

令和8年度 介護予防のためのご近所運動教室事業実施委託仕様書

(単価契約)

1 事業目的

- (1) 高齢者が住み慣れた地域で要介護状態となることを防ぎ、健康の保持・増進を図ること。
- (2) 高齢者が自ら進んで介護予防や健康づくりにつながる体操等を、個人やグループで継続して取り組めるよう動機づけを支援すること。
- (3) 教室への参加を通じて高齢者同士の交流を促進し、社会参加のきっかけとすること。

2 対象者

枚方市に住所を有する 65 歳以上の者。

3 契約期間、実施期間、実施回数

- (1) 契約期間 契約締結日から令和 9 年（2027 年）3 月 31 日まで
- (2) 実施期間 令和 8 年（2026 年）4 月 1 日から
令和 9 年（2027 年）3 月 31 日まで
- (3) 実施回数 4 月から会場ごとに月 1 回程度実施する（年 12 回×9 会場）。
実施日は発注者が設定するものとする。

4 定員及び予約受付

- (1) 教室 1 回あたりの定員は 20 名程度とし、開催会場が定める定員を遵守すること。また、プログラム内容の安全性が保てる人員で開催すること。
- (2) 予約受付は毎月会場ごとに先着順、もしくは抽選制とする。抽選方法の詳細は以下に掲げる（4）のオ）及びカ）の通り、発注者が設定する抽選基準に従うものとする。
- (3) 希望会場が満員の場合、他会場を案内するなど、受講希望者が参加機会を得られるよう調整すること。
- (4) 予約受付について
各教室の予約受付は、電話より行うこと。
ア) 電話による予約受付は、発注者が定める予約受付開始日以降、平日（祝日を除く）の概ね午前 9 時から午後 5 時 30 分まで受注者の事務所等で行うこと。
※予約受付開始日は、会場ごとに異なる日を設定する場合がある。
イ) 予約受付時間中は、確実に受電できるのに十分な人数の人員を配置すること。
特に、申込受付開始当日を含めた 3 営業日は多数の電話申し込みが予想されるため、1 つの電話番号に複数回線を設けるなど、円滑に対応できる受付体制（休日・受付時間外の録音メッセージ等）を整えること。複数の電話番号を用いた予約受付や予約受付時間中の留守番電話による対応は認めない。
ウ) 受注者は、各会場の予約者数等を把握し、開催前日までに必ず従事者に連絡し、開催日時、会場、予約者数、従事者名等の確認を行うこと。
エ) 定員を超過する場合は、以下に掲げるオ）を参考に 3 名程度までキャンセル待ちと

して登録を行う。開催の3営業日前までにキャンセルが発生した場合には、キャンセル待ち登録者とした市民のうち、新規申込者を優先して繰り上げ対応を行う。繰り上げ当選者への通知は、原則として電話により行うこと。

オ) 抽選の際は、受注者は下記の条件を反映するため、抽選直前に申込者データを調整するものとする。

- ・新規申込者を優先する。
- ・前月までに落選が続いている者を優先する。
- ・無断欠席がある者は優先順位を下げる。
- ・同一人物が複数会場に申し込んでいる場合は当選は一会場のみとする。

カ) 抽選結果は、当選・落選に関わらず、開催の3営業日前までに申込者全員へ通知すること。

5 実施場所(会場)

- (1) 市が指定する生涯学習市民センター等を会場とする。
- (2) 会場は日常生活圏域ごとに北部、中部、南部、東部のエリアで設定するが、受講者は、いずれの会場でも参加可能とする。
- (3) 発注者の都合により会場を変更する場合がある。

エリア	日常生活圏域	会場
北部	第1～3圏域	楠葉生涯学習市民センター 牧野生涯学習市民センター
中部	第4～6、8圏域	御殿山生涯学習美術センター サプリ村野 生涯学習情報プラザ(交流ルーム)
南部	第7、9、10 圏域	蹉跎生涯学習市民センター 南部生涯学習市民センター
東部	第11～13 圏域	菅原生涯学習市民センター 津田生涯学習市民センター

6 従事者

従事者とは各会場で教室を実施する者をいい、受注者が配置し指導、管理すること。

(1) 主従事者は次のいずれかに該当する者とする。

①高齢者を対象とした介護予防関連の運動器機能向上プログラムにおいて、概ね1年以上の集団指導経験を有する有資格者（健康運動指導士、健康運動実践指導者、介護予防運動指導員等）。

②介護予防に関係する研修（外部機関による研修に限る。）を修了し、介護予防の知識や技術を習得していると認められる修了証書等を有する者。

契約締結後、①に該当する者については全ての従事者の経歴書と資格証明書（免許証等）の写しを、②に該当する者については全ての従事者の研修修了証書等の写しを、様式1に添えて提出すること（10（5）①の通り）。提出書類に不備があった場合、発注者の指示により再提出すること。補助者の資格は問わない。

