

：
：

**仙台市地域生活支援拠点事業
業務委託事業者選定**

募 集 要 項

：

令 和 6 年 1 月

仙台市健康福祉局障害福祉部障害者支援課

目 次

(募集の概要)

| | | |
|---|----------------|-----|
| 1 | 募集の内容について | P 1 |
| 2 | 選定の方法について | P 1 |
| 3 | 業務概要について | P 1 |
| 4 | 応募事業者の資格要件について | P 1 |
| 5 | 日程について | P 2 |
| 6 | 応募の手続きについて | P 2 |
| | (1) 募集要項等の説明会 | |
| | (2) 質問及び回答 | |
| | (3) 申請 | |
| | (4) 事業者の決定 | |
| 7 | 事業者の選定 | P 3 |
| 8 | 応募にあたっての留意点 | P 3 |
| | (1) 費用の負担 | |
| | (2) 虚偽の記載をした場合 | |
| | (3) 提出書類の取り扱い | |
| | (4) 選定後の取り扱い | |

(関係資料)

| | | |
|---|-------------------------|---------|
| ■ | 仙台市地域生活支援拠点事業業務委託仕様書(案) | P 4~5 |
| ■ | 仙台市地域生活支援拠点事業スケジュール(予定) | P 6 |
| ■ | 募集要項等に関する質問書 | P 7 |
| ■ | 仙台市地域生活支援拠点事業者選定審査基準等 | P 8~9 |
| ■ | 提出書類一覧表 | P 10 |
| ■ | 様式集 | P 11~18 |

1 募集の内容について

今回募集するのは、障害児者が地域の中で孤立することなく、住み慣れた環境で暮らし続けられるよう、支援機関（受託事業者）にコーディネーターを配置し、緊急時対応及びチームによる個別支援等のコーディネートや、緊急時における受入れ先を確保することを目的とした「仙台市地域生活支援拠点事業」を受託する事業者として、当課と優先的に契約交渉を行う者（以下「優先交渉権者」という。）を選定するものです。

2 選定の方法について

優先交渉権者の選定は、公募型プロポーザル方式により行うものとします。

3 業務概要について

- (1) 委託業務名
仙台市地域生活支援拠点事業
- (2) 業務内容
別紙仕様書（案）に記載のとおり
- (3) 契約期間
令和6年4月1日から令和9年3月31日まで
- (4) 業務委託予定金額
43,500千円以内
※上記（3）の契約期間の合計。
※実際の契約額は、仙台市の定める本業務委託に係る予算の範囲内で改めて協議のうえ決定します。

4 応募事業者の資格要件について

本プロポーザル方式に参加表明・提案書を提出する者は、次に掲げる条件をすべて満たす者であることとします。

- (1) 令和5年4月1日現在において、仙台市内で障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号。以下「障害者総合支援法」という。）第79条第2項に規定する障害福祉サービス事業所（指定特定相談支援事業を実施している者^{※1}に限る。）を運営している社会福祉法人等^{※2}とします。
※¹ 令和5年度内に指定特定相談支援事業所として実施予定の者も含まれます。
※² 社会福祉法人、医療法人、日本赤十字社、公益社団法人、一般社団法人、公益財団法人、一般財団法人、特例民法法人、NPO法人、営利法人等。
- (2) 地方自治法施行令第167条の4第1項各号に該当するものでないこと。
- (3) 仙台市入札契約暴力団等排除要綱（平成20年10月31日市長決裁）別表に掲げる要件に該当する者でないこと。
- (4) 仙台市税の滞納がないこと。
- (5) 有資格業者に対する指名停止要綱（昭和60年10月29日市長決裁）第2条第1項の規定による指名の停止を受けていないこと。
- (6) 会社更生法（平成14年法律第154号）に基づく、更生手続開始の申立中、または更生手続中でないこと。
- (7) 民事再生法（平成11年法律第225号）に基づく、再生手続開始の申立中、または再生手続中でないこと。
- (8) 破産法（平成16年法律第75号）に基づく、破産手続開始の申立中、または破産手続中でないこと。
- (9) 仙台市内に事業所（本社、本店、支店、事業所等）を置く者であること。

