

新潟市ひきこもり相談支援センター事業運営の 委託に係る公募型プロポーザルに関する質問書

		質問書枚数	枚中	枚目
質 問 者	商号又は名称			
	担 当 部 署			
	担当者氏名			
	電 話 番 号			
	E - m a i l			

質 問 事 項	
資 料 名	
該当ページ	() ページ () 行目
質問内容	

電 話 : 025-232-5580 メール : kokoro@city.niigata.lg.jp

(様式2)

令和 年 月 日

(宛先) 新潟市長

新潟市ひきこもり相談支援センター事業運営
事業者選定参加表明書

新潟市ひきこもり相談支援センター事業運営の委託に係る公募型プロポーザルについて、参加を表明するとともに、関係書類を提出します。

なお、参加資格の要件を満たしていること及び提出書類の記載事項は事実と相違ないことを誓約します。

商号又は名称	
所在地	〒 ー
代表者職氏名	
連絡先担当者	部 署 :
	氏 名 :
	電 話 番 号 :
	FAX 番 号 :
	E - m a i l :

組織の概要及び取組等

商号又は名称	
代表者職氏名	
所在地	〒 ー
設立年月日	年 月 日
職員数	(常勤) 人・(非常勤) 人
主な業務内容	
基本的な運営方針について	
特色・強み・独自性について	

※記載欄が不足する場合、ページの追加や資料を添付してください。

組織における社会資源（医療、保健、福祉、教育及び労働等の関係機関）との連携について
人材確保策及び職員の定着を図るための取組について
人材育成、職員の接遇向上、苦情対応の取組について
事業における急な欠員などの際のバックアップ体制について
働き方（業務の適正化、効率化等）に対する取組について

※記載欄が不足する場合、ページの追加や資料を添付してください。

個人情報保護及び情報セキュリティ対策（管理体制・職員研修・マニュアル整備等）について

ひきこもり相談支援に類似する業務の実績

事業名	事業概要	事業期間	受託先 (受託事業の場合)

※記載欄が不足する場合、ページの追加や資料を添付してください。

組織の主な業務及び関連事業における新潟市ひきこもり
相談支援センター事業運営に活用できるポイント等

組織の主な業務及び関連事業における新潟市ひきこもり相談支援センター事業運営に活用できるポイント等について、その事業の概要及び特徴、組織としての特色や強みなどを含めて内容を記載してください。

事業名：

※記載欄が不足する場合、ページの追加や資料を添付してください。

暴力団等の排除に関する誓約書兼同意書

私（当法人・当団体）は、「新潟市ひきこもり相談支援センター事業運営業務」に係る委託事業者選定の公募型プロポーザルに申請を行うに当たり、下記の事項について誓約します。

記

- 1 私（当法人・当団体）は次のいずれにも該当しません。
 - (1) 暴力団（新潟市暴力団排除条例（平成24年新潟市条例第61号）第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）
 - (2) 暴力団員（新潟市暴力団排除条例第2条第3号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）
 - (3) 役員等（法人である場合は役員又は支店若しくは営業所の代表者その他これらと同等の責任を有する者をいい、法人以外の団体である場合は代表者、理事その他これらと同等の責任を有する者をいう。）が暴力団員であるもの
 - (4) 暴力団又は暴力団員が経営に実質的に関与しているもの
 - (5) 自己、その属する法人その他の団体若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用しているもの
 - (6) 暴力団又は暴力団員に対して資金を提供し、又は便宜を供与するなど直接的又は積極的に暴力団の維持運営に協力し、又は関与しているもの
 - (7) その他暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有するもの
- 2 新潟市暴力団排除条例の主旨に基づき裏面名簿を提出します。名簿に記載されたすべての者は、暴力団員等であるか否かの確認のため、新潟県警察本部に対してこの名簿による照会が行われる場合があることに同意しております。なお、名簿記載内容は事実と相違ありません。