(2) 各回の従事者は2名以上（主従事者1名、補助者1名等）とする。

- (3) 従事者は体調確認（検温等）を行い、必要に応じてマスク・フェイスシールドを着用すること。
- (4) 同一従事者が複数会場を担当することを妨げない。

7 参加費用

無料とする。

8 傷害保険

受注者は、参加者の教室への往復途上及び教室への参加の際に発生しうる事故（以下「事故」という。）に備え、適切な傷害保険に加入し、事故が発生した場合は、受注者の加入する当該傷害保険により、被害者に補償するものとする。

9 損害賠償責任

- (1) 委託業務の履行に関して第三者に損害を及ぼした場合は、受注者がその処理に当たるとともにその損害賠償の責任を負うものとする。ただし、その損害のうち発注者の責めに帰する事由により生じたものについては、この限りではない。
- (2) 受注者は、前号に掲げる損害が生じたときは、その事実の発生後直ちにその状況を発注者に報告するとともに、発生後、3日以内に書面にて報告書を発注者に提出すること。

10 業務内容

(1) 実施体制・教室プログラム整備等

- ①実施時間は、1回あたり60分以上（準備・片付けを除く）とし、5分程度の休憩と換気を行い、概ね午後1時30分から午後3時（午後1時から受付）を目安に開催すること。ただし、発注者と受注者において協議し、午後1時から午後4時の間の60分以上に変更可能とする。
- ②各教室の実施時間中は、従事者は他事業の実施や受注者が独自に予定する事業の紹介・宣伝活動はできない。
- ③各教室で用いる物品（筆記具、運動指導に用いる物、アンケート用紙（様式10）、体操等の配付資料等）及び準備に要する費用、実施場所への移動にかかる費用は委託料に含む。
- ④受注者は、(2)のとおり、各教室の周知に努めなければならない。また、申込期間終了日の正午時点において、予約者数が10名以上であることを開催基準とするが、10名未満の場合は、受注者は発注者に連絡し、開催の可否を確認しなければならない。開催可否に関する協議内容は、「実施報告書（様式6）」に記すこと。ただし11(1)のとおり、開催当日にやむを得ない事由によって欠席者が相次いだ場合は、この限りではない。
- ⑤各教室のプログラムは以下の内容を満たすこと。
 - ア) 家庭でも継続できる介護予防体操等を中心とすること。
 - イ) 自主活動の継続意欲を高める構成とすること。
 - ウ) 高齢者居場所づくり事業、街かど健康ステーション、くらわんかウォーカーズ、ひらかた元気くらわんか体操、ひらかた夢かなえるエクササイズなど、市が推奨する自主活動の取り組みを紹介する時間を毎回提供し、健康維持及び仲間づくり

の機会につながるよう、受講者同士の交流を妨げない範囲で声掛けや案内を行うこと。

エ) 8月と2月の各教室の終了時に、「受講アンケート(様式10)」を実施し、集計すること。回収済のアンケート用紙及び、集計データは、アンケート実施月の翌月末日までに提出すること。

- ⑥基本的な感染対策として、受講時に体調チェックと検温を行い、手指消毒ができる体制を整えること。受講者が接触しないスペースを確保したうえで、30分おきの換気を行うこと。その他必要に応じた対策を行うこと。感染症の流行状況に応じ、発注者から追加指示があった場合はこれに従うこと。
- ⑦荒天や熱中症警戒アラーム発令等により安全に実施することが困難な場合は教室の開催を中止するものとし、予約者に中止連絡を行うなど対応をすること。中止した教室は委託料の支払対象外とする。なお、中止判断は受注者単独で行ってはならず、必ず発注者と協議すること。中止となった場合は、その経緯について「実施報告書(様式6)」に記録をすること。
- ⑧受注者は、従事者向け説明会を必要に応じ開催してよい。その際の実費は委託料に含む。また、従事者に対して、本教室の開催時間中は、他事業を兼務できないこと、及び従事者等が独自に行う事業のチラシ配布等を行えないことを周知すること。

(2) 事業(各教室)の周知

①事業の周知

受注者は、各教室のチラシやホームページ等を作成し周知を図ることができる。その際は、チラシの配布やホームページ掲載の内容及び時期について、事前に発注者へ相談し了承を得ること。作成するチラシは③の通りとする(印刷費等の費用は委託料に含み、4月開催の周知は発注者に相談、承認を得て委託契約締結後3月から始めることができる)。

②チラシの配布

発注者を通して地域の施設(各生涯学習市民センターや地域包括支援センター等)に設置を依頼することができる。

③チラシの作成

ア) チラシはA4版とし、表面は受注者が作成すること。裏面は発注者が作成する年間スケジュール表を掲載するものとする。

イ) 表面には、次に掲げる事項を明記すること。

- ・事業タイトル
- ・受注者名
- ・申込受付方法(WEB・電話)
- ・連絡先(予約受付用電話番号及びメールアドレス)
- ・電話受付時間
- ・対象者(市内在住65歳以上の方)
- ・持ち物
- ・教室の開催時間
- ・会場(市内9会場※裏面参照)
- ・事業に関する問い合わせ先(発注者の部署名・電話番号)