5 日程について

募集及び選定のスケジュールは、6ページのとおりです。
選定後のスケジュールについては、決定事業者に対し別途具体的に打合せを行います。

6 応募の手続きについて

(1) 募集要項等の説明会

募集要項の概要に係る説明会を下記により開催します。

- ① 日 時 令和6年1月24日(水) 午後6時から
- ② 場 所 仙台市役所本庁舎6階 健康福祉局第4会議室 (仙台市青葉区国分町3-7-1)

(2) 質問及び回答

募集要項に関する質問及び回答は、次により行います。

ア 質問の方法

質問の内容を簡潔にまとめて、この要項に添付されている「募集要項等に関する質問書」に記入のうえ、郵送、ファクスまたはメールでご提出ください。

イ 質問の受付

- ① 受付期間 令和6年1月24日(水) から令和6年1月30日(火) まで
- ② 受付時間 午前9時から午後5時まで
- ③ 提出場所 〒980-8671
仙台市青葉区国分町三丁目7番1号
仙台市役所本庁舎6階 健康福祉局障害者支援課 地域生活支援係
メールアドレス: chiiki_shougai@city.sendai.jp

ウ 回答

回答は、令和6年2月1日(木)に仙台市ホームページに掲載する予定です。

(3) 申請

事業選定に応募する事業者(以下、「応募事業者」という。)は、10ページの「提出書類一覧表」に規定する応募書類を提出してください。

申請に必要な様式等(「提出書類一覧表」(10ページ)を参照)については、仙台市のホームページからダウンロードすることができます。



- ① 提出期限 令和6年2月5日(月) 午後5時まで
- ② 提出場所 仙台市役所本庁舎6階 健康福祉局障害者支援課 地域生活支援係
- ③ 提出方法 持参のみ

(4) 事業者の決定

選定結果については、令和6年2月下旬に応募事業者あて文書にて通知する予定です。

7 事業者の選定

- ・ 事業者の選定は、事業委託事業者の選定を目的として設置した仙台市地域生活支援拠点事業委託事業者選定委員会（以下、「事業者選定委員会」という。）において行います。
- ・ この事業の募集において、応募事業者がない場合、又は、審査の結果によりすべての事業計画が本事業実施の目的を達成できないと判断した場合は、選定すべき事業者なしとすることがあります。
- ・ 応募事業者が一人のみだった場合についても、審査委員会（プレゼンテーション及びヒアリング）を実施します。
- ・ 審査の基準については、8～9ページの「仙台市地域生活支援拠点事業委託事業者選定審査基準等」のとおりですので、企画提案書の作成にあたり参考にして下さい。

8 応募にあたっての留意点

- (1) 費用の負担
 - ・ 応募に要した費用は、応募事業者の負担とします。
- (2) 虚偽の記載をした場合
 - ・ 応募事業者が虚偽の記載をした書類を提出した場合には、応募を無効にするとともに、虚偽の記載をした者について、所要の措置を講じることがあります。
- (3) 提出書類の取り扱い
 - ・ 提出された書類は、返却しません。
- (4) 選定後の取り扱い
 - ・ 事業者選定委員会により選定された事業者は、その時点での各種法令、通知、協議要領等を基にして、より詳細な事業計画を策定し、本市と協議を行うこととなります。

仙台市地域生活支援拠点事業業務委託仕様書（案）

1. 委託業務名

仙台市地域生活支援拠点事業

2. 委託業務の目的

障害児者が地域の中で孤立することなく、住み慣れた環境で暮らし続けられるよう、緊急時における受入れ先の確保やネットワーク形成、チームによる個別支援等のコーディネート等を担う地域生活支援拠点を整備することを目的とする。

3. 委託期間

令和6年4月1日から令和9年3月31日まで

4. 実施場所

受託事業者の確保する指定特定相談支援事業所等

5. 対象者

障害児及び障害者。特に、セルフケアの力が乏しかったり、家族など周囲のサポートも弱いため、相談支援につながりにくいなど。従来の支援体制では対応しきれないケースを重点対象とする。

