

**大和市地域活動支援センター
運営業務委託（債務負担行為）
事業者募集要領**

令和7年3月

大和市地域活動支援センター運営業務委託(債務負担行為)事業者募集要領

I 趣 旨

地域活動支援センター事業は、障害者総合支援法に基づく地域生活支援事業として、障がいのある方等が、地域社会の一員として自立した生活を送ることを促進する事業です。本市では、安定的な居場所の確保に課題が多い精神障がいのある方を対象として事業を実施しています。

利用者が、精神障がいのある方々であることから、医療・福祉における専門的知識や経験が求められることはもちろん、利用者に提供するプログラムには優れた企画力が必要となります。また、事業運営を円滑に行うための効率的な人員の配置や、災害時の対応等を含めた安全管理等の視点も重要となります。

これらの内容に対応できる最適な運営事業者を選定するために、公募（プロポーザル方式）による事業者選考を実施します。

※なお、本事業は、令和7年3月大和市議会第1回定例会で大和市一般会計予算の成立を前提に事業化されるものであり、令和7年7月からの円滑なスタートのため、予算成立前から事業者の公募を行うものですが、予算が成立しなければ公募にとどまり、いかなる効力も発生しない旨、ご了承ください。

2 業務の概要

(1) 業務名：大和市地域活動支援センター運営業務委託（債務負担行為）

(2) 業務の目的：利用者（精神障がいのある方）が、地域において自立した生活を営むことができるよう、センターの利用を促し、創作的活動の機会の提供及び社会との交流の促進を図ると共に、利用者の日常生活又は社会生活に必要な便宜の供与を適切かつ効果的に行う。

(3) 業務内容：別に定める仕様書のとおり

(4) 履行期間：令和7年7月1日から令和12年6月30日まで

3 予算上限額

本業務委託の予算上限額を126,306千円とします。

合計 126,306,000円 (令和7年7月1日～令和12年6月30日)

18,946,000円 (令和7年7月1日～令和8年3月31日)

25,261,000円 (令和8年度)

25,261,000円 (令和9年度)

25,261,000円 (令和10年度)

25,261,000円 (令和11年度)

6,316,000円 (令和12年4月1日～令和12年6月30日)

※地域活動支援センターの運営は、社会福祉法第二条に規定される第二種社会福祉事業のため、消費税法別表第二第7号口に該当し、非課税となる。

4 候補者の決定方法

本業務は、公募型プロポーザルにより候補者を決定するものとします。

5 評価委員会の設置

候補者選定にかかる評価は、評価委員会(大和市役所職員で構成)が行うものとします。

6 候補者決定までの流れ

プロポーザルへの参加を希望する者（以下、「参加希望者」という。）は、指定期日までに市に参加申込をし、市から参加資格有の通知を受けた場合にプロポーザルに参加できるものとします。

市から参加資格有の通知を受けた者（以下、「参加者」という。）は、指定期日までに市に企画提案書等を提出したのち、プレゼンテーションを行い、評価を受けます。

市は、評価の結果、評点が上位1位となった者を「最優秀提案者」、上位2位となった者を「次点提案者」として選定し、まず最優秀提案者と期間を定めて企画提案の内容をもとに契約締結に向けて具体的な条件等について交渉を行うものとします。期間内に市と最優秀提案者の交渉が成立しない場合に市は次点提案者と交渉を行います。個別の日程については、「15日程及び提出書類等」とおりとします。

7 資格要件

参加者は、次のすべての要件を満たしていることとします。

従事者の資格	<ul style="list-style-type: none">・職員(支援員)は、5名以上(1名以上を専任者、2名以上を常勤)配置し、うち1名を所長とする。・職員のうち、2名以上を精神保健福祉士等の専門職とする。
入札参加資格	<ul style="list-style-type: none">・プレゼンテーションの日までに、大和市入札参加者名簿に、営業種目「介護・福祉サービス提供業務の委託」で登録されている者であること。
入札参加停止措置	<ul style="list-style-type: none">・参加申込をした日から候補者決定日までのいずれかの日において、大和市一般競争参加停止及び指名停止等措置要領に基づき、停止措置処分を受けていない者であること。
業務実績	<ul style="list-style-type: none">・過去3年間において、精神障がい者に対する保健福祉サービス提供業務の履行実績があること。
説明会への出席	<ul style="list-style-type: none">・本市が実施する説明会に出席し、説明を受けること。
経営の安定性	<ul style="list-style-type: none">・2年以内に銀行又は手形交換所の取引停止処分を受けていないこと(ただし、会社更生法の規定による更生手続開始の申立て又は民事再生法の規定による再生手続開始の申立てがなされている者を除く。)。・6月以内に手形又は小切手の不渡り(支払資金の不足を事由とするものに限る。)がないこと(ただし、会社更生法の規定による更生手続開始の申立て又は民事再生法の規定による再生手続開始の申立てがなされている者を除く。)。・所有する資産に対し、債務不履行による仮差押命令、差押命令、保全差押又は競売手続の開始決定がなされていないこと。