ウ) チラシは発注者が定める期限までに提出するものとする。提出後は発注者の指示に

基づき、受注者による数回の校正を行い、発注者の判断により校了とする。表面のデザイン・レイアウトは、高齢者にも見やすい配色及び文字サイズとし、使用する図表や写真等については著作権に十分に留意すること。

エ) チラシはA4 白黒両面で発注者が印刷し、市内各所へ配架するものとするが、発注者が配架する以外の場所へ配布する等、別途必要とするものについては受注者が印刷を行う。

(3) 従事者の指導

受注者は、次のことを従事者が適切にできるよう指導し、各教室が円滑に実施できるよう管理運営に努めなければならない。

①オリエンテーション

開催毎に、受講者に注意事項等を事前に説明すること。

②受講者の把握

当日の運動教室開始前に、検温・血圧測定・問診（心身の状態や既往歴、緊急連絡先等を把握）等を全受講者に行い、リスク管理の徹底に努めるとともに、独自に個人記録表を作成する。なお、検温・血圧測定に用いる測定計は受注者が持参する。個人記録表の提出は求めない。

③教室の実施

運動指導は集団で行う。参加者が自宅等で自主的かつ継続的に取り組める介護予防に資する運動プログラムも提供すること。ただし、本人宅訪問等による個別指導は必要ない。

④自主的な介護予防活動に向けた指導

地域での継続的、かつ自主的な介護予防活動になるようノウハウを参加者に伝え、指導の工夫をしなければならない。

(4) 安全管理

別に定める「安全管理マニュアル」に基づき、徹底した安全確保に努めること。

(5) 書類の提出

①受注者は従事者に作成させる書類一式（様式2、様式3、様式4、及び全ての従事者の経歴書、資格証明書又は研修修了証書等、6（1）従事者等で求めるものの写し）を取りまとめて、様式1と併せて契約締結後10営業日後までに提出すること。提出方法は郵送又は持参とする。

②発注者に提出した書類の内容で変更が生じた場合は、速やかに変更届（様式5）の書類を提出すること。提出方法は郵送又は持参とする。

③毎月の請求時に、実施報告書（様式6）予約者・受講者名簿（様式7）、請求書類（様式8・9）を提出すること。請求時期は、11（2）に留意すること。提出方法は郵送、持参、又は電子メールとする。電子メールで提出する場合は、暗号化ZIP方式を用いる等、個人情報等を厳重に管理し、予め連絡用として申告するメールアドレスから発信すること。

④その他、発注者の求めに応じ、受注者及び従事者が作成した書類等を速やかに提出すること。

1.1 支払い等

(1) 委託料は事業の準備、実施にかかるもの、消耗品費、消費税等を含むものとする。また、各教室の開催当日に感染症の流行等のやむを得ない事由により複数の欠席者が生じた

場合でも、教室を実施したときは、支払うものとする。ただし、この場合、請求時の報告書類（実施報告書：様式6）に事由を記載し報告しなければならない。

- (2) 毎月払いとし、受注者は10(5)③の書類一式を実施の翌月半ばまでに提出し請求をしなければならない。
- (3) 会場の都合、その他の理由により、やむなく中止をする場合、委託料は発生しないものとする。
- (4) 発注者は、受注者からの請求後、その内容を照合確認し、その請求が適切なものであると認めるときは、受理後30日以内に受注者の指定する金融機関の口座に振り込むものとする。

1.2 ひらかたポイント事業（シニアおでかけスタンプ with スマホ）について

(1) ひらかたポイント事業（シニアおでかけスタンプ with スマホ）について

- ① 受注者は、講座開催時にはひらかたポイント事業（シニアおでかけスタンプ with スマホ）及び対象事業の周知を行うこと。

令和8年度対象事業（予定）：高齢者居場所づくり事業、ここから介護予防教室、ひらかた夢かなえるエクササイズ教室、ひらかた元気くらわんか体操マスター教室、高齢者健康づくりプロジェクト等

- ② スマートフォンを所有する受講者が、ひらかたポイントアプリ（以下「アプリ」という）を導入しておらず、アプリの導入を希望する場合はアプリのダウンロード、及び利用者登録についての直接的なサポートや、ひらかたポイント事務局の案内を行うこと。また、デジタルスタンプ付与のためのQRコード読み取り操作についても同様にサポートをすること。

(2) ひらかたポイント（シニアおでかけスタンプ with スマホ）について

- ① 受注者は、各教室の実施後に、希望する受講者にデジタルスタンプを付与すること。
- ② デジタルスタンプを付与するためのQRコードは厳重に管理し、最後の教室が終了次第、速やかに返却すること。