6. 委託業務の内容

(1) 緊急受入れに係る相談・調整

- ・障害児者が、緊急且つやむを得ない事情により在宅での生活が困難になった場合に、緊急の受入れ先を調整・確保すること。
- ・下記「7. 開設時間」に記載した時間帯について、緊急受入れに係る相談に応じるため必要な体制を整えるとともに、市内の緊急受入れ施設への受入れ調整を行うこと。
- ・拠点において、常時1名分の緊急用居室を確保し、他の受入れ施設が見つからない場合は、受入れを行うこと。
- ・行動障害や医療的を要するケース、要保護児童等、受入れ施設の選択肢が限定される者については、発達相談支援センター、医療型短期入所コーディネーター、児童相談所等の専門的な機関との連携により対応するよう留意すること。
- ・なお、緊急受入れは、あくまでも一時的な対応であることから、受入れ後早期に今後の方針等について関係機関と協議し、生活の再建及び緊急事態の再発予防のための支援にあたること。

(2) 緊急事態の予防等に向けた継続的な支援のコーディネート

- ・コーディネーターは、基幹相談支援センター、区・総合支所障害高齢課及び総合支所保健福祉課、相談支援事業所等の支援機関との連携体制を確保し、主に重点対象ケースの事前把握に努めること。
- ・把握したケースについては、他の支援機関とともに、当該ケースが緊急事態に至らぬよう予防的に支援にあたること。具体的には、支援計画の作成（ただし、既存の支援機関が作成できる場合はそちらを優先する）や当該支援計画に基づく自他法人施設での体験利用の調整など、一貫性・継続性ある支援の提供に係るコーディネートを行うこと。

(3) 緊急受け入れ施設とのネットワーク形成

- ・コーディネーターは、緊急受入れを地域の施設で広く実施できる体制の構築に向け、短期入所事業所やグループホーム等への個別訪問や短期入所施設連絡協議会等への参加により、緊急受入れ機関とのネットワークの形成に努めること。また、個別訪問等により把握した施設に対して、緊急受入れに係る技術的な支援を行い、受入れの促進を図ること。
- ・コーディネーターは、区障害者自立支援協議会への参画や実践報告会の開催（年1回程度）等により、定期的に地域の支援機関（区・総合支所障害高齢課及び総合支所保健福祉課、相談支援事業所、短期入所事業所、グ

ループホーム等)と拠点における支援の実施状況、緊急受入れの実態及び必要な連携体制等について共有すること。

7. 開設時間

開設時間は、10時から18時とする。ただし、緊急受入れの受付時間については、10時から21時とする。なお、18時から21時については、関係機関との間で、携帯電話対応にて相談体制(待機)を確保することとする。

8. 職員配置

コーディネーター業務に従事する職員(常勤かつ専従)は2名以上とし、うち1名は相談支援専門員の資格を有する者(令和5年度内に資格取得予定の者を含む)とし、もう1名は相談支援専門員の資格を有する者、あるいはそれと同等の相談業務の経験を有する者とする。

9. 事業計画書の提出

事業を開始するにあたり、事業の実施計画、事業に従事する職員の状況、その他必要書類を提出すること。

10. 事業の報告

- ・月ごとの事業実施状況を翌月の20日までに報告すること。
- ・年1回以上開催する地域生活支援拠点運営会議において事業実施状況を報告すること。
- ・年度ごとの事業実施状況を年度末に速やかに報告すること。
- ・事業終了後、実績報告書を遅滞なく提出すること。

11. 委託経費

(1) 緊急用居室等確保業務に要する費用

履行期間を通して、1日あたり福祉型短期入所サービス費(I)区分2以下の報酬単価に、「こども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定める1単位の単価(平成18年厚生労働省告示第539号)」を乗じて得た額(1円未満の端数は切り上げ)とする。ただし、確保したベッドが利用され、障害者総合支援法に基づく介護給付費の生じる日については、委託料の算定日から除外する。