	<ul style="list-style-type: none"> ・障害者総合支援法第50条の規定による指定の取り消しを受けていないこと。 ・障害者総合支援法に規定する罰則規定の適用を受けていないこと。
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・その他公平な競争の妨げになる行為・事実がないこと。

8 説明会

具体的な業務内容等について参加希望者の理解を深め、より市の意向に沿った企画提案の提出を促すために、次のとおり説明会を開催します。なお、本説明会への出席を本プロポーザル参加のための条件の一つとしています。

日時：令和7年3月28日（金） 14時～15時30分

場所：大和市保健福祉センター 1階 検診室

（神奈川県大和市鶴間一丁目31番7号）

※説明会への参加を希望する法人は、3月27日（木）までに「17 問合せ先」へ予約のこと。

9 質疑・回答

質疑については、次のとおり行うこととします。

(1) 質疑は、障がい福祉課ホームページより質問票をダウンロードし、必要事項を記載のうえ電子メールに添付して、令和7年4月1日（火）17時までに障がい福祉課宛に送信すること。メールの件名は「大和市地域活動支援センター運営業務委託（債務負担行為）に係る問い合わせ（法人名）」とすること。

(2) 質疑に対する回答は、令和7年4月4日（金）17時までに障がい福祉課ホームページ上で質疑とともに公開する。

※参加資格要件を満たさないことが明らかな質問者からの質疑については、市は回答しないことができるものとします。

10 参加申込・資格審査

参加申し込み及び資格審査については、次のとおりとします。

(1) 参加申込

参加希望者は、障がい福祉課ホームページより、下記①の書式をダウンロードして、必要事項を記入・代表者印を押印のうえ、法人の現在事項全部証明書を添えて、下記②の提出先まで提出すること。提出後に提出済様式1-1の内容に変更が生じた場合は、速やかに様式1-2を市に提出すること。

① 提出書類：様式1-1、様式2、必要書類1、必要書類2、現在事項全部証明書

② 提出先：〒242-8601

神奈川県大和市鶴間一丁目31番7号(大和市保健福祉センター5階)

大和市役所 障がい福祉課

③ 提出期限：令和7年5月1日(木) 17時 必着

(2) 資格審査

市は、受け付けた参加申込書等により、参加希望者が資格要件を満たしているかについて審査し、参加資格確認の結果について5月7日(水)までに、様式4で参加希望者に通知をするものとする。

参加希望者は、この決定について、通知日の翌日から起算して3開庁日以内に、市に説明を求めることができることとする。

(3) 参加を辞退する場合

参加申込をした者又は参加者が参加を辞退する場合には、様式3に必要事項を記入、代表者印を押印のうえ、企画提案書提出締切日5月13日(火)の17時までに障がい福祉課まで提出するものとする。

II 企画提案について

企画提案については、次のとおりです。

(1) 企画提案書等の作成

参加者は、説明会での説明及び基本仕様書等に基づき、考えうる最適な方策を企画提案書等により提案するものとする。企画提案は1法人につき1件とし、以下の書類を提出することとする。なお、企画提案書等に記載された内容については、様式5に記載された事業費見積額に追加費用を伴わず実施する意思があるものとみなす。

※提出書類

- ①表紙（表題「大和市地域活動支援センター運営業務委託(債務負担行為)に係る企画提案書」及び法人名を記載したもの）
- ②様式5（必要事項を記入、法人代表者印を押印）
- ③必要書類3から8-4（必要事項を記入）

(2) 提出部数

- ①正本 1部(表紙、様式5、必要書類3～8-4の順に綴じる。表紙に「正本」と記載。)
- ②副本 9部(同上。様式5は上記の写して可。表紙に「副本」と記載。)

(3) 提出期限・方法及び場所

日時：令和7年5月13日(火) 17時必着

(ただし、土日祝日を除く9時から17時まで)