1.3 個人情報の取り扱い

別に定める個人情報の保護に関する特記仕様書を遵守すること。

1.4 その他

本業務の実施にあたり疑義が生じたとき、及び本仕様書並びに関係法令等に記載のない事項については、発注者と受注者が協議のうえ実施するものとする。

介護予防のためのご近所運動教室事業における安全管理マニュアル

介護予防のためのご近所運動教室事業を効果的かつ安全に実施するために、施設・設備・人員・運営について必要な体制がとられていることが不可欠である。生活機能の低下をきたしている高齢者も対象にすることから、受講者個々の心身機能の状態把握の徹底と、状態に応じたプログラムの実施および医療機関との連携等、特に安全管理面において十分な体制を整える必要がある。

I 予防対策

1 施設・設備の安全点検

- (1) 安全点検は、定期的に、また必要に応じて随時行う。安全点検の結果、不具合が発見された場合は、従事者は事業実施を中止し、発注者に報告し、適切な措置を講じること。
- (2) マシン等の機器を使用する場合は受講者にとって適当なものであるかどうかを検討し、それらの使用方法等について熟知していること。
- (3) 傷害が発生した際、被害を最小限とするための応急手当に必要な用品を救急箱にまとめて用意していること。用品は常に点検し、不足していれば補充すること。

2 受講者の状態把握

受講者の健康状態について、個人情報に配慮しつつ、充分把握しなければならない。特に以下の基準に該当する者については、受講させないこと。

【絶対的除外基準】

- ①心筋梗塞、脳血管疾患を最近6ヶ月以内に起こしたもの
- ②狭心症、心不全、重症不整脈のあるもの
- ③収縮期血圧180mmHg以上、または拡張期血圧が110mmHg以上の高血圧のもの
- ④慢性閉塞性肺疾患(慢性気管支炎、肺気腫など)で息切れ、呼吸困難があるもの
- ⑤糖尿病で重篤な合併症(網膜症、腎症等)のあるもの
- ⑥急性期の関節痛、関節炎、腰痛、神経症状のあるもの
- ⑦急性期の肺炎、肝炎などの炎症のあるもの
- ⑧その他、本事業の実施によって、健康状態が急変あるいは悪化する危険性があるもの

3 運動実施における健康管理

- (1) 毎回、運動前後に一定時間安静後、以下の項目により健康状態を確認すること。また運動を中止する場合は、受講者に充分説明のうえ、当日の安静指示や医療機関への受診勧奨を行うこと。

- ①問診(自覚症状の有無)
- ②血圧測定
- ③脈拍測定

【中止要件】(運動前の血圧測定、問診等により判定)

- ①不整脈が明らかに頻繁であり、いつもと異なる不整脈がある場合。
- ②血圧が収縮期血圧180mmHg以上、または拡張期血圧が110mmHg以上である。
(休息や軽いストレッチをした後、再度測りなおしてもよい。)
- ③安静時脈拍数が110拍以上、または40拍以下の場合。
- ④関節痛、腰痛などが出現した場合。
- ⑤その他、体調不良など自覚症状を訴える場合。

- (2) 参加の事前注意として以下の項目を周知すること。
 - ①水分補給を充分に行う。
 - ②睡眠不足、体調不良時は無理をしない。
- (3) 運動中は、次のことを特に注意して観察すること。
顔面蒼白、冷や汗、吐き気、嘔吐、脈拍・血圧等
- (4) 運動終了後、従事者はしばらく受講者の状態を観察し、運動後血圧の上昇・下降、不整脈、脈拍の増減が激しい場合は安静をとらせ、主治医への連絡等の適切な対応を行うこと。

4 事業内容の周知

- (1) 受講者には事業の目的や運動の内容・進め方、効果、リスク、緊急時の対応等について説明し、理解を得たうえで参加してもらうこと。また、安全面について十分に配慮したうえで実施しても傷害等の発生が皆無ではないことや傷害発生時の責任関係は発生した事故の内容によって異なることについて理解を得ること。
- (2) 参加同意書を必ず得ておくこと。

5 受講者への指導

- (1) 機器等を使用する場合、正しい取扱いについて適宜指導すること。
- (2) 運動内容や天候に適した服装や靴の選び方、着替えの必要性等について適宜指導すること。
- (3) 体調を整え、受講者が何をするのか理解し、従事者の注意を十分に聞き行動すること。また、疑問等があれば従事者に対して質問し、理解してから行動すること等、適宜指導すること。

II 事故発生時の対処

1 事故原因となった設備や機器等の修理・点検

設備や機器等により傷害が発生した場合は、直ちに使用を停止し、発注者に報告すること。また、事故発生の要因(設備や機器等の構造上の問題、使用方法における問題等)を分析し、結果が明らかになるまでは、傷害の原因となった設備や機器の使用を中止し、安全性が確認されてから再開すること。

