

令和8年度福岡市介護予防教室実施業務委託 選定評価表

評価項目		評価の視点	配点
1	基本事項	① 応募動機について、本事業の目的・趣旨を理解したうえで、取組み姿勢や意欲が示されているか。	5
		② 類似業務の実績を有するなど、法人として適切に業務を遂行するための実績・経験を有しているか。	5
		③ 地域の介護予防活動に貢献しているか。	5
2	実施施設・時期	① 教室の開催場所として適切かつ独立性が確保された施設・会場であるか。	10
		② 実施時期・曜日・時間について、教室実施日程の決定を困難にする条件はないか。	10
3	従事スタッフ・送迎	① 主となる運動指導者は十分な知識・経験を有しているか。	10
		② 業務を履行する上で十分な人員体制となっているか。	10
		③ 送迎の体制が十分であるか。	10
4	プログラム	① 高齢者にとって安全かつ効果的な内容であるか。	10
		② セルフケア能力を高める工夫(自宅で継続できる工夫)がなされているか。	10
5	安全管理体制	① 事故防止および事故発生時の対策は十分か。	5
		② 教室内および施設内での事故に対応可能な保険に加入しているか。	5
6	その他	① 事業目的の効果を高める特長やセールスポイントがあるか。	5
合計			100