方法：直接、障がい福祉課窓口へ持参か、郵送・宅配のみとする。

(電子メールでの提出は不可)

場所：〒242-8601

神奈川県大和市鶴間一丁目31番7号（大和市保健福祉センター5階）

大和市役所 障がい福祉課

※提出期限を過ぎた企画提案書は受け付けない。

※直接窓口へ持参する場合、当日の公共交通機関のダイヤの乱れにより提出期限を過ぎたものは、公共交通機関が発行する遅延証明書が添付された場合のみ、遅延証明書の遅延時間範囲内の遅延に限り受け付ける。

※郵送・宅配による提出の場合、郵送又は宅配業者の都合により、提出期限までに市に到着しなかったものは受け付けない。

（4）企画提案書に対する質問

企画提案書等の内容について、市が参加者に問い合わせを行った場合は、問い合わせを受けた参加者は速やかに回答するものとする。

（5）プレゼンテーションの実施

各参加者が提出した企画提案書等の内容を評価するにあたり、次のとおりプレゼンテーションを実施する。

日時：令和7年5月19日（月）13時30分～15時00分

※開始時間は、参加資格決定通知後に各参加者に別途連絡する。

場所：大和市保健福祉センター 1階 検診室

（大和市鶴間一丁目31番7号）

持ち時間：準備10分、説明20分、質問15分を予定

※プレゼンテーションは、市に提出した企画提案書を使用して説明することとし、資料の差替え・追加は認めない（スクリーン等に投影して説明する場合を含む）。ただし、誤字脱字等の修正は、この限りでない。

※プレゼンテーションに必要な機器は、参加者側で用意すること。

※参加者の出席者は、3名以内とする。

※市は、プレゼンテーション内容を録画又は録音することができます。

I2 評価

評価委員会が評価を行うものとし、最優秀提案者及び次点提案者を決定します

なお、上位1位又は2位の者が同点で複数いる場合は、評価委員会が再評価を行い、順位づけを行うものとします。

I3 評価結果の通知

市は評価の結果について、令和7年5月28日（水）までに、様式6にて参加者に通知するものとします。通知の際は併せて次の内容を通知します。なお、参加者は評価結果に対して通知の翌日から3日以内に市に説明を求めることができますが、本プロポーザルによって選定した候補者

との交渉及び契約手続の執行を妨げるものではありません。

- ア 通知する参加者の順位と総合点数
- イ 最優秀提案者の名称と総合点数
- ウ その他の参加者の順位と総合点数

※ただし、その他の参加者の名称は「B法人、C法人」とする。

I 4 契約締結に向けての交渉

契約締結に向けての交渉は、次のとおりとします。

(1) 仕様等の確定について

市は契約締結に向けて、最優秀提案者と交渉を行う。なお、市は、最優秀提案者の選定をもって最優秀提案者の企画提案書等に記載された全内容を承認するものでない。よって、交渉において、業務の契約の目的達成のため必要な範囲内において企画提案書の項目の追加・変更及び削除を行ったうえで本契約の仕様に反映させることができる。次点提案者においても同様とする。

(2) 契約金額について

契約金額は、市に提出した見積書に記載された額を超えないこととする。

(3) 契約書について

契約書は、市が用意したものを使用する。

I 5 日程及び提出書類等

今後の日程及び提出書類等は次のとおりです。

事務等の名称	日程・締切	提出書類等	
説明会	令和7年3月28日	(電話等で申し込み)	—
質疑締切	令和7年4月1日17時まで	質問票	参加希望者⇒市
質疑回答	令和7年4月4日17時まで	(ホームページで公開)	市⇒参加希望者
参加申込	令和7年3月31日から 令和7年5月1日17時まで (必着)	様式1～1 様式2 必要書類1、2 現在事項全部証明書	参加希望者⇒市
参加資格結果の通知	令和7年5月7日までに 発送	様式4	市⇒参加希望者
企画提案書提出	令和7年5月13日17時まで (必着)	表紙 様式5 必要書類3～8-4	製本して 正本1部 副本9部 参加者⇒市
プレゼンテーション	令和7年5月19日	—	—
評価結果等の通知	令和7年5月28日まで	様式6ほか	市⇒参加者

	に発送		
最優秀提案者・次点提案者との交渉	令和7年5月28日から	—	—
契約締結日（予定）	令和7年6月27日	(契約書)	—
業務の履行開始	令和7年7月1日	—	—