2 急病・傷害発生時の従事者の役割分担

事故が発生した場合に迅速な対応が行えるよう、普段から従事者が共通理解を持ち、体制を整えておくこと。

- (1) 傷害の発生時には、直ちに応急手当を実施すると同時に関係各機関に連絡を行うこと。従事者は、軽度の日常的な傷害だけではなく、大出血、呼吸停止、心停止等の重篤な種々の状況に対する応急手当の知識や技術も得ていること。
- (2) 傷害の状態や程度により医療機関を受診させ、必要であれば躊躇なく 119 番通報し救急車を要請すること。
- (3) 従事者は負傷者の搬送に必ず同乗すること。他の従事者は残った受講者への対応に配慮するとともに、搬送先医療機関の所在地等を把握し、すみやかに家族等へ連絡をとること。
- (4) 発注者に至急、口頭で報告し、後日、書面にて報告すること。

3 状況の確認と報告

従事者は、事故発生時の時刻、発生状況、応急手当の実施の有無とその内容等を、時間経過を追って記録すること。また、家族が医療機関に同行しなかった場合は、受診先の医療機関名、

診療科、担当医師名、傷害の程度や処置方法、帰宅後の処置の必要性の有無とその方法、薬の服用の有無と飲ませ方、次回受診の必要性の有無と日程等を家族に報告すること。

4 連絡体制

- (1) 従事者は、事故発生時に受診可能な近くの医療機関の所在地、診療科、診察時間帯、電話番号等を事前に確認しておくこと。
- (2) 緊急時の家族への連絡先を事前に確認しておき、変更があった場合には随時更新し、いつでも連絡が取れるようにしておくこと。これらの情報についても個人情報への十分な配慮を行うこと。

令和 年 月 日

枚方市長

所在地

事業者名

代表者名

印

介護予防のためのご近所運動教室事業実施
に係る必要書類の提出について

令和8年度介護予防のためのご近所運動教室事業実施委託仕様書に基づき、次の書類を提出いたします。

記

1. 介護予防のためのご近所運動教室事業 実施計画と従事者一覧（様式2）
2. 誓約書（様式3）
3. 自主グループ計画（様式4）
4. 従事者全ての条件（資格証明証書、経歴書、認定証書等）の写し

介護予防のためのご近所運動教室事業

実施計画と従事者一覧

令和 年 月 から以下のとおり、介護予防のためのご近所運動教室を実施します。

実施施設（会場）名	
会場の所在地	(〒 -)
実施日及び実施内容	
教室1回あたりの タイムスケジュール 使用備品等	
従事者氏名 資格名称・認定名 (2名以上記載)	(主従事者) (補助者)

従事者用

令和 年 月 日

枚 方 市 長

〒 ー

所 在 地

事 業 者 名

従 事 者 名

印

誓 約 書

私は、令和8年度 介護予防のためのご近所運動教室事業に従事し、下記事項に留意して円滑に事業実施することを誓約します。

記

- (1) 介護予防のためのご近所運動教室事業実施仕様書に従い実施します。
- (2) 個人情報の保護に関する法律等、法令を遵守します。
- (3) 事業実施にあたり、枚方市の改善策等に関する指導内容を遵守します。

自主グループ計画 (令和8年度 介護予防のためのご近所運動教室)

実施施設名：

従事者名：

※参加者が「自主で継続的な健康づくり活動ができるグループへの支援」について計画を作成

実施月	指導内容
4月	
5月	
6月	
7月	
8月	
9月	
10月	
11月	
12月	
1月	
2月	
3月	

令和 年 月 日

枚方市長

所在地

事業者名

代表者名

印

変更届

「令和8年度介護予防のためのご近所運動教室事業」について、次のとおり変更いたします。

実施施設（会場）名		
従事者名	主従事者：	
変更(予定)年月日	令和 年 月 日（ 曜日）	
変更の内容 及び理由	変更前	変更後
	(理由)	

令和 年 月 日

令和8年度 枚方市 介護予防のためのご近所運動教室

実施報告書

実施日時	令和 年 月 日(曜日) 午後 時 分 ~ 午後 時 分
実施場所	
従事者	
実施内容	
指導内容等	(今回行った指導内容) (受講者の反応) (次回指導内容)
備考(所感等)	<u>申込期間終了日の正午の時点で、予約者 10 名未満は以下記入</u> <u> 月 日、健康づくり課と開催可否について協議した結果、</u> <u>当日の開催は【決行・中止】することとなった。</u>

作成者: _____

枚方市 介護予防のためのご近所運動教室 予約者・受講者名簿

開催日: 令和 年 月 日

実施場所: _____

	予約日	氏名 (かな)	当日参加者○	住 所 (町名まで)	生 年 月 日	電話番号
1	/					
2	/					
3	/					
4	/					
5	/					
6	/					
7	/					
8	/					
9	/					
10	/					
11	/					
12	/					
13	/					
14	/					
15	/					
16	/					
17	/					
18	/					
19	/					
20	/					

令和 年 月 日

枚方市長

所在地
 事業者名
 代表者名

請 求 書

令和8年度介護予防のためのご近所運動教室事業について、別添の報告のとおり実施しましたので、以下のとおり請求をします。

令和 年 月分 (契約単価 円 × 0 回分)