令和 年 月 日

新潟市長 様

〔法人、団体にあつては所在地〕
住 所

〔法人、団体にあつては名称及び代表者の氏名〕

(ふりがな)
氏 名

生年月日 （ 明治 ・ 大正 ・ 昭和 ・ 平成 ） 年 月 日

＊ 市では、新潟市暴力団排除条例に基づき、行政事務全般から暴力団を排除するため、申請者に暴力団等ではない旨の誓約をお願いしています。

名簿（役員等一覧表）

【記載方法】

- ① 記載例に従って、役職、氏名、カナ、生年月日、性別、住所を記載してください。
- ② 法人の場合には登記事項証明書に記載されている役員又は支店若しくは事務所の代表者を記載してください。団体及び個人事業者の場合には代表者を記載してください。
- ③ 生年月日の記載について、T～大正、S～昭和、H～平成として、元号に丸をつけてください。
- ④ 性別の記載について、どちらかに○をつけてください。
- ⑤ 同一内容であれば任意の様式での提出も可とします。

法人・団体・個人名：

役 職	氏 名	カ ナ	生年月日	性 別	住 所
【記載例】 代表取締役社長	新潟 太郎	ニイガタ タロウ	T S 11 年 11 月 11 日 H	男 ・ 女	新潟市中央区〇〇1 丁目 1 番 1 号
			T S 年 月 日 H	男 ・ 女	
			T S 年 月 日 H	男 ・ 女	
			T S 年 月 日 H	男 ・ 女	
			T S 年 月 日 H	男 ・ 女	
			T S 年 月 日 H	男 ・ 女	
			T S 年 月 日 H	男 ・ 女	
			T S 年 月 日 H	男 ・ 女	
			T S 年 月 日 H	男 ・ 女	
			T S 年 月 日 H	男 ・ 女	
			T S 年 月 日 H	男 ・ 女	
			T S 年 月 日 H	男 ・ 女	
			T S 年 月 日 H	男 ・ 女	
			T S 年 月 日 H	男 ・ 女	

* 上記に記載された個人情報については、暴力団員等の該当性の確認にのみ使用し、その他の目的には一切使用しません。
また、その取り扱いについては、新潟市個人情報保護条例を遵守し、適正に管理いたします。

* 市では、新潟市暴力団排除条例に基づき、行政事務全般から暴力団を排除するため、申請者に暴力団等ではない旨の誓約をお願いしています。

令和 年 月 日

(宛先) 新潟市長

企画提案書

新潟市ひきこもり相談支援センター事業運営の委託に係る公募型プロポーザルについて、次のとおり企画提案書を提出します。

商号又は名称	
所在地	〒 ー
代表者職氏名	
連絡先担当者	部 署 :
	氏 名 :
	電 話 番 号 :
	FAX 番 号 :
	E - m a i l :

I - 1 事業目的の理解について

不登校や失業などをキッカケとした「ひきこもり」に対する現状認識と、それに対する支援の考え方を記載してください。

また、本市において事業の目的（ひきこもり当事者及び家族の生きづらさや生活上の困難の軽減・解消、社会とのつながりの回復・維持のために必要な支援を行い、当事者及び家族の福祉の増進を図る）を達成するために、どのような段階を踏んで実施するのか記載してください。

I - 2 - ア 相談支援について

ひきこもり当事者及び家族等からの相談について、支援の方法や支援する際に重視するポイントを記載してください。

また、受付からの支援の流れを具体的に記載してください。

また、普段からの職員間での情報共有の方法、困難事例があった場合や緊急時の対応について、職員間で統一した対応がとれるような仕組みを記載してください。

I－2－イ 相談支援（オンライン等の活用）について

対面での相談が難しいひきこもり当事者に対する支援について、どのような支援が可能か記載してください。

オンライン等を活用した相談事業について、支援の方法と支援する際に重視するポイントについて具体的に記載してください。

また、受付からの支援の流れを具体的に記載してください。

I－2－ウ 相談支援（訪問支援）について

ひきこもり当事者及び家族等への訪問支援（アウトリーチ）について、支援する際に重視するポイントを記載してください。

また、ひきこもり相談支援センターにおける車両の確保や駐車場の手配についての考え、受付からの支援の流れ（アセスメント方法、訪問支援の方法）を具体的に記載してください。

