（第３号様式）

提案書

年 月 日

（宛先）座間市長

次の案件について、提案書を提出します。

件名　　令和５年度　座間市障がい者相談支援事業業務委託

　　希望地区 （第１候補地区は「①」、第２候補地区は「②」と記載すること）

　　　（　　　）北中央地区　　（　　　）東南地区　　　（　　　）西地区

プレゼンテーションを実施する際のプロジェクターの利用　　□有　　□無

|  |  |
| --- | --- |
| 商号又は名称 |  |
| 所在地 |  |
| 代表者氏名 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 連絡先電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  |

（第４号様式）

座間市障がい者相談支援　事業計画書

１　事業者の概要・実績

|  |
| --- |
| ⑴　法人の理念・経営方針 |
| ⑵　相談支援の実績  　①相談支援事業の経験年数  　②相談支援事業の相談件数（延べ）  　③相談支援事業の相談人数（延べ） |

２　委託業務への運営体制

|  |
| --- |
| ⑴　理念・方針 |
| ⑵　運営体制（営業日・営業時間） |
| ⑶　運営場所 |
| ⑷　苦情受付の体制 |
| ⑸　個人情報保護 |

３　委託業務の詳細内容

|  |
| --- |
| ⑴　応募理由（委託業務・地区）    　①委託業務の応募理由  　②応募地区の理由 |
| ⑵　委託業務への手法及び取組 |
| ⑶　基幹相談、特定相談との協力及び連携 |
| ⑷　地域の関係機関との協力及び連携 |
| ⑸　準備について |

４　受託事業者としての責務

|  |
| --- |
| ⑴　市との協力体制の構築 |
| ⑵　公立性・中立性の確保 |

５　独自の提案

|  |
| --- |
| ⑴　独自の提案 |

（第５号様式）

収支計画書

法人・団体名

１　収　入　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：千円）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　目 | ６年度 | ７年度 | ８年度 | ９年度 | １０年度 | 合　計 | 備　考 |
| 市からの委託料 |  |  |  |  |  |  |  |
| 特定相談支援等の給付費 |  |  |  |  |  |  |  |
| その他収入 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合　計 |  |  |  |  |  |  |  |

２　支　出　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：千円）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　目 | ６年度 | ７年度 | ８年度 | ９年度 | １０年度 | 合　計 | 備　考 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合　計 |  |  |  |  |  |  |  |

※消費税及び地方消費税を含んだ額を記入してください。

（第６号様式）

**事例提案**

　事例１～３について、相談の受付（情報の把握）、想定される課題の整理から、終結に至るまでの一連の支援等の流れを具体的に提案すること。

事例１

|  |
| --- |
| Ａさん（男性・４５歳）は、３年ほど前に自宅の前で刃物を振り回す等したため近隣市の医療機関に措置入院となった。その後、医療保護入院を継続している。  ３０歳の頃から統合失調症の診断を受けていたようで精神科に通院はしていたが、当時は自己判断で服薬を中断していたようである。症状自体は落ち着いたため退院を予定しているが、親族は受け入れと今後の支援を強く拒否している。  本人はお金の使い方が荒く、要求が通らないと物を投げ脅していたため、同居していた母（７６歳）は本人のことを恐れている。 |

提案

事例２

|  |
| --- |
| 療育手帳A１を所持しているBさん（女性・３０歳）。  特別支援学校を卒業後は、生活介護を利用していたが、数年前から通所を拒むことが増え、最近ではほとんど通所できず自宅で過ごしている。両親も高齢であることから負担感も強まっており、本人の支援をいつまで継続できるのか悩んでいる。 |

提案

事例３

|  |
| --- |
| 交通事故により下肢に障害を負ったCさん（男性・５０歳）。  身体障害者手帳２級を所持。自宅内であれば壁を支えに歩行することができる。交通事故を機に仕事も失い、現在は貯金を切り崩して生活している。掃除が行き届かない等生活面での課題も生じてきた。両親は他界しており、兄弟はいない。この先どうしたらいいのかと不安を抱えている。 |

提案