**大田区立大田生活実習所短期入所事業所**

**募集要項　様式集**

**令和６年５月**

**大田区**

**福祉部障害福祉課**

**提　　出　　書　　類　　一　　覧**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | | 提　出　書　類　名 | 様　式 | 提出部数 | |
| 正 | 副 |
| （応募資格審査及び所管課用書類） | | | | | |
| 1 | | 指定管理者指定申請書（代表者印を押印） | 様式1 | 1 | - |
| ２ | | 宣誓書 | 様式2 | 1 | - |
| ３ | | 法人概要 | 様式3 | 1 | - |
| ４ | | 定款・規約等 | 任意様式 | 1 | - |
| ５ | | 法人の登記事項証明　**（注１）** | 発行機関 | 1 | - |
| ６ | | 国税及び地方消費税の納税証明書　**（注２）** | 発行機関 | 1 | - |
| ７ | | 履歴書（法人代表者）（施設長予定者） | 様式4 | 1 | - |
| ８ | | 役員構成 | 様式5 | 1 | - |
| （労働環境審査用書類） | | | | | |
| 9 | | 労働環境チェックシート | 様式6 | 1 | - |
| （財務審査用書類）**直近３期分　（注３）** | | | | | |
| 10 | | 決算報告書（貸借対照表、事業活動収支計算書、資金収支計算書、財務諸表に対する注記） | 任意様式 | 1 | 1 |
| 11 | | 固定資産の取得価額、減価償却累計額の年間推移総括表 | 任意様式 | 1 | 1 |
| 12 | | 監事の意見を記載した書面の写し | 任意様式 | 1 | 1 |
| 13 | | 事業報告書 | 任意様式 | 1 | 1 |
| 14 | | 法人税申告書別表の写し及び勘定科目内訳明細書 | 任意様式 | 1 | 1 |
| （審査委員会用書類）　　※任意様式も可 | | | | | |
| 15 | | 事業実績及び計画　**（注４）** | | | |
|  | 15-1 | 基本方針・運営 | 様式7 | 1 | 10 |
| 15-2 | 人事管理 | 様式8 | 1 | 10 |
| 15-3 | 安全管理 | 様式9 | 1 | 10 |
| 15-4 | 管理実績 | 様式10 | 1 | 10 |
| 15-5 | 施設運営 | 様式11－１ | 1 | 10 |
| 福祉施設等の管理に関する収支予算書 | 様式11－２ | 1 | 10 |
| 15-6 | 利用者支援 | 様式12 | 1 | 10 |
| 15-7 | 地域生活支援拠点に寄与した「福祉強化型」での運営 | 様式13 | 1 | 10 |
| 15-8 | 個人情報保護・苦情解決 | 様式14 | 1 | 10 |
| 16 | | プレゼンテーションに係る資料 | 任意様式 | 1 | 10 |
| （事務用）　※以下、それぞれ該当しない場合は提出不要です。 | | | | | |
| 17 | | 質問票　※質問がない場合は不要 | 様式15 | 1 | - |
| 18 | | 指定管理者指定申請辞退届 | 様式16 | 1 | - |

（裏面につづく）

【注意事項】

1. 「法人の登記事項証明」（番号5）  
   「履歴事項全部証明書」を法務局に発行申請して、発行後３か月以内の謄本（原本）を提出してください。
2. 「納税証明書」（番号6）  
   「法人税」及び「消費税及地方消費税」について未納税額のない証明書を税務署に発行申請してください。
3. 財務審査用書類（番号10～14）  
   ・令和2年度～令和４年度（３期分）の法人全体分の決算書を提出してください。（事業区分ごと、拠点区分ごとは不要です。）

・番号11は、固定資産の取得価額、減価償却累計額について、種類別に期首残高、増加、減少、期末残高をまとめた表を作成してください。  
・財務審査は公認会計士等専門家により行いますが、審査を行う会計士の指示により、これらの書類のほかに追加提出を依頼する場合もあります。

1. 「事業実績及び計画」（番号15）  
   　募集要項[4]指定管理者候補者の選定（2）審査委員会の設置（13～15ページ）に記載されている**「審査の視点」を必ず盛り込み作成**してください。任意様式、資料添付も可能です。

様式１

令和　　年　　月　　日

大田区長　様

申請者　所　在　地

団　体　名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号　　　　　（　　　　）

**指　定　管　理　者　指　定　申　請　書**

大田区立大田生活実習所短期入所事業所の指定管理者として指定を受けたいので、　大田区立障害者福祉施設条例第３条の３第２項の規定により、関係書類を添えて申請します。

様式2

**宣　　誓　　書**

令和　　年　　月　　日

（宛先）大田区長

　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　所　在　地

応募者名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　㊞

大田区立大田生活実習所短期入所事業所の指定管理者に応募するにあたり、関係法令等を遵守して管理運営すること、また、申請者の資格である以下の１～９の事項について全て満たしており、一つでも事実と反した場合は、失格となることに異議がないことを誓約いたします。

