

## 令和 8 年度犬山市子育て世帯訪問支援事業受注事業者募集要項

### 1 業務内容等

#### (1) 業務名称

令和 8 年度犬山市子育て世帯訪問支援事業業務委託

#### (2) 業務の概要

家事、育児等に対して不安や負担を抱える子育て家庭及び妊産婦、ヤングケアラー等がある家庭の養育環境を整え、虐待リスクの高まりを未然に防ぐため、訪問支援員が対象者の居宅を訪問し、次に掲げる業務を包括的に行う

《具体的な業務内容》

ア 家事支援（食事準備、洗濯、掃除、買い物の代行やサポート等）

イ 養育支援（育児のサポート、保育所等の送迎、宿題の見守り、外出時の補助等）

ウ 子育て等に関する不安や悩みの傾聴、相談、助言（保健師等の専門職による対応が必要な専門的な内容は除く。）

エ 母子保健施策、子育て支援施策等に関する情報提供

オ 対象者や児童の状況、養育環境の把握及び市への報告

カ その他、事業の目的に鑑み、市長が特に必要と認める支援

#### (3) 業務の仕様

「令和 8 年度犬山市子育て世帯訪問支援事業業務委託仕様書」参照

#### (4) 委託期間

委託契約書に記載する着手日から令和 9 年 3 月 31 日まで

### 2 訪問支援員の要件

訪問支援員は、犬山市子育て世帯訪問支援事業実施要綱（以下「要綱」という。）第 7 条第 1 項第 1 号から第 3 号に掲げる次の要件を満たす者とする。

#### (1) アに定める資格のいずれかを有する者又は、イに定める研修のいずれかを修了した者

ア 資格

- ① 保育士
- ② 介護福祉士
- ③ 保健師
- ④ 看護師

イ 研修

- ① 介護福祉士実務者研修
- ② 介護職員初任者研修
- ③ 生活援助従事者研修
- ④ その他市長が適当と認める研修

※④を適用させる場合は、研修内容等が確認できるものを提出のうえ事前確認が必要

#### (2) 次に掲げる欠格事項（児童福祉法第 34 条の 20 第 1 項各号）のいずれにも該当しない者

ア 拘禁刑以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者

イ 児童買春、児童ポルノに係る行為等の規制及び処罰並びに児童の保護等に関する法律及び児童福祉法施行令第 35 条の 5 各号に掲げる法律の規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者

ウ 児童虐待の防止等に関する法律第 2 条に規定する児童虐待又は法第 33 条の 10 に規定する被措置児童等虐待を行った者

エ その他児童の福祉に関し、著しく不適当な行為をした者

#### (3) 支援を適切に実行する能力を有する者

### 3 受注者の要件

本業務を受注することができる者は、次に掲げる要件を全て満たすと市長が認めた者とする。

#### (1) 本事業の実施に対して意欲を有し、かつ児童福祉に理解を持つ社会福祉法人、特定非営利活動法人、民間事業者等（以下「事業者等」という。）

- (2) 業務内容に対応できる従業員等を有するなど、本事業の安定した適切な運営が確保できる事業者等
- (3) 本事業と同様又は類似する事業を実施した実績を有し、その体制が整っている事業者等

#### 4 委託料

委託料は要綱別表に規定する訪問支援費及び事務費・管理費とし、金額は次表のとおりとする。

なお、利用料については、無料としているが、支援の実施に必要な車両の燃料費（居宅への往復は除く）等の実費については、実費相当額を利用者に請求することはできるものとする。

項 目		単 位	単 価	
訪問支援費（①+②）		①	1 時間当たり	3,140円
		②	訪問 1 回当たり	1,860円
事務費・管理費 (年間564,000円上限)	事務費	訪問 1 回当たり		500円
	会議等参加費	1 人 1 回当たり		2,000円
	利用中止に係る経費	1 回当たり		1,570円

※当該事業は第二種社会福祉事業に該当するため、消費税及び地方消費税は非課税

#### 5 応募方法

本業務の受注者として契約を締結することを希望する者は、下記に掲げる書類を提出し、本市による審査を受けなければならない。

##### (1) 提出書類 各 1 部

- ア 犬山市子育て世帯訪問支援事業受注事業者申込書（別紙 1）
- イ 犬山市子育て世帯訪問支援事業受注事業者申込にかかる誓約書（別紙 2）
- ウ 事業所概要（別紙 3）事業所が複数ある場合は事業所ごとに作成
- エ 定款又はこれに類する書類（事業者等が活動するために行う事業の内容や範囲を明文化した書類）
- オ 業務内容に対応できる従業員等を有するなど、本事業の安定した適切な運営が確保できることが確認できる書類
- カ 本事業と同様又は類似する事業を実施した実績を有し、その体制が整っていることが確認できる書類