請求金額 円

【内訳】

	実施施設(会場)名	申込者数	実施回数	受講者数
北 部	楠葉生涯学習市民センター	人	回	人
	牧野生涯学習市民センター	人	回	人
中 部	御殿山生涯学習美術センター	人	回	人
	生涯学習情報プラザ	人	回	人
	サプリ村野	人	回	人
南 部	南部生涯学習市民センター	人	回	人
	蹉跎生涯学習市民センター	人	回	人
東 部	菅原生涯学習市民センター	人	回	人
	津田生涯学習市民センター	人	回	人
	合計	0 人	0 回	0 人

当方に対する支払金は、下記取引金融機関預金口座へ振り込み願います。

金融機関名	銀行	預金種別	1.普通 2.当座					
	支店	口座番号						
フリガナ								
口座名義人								

※本請求書をメールにて提出する際は、連絡用としてあらかじめ申告されたメールアドレスより送信ください。
 上記以外のメールアドレスから受信した場合は、受付いたしかねます。

以上

令和 年 月 日

枚方市長

所在地

事業者名

代表者名

確認証明書

令和 年 月分の介護予防のためのご近所運動教室事業の実施にあたり、
従事者は本事業委託仕様書に基づき適切に実施したことを確認しましたので、
これを証明します。

※本確認証明書をメールにて提出する際は、連絡用としてあらかじめ申告されたメールアドレスより送信ください。上記以外のメールアドレスから受信した場合は、受付いたしかねます。

令和 年 月 日

令和8年度 介護予防のためのご近所運動教室 受講アンケート

今後の教室運営の参考にさせていただきますので、ご協力をお願いします。
 あてはまる番号に一つだけ○をつけ、質問にお答えください。

スマホから回答可能です。 
 スマホで回答済の方は以下に☑をしてください。



1. 年齢

- ① 65～69 歳 ② 70～74 歳 ③ 75～79 歳
 ④ 80～84 歳 ⑤ 85～89 歳 ⑥ 90 歳以上



2. 性別

- ① 男性 ② 女性 ③ 回答しない

3. 参加会場

- ① 楠葉 生涯学習市民センター ⑥ 南部 生涯学習市民センター
 ② 牧野 生涯学習市民センター ⑦ さだ 生涯学習市民センター
 ③ 御殿山 生涯学習美術センター ⑧ 菅原 生涯学習市民センター
 ④ 生涯学習情報プラザ ⑨ 津田 生涯学習市民センター
 ⑤ サプリ村野

4. 参加回数

- ① はじめて ② 2回目 ③ 3回目以上

5. 教室の内容

- ① とてもよい ② よい ③ ぶつう ④ あまりよくない ⑤ よくない

6. 教室で学んだことを日常生活の中で続けられそうですか？

- ① はい ② どちらともいえない ③ いいえ

7. 教室参加後、ご自身で体操や運動をすることが増えましたか？

- ① 増えた ② 変わらない ③ 減った

※裏面に続きます

個人情報の保護に関する特記仕様書

受注者は、個人情報の保護に関する法律第66条第2項第1号の規定に基づき、以下の内容を遵守しなければならない。

(基本的事項)

第1条 受注者は、発注者が保有する個人情報（以下「個人情報」という。）の取扱いに当たっては、個人情報の保護に関する法律、行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律その他の個人情報の適正な取扱いに関する法令等の規定を遵守し、その適正を確保しなければならない。

(作業従事者等の明確化)

第2条 受注者は、この特記仕様書に定める事項を履行する責任を負う者（以下「保護責任者」という。）及び個人情報の取扱いに従事する者（以下「作業従事者」という。）を定めるとともに、それらの者の氏名、役職、作業の内容、取り扱う個人情報の項目等の事項を、書面により、あらかじめ発注者に届け出なければならない。保護責任者又は作業従事者を変更するときも、同様とする。

- 2 受注者は、保護責任者及び作業従事者以外の者を個人情報の取扱いに従事させてはならない。
- 3 作業従事者は、保護責任者の指示に従い、個人情報の保護に関する法律及びこの特記仕様書に則して適正に委託業務の処理に当たらなければならない。

(教育研修及び指導監督)

第3条 受注者は、個人情報の適正な取扱いを確保するため、保護責任者及び作業従事者に対し、個人情報の保護に関する教育研修を適宜実施するとともに、常に個人情報の保護に関し必要な指導監督に当たらなければならない。

(秘密の保持)

第4条 受注者は、個人情報その他委託業務の処理に伴い知り得た情報を他に漏らしてはならない。本契約が満了し、又は解除された後も、同様とする。

- 2 受注者は、保護責任者及び作業従事者に対し、秘密の保持に関する誓約書（別紙様式）を提出させなければならない。

(取扱区域等)

第5条 受注者は、個人情報を取り扱う区域（以下「取扱区域」という。）を定めるとともに、取扱区域の範囲及び立入規制、防犯対策等の安全管理の措置を、書面により、委託業務の着手前に発注者に届け出なければならない。届け出た内容を変更しようとする場合も、同様とする。