１　地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の４の規定により、大田区における一般競争入札等の参加を制限されていないこと。

２　地方自治法（昭和22年法律第67号）第244の２第11項の規定により、指定管理者の指定の取消しを受けていないこと。

３　法人税、法人事業税、消費税、地方消費税、所得税、個人事業税、特別区民税等を滞納していないこと、又は代表者がこれらの税金を滞納していないこと。

４　本業務を円滑に遂行できる、安定的かつ健全な財務能力を有していること。

５　審査委員会委員が当該団体の役員等をしていないこと。

６　大田区から一般競争入札又は指名競争入札の指名停止措置を受けていないこと。

７　地方自治法第92条の2（議員の兼業禁止）、第142条（長の兼業禁止）、第166条（副区長の兼業禁止）及び第180条の5第6項（委員会の委員の兼業禁止）に該当しないこと。

８　暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第２条に掲げる暴力団及びそれらの利益となる活動を行う団体、暴力団又はその構成員若しくはその構成員でなくなった日から５年を経過しない者の統制の下にある団体に該当しないこと。

９　障害福祉サービス事業について、令和６年４月１日現在、過去３年以内に都道府県

又は区市町村が実施した指導検査等において重大な指摘を受けていないこと。

様式３

**法人概要**

令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| （フリガナ）  名　　　称 |  | | |
| 代　表　者 |  | | |
| 所　在　地 |  | | |
| 設立年月日 |  | | |
| 資本金等 |  | 従業員数 |  |
| 沿　　　革 |  | | |
| 組織・構成 |  | | |
| 主な業務内容 |  | | |
| 免許・登録等 |  | | |

※　沿革、組織その他、様式に記載しきれない事項については、任意の書類を添付する　　ことができます。（パンフレット可）

様式４

**履　歴　書　【法人代表者】　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　月　　日作成**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | 生年月日 | 年　月　日生 | 年　齢 |
| 氏　名 |  | | 歳 |
| 現住所 | **〒** | | | | |
| 設立代表との関係 | １本人　２親族（　　　　）　３その他（　　　　　　） | | | | |
| 略歴 | 年　月 |  | | | |
| 年　月 |  | | | |
| 年　月 |  | | | |
| 年　月 |  | | | |
| 年　月 |  | | | |
| 年　月 |  | | | |
| 年　月 |  | | | |
| 障害福祉事業経験（障害関係施設での勤務歴） | 年　月 |  | | | |
| 年　月 |  | | | |
| 年　月 |  | | | |
| 年　月 |  | | | |
| 年　月 |  | | | |
| 年　月 |  | | | |
| その他社会福祉関係活動歴 | 年　月 | （　　　） | | | |
| 年　月 | （　　　） | | | |
| 年　月 | （　　　） | | | |
| 年　月 | （　　　） | | | |
| （　）内には現職か元職のいずれかを記入 | 年　月 | （　　　） | | | |
| 年　月 | （　　　） | | | |
| 年　月 | （　　　） | | | |
| 年　月 | （　　　） | | | |
| 社会福祉関係専門資格 |  | | | | |

様式４

**履　歴　書　【施設長予定者】　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　月　　日作成**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | 生年月日 | 年　月　日生 | 年　齢 |
| 氏　名 |  | | 歳 |
| 現住所 | **〒** | | | | |
| 設立代表との関係 | １本人　２親族（　　　　）　３その他（　　　　　　） | | | | |
| 略歴 | 年　月 |  | | | |
| 年　月 |  | | | |
| 年　月 |  | | | |
| 年　月 |  | | | |
| 年　月 |  | | | |
| 年　月 |  | | | |
| 年　月 |  | | | |
| 障害福祉事業経験（障害関係施設での勤務歴） | 年　月 |  | | | |
| 年　月 |  | | | |
| 年　月 |  | | | |
| 年　月 |  | | | |
| 年　月 |  | | | |
| 年　月 |  | | | |
| その他社会福祉関係活動歴 | 年　月 | （　　　） | | | |
| 年　月 | （　　　） | | | |
| 年　月 | （　　　） | | | |
| 年　月 | （　　　） | | | |
| （　）内には現職か元職のいずれかを記入 | 年　月 | （　　　） | | | |
| 年　月 | （　　　） | | | |
| 年　月 | （　　　） | | | |
| 年　月 | （　　　） | | | |
| 社会福祉関係専門資格 |  | | | | |

