

砂川市在宅高齢者配食サービス事業者募集要領

1. 事業目的

市内に居住する65歳以上の単身世帯、高齢者世帯又はこれに準ずる世帯の世帯員であって介護保険等の規定による要介護者、要支援者及び事業対象者又は栄養状態の改善が必要であると認められる者に対し、定期的な見守りによる安否確認を行い栄養バランスのとれた食事を提供し、自立した生活の継続を支援することを目的とする。

2. 基本事項

- ① 砂川市在宅高齢者配食サービス事業（以下「配食サービス」という。）の実施にあたっては、関係法令等を遵守すること。
- ② 配食サービスが高齢者の食生活に対して、大きな影響を及ぼすことに鑑み、常に安全・確実に栄養バランスのとれた食事を提供するとともに、高齢者の身体的特性に配慮しつつ、配食サービス事業者（以下「事業者」という。）の責任において適切な内容の配食サービスをおこなうこと。
- ③ 利用者に対しては丁寧な接遇をおこなうこと。
- ④ 配食の食事は原則手渡しとし、その際必ず利用者の安否確認をおこなうこと。また、利用者の不在時における食事の不在置きは、利用者と取扱について事前に協議した場合は可能とするが、衛生面に十分に配慮しおこなうこと。
- ⑤ 利用者から事前に連絡がなく、直接手渡しできなかった場合は、速やかに電話等により当該利用者や緊急連絡先に連絡して安否を確認し、確認できなかった時は速やかに市に連絡すること。また、利用者の責に帰すべき事由により配食ができなかった場合は、再配達はやしない。
- ⑥ 利用者の異常（けが、病気、体調不良、認知症が疑われる言動、犯罪被害の可能性など）を発見した場合は速やかに緊急連絡先や市に連絡すること。また、緊急性を要すると思われる場合は速やかに警察・消防等にも連絡すること。
- ⑦ 配食時に事故が発生した場合は速やかに市に報告すること。
- ⑧ 配食サービスの料金については、市が設定する上限額および下限額の範囲内で事業者が定めること。
- ⑨ 砂川市の競争入札参加資格を有する者又は砂川市の物品等取引事業登録を有する者であること。
- ⑩ 飲食店営業許可を有する者であること。

3. 実施区域

実施区域については砂川市内全域とする。

4. 実施日時等

- ① 1日1食、昼食または夕食を提供することとし、年末年始など配食を実施しない日は事業者が定めること。
- ② 昼食の配達については、おおむね午前9時から午後12時頃までに完了することとし、夕食の配達については、おおむね午後1時から5時頃までに完了することとする。その間利用者は自宅で待つ必要があるため、毎回決まった時間に配食するように配慮すること。

5. 実施期間

令和8年4月1日から令和9年3月31日までとする。

6. 事業者の選択

- ① 利用者は、市が作成する「砂川市在宅高齢者配食サービス事業委託事業者一覧」より希望する事業者を選択することができるものとする。
- ② 利用者は、1月単位で事業者を変更することができるものとする。
- ③ 配食の新規・変更・廃止の申請が利用者からあった時は、利用者から報告を受けた市が配食予定日の前日の午前中までに事業者に連絡するものとする。

7. 利用者負担金（利用料）

利用料は、原材料費及び調理費の一部として1食あたり300円とし、事業者が利用者から直接徴収することとする。

8. 委託料

- ① 砂川市と事業者で配食サービス事業委託契約書を締結し、1食あたりの委託料は以下のとおり算出した金額とする。ただし、事業者が定める配食サービスの1食あたりの代金は、900円とする。

事業者が定める配食サービスの1食あたりの代金900円 － 利用者負担金300円

- ② 委託料は1月ごとに集計し、事業者からの実績報告及び請求に基づき、請求後30日以内に事業者の指定する口座へ支払うものとする。

9. 募集内容

【受付期間】

令和8年3月19日から令和8年3月31日までとする。

【提出書類】

- ① 配食サービス事業実施申請書
- ② 配食サービス事業実施計画書

(添付するもの)

- ・飲食店営業許可証の写し
- ・利用者に配布する献立表の案
- ・会社等のパンフレット
- ・商業登記簿謄本の写し

【審査結果の通知・決定】

- ① 市において実施申請書及び企画書を審査し、その結果を申請した事業者へ通知するものとする。
- ② 市が事業者として適格と決定した場合、市と委託契約を締結することとする。
- ③ 契約締結後、委託事業者は「砂川市在宅高齢者配食サービス事業委託事業者一覧」に登録することとする。

10. その他

- ① 事業者は、市及び利用者へ連絡調整をおこなう担当者を配置(兼務可)することとする。また、その担当者の氏名を市へ報告することとする。
- ② 事業者は、1月ごとに献立表を作成し、前月中に市及び利用者へ配布することとする。
- ③ 献立表は、主菜及び副菜を記載すること。ただし、副菜は記載を省略できることとする。
- ④ 配食に使用する容器は、回収型又は使い捨て型とする。また、容器及び食物残渣の回収は利用者の希望に従い事業者が対応すること。

11. 参考

令和7年度在宅高齢者配食サービス事業の月別実績(令和8年2月27日現在)

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月
実利用者(人)	106	124	127	131	130	129	133	127	134	138
食数(食)	2,011	2,371	2,325	2,464	2,387	2,416	2,476	2,241	2,260	2,235
一日平均(食)	67	76	78	79	77	81	80	75	73	72

◆申請書などの配布・提出・問い合わせ先◆

砂川市 介護福祉課 高齢者支援係

TEL 74-4452 FAX 55-2301

〒073-0195 砂川市西7条北2丁目1番1号