(2) コーディネーター配置に要する費用

常勤2名分の人件費とする。

(3) 支払方法

別途、契約書において定める。

12. その他

- ・委託業務に関して、疑義又は本仕様書に明記なき事項が生じた場合は、市と十分に協議し決定すること。
- ・コーディネーターは、7に示す勤務時間内においては、本事業の業務に専念すること。
- ・従事職員の専門性と支援力向上のため、本委託業務に支障のない範囲で、各種研修会及び他機関との交流等の機会を通じて自己研鑽に努めること。

仙台市地域生活支援拠点事業者選定スケジュール（予定）

| 時 期 | 事 項 | 説 明 |
|------------------------|----------------------------|--|
| 令和6年 1月24日 | 募集要項等の説明会 | 募集要項の概要について説明いたします。 |
| 1月24日～ 1月30日 | 質問受付期間 | 募集要項の内容や事業選定方法等に関する疑義について、市に質問することができます。 |
| 2月1日 | 質問回答 | いただいた質問について、仙台市のホームページで回答いたします。 |
| 2月5日 | 申請締切日 (応募書類の提出) | 仙台市から示された所定の様式により、書類を提出してください。 |
| 2月中旬 | 選定委員会（プレゼンテーション及びヒアリング）の実施 | 提出された事業計画等の内容について、ヒアリングを行います。 |
| 2月下旬 | 選定結果の通知 | 上記委員会での選定結果を応募事業者へ文書で通知します。 |
| 令和6年4月1日～ 令和9年3月31日 | 事業実施 | |

仙台市地域生活支援拠点事業業務委託事業者選定

募集要項等に関する質問書

| | 質 問 事 項 |
|---|---------|
| 1 | |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |
| 5 | |

令和 年 月 日

法 人 名 _____

担当者職・氏名 _____

連絡先電話番号 _____

F A X 番 号 _____

仙台市地域生活支援拠点事業業務委託事業者選定審査基準等

1 審査手順

審査は一次審査（資格要件の審査）及び二次審査（企画提案書の審査）により行う。

(1) 一次審査（資格要件の審査）

- ・ 応募事業者の資格要件を審査し、すべての応募事業者に審査結果の通知を行う。

(2) 二次審査（企画提案書等の審査）

- ・ 審査委員会にて、プレゼンテーション及びヒアリングを実施し、二次審査を行う。
- ・ 企画提案書、プレゼンテーション及びヒアリング内容の審査及び評価を行い、二次審査の集計結果（点数）に基づいて優先交渉権者を選定する。なお、審査の結果、いずれの応募事業所も60点を超えない場合は本事業実施の目的を達成できないと判断し、選定すべき事業者なしとすることがあります。

2 審査委員会

令和6年2月中旬に開催する。企画提案書を提出した事業者によるプレゼンテーション及びヒアリングを実施する。1事業者につきプレゼンテーション10分、ヒアリング10分を予定する。

3 審査方法

(1) 審査基準は下表の「大分類」5項目とし、それぞれの内容は「小分類」以下のとおりとする。

| 大分類 | 小分類 | 審査項目 |
|--------|-------------------|--|
| 1 事業主体 | (1) 実績 | 障害福祉サービス事業において利用者支援の実績があること。 |
| 2 実施体制 | (1) 管理者・従事者 | 必要な資格・条件を満たし、相談支援実績を持つ管理者・従事者を配置できること。 |
| | (2) 欠員時の体制確保 | 欠員時の人員確保の方法が明確であり、安定した人員体制となっていること。 |
| 3 事業計画 | (1) 理解 | 地域生活支援拠点について理解していること。 |
| | (2) 緊急用居室の確保 | 緊急用居室が確実に確保できること。 |
| | (3) 相談受付体制 | 緊急受入れに関する相談受付体制が確実に確保できること。 |
| | (4) 緊急受入れ体制 | 緊急受入れが確実に実施できること。 |
| | (5) 継続的支援のコーディネート | 支援機関と連携し、対象者の事前把握、支援計画の作成など、一貫性・継続性ある支援の提供に係るコーディネートが確実に行えること。 |
| | (6) 体験利用 | 体験利用が確実に実施できること。 |
| | (7) ネットワーク形成 | 緊急受入れ機関ネットワーク形成が確実に実施できること。 |
| 4 事業経費 | (1) 費用と見積り | 事業に必要な経費の積算が適切であり、安定した事業運営が見込まれること。 |
| 5 その他 | (1) 事業者のアピールポイント | 事業者（法人）の強みを活かした企画提案となっていること。 |