様式５

役員構成

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号  ○は評議員を兼務 | 氏　名 | 他法人の  理事就任 | 親族等（配偶者・３親等内）の特殊関係人 | 役員選任区分 | | | | | |
| 学識経験者 | 地域福祉  関係者 | 施設長 | その他 | 財務諸表  監査者 | |
| １  理事長 |  | 有（　　　）・無 | 有（　　）  無 |  |  |  |  |  |
| ２  理事 |  | 有（　　　）・無 | 有（　　）  無 |  |  |  |  |  |
| ３  理事 |  | 有（　　　）・無 | 有（　　）  無 |  |  |  |  |  |
| ４  理事 |  | 有（　　　）・無 | 有（　　）  無 |  |  |  |  |  |
| ５  理事 |  | 有（　　　）・無 | 有（　　）  無 |  |  |  |  |  |
| ６  理事 |  | 有（　　　）・無 | 有（　　）  無 |  |  |  |  |  |
| ７  理事 |  | 有（　　　）・無 | 有（　　）  無 |  |  |  |  |  |
| ８  理事 |  | 有（　　　）・無 | 有（　　）  無 |  |  |  |  |  |
| ９  理事 |  | 有（　　　）・無 | 有（　　）  無 |  |  |  |  |  |
| 10  理事 |  | 有（　　　）・無 | 有（　　）  無 |  |  |  |  |  |
|  |  | 有（　　　）・無 | 有（　　）  無 |  |  |  |  |  |
|  |  | 有（　　　）・無 | 有（　　）  無 |  |  |  |  |  |
| 51  監事 |  | 有（　　　）・無 | 有（　　）  無 |  |  |  |  |  |
| 52  監事 |  | 有（　　　）・無 | 有（　　）  無 |  |  |  |  |  |

注１　「他法人の理事就任」欄は、他の法人の理事等に就任している場合は、有に○を付した上、（ ） に役職名を、その下にその法人名を明記し（就任予定も含め複数の場合はすべて）、該当しない場合は、無に○を付してください。

２　「親族等の特殊関係人」の欄は、有無いずれかに○を付し、有の場合は、その関係者に該当する役員の番号を記入してください。（例．２番の理事が１番の理事長の配偶者の場合、２番の有欄の右隣の（　）内に「１」と記入するとともに、１番の有欄の右隣の（　）内に「２」と記入）

３　「役員選任区分」欄には、該当箇所に○を付してください。

４　評議員を兼ねている役員の番号に○を付してください。

様式7

**１．基本方針・運営**

法人の運営理念はどのようなものであるか、運営理念に基づき、どのような方針で大田区立大田生活実習所短期入所事業所の管理運営に取り組むのかを、以下にご記入ください。

（法人運営理念、管理代行の抱負、法令遵守、サービス提供について　等）

※任意様式も可能です。

様式8

**２．人事管理**

大田区立大田生活実習所短期入所事業所について、最大限の効果をあげるため、人員をどのように育成し活用していくのか具体的に提案してください。

（人材確保、職員配置計画、職員の能力開発・育成策　等）

※任意様式も可能です。

様式9

**３．安全管理**

施設利用者の安全性への配慮について、どのように対応するのか具体的に提案してください。

（衛生管理、事故防止、安全対策、緊急時の危機管理体制　等）

※任意様式も可能です。

様式10

**４．管理実績**

（１）現在運営している類似施設名（行が足りない場合、追加してください。）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 施設名 | 事業内容 | 設立年 | 定員 | 運営形態 | 所在地 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

（２）上記施設の事業概要、特色、その他

|  |
| --- |
| （上記施設の事業概要、特色、特に管理運営にあたって工夫している点などを記載してください。） |

※任意様式も可能です。

様式11－１

**５．施設運営**

大田区立大田生活実習所短期入所事業所の運営について、最大限の効果をあげるため、どのように管理運営していくのか具体的に提案してください。

（利用者の稼働率向上、コスト意識のある効率的な運営計画　等）

※任意様式も可能です。

様式11－２

**福祉施設等の管理に関する収支予算書**

（単位：千円、税込み）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 令和７年度 | 令和８年度 | 令和９年度 |
| 収入合計　Ａ |  |  |  |
| 支出合計　Ｂ |  |  |  |
| Ａ　－　Ｂ |  |  |  |