I－3－ア 当事者の参加（社会参加）について

ひきこもり当事者が自発的に行動するキッカケとしての社会参加に向けた取り組み（ボランティア活動や職場体験活動等の活動ができる機会を提供すること）について、具体的な支援方法と、重視するポイントを記載してください。

また、当事者に対し、どのような活動内容を選択肢として提供することができ、その活動を通して、次の支援にどうつなげるのかを具体的に記載してください。

また、実施にあたり、受付方法、支援の流れ（アセスメント方法、活動内容等）を具体的に記載してください。

I－3－イ 当事者の参加（居場所の運営）について

ひきこもり当事者の参加する居場所について、具体的な実施方法と、重視するポイントや運営にあたり工夫できる点を記載してください。

また、受付方法、支援の流れ（アセスメント方法、活動内容等）を具体的に記載してください。

I－4－ア 当事者会・家族会、ピアサポーター等（当事者会・家族会の運営）について

ひきこもり当事者同士、家族同士が集まって経験や悩みを共有し、情報交換などを行う当事者会・家族会の活動について、具体的な支援方法と、重視するポイントを記載してください。

また、ひきこもり状態を経験したピアサポーターの活用について、当事者会・家族会への協力において、どのような工夫ができるかを記載してください。

I－4－イ 当事者会・家族会、ピアサポーター等（ピアサポーター等の活用・育成）について

ひきこもり当事者が抱えていた思いや経験を発信する活動や、ひきこもり相談支援センター事業を補助することなどを想定したピアサポーターの活用について、また、ひきこもり支援に関心のある者をサポーターとして育成し、活用することについて、実現の可能性及び実施できる場合に重視するポイントや具体的な実施方法を記載してください。

I－5－ア 支援機関との連携・後方支援（支援機関との連携及びつなぎ）について

ひきこもり状態にある方を早期支援につなげるための支援機関との連携方法、就学や就労等において社会資源を活用し、適切な支援機関につなぐ場合の具体的な方法やその際に重視するポイントを記載してください。

また、実施にあたり、支援の流れ（支援機関とのネットワーク構築、アセスメント方法、事例検討会等での効果的な連携及び支援を次の段階へ移行する場合の支援機関への引継ぎ方法等）を具体的に記載してください。

I - 5 - イ 支援機関との連携・後方支援（支援機関に対する後方支援）について

「新潟市ひきこもり相談支援センター事業運営業務委託仕様書」の 3 ページ「3 事業内容」、
「(1 2) 新潟市内各区への後方支援事業」に記載のように、区役所や社会福祉協議会、NPO
等が各区で独自に実施しているひきこもり支援活動に対し、後方支援や技術援助を実施するにあ
たり、具体的な方法と重視するポイントを記載してください。

I－6 普及・啓発／教育・研修について

ひきこもりへの偏見や差別的対応をなくし、ひきこもりへの理解が進むよう、地域住民に対する普及・啓発及び関係機関職員に対する教育・研修を実施する上で、どのような工夫ができるか、重視するポイントも含めて具体的に記載してください。

また、研修を実施するとした場合の年間スケジュール、想定する対象者、研修の目的、研修の内容と期待される事業効果について、記載してください。

Ⅱ－1 相談内容の記録・整理・集計・報告書等について

相談内容の記録・整理・集計や報告書の作成について、効率的かつ分かりやすくまとめ、対外的に説明しやすくするために、資料作成において重視するポイントを具体的に記載してください。

Ⅱ－2 人材育成、マニュアルの作成について

ひきこもり相談支援センター事業に従事する職員のレベルアップにつなげるための職員研修の実施や資格取得等各種制度や社会資源等の情報、国の施策等の共有方法について、重視するポイントを記載してください。

また、情報セキュリティ、守秘義務、個人情報保護の考え方について、個人情報の管理方法や各種業務マニュアルの作成、またそれらの職員研修をどのように実施するのか、具体的に記載してください。