※ 最優秀提案者との交渉が成立した場合は、市は速やかに次点提案者にその旨および次点提案者との交渉を行わないことを通知する。

I 6 情報公開

選定の過程や評価結果については、市は大和市情報公開条例に基づき積極的に公開することとし、各参加者の名称及び評価結果を公開できるものとする。ただし、個人情報およびプロポーザル参加法人の企画提案内容については非公開とする。

I 7 問合せ先

大和市役所 障がい福祉課
 電話：046-260-5665
 FAX：046-262-0999
 e-mail：ke_shoug@city.yamato.lg.jp

I 8 その他

他の事項について、次のとおりとします。

(1) 本事業について

本事業は、令和7年3月大和市議会第1回定期会で大和市一般会計予算の成立を前提に事業化されるものであり、7月からの円滑なスタートのため、予算成立前からプロポーザル方式による事業者選考を行うが、予算が成立しなければ公募したことなどもあり、いかなる効力も発生しないものとする。

(2) 失格について

参加希望者が次の事項のいずれかに該当する場合は、失格とする。

- ・提出書類の提出期限を過ぎた場合
- ・募集要領、企画提案書作成要領に定める事項に違反した場合
- ・提出書類に虚偽の記載をしたことが判明した場合
- ・募集要領に定める方法以外で市職員、評価委員等に対して本案件について接触をはかり、接触した事実が認められた場合
- ・その他、公平な競争の妨げになる行為・事実があったと市が判断した場合

(3) 費用負担

企画提案に要する費用はすべて参加者の負担とする。

(4) 権利帰属

- ・プロポーザルの過程で得た情報等は本市に帰属し、市は調査手段等を含め公開・配布できるものとし（個人情報および企画提案書の内容を除く）、参加希望者はこのことに同意のうえ参加申込をすることとする。
- ・受注者となった場合、業務実績として本市の名前を挙げることは可能であるが、仕様書の公開等業務内容の詳細については本市の許可なく開示できないこととする。
- ・提出された企画提案書等は返却しない。また、市の所有物として組織内でコピー・配布を行う場合がある。

(5) その他

本要領に定めのない事項については競争性、公平性を考慮のうえ適宜市が判断するものとする。

以上

別紙

質問票(大和市地域活動支援センター運営業務委託(債務負担行為)

に係るプロポーザル)

| 質問者

法 人 名 ・ 名 称	
担 当 部 署 名	
担 当 者 氏 名	(フリガナ) -----
所 在 地	〒 -
電 話 ・ F A X 番 号	TEL - - FAX - -
電 子 メール アドレス	@

2 質問事項

※ 簡潔に記入してください。

--

(様式Ⅰ-1)

令和7年 月 日

大和市長あて

所 在 地
法人名又は名称
代表者職氏名

印

プロポーザル参加申込書

次の件について、プロポーザルへの参加を申し込みます。

件名: 大和市地域活動支援センター運営業務委託(債務負担行為)

| 参加申込者

法人名又は名称	
かながわ電子入札 共同システム 業者認定番号(6桁)	

2 書類送付先及び担当部署等

担当部署名	
担当者氏名	(フリガナ) -----
所在地	〒 -
電話・FAX番号	TEL - - FAX - -
電子メールアドレス	@

(様式I-2)

令和7年 月 日

大和市長 あて

所 在 地
法人名又は名称
代表者職氏名

印

プロポーザル参加申込書記載事項変更届出書

次の件について、令和 年 月 日に提出したプロポーザル参加申込書について、次のとおり変更がありましたので届け出ます。なお、変更後の参加申込書を別添のとおり提出します。

件名:大和市地域活動支援センター運営業務委託(債務負担行為)

| 変更事項の概要

2 書類送付先及び担当部署等

担当部署名	
担当者氏名	(フリガナ) -----
所在地	〒 -
電話・FAX番号	TEL - - FAX - -
電子メールアドレス	@

(様式2)

誓 約 書

下記の資格要件について事実と相違ないことを誓約し、誓約後に事実と相違する事実が明らかになったときは、大和市地域活動支援センター運営業務委託（債務負担行為）に係るプロポーザルにおいて失格又は受注候補者としての決定を取り消されることになっても異存はありません。