- 2 受注者は、取扱区域から個人情報を持ち出してはならない。ただし、発注者の承諾があるときは、この限りでない。
- 3 受注者は、発注者の事務所内に取扱区域を定めたときは、当該取扱区域に立ち入る者が保護責任者又は作業従事者であることを識別できるようにするため、それらの者に対し、それらの者であることを示す証票を交付し、これを携帯させなければならない。

(収集の制限)

第6条 受注者は、個人情報となる情報を収集するときは、委託業務を処理するために必要な範囲内で、適正かつ公正な手段によらなければならない。

(目的外使用等の禁止)

第7条 受注者は、委託業務を処理する目的の範囲を超えて個人情報を使用し、又は提供してはならない。

(複製の禁止)

第8条 受注者は、委託業務を処理するために発注者から提供を受けた資料であって個人情報をその内容に含むもの（以下「提供資料」という。）及び本契約の目的物（委託業務を処理する過程で作成したものを含む。以下同じ。）を複製してはならない。ただし、発注者の承諾があるときは、この限りでない。

(提供資料等の返却又は消去若しくは廃棄)

第9条 受注者は、委託業務を完了したときは、本契約の目的物の引渡しと併せて、提供資料を返却するとともに、受注者が使用した機器内に存する個人情報その他の発注者に関する情報（以下「受注者の機器内の個人情報等」という。）を消去し、又は廃棄しなければならない。

- 2 前項の規定による消去又は廃棄（以下「情報消去等」という。）をするときは、記録媒体の物理的な破壊その他の当該受注者の機器内の個人情報等の復元を不可能とするために必要な措置を講じなければならない。
- 3 情報消去等をするときは、あらかじめ、当該受注者の機器内の個人情報等についての次に掲げる事項を書面により発注者に通知し、その承諾を得なければならない。
 - (1) 内容
 - (2) 記録媒体の種類及び数量
 - (3) 情報消去等の方法及び実施予定日
- 4 受注者は、情報消去等に際し、発注者から立会いを求められたときは、これに応じなければならない。
- 5 受注者は、情報消去等を行ったときは、遅滞なく、情報消去等を行った日時及び担当した者並びに消去し、又は廃棄した受注者の機器内の個人情報等の内容を、書面により、発注者に報告しなければならない。

(個人情報の適切な管理)

第10条 受注者は、前各条に定めるもののほか、発注者が枚方市保有個人情報安全管理規程及び枚方市情報セキュリティポリシーに基づき講じる措置と同等の措置を自ら講じることにより、個人情報を適切に管理しなければならない。

(再委託)

第11条 受注者は、発注者の承諾がある場合を除き、個人情報の取扱いを第三者に委託してはならない。

2 受注者は、再委託（再委託先が受注者の会社法第2条第1項第3号に規定する子会社である場合を含む。以下同じ。）の承諾を得ようとするときは、次の各号に掲げる事項を記載した書面を発注者に提出しなければならない。

- (1) 再委託を行う業務の内容
- (2) 再委託先が取り扱う個人情報の項目
- (3) 再委託の期間
- (4) 再委託が必要な理由
- (5) 再委託先の名称、代表者、所在地及び連絡先
- (6) 再委託先における個人情報の安全管理の体制
- (7) 再委託先に対して求める個人情報の保護のための措置の内容
- (8) 再委託先を監督する方法

3 再委託の契約は、この特記仕様書に基づき受注者に課された全ての義務を再委託先に課すものでなければならない。

4 受注者は、再委託先が前項の義務を履行することができることを確認した後でなければ、第2項の書面を発注者に提出することができない。

5 受注者は、再委託先による個人情報の取扱いについて、再委託の契約の内容にかかわらず、発注者に対して全ての責任を負わなければならない。

6 受注者は、再委託の契約において、再委託先に対する監督及び再委託先における安全管理の方法その他発注者が指示する事項について、具体的に規定しなければならない。

7 受注者は、再委託先に対する監督の状況について、発注者から報告の求めがあったときは、直ちに、これに応じなければならない。

8 前7項の規定は、再委託先が個人情報の取扱いを第三者に委託する場合について準用する。以後さらに個人情報の取扱いを第三者に委託する場合も、同様とする。

(発注者の検査等への応諾義務等)

第12条 発注者は、委託業務に関する個人情報の取扱いについて、この仕様書に基づき必要な措置が講じられているかどうか確認する必要があると認めるときは、受注者に報告を求め、又は実地の検査を行うことができる。

2 受注者は、前項の検査の受入れ又は報告の求めがあったときは、直ちに、これに応じなけれ

ばならない。

- 3 受注者が個人情報の取扱いの全部又は一部を再委託したときは、発注者は、第1項の措置を自ら実施し、又は受注者に実施させることができる。

(事故報告義務)

第13条 受注者は、個人情報の紛失、破損、改ざん、漏えいその他の事故が発生し、又は発生するおそれがある場合においては、当該事故の発生に係る受注者の帰責事由の有無にかかわらず、直ちに、当該事故に係る個人情報の内容、発生場所及び発生状況を書面により発注者に報告するとともに、当該事故への対処に係る発注者の指示に従わなければならない。