「新潟市ひきこもり相談支援センター」事業計画書

組織の商号又は名称	
①開設日・開設時間	
【開設日】※開設する曜日を丸で囲んでください。 日 ・ 月 ・ 火 ・ 水 ・ 木 ・ 金 ・ 土 【開設時間】※曜日ごとに異なる場合は、それぞれ記載ください。	
②実施する業務の内容及び従事者の配置計画、支援方針	
業務内容や従業者（事業責任者及びひきこもり支援コーディネーター）の担当分野、業務内で担う役割、重視する支援方針を記載してください。	
③実施スケジュール及び進行管理	
各業務の実施予定及び研修会の開催予定など年間スケジュールを記載してください。 また、業務担当者が事故等により不在となった場合に、担当者と同等の人員を配置するなど、業務の継続性を担保する体制も明記してください。	

④ひきこもり相談支援センター事業運営予算案について

科 目	対象経費 支出予定額	積算内訳
【①直接人件費】 給与 手当 【②直接物品費】 消耗品費 備品購入費 【③業務管理費】 法定保険料 交通費 燃料費 研修費 報償費 旅費 需用費 使用料及び賃借料 役務費 【④一般管理費】	(円)	(円) 直接業務に従事する者に係る給与 $\text{単価} \times \text{人数} \times (\text{月数} \cdot \text{時間 (h)} \cdot \text{日数})$ 超過勤務手当、通勤手当など 直接業務に従事する者が業務を行うのに必要な物品を消費することによって発生する費用 業務を実施するうえで、現場業務を管理運営するために必要な①②以外の費用 介護保険料、健康保険料、厚生年金保険料、雇用保険料、労災保険料など 通勤費 ガソリン代など 参加費など 講師料 研修等参加時の移動費用、宿泊費 修繕料、印刷製本費、燃料費など 郵便料、通信費など 企業を維持経営していくために必要な①～③以外の費用
小 計	円	
消費税及び地方消費税	円	
合 計	円	

※組織による負担が発生する場合はその額が分かるように記載してください。

※令和 7 年度の見積書と整合性が取れていること。

人員配置予定表

勤務する組織の名称 ※兼務の場合記載					
カナ		生年月日	年	月	日
氏名					
勤務	☐ 常勤 ☐ 非常勤（週_____日／1日_____時間勤務） ※兼務の場合、非常勤の勤務時間を記載				
	☐ 専任 ☐ 兼務（_____） ※兼務の場合、その内容を記載				
ひきこもり相談支援センター事業における配置予定（事業責任者又はコーディネーター）及び業務内容を記載してください。					
主な職歴等 「職歴等」欄は、障がい福祉サービス事業所等（社会復帰施設、精神科病院等を含む）ひきこもり相談支援業務と類似する業務での実務経験年数と、それ以外での実務経験年数に分けて記入してください。					
年 月 ～ 年 月		勤 務 先 等		職 務 内 容	
職務に関連する資格 ※1 「資格の種類」欄には、複数の資格を保有している場合はすべて記入してください。 参考：社会福祉士、精神保健福祉士、保健師、看護師、第1号職場適応援助者（ジョブコーチ）、養成研修受講者、障害者ケアマネジメント研修受講者、介護支援専門員（ケアマネジャー） ※2 資格の保有を証明する書類の写しを添付してください。					
資 格 の 種 類			資 格 取 得 年 月		
備 考 （研修等の受講の状況等）					

- 備考 1 当該配置予定者が兼務の場合は、「勤務する組織の名称」欄を適宜拡張して、勤務予定の全てを記入してください。
- 2 担当者ごとに人員配置予定表を作成してください。

(様式8)

令和 年 月 日

(宛先) 新潟市長

所 在 地
商号又は名称
代表者職氏名

辞 退 届

新潟市ひきこもり相談支援センター事業運営の委託に係る公募型プロポーザルについて、以下の理由により辞退します。

辞退の理由	
-------	--