横浜市新子安地域ケアプラザ

指定管理者応募関係書類

令和元年12月

横浜市神奈川区福祉保健課

横浜市新子安地域ケアプラザ指定管理者応募関係書類の作成方法について

１　書類は、表紙の“□欄”に確認した旨の“レ印”を記入し、各書類にはページ番号及びインデックスを付けてください。

２　用紙サイズについて、原本で用紙サイズが決まっているもの以外は、日本産業規格によるＡ４判に統一し、文字は明瞭なもの（原則、明朝体とする。）を提出してください。

３　応募関係書類を提出する際には、「横浜市新子安地域ケアプラザ指定管理者応募関係書類（表紙）」を表紙として付け、次の部数を提出してください。

(1) 原本　　　１部

(2) 原本写し　19部

　　　＜原本写しの内訳＞

①　ファイル綴り １部

②　ファイル綴り。応募団体名（施設名含む）を黒塗りしたもの17部

③　ホチキス等で留めず、クリップ留め（インデックス不要） １部

４　事業計画書（様式２）においては、業務の工夫等について、具体的に記載してください。

横浜市新子安地域ケアプラザ指定管理者応募関係書類（表紙）

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 確認欄 | インデックス番号 | 提出資料名 |
| □ | － | 横浜市新子安地域ケアプラザ指定管理者応募関係書類（表紙） |
| □ | １ | 指定申請書（様式１） |
| □ | ２ | 事業計画書（様式２） |
| □ | ３ | 指定管理料提案書及び収支予算書（様式３） |
| □ | ４ | 賃金水準スライドの対象となる人件費に関する提案書（様式賃－１） |
| □ | ５－１ | 団体の概要（様式４－１） |
| □ | ５－２ | 共同事業体の結成に関する申請書（様式４－２）　※該当の場合のみ |
| □ | ５－３ | 共同事業体の結成に関する協定書（様式４－３）　※該当の場合のみ |
| □ | ５－４ | 共同事業体連絡先一覧（様式４－４）　※該当の場合のみ |
| □ | ５－５ | 事業協同組合等構成員表（様式４－５）　※該当の場合のみ |
| □ | ６－１ | 役員等氏名一覧表（様式５） |
| □ | ６－２ | 県警照会用エクセルファイル（データによる提出） |
| □ | ７ | 欠格事項に該当しない宣誓書（様式６） |
| □ | ８ | 応募資格に該当する宣誓書（様式７） |
| □ | ９ | 定款、規約その他これらに類する書類 |
| □ | 10 | 団体の登記事項証明書 |
| □ | 11 | 指定申請書を提出する日の属する事業年度における収支予算書及び事業計画書並びに前事業年度の収支計算書及び事業報告書（様式自由）【※１】 |
| □ | 12－１ | 指定申請書を提出する日の属する事業年度の前事業年度までの直近３か年度分における貸借対照表、財産目録、損益計算書及び資金収支計算書等【※２】 |
| □ | 12－２ | 12－１のエクセルファイル |
| □ | 13 | 税務署発行の納税証明書「その３の３」（「法人税」及び「消費税及び地方消費税」に未納の税額がないことの証明書） |
| □ | 14 | 横浜市税の納税状況調査の同意書（様式８） |
| □ | 15 | 法人税及び法人市民税の課税対象となる収益事業等を実施していないことの宣誓書（様式９）　※該当の場合のみ |
| □ | 16 | 労働保険（労災・雇用）の加入を確認できる書類：労働局、労働基準監督署又は労働保険事務組合発行の労働保険料の領収書の写し（直近の１回分）等 |
| □ | 17 | 健康保険の加入を確認できる書類：年金事務所又は健康保険組合発行の健康保険料の領収書の写し（直近の１回分） |
| □ | 18－１ | 厚生年金保険の加入を確認できる書類：年金事務所又は健康保険組合発行の厚生年金保険料の領収書の写し（直近１回分）等 |
| □ | 18－２ | ※加入の必要がないため、16・17・18－１のいずれかの領収書の写し等の提出ができない場合は、「労働保険、健康保険及び厚生年金保険の加入の必要がないことについての申出書（様式10）」を提出してください。 |
| □ | 19 | 団体の現在の組織、人事体制を示す人事労務関係の書類（就業規則、給与規定等） |
| □ | 20 | 設立趣旨、事業内容のパンフレット等団体の概要がわかるもの |

※１：指定申請書を提出する日の属する事業年度の収支予算書及び事業計画書並びに前事業年度の収支計算書及び事業報告書

（提出日時点で前年度の決算が確定していない場合は、１年度前の収支計算書及び事業報告書）

＜団体の事業年度が４月から３月の場合＞

令和元年度の収支予算書及び事業計画書並びに平成30年度の収支計算書及び事業報告書

（提出日時点で前年度の決算が確定していない場合は、平成30年度の収支予算書及び事業計画書並びに平成29年度の収支計算書及び事業報告書）

※２：指定申請書を提出する日の属する事業年度の前事業年度まで、直近３か年度分の貸借対照表、財産目録及び損益計算書等

（提出日時点で前年度の決算が確定していない場合は、各１年度前の書類）

＜団体の事業年度が４月から３月の場合＞

平成30年度・平成29年度・平成28年度の貸借対照表、財産目録及び損益計算書

（提出日時点で前年度の決算が確定していない場合は、平成29年度・平成28年度・平成27年度の貸借対照表、財産目録及び損益計算書）

様式１（別記様式（第５条第１項））

指　定　申　請　書

令和　　年　　月　　日

（申請先）

　横浜市神奈川区長

（申請者）

 　所在地

 　団体名

 　代表者職氏名 ㊞

次の地域ケアプラザの指定管理者の指定を受けたいので、申請します。

横浜市新子安地域ケアプラザ

（注意）申請に際しては、次の書類を添付してください。

１　事業計画書

　２　定款その他これに類する書類

　３　団体の登記事項証明書

４　指定申請書を提出する日の属する事業年度の収支予算書及び事業計画書並びに前事業年度の収支計算書及び事業報告書

　５　当該プラザの管理に関する業務の収支予算書

　６　その他区長が必要と認めるもの

 (A4)