(2) 配点

配点は次のとおりとし、「大分類」の1から5までの評点の合計を100点とする。審査項目ごとに区分を設け、評価基準に基づき区分し、点数を付けることとする。

| 大分類 | 配点 | 小分類 | 配点 | | |
|--------|-----|-------------------|-----|---|---|
| | | | ◎ | ○ | △ |
| 1 事業主体 | 5 | (1) 実績 | 5 | 3 | 1 |
| 2 実施体制 | 10 | (1) 管理者・従事者 | 5 | 3 | 1 |
| | | (2) 欠員時の体制確保 | 5 | 3 | 1 |
| 3 事業計画 | 65 | (1) 理解 | 5 | 3 | 1 |
| | | (2) 緊急用居室の確保 | 10 | 6 | 2 |
| | | (3) 相談受付体制 | 10 | 6 | 2 |
| | | (4) 緊急受入れ体制 | 10 | 6 | 2 |
| | | (5) 継続的支援のコーディネート | 15 | 9 | 3 |
| | | (6) 体験利用 | 5 | 3 | 1 |
| | | (7) ネットワーク形成 | 10 | 6 | 2 |
| 4 事業経費 | 10 | (1) 費用と見積り | 10 | 6 | 2 |
| 5 その他 | 10 | (1) 事業者のアピールポイント | 10 | 6 | 2 |
| 合計 | 100 | | 100 | | |

仙台市地域生活支援拠点事業業務委託事業者選定

提出書類一覧表

| 書類No. | 書類の名称 | 提出あたっての注意事項 | 提出確認 |
|-------|---------------------------|--|------|
| 1 | 提出書類一覧表（本用紙） | 実際に提出する書類の「提出確認」欄に「○」をすること | |
| 2 | 参加申込書（様式第1号） | | |
| 3 | 法人の登記事項証明書及び定款の写し | | |
| 4 | 法人全体の決算書類の写し | <ul style="list-style-type: none"> ・直近3箇年度分（令和2～4年度） ・財務諸表等の資産や負債の状況，資金収支等が分かるもの | |
| 5 | 法人全体の事業計画書類 | <ul style="list-style-type: none"> ・令和6年度に係るもの ・任意の様式とします | |
| 6 | 障害福祉サービス事業等実施状況報告書（様式第2号） | | |
| 7 | 誓約書（様式第3号） | | |
| 8 | 実施体制表（様式第4号） | | |
| 9 | 企画提案書 | <p>様式は任意様式とする。 分量は各項目について，A4用紙1枚（合計7枚）を上限とする。</p> | |
| 10 | 見積書（様式第5号） | <ul style="list-style-type: none"> ・業務委託期間各年度に係るもの | |
| 11 | 市税納付状況確認同意書（様式第6号） | | |

(様式第1号)

令和 年 月 日

(あて先) 仙台市健康福祉局長

住 所

法人・団体名

代表者職氏名

印

仙台市地域生活支援拠点事業提案 参加申込書

「仙台市地域生活支援拠点事業」の提案について、参加します。

【担当者名】

| | |
|--------|--|
| 所属・役職 | |
| 氏名 | |
| 電話 | |
| F A X | |
| E-mail | |

(様式第2号)

障害福祉サービス事業等実施状況報告書

1. 指定短期入所施設の設置状況

| | |
|-------|---------|
| 施設の名称 | |
| 所在地 | |
| 指定年月日 | 年 月 日 ~ |
| 施設の規模 | 定員数： 名 |