- 1 大和市入札参加者名簿に、営業種目「介護・福祉サービス提供業務の委託」で登録されています(又は、プレゼンテーションの日までに登録される予定です)。
- 2 地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の4の規定に該当していません。
- 3 国税、都道府県税及び市町村税に滞納はありません。
- 4 2年以内に銀行又は手形交換所の取引停止処分を受けていません（ただし、会社更生法（平成14年法律第154号）の規定による更生手続開始の申立て又は民事再生法（平成11年法律第225号）の規定による再生手続開始の申立てがなされている者であって、当該手続開始の決定後に大和市入札参加資格の認定を受けたものを除く。）。
- 5 6月以内に手形又は小切手の不渡り（支払資金の不足を事由とするものに限る。）はありません（ただし、会社更生法の規定による更生手続開始の申立て又は民事再生法の規定による再生手続開始の申立てがなされている者であって、当該手続開始の決定後に大和市入札参加資格の認定を受けたものを除く。）。
- 6 所有する資産に対し、債務不履行による仮差押命令、差押命令、保全差押又は競売手続の開始決定がなされている者ではありません。
- 7 障害者総合支援法第50条の規定による指定の取り消しを受けていません。
- 8 障害者総合支援法に規定する罰則規定の適用を受けていません。

大和市長 あて

令和7年 月 日

所 在 地 _____

法人名又は名称 _____

代表者職氏名 印 _____

(様式3)

令和7年 月 日

大和市長あて

所 在 地

法人名又は名称

代表者職氏名

印

プロポーザル参加辞退届出書

次の件について、令和7年 月 日提出済のプロポーザル参加申込書にてプロポーザルへの参加を申し込みましたが、次の理由により辞退いたします。

件名：大和市地域活動支援センター運営業務委託（債務負担行為）

| 辞退の理由

2 担当部署等

担当部署名	
担当者氏名	(ワガナ)
所在地	〒 -
電話・FAX番号	TEL - - FAX - -
電子メールアドレス	@

(様式4)

令和7年 月 日

(法人名又は名称)

(代表者職氏名)

様

大和市長 大木 哲

参加資格確認結果通知書

次の件について、プロポーザルへの参加資格確認結果を通知します。

件名:大和市地域活動支援センター運営業務委託(債務負担行為)

資格を有することを認めます。

募集要領、企画提案書作成要領を熟読のうえ企画提案書を提出してください。

次の理由により、資格を有することを認められません。

理由:

この決定について市へ説明を求める場合は、令和7年 月 日までに担当課にお問合せください。

【担当】

所在地 〒242-8601

神奈川県大和市鶴間1-31-7

大和市役所障がい福祉課

電話 046-260-5665

FAX 046-262-0999

e-mail ke_shoug@city.yamato.lg.jp

(様式5)

令和7年 月 日

大和市長あて

所 在 地
法人名又は名称
代表者職氏名

印

企画提案書の提出について

次の件について、下記のとおり企画提案書を提出します。

件名：大和市地域活動支援センター事業運営業務委託（債務負担行為）

記

正本…1部／副本…9部

1. 事業費見積額

金額単位：円

事業実施期間	人件費	その他経費	(計)
令和7年7月 1日から 令和8年3月31日まで			
令和8年4月 1日から 令和9年3月31日まで			
令和9年4月 1から 令和10年3月31日まで			
令和10年4月 1日から 令和11年3月31日まで			
令和11年4月 1日から 令和12年3月31日まで			
令和12年4月 1日から 令和12年6月30日まで			
(合計)			

2. 添付書類

必要書類3～8-4

以上

(連絡担当者)

所 属
氏 名
電 話
FAX
e-mail

(様式6)

令和7年 月 日

(法人名又は名称)

(代表者職氏名) 様

大和市長

企画提案評価結果通知書

貴殿が参加した次の件のプロポーザルについて、評価結果を通知します。

件名: 大和市地域活動支援センター運営業務委託(債務負担行為)

最優秀提案者に選定しました。

契約等の手続きにつきましては、別途連絡いたします。

次点提案者に選定しました。

市と最優秀提案者の交渉が、期間内に成立しなかった場合に、貴法人と契約に向けて交渉をさせていただきます。

下記の理由により最優秀提案者及び次点提案者として選定されませんでした。

理由: 評価点数が上位2位以内に入らなかったため。

この決定について市へ説明を求める場合は、令和7年 月 日までに担当課にお問合せください。

【担当】

所在地 〒242-8601

神奈川県大和市鶴間1-31-7

大和市役所 障がい福祉課

電話 046-260-5665

FAX 046-262-0999

e-mail ke_shoug@city.yamato.lg.jp

必要書類Ⅰ

法 人 の 概 要

令和 年 月 日現在

フリガナ	
法人の名称	
種 別 (該当するものに○)	・社会福祉法人 ・医療法人 ・特定非営利活動法人 ・その他の法人()
所 在 地	
代表者氏名	
設立年月日	
法人格取得年月日	
役 員 数	
団体の雇用する職員数 (臨時職員等を含む)	
主な事業内容	
その他の活動 (精神障がい者への 支援等に関する活動)	

