募集要領)

在宅のねたきり高齢者等（以下「支給対象者」）の日常生活の便宜及び家族の介護負担軽減を図るため、介護用品と市が支給対象者へ交付する給付券を引き換えてできる委託事業者を募集するものです。

1 事業の内容

碧南市ねたきり高齢者等おむつ等支給事業実施規程に基づき実施します。

(1) 支給対象者

次のいずれかに該当し、市が支給を適当と認めた市内在住の在宅の方です。

ア ねたきり又は認知症の状態が3か月以上継続している65歳以上の方

イ 介護保険の要介護認定で介護度4又は5の認定を受け、生活保護受給者世帯又は住民税非課税世帯に属する方

(2) 支給対象品

対象品	説明
紙おむつ、尿取りパット、リハビリパンツ及びこれらに類するもの	<u>下着の代替もしくは下着と併用するもので、要介護者の身体に常に直接触れ、かつ吸水性のあるもの</u>
使い捨て手袋	介護者の衛生面を保護するためのもの
清拭剤、ドライシャンプー及びこれらに類するもの	清潔保持のため、 <u>要介護者の身体に使用し、水で洗い流す必要のないシート・泡・スプレータイプ等のもの</u>
おしり拭き、脱脂綿、ガーゼ及びこれらに類するもの	<u>要介護者の身体を拭く際に使用する使い捨てのもの</u>

※対象外となるもの

例：防臭袋、消臭・芳香剤、防水・消臭シート、トイレマット、パジャマ、下着、布団カバー・シーツ、タオル、バスタオル等

3 事業の実施方法

(1) 給付券に記載の額の金券として事業者の販売価格で取引し、事業者において、使用済の給付券の裏面に店舗名及び使用した日付を記入すること。

(2) 給付券に記載の有効期間内に限り取り扱うこと。

(3) 事業者が、支給券に記載の額を市指定の請求書に基づき、7、10、1、4月の各月10日までに直前3か月分をまとめて市へ請求し、当月末までに委託料として市が支払うこと。

4 応募条件

(1) 現に対象品を販売していること。

(2) 碧南市薬剤師会に加盟する薬局もしくは市内に店舗を有する事業者（法人）であること。

(3) 市税の滞納がないこと。

(4) 介護用品に関する相談があった場合は有資格者（薬剤師等）による適切な介護用品の提供及び助言ができること。

(5) 碧南市入札参加資格を有すること。

5 応募期間

令和4年2月1日（火）～2月28日（月）（厳守）

郵便可（ただし、期間内に必着）

6 応募方法

申請書に必要書類を添え応募期間内に提出してください。

※取得資格名の欄には薬剤師または登録販売者、介護支援専門員など介護の相談に対応できる資格名を記入してください。

※添付書類1の「債権者登録申請書」は、碧南市における債権者登録をされていない事業所の場合、必要事項を記入のうえ、添付してください。

※添付書類2の「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第四条による許可証（薬局開設許可証）の写し」等を添付してください。

7 委託契約期間

令和4年4月1日～令和5年3月31日

※契約時に収入印紙（200円分）が必要となります。

8 その他

(1) 提出書類等に基づき審査し、3月下旬に審査結果を書面にて通知します。

(2) 提出書類等の作成及び提出に係る費用は、事業者負担とします。

<書類提出・問合せ先>

〒447-8601 碧南市松本町28番地

碧南市役所 高齢介護課 高齢福祉係

電話0566-95-9888

令和4年度碧南市ねたきり高齢者等おむつ等支給事業に関する申請書

令和4年 2月 日

碧南市長 殿

申請者 住 所

代表者氏名

(法人名)

(電話番号 ー)

令和4年度碧南市ねたきり高齢者等おむつ等支給事業の事業者募集要領に基づき、下記の事業所で事業参加するため応募します。

事業所名 (屋号)	所在地
	碧南市
	碧南市
	碧南市

取得資格名 _____

資格者氏名 (複数名いる場合は代表者) _____

添付書類

- 1 債権者登録申請書
(新規参入事業者で未登録事業所及び債権者登録未登録事業所)
- 2 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第四条による県知事許可証 (薬局開設許可証) の写し、又は有資格者であることを証する書類の写し

申請にあたり市税の納付状況等を確認されることに同意します。

氏 名 _____

別紙

令和4年度碧南市ねたきり高齢者等おむつ等支給事業に関する申請書

事業所名 (屋号)	所在地
	碧南市
	碧南市
	碧南市
	碧南市
	碧南市
	碧南市
	碧南市