2. 指定共同生活援助事業所の設置状況

| | |
|--------|---------|
| 事業所の名称 | |
| 所在地 | |
| 指定年月日 | 年 月 日 ~ |
| 施設の規模 | 定員数： 名 |

3. 指定特定（一般）相談支援事業所の設置状況

| 提供するサービス | 施設・事業所の名称 | 指定年月日 |
|---------------------------|-----------|-------|
| 計画相談支援 | | 年 月 日 |
| 地域相談支援 (地域移行支援・地域定着支援) | | 年 月 日 |
| 障害児相談支援 | | 年 月 日 |

4. その他、地域生活支援拠点事業に活用できると考えられる事業の実施状況

| | |
|--------------------|------------------|
| 事業名（又は業務名） | |
| 自主・委託の別 | 自主事業・委託事業（発注者： ） |
| 実施期間 | 年 月 日～ 年 月 日 |
| 対象者 | |
| 事業内容（又は業務内容） | |
| 事業実績（利用者数等） | |
| 地域生活支援拠点事業に活用できる特徴 | |

※同一法人内で複数の施設又は事業所を設置・運営している場合は、最も指定年月日が古い施設又は事業所の名称、所在地、指定年月日を記載の上、「施設の規模」欄には複数の施設又は事業所の定員数の合計を記載してください。

(様式第3号)

誓 約 書

令和 年 月 日

(あて先)
仙台市健康福祉局長

住 所
法人・団体名
代表者職氏名

印

仙台市暴力団排除条例第6条の規定に基づき、暴力団等との関係を有していないことを誓約します。また、説明を求められた際には誠実に対応いたします。

(様式第4号)

仙台市地域生活支援拠点事業実施体制表

仙台市地域生活支援拠点事業の実施体制について記載してください。

1. 人員体制

| | | |
|--------------|----------|---|
| 予定する従事者の合計人数 | | 名 |
| (内訳) | ア) 業務管理者 | 名 |
| | イ) 従事者 | 名 |

2. 従事予定者の資格等

ア 業務管理者

| | | | |
|---------------|----------|---------|----|
| 氏名 | | 年齢 | |
| 現在の所属 | | 役職 | |
| 有する資格 | | 資格取得年度: | 年度 |
| | | 資格取得年度: | 年度 |
| | | 資格取得年度: | 年度 |
| | | 資格取得年度: | 年度 |
| 職歴等 (直近3つ) | 年 月~ 年 月 | | |
| | 年 月~ 年 月 | | |
| | 年 月~ 年 月 | | |

イ 従事者 (1名以上)

<1人目>

| | | | |
|---------------|----------|---------|----|
| 氏名 | | 年齢 | |
| 現在の所属 | | 役職 | |
| 有する資格 | | 資格取得年度: | 年度 |
| | | 資格取得年度: | 年度 |
| | | 資格取得年度: | 年度 |
| | | 資格取得年度: | 年度 |
| 職歴等 (直近3つ) | 年 月~ 年 月 | | |
| | 年 月~ 年 月 | | |
| | 年 月~ 年 月 | | |

<2人目>

| | | | |
|---------------|------|---------|----|
| 氏名 | | 年齢 | |
| 現在の所属 | | 役職 | |
| 有する資格 | | 資格取得年度： | 年度 |
| | | 資格取得年度： | 年度 |
| | | 資格取得年度： | 年度 |
| | | 資格取得年度： | 年度 |
| 職歴等 (直近3つ) | 年 月～ | 年 月 | |
| | 年 月～ | 年 月 | |
| | 年 月～ | 年 月 | |

<3人目>

| | | | |
|---------------|------|---------|----|
| 氏名 | | 年齢 | |
| 現在の所属 | | 役職 | |
| 有する資格 | | 資格取得年度： | 年度 |
| | | 資格取得年度： | 年度 |
| | | 資格取得年度： | 年度 |
| | | 資格取得年度： | 年度 |
| 職歴等 (直近3つ) | 年 月～ | 年 月 | |
| | 年 月～ | 年 月 | |
| | 年 月～ | 年 月 | |