必要書類2

法人の事業実績等の概要

法人の名称	
※過去3年間において、精神がい者に対する保健福祉サービス提供業務の履行実績の履行実績を記載のこと。	
※貴法人の本市における活動実績を、精神障がい者支援に関するものを中心に記載のこと。	
※その他の活動の実績を年度ごとに記載のこと。	
直近3年間の国・地方公共団体からの委託事業実績について記載のこと。	

※記入欄が不足する場合は、別紙としてA4縦の用紙を使用してください。

必要書類3

大和市地域活動支援センター事業に関する事項（事業予定地）

法人の名称	
予定地住所	

※最寄り駅・バス停などの公共交通機関との距離的関係を含め略図で記載のこと。

※ 床面積は、90m²以上を確保してください。

※ できるだけ交通利用性の良い(駅に近い)場所への設置をご検討ください。

※ 記入欄が不足する場合は、別紙としてA4縦の用紙を使用してください。

必要書類4

事務所平面図

法人の名称					
事務所開設日	曜日～曜日	休業日		開設時間	時 分～時 分
事務所設備 (○をしてください)	パソコン 固定電話 FAX その他()				

※1. 各部屋の用途及び延床面積(概算)を記載してください。

2. カウンター、机等備品の配置イメージを記載してください。

必要書類5

大和市地域活動支援センター事業運営に関する事項(配置予定職員)

法人の名称			
氏 名		性 別	男・女
生年月日	年 月 日		
配置予定職種	・精神保健福祉士 ・看護師 ・保健師 ・その他()		
上記の経験年数			
経 歴			
現在の業務			
上記以外の資格			

※配置予定人員ごとに作成してください。

必要書類6

大和市地域活動支援センター事業運営に関する事項(人員確保)

法人の名称	職員の 予定人数	人
※職員に欠員が生じた場合にどのように体制の確保を図るか具体的に記載のこと。		
※職員の資質向上を図るために、どのような取り組みを行うか具体的に記載のこと。		
※苦情や要望等に対し、組織としてどのように対応するか具体的に記載のこと。 また、第三者評価などの体制はあるか。		

※記入欄が不足する場合はA4縦の用紙を使用してください。

必要書類7

大和市地域活動支援センター事業に関する事項（収支計画・開設日程）

法人の名称	
※地域活動支援センター運営事業に係る収支計画について記載のこと。	
※地域活動支援センターの開設準備及び運営計画（内容、スケジュール）を記載のこと。	

※記入欄が不足する場合は、別紙としてA4縦の用紙を使用してください。

必要書類8-1

大和市地域活動支援センター事業提案に関する事項

※各項目について、貴法人の考え方を記載してください。

法人の名称	
1.	法人の設立趣旨・理念等について
2.	地域活動支援センター事業の役割と意義について
3.	応募の動機について
4.	本事業を円滑に進めていくための提案について（フリースペース提供、プログラム提供等）

必要書類8-2

5. 相談支援について、どのような体制で対応し、どのように継続的な支援を行っていくか。

6. 医療機関との連携体制について

7. 大和市内相談支援事業所との協力体制の確保、障害者自立支援協議会への参画について

8. 地域ネットワーク構築に関することについて(民生委員や自治会、地域ボランティア等とのネットワーク)

9. 精神障がい者の理解促進のための地域交流、普及啓発について

必要書類8-3

10. 地域活動支援センターの効用を最大限に發揮するための方針・考え方について

11. 災害発生時の対応について

12. 利用者の体調不良、けが等防止のための対応について

13. 衛生管理（感染症予防など）に対する対応について

14. 個人情報保護のための体制・考え方について

15. 事業の周知・広報活動について（広報紙の発行、ホームページの活用等）

必要書類8-4

16. 環境への取り組みについて

17. 専門職員配置に対する考え方について

18. その他（事業の実施にあたり提案等があれば自由に記載）