(解除事由への該当性の認定)

第14条 この特記仕様書に違反する受注者の行為は、本契約約款第22条による発注者の解除事由に該当する行為とみなす。

(漏えい等が発生した場合の受注者の責任)

第15条 受注者は、この特記仕様書に違反する受注者の行為によって個人情報の紛失、破損、改ざん、漏えいその他の事故が発生したときは、当該事故による損害を賠償しなければならない。本契約が満了し、又は解除された後も、同様とする。

誓約書（保護責任者用）

枚方市長 伏見 隆 様

令和8年 月 日

商号又は名称

所属・部署

フリガナ

氏 名

私は、令和8年度 介護予防のためのご近所運動教室事業実施委託契約（以下「本契約」という。）における業務（以下「本業務」という。）に従事するに当たり、個人情報の取扱いに関する次の事項の遵守を誓約いたします。

1. 個人情報の保護に関する法律その他の関係法令及び個人情報の保護に関する特記仕様書その他の本契約における取り決めに遵守し、誠実に本業務を遂行すること。
2. 本業務を行う上で知り得た個人情報（以下「本業務に係る個人情報」という。）を他人に漏らし、又は本業務を処理する目的の範囲を超えて使用しないこと。また、本契約が満了し、又は解除された後においても、同様とすること。
3. 本業務に係る個人情報を枚方市の許可なく複写し、又は複製しないこと。許可を得て、複写し、又は複製したときは、本業務の終了後、枚方市の指示を受けたうえで、複写し、又は複製した本業務に係る個人情報を直ちに消去し、又は廃棄し、復元ができない状態にすること。
4. 本業務に係る個人情報を枚方市の許可なく取扱区域から持ち出さないこと。また、学会や研修会等で発表、報告、機関誌等書面掲載しないこと。
5. 本業務に係る個人情報を取扱区域から持ち出すときは、施錠できるケースに保管し、事故防止措置を講じた上で搬送すること。また、本業務の終了後は、これを枚方市に返還すること。
6. 本業務の遂行に際し、事故が生じたとき（従事者から事故の報告があったとき）は直ちに枚方市にその発生状況等を報告し、枚方市の指示に従ってその解決に努めること。また、その後の状況についても遅滞なく枚方市に報告すること。
7. 保護責任者として統括する他の従事者に対し、前各項の規定を遵守させること。

上記の者は、本事業の保護責任者であることを証明するとともに、上記事項を遵守し機密を保持することを保証します。

所在地

商号又は名称

代表者職氏名

印

誓約書（作業従事者用）

商号又は名称 _____

代表者職氏名 _____

令和8年 月 日

所属・部署 _____

フリガナ

氏 名 _____

私は、令和8年度 介護予防のためのご近所運動教室事業実施委託契約（以下「本契約」という。）における業務（以下「本業務」という。）に従事するに当たり、個人情報の取扱いに関する次の事項の遵守を誓約いたします。

- 個人情報の保護に関する法律その他の関係法令及び個人情報の保護に関する特記仕様書その他の本契約における取り決めに遵守し、誠実に本業務を遂行すること。
- 本業務を行う上で知り得た個人情報（以下「本業務に係る個人情報」という。）を他人に漏らし、又は本業務を処理する目的の範囲を超えて使用しないこと。また、本契約が終了し、又は解除された後においても、同様とすること。
- 本業務に係る個人情報を保護責任者の許可なく複写し、又は複製しないこと。許可を得て、複写し、又は複製したときは、本業務の終了後、保護責任者の指示を受けたうえで、複写し、又は複製した本業務に係る個人情報を直ちに消去し、又は廃棄し、復元ができない状態にすること。
- 本業務に係る個人情報を保護責任者の許可なく取扱区域から持ち出さないこと。また、学会や研修会等で発表、報告、機関誌等書面掲載しないこと。
- 本業務に係る個人情報を取扱区域から持ち出すときは、施錠できるケースに保管し、事故防止措置を講じた上で搬送すること。
- 本業務の遂行に際し、事故が生じたときは直ちに保護責任者にその発生状況等を報告し、保護責任者の指示に従ってその解決に努めること。また、その後の状況についても遅滞なく保護責任者に報告すること。

個人情報の保護に関する特記仕様書にかかる

取扱区域の届出書

枚方市長 伏見 隆 様

個人情報の保護に関する特記仕様書第5条（取扱区域）に基づき、次のとおり当該事業に従事しかつ誓約書を提出した者、および個人情報を取り扱う場所、手段等についてあらかじめ届け出を行います。

受注事業名	令和8年度 介護予防のためのご近所運動教室事業実施委託
-------	-----------------------------

従事者名（誓約書を提出した者）	取扱場所	取扱手段

令和8年 月 日

商号または名称 _____

職 名 _____

フリガナ

氏 名 _____