3. 欠員が生じた場合の貴法人内での人員確保の方法について記載してください。

仙台市地域生活支援拠点事業企画提案書作成要領

以下の項目について、具体的に提案してください。

様式は任意様式とします。分量は各項目について、A4用紙1枚（合計7枚）を上限とします。

また、企画提案書の作成にあたっては、別添「仙台市障害者自立支援協議会 地域生活支援拠点等検討部会検討結果報告書」を適宜、参照してください。

1. 地域生活支援拠点事業（事業概要）

- (1) 障害者等を取り巻く近年の状況の変化を踏まえ、地域生活支援拠点の必要性に対する貴法人の考え方について記載してください。

2. 地域生活支援拠点事業（実施方法）

次の各業務について、貴法人の主に対象としている障害種別等以外の対象者への対応に際して想定する方法も含めて記載してください。

(1) 緊急用居室等確保業務の体制（対応方法）

緊急用居室等の確保について、緊急用ベッドの確保場所をどこに想定しているのか。また、常時1名分のベッドをどのように確保し運用するかなど、その計画について提案してください。

(2) 相談受付の体制（対応方法）

従事者のシフト計画、従事者が緊急対応をしている間の受付体制など、相談受付体制をどのように確保するのか、併設（既存）事業所との連携体制なども含め、その計画について提案してください。

(3) 緊急受入れの体制（対応方法）

市内全域における既存施設の緊急受入れに係る状況（基本情報及び空床情報など）をどのように把握しているのか。また、その情報をどのように活用し、緊急対応ケースと受入れ施設のマッチングを行っていくのかなど、その計画について提案してください。

(4) 緊急事態の予防等に向けた継続的支援のコーディネート

基幹相談支援センター、区・総合支所障害高齢課、総合支所保健福祉課、相談支援事業所等とのチームケアを日常の中でどのように展開するのか。また、重点対象ケースをどのようなプロセスでアセスメントすることを想定しているのかなど、その計画について提案してください。

(5) 体験利用（体験の機会、場の確保）の実施体制

体験利用について、どの施設（自法人の施設）での運用を想定しているのか。また、他法人とはどのように連携し、体験利用の場を創出することを考えているかなど、その計画について提案してください。

(6) 緊急受入れ機関ネットワーク形成

地域の支援機関とのネットワーク形成について、どのような実施手順で関係性を築いていくことを想定しているのか。また、緊急受入れが確実に実施できる体制確立に向けた構想、及びその構想実現に向けたスケジュール等について提案してください。

(様式第5号)

見積書（令和 年度）

| 項目 | 内容 | 数量 | 単位 | 単価 | 計 |
|------------|----|----|----|----|---|
| 人件費 | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| その他経費 | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| 合計 | | | | | |
| | | | | | |
| 消費税及び地方消費税 | | | | | |
| 合計 | | | | | |

※記載欄は適宜増減して記入してください。

※必要に応じて、項目ごとに内訳を添付してください。

(様式第6号)

市税納付状況確認同意書

令和 年 月 日

(あて先)
仙台市長

住 所

法 人 名

代表者氏名

印

電 話 番 号

当法人の仙台市市税納付状況を仙台市長が閲覧・確認することに、

- ・ 同意します
- ・ 同意しません

※上記の該当するものを○で囲んでください。

※同意しない場合について

市税の課税の有無にかかわらず区役所、総合支所納税担当課において「市税の滞納がないことの証明書」(一通300円の手数料が必要です)の交付を受けた上で当課に提出してください。

※「市税の滞納がないことの証明書」の交付について

市税を10日以内に納付した場合には、納付状況を確認できない場合があるため、「市税の滞納がないことの証明書」の交付を受ける際に、領収書や通帳等納付した事実がわかる書類をお持ちください。法人市民税・事業所税の場合には申告書の控えもお持ちください。