※詳細は、別紙に記入して提出してください。

収支計画に対する基本的な考え方を記入してください。

**１　安定的な施設運営**

**２　コストの適正化**

※任意様式も可能です。

別紙

**支出予算見積集計表**

※参考なので必要があれば科目等を変更してください。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 科　目 | | 令和７年度 | 令和８度 | 令和９年度 | 算出根拠等 |
| １　人件費支出 | |  |  |  |  |
| １ | 職員給与 |  |  |  |  |
| ２ | 職員賞与 |  |  |  |  |
| ３ | 非常勤職員給与 |  |  |  |  |
| ４ | 退職共済掛金 |  |  |  |  |
| ５ | 法定福利費 |  |  |  |  |
| ２　事務費支出 | |  |  |  |  |
| １ | 福利厚生費 |  |  |  |  |
| ２ | 旅費交通費 |  |  |  |  |
| ３ | 研修費 |  |  |  |  |
| ４ | 消耗品費 |  |  |  |  |
| ５ | 器具什器費 |  |  |  |  |
| ６ | 印刷製本費 |  |  |  |  |
| ７ | 水道光熱費 |  |  |  |  |
| ８ | 燃料費 |  |  |  |  |
| ９ | 修繕費 |  |  |  |  |
| 10 | 通信運搬費 |  |  |  |  |
| 11 | 会議費 |  |  |  |  |
| 12 | 広報費 |  |  |  |  |
| 13 | 業務委託費 |  |  |  |  |
| 14 | 手数料 |  |  |  |  |
| 15 | 損害保険料 |  |  |  |  |
| 16 | 賃借料 |  |  |  |  |
| 17 | 租税公課 |  |  |  |  |
| 18 | 諸会費 |  |  |  |  |
| 19 | 雑費 |  |  |  |  |
| ３　事業費支出 | |  |  |  |  |
| １ | 給食費 |  |  |  |  |
| ２ | 保健衛生費 |  |  |  |  |
| ３ | 被服費 |  |  |  |  |
| ４ | 教養娯楽費 |  |  |  |  |
| ５ | 本人支給金 |  |  |  |  |
| ６ | 水道光熱費 |  |  |  |  |
| ７ | 燃料費 |  |  |  |  |
| ８ | 消耗品費 |  |  |  |  |
| ９ | 器具什器費 |  |  |  |  |
| 10 | 賃借料 |  |  |  |  |
| 11 | 修繕費 |  |  |  |  |
| 12 | 指導訓練費 |  |  |  |  |
| 13 | 就職支度費 |  |  |  |  |
| 14 | 雑費 |  |  |  |  |
| 合　計 | |  |  |  |  |

※　記入しきれない場合は、この行を増やして利用してください。

別紙

**（令和７年度支出予算見積～短期入所開設に必要な物品購入リストと見積金額）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 品目 | 単価 | 個数 | 合計 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 総計 |  |  |  |

※任意様式も可能です。

様式12

**６．利用者支援**

利用者が住み慣れた地域で希望する暮らしを継続していくために、利用者本位にたった支援をどのよう提供していくのか具体的に提案してください。

（利用者に対するサービスの提供の取り組み、支援計画、健康管理　等）

※任意様式も可能です。

様式13

**７．地域生活支援拠点に寄与した「福祉強化型」での運営**

地域生活支援拠点における機能「緊急時の受け入れ・対応」「体験の機会・場」に寄与し、「福祉強化型」での事業運営を実現することについて、具体的に提案してください。

※任意様式も可能です。

様式14

**８．個人情報保護・苦情解決**

施設利用者の個人情報保護の管理体制や、内部や外部からの苦情に向けた体制について、どのように対応するのか具体的に提案してください。

（個人情報保護管理体制、記録保管方法、プライバシー保護、苦情解決　等）

　※任意様式も可能です。

様式15

**質問票**

令和　　年　　月　　日

（申込先）大田区福祉部障害福祉課

　ＦＡＸ　０３－５７４４－１５９２

申請者　所　在　地

団　体　名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

大田区立大田生活実習所短期入所事業所の指定管理者募集について、下記のとおり質問いたします。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | 資料名 |  | ページ等 |  |
|  | | | |
| 2 | 資料名 |  | ページ等 |  |
|  | | | |
| 3 | 資料名 |  | ページ等 |  |
|  | | | |

欄が不足する場合は適宜追加してください。

様式16

**指定管理者指定申請辞退届**

令和　　年　　月　　日

（宛先）大田区長

申請者　所　在　地

団　体　名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

大田区立大田生活実習所短期入所事業所に係る指定管理者の指定を受けたく、　　　　令和　　年　　月　　日付けで指定管理者指定申請書により申請いたしましたが、下記の理由により応募を辞退いたします。

記

　＜辞退する理由＞