##### (2) 提出先（事業担当課）

〒484-8501 犬山市大字犬山字東畑 3 6  
 犬山市役所 子ども健康部 子育て支援課  
 電話：0568-44-0322 E-mail：030310@city.inuyama.lg.jp

#### 6 審査結果の通知等

- (1) 書類提出後に応募を辞退する場合は、事業担当課にその旨連絡し、応募辞退届を任意の様式で提出すること。
- (2) 提出書類の審査の結果は書面により応募者に通知する。なお、審査決定事項については、いかなる理由においても異議申し立てすることはできない。  
 また、犬山市子育て世帯訪問支援事業の受注者として適当であると本市が認めた事業者等については、契約関係書類を別途郵送するので、必要個所に記入押印のうえ、指定する期日までに事業担当課あてに提出すること。

#### 7 失格事項

次のいずれかに該当する場合は失格とする。また、契約締結までの間に次のいずれかに該当した場合又は該当していることが判明した場合は、その者とは契約を締結しない。

- (1) 応募資格要件を満たさなくなった場合
- (2) 提出期限までに書類が提出されない場合
- (3) 提出書類に不備がある場合
- (4) 提出書類に虚偽の記載があった場合
- (5) 著しく信義に反する行為があった場合

- (6) 契約を履行することが困難と認められる場合
- (7) 応募に際して不正行為があった場合

8 その他

- (1) 提出書類は審査結果に関わらず返却しない。ただし、不採用となった場合には本市で定めた保存年限終了後、本市の責任において処分するものとし、本業務以外に使用しない。
- (2) 提出書類の作成等、応募に要する費用はすべて応募者の負担とする。

年 月 日

犬山市長 へ

令和8年度 犬山市子育て世帯訪問支援事業受注事業者申込書

(申込者)

事業者等の所在地

事業者等の名称

代表者の職・氏名

印

犬山市子育て世帯訪問支援事業受注事業者に応募したいので、必要書類を添付して申し込みます。

《添付書類》

- 犬山市子育て世帯訪問支援事業受注事業者申込にかかる誓約書（別紙2）
- 事業者概要（別紙3）
- 定款又はこれに類する書類（事業所等が活動するために行う事業の内容や範囲を明文化した書類）
- 業務内容に対応できる従業員等を有するなど、本事業の安定した適切な運営が確保できることが確認できる書類
- 本事業と同様又は類似する事業を実施した実績を有し、その体制が整っていることが確認できる書類

※添付を確認した書類に☑して提出してください。

年 月 日

犬山市長 へ

令和8年度  
犬山市子育て世帯訪問支援事業受注事業者申込に係る誓約書

(申込者)  
事業者等の所在地

---

事業者等の名称

---

代表者の職・氏名

---

⑩

犬山市子育て世帯訪問支援事業受注事業者の応募にあたり、犬山市子育て世帯訪問支援事業受注事業者募集要項に定める受注者の要件を全て満たしており、添付書類の内容について事実と相違ないことを誓約します。

なお、上記について、事実と反していること等が判明した場合、申込を取り消されても異議はありません。また、審査結果についていかなる理由をもって異議は申し立てません。

## 事業所概要 (R08 犬山市子育て世帯訪問支援事業)

年 月 日

事業者等の名称		
フリガナ		
事業所の名称		
事業所の所在地		〒
事業所代表者の職・氏名		
事業所の 連絡先	電話番号	
	e-mail	
この事業に従事する予定 の訪問支援員の人数		人
提供できる支援 (該当項目に☑)	家事 支援	<input type="checkbox"/> 食事の準備、後片付け
		<input type="checkbox"/> 衣類の洗濯
		<input type="checkbox"/> 居室等の日常的な掃除、整理整頓
		<input type="checkbox"/> 生活必需品の買い物代行
		<input type="checkbox"/> その他 ※どのような支援ができるか下欄に記載
	育児 支援	<input type="checkbox"/> 授乳の準備、介助
		<input type="checkbox"/> おむつ交換や着替えの介助
		<input type="checkbox"/> 沐浴の介助
		<input type="checkbox"/> 保育所等の送迎(☐徒歩のみ ☐事業所等の車両使用可能)
		<input type="checkbox"/> 宿題の見守りなど簡単な学習等の指導
		<input type="checkbox"/> 買い物、通院、検診、公的機関への同行(☐徒歩 ☐車両可)
		<input type="checkbox"/> 子育てに関する不安や悩みの傾聴、相談、助言
		<input type="checkbox"/> その他 ※どのような支援ができるか下欄に記載
その他、特にPRしたい 事項など		

## 上記の内容等に関する連絡先

担当者名	
所属・役職等	
電話番号(内線)	<input type="checkbox"/> 上記連絡先に同じ <input type="checkbox"/> 上記以外( )
e-mail	<input type="checkbox"/> 上記連絡先に同じ <input type="checkbox"/> 上記以外( )