様式２

事　業　計　画　書

１　運営ビジョン

(1) 地域における地域ケアプラザの役割について

地域包括ケアシステムの推進や高齢者、子ども、障害者支援の視点を含めて地域ケアプラザの指定管理者として行うべき取組みを具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

(2) 担当地域の特色、課題及び将来像並びにそれに係る取組みについて

　　地域住民や関係者と連携・協働して地域の魅力と課題をどのように把握・分析し、地域ケアプラザとしてどのように地域の将来像に向けて取り組んでいくか、具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

(3) 担当地区における関係団体等との連携について

　　地域、行政、区社会福祉協議会、関係機関及びその他様々な団体に加えて他の地域ケアプラザとの連携について、具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

２　団体の状況

　(1) 団体の理念、基本方針及び事業実績等について

団体の理念や基本方針、業務実績等について、記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

　(2) 財務状況について

予算の執行状況、法人税等の滞納の有無及び財政状況の健全性等、安定した経営ができる基盤等について記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

３　職員配置及び育成

(1) 地域ケアプラザ所長及び職員の確保、配置について

地域ケアプラザを運営していく上で、地域ケアプラザ所長（予定者）及び職員の人員配置並びに勤務体制、必要な有資格者・経験者の確保策について、その考え方を記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

(2) 育成・研修について

地域ケアプラザの機能を発揮するための人材育成及び研修計画について、記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

４　施設の管理運営

(1) 施設及び設備の維持保全、管理及び小破修繕の取組みについて

施設及び設備の安全確保及び長寿命化の観点から、適切な維持保全（施設・設備の点検等）計画及び積極的な修繕計画について、具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

(2) 事件事故の防止体制及び緊急時の対応について

事件事故の防止体制に関する意識の高さ・対応の適切性、事件事故発生時における緊急の対応について、具体的に記載してください。※急病時の対応など。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

(3) 災害に対する取組みについて

ア　福祉避難所の運営について

　　地域ケアプラザは、区防災計画に基づき福祉避難場所として開設及び運営を行うことが規定されていますが、発災時に備えた事前準備や特別避難場所の運営方法（職員の参集方法や日ごろの訓練等）について、具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

イ　災害に備えるための取組みについて

　　震災や風水害等といった災害に備えるための取組みについて、具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

(4) 公正・中立性の確保について

公の施設として、市民、団体及び介護保険サービス事業者等に対して、公正・中立な対応を図るための取組について記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

(5) 利用者のニーズ・要望・苦情への対応

利用者の意見、要望及び苦情等の受付方法並びにこれらに対する改善方法について、具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

(6) 個人情報保護・情報公開、人権尊重について

個人情報保護及び情報公開の取組、人権尊重など横浜市の施策を踏まえた取組について、具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

(7) 環境への配慮、市内中小企業優先発注など、本市の重要施策を踏まえた取組

ヨコハマ３Ｒ夢（スリム）プラン、市内中小企業振興条例の趣旨及び男女共同参画推進等に対する考え方について記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

５　事業

(1) 全事業共通

ア　施設の利用促進について

施設の稼働率向上のための対策や効率的な施設貸出の方法、利用者のために有益な情報提供を行う方法について、その効果も含め具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

イ　総合相談について（高齢者・子ども・障害者分野等の情報提供）

高齢者・こども・障害者等の分野に関する情報提供の取組についての考え方、提供手法について記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

ウ　各事業の連携及び関連施設（地区センター等）との連携について

地域ケアプラザの役割を果たすための、各事業担当間や関連施設との情報共有、円滑かつ効率的な管理運営に対する考え方を記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

エ　地域福祉保健のネットワークの構築について

地域の関連団体や関連機関との情報共有やネットワーク構築に対する考え方について記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

オ　区行政との協働について

区運営方針、区の事業等を踏まえたうえで、区行政との連携について具体的な取組を記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

カ　地域福祉保健計画の区計画及び地区別計画の推進について

　　区地域福祉保健計画の区全体計画及び地区別計画の策定・推進の事務局として、地区別支援チームのメンバーの中でどのような役割を果たし、どのような体制でどのように取り組むか具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

キ　地域包括ケア区行動指針の推進について

　　地域包括ケア区行動指針の推進主体の１つとして、地域包括ケアシステムの構築に向けて地域の中でどのような役割を果たし、どのように取り組んでいくか具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

(2) 地域ケアプラザ運営事業（地域活動交流事業。以下「地域ケアプラザ運営事業」という。）

ア　自主企画事業について

高齢者・こども・障害者等の分野それぞれの福祉保健活動の開発・実施及び自主活動化への取組について、具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

イ　福祉保健活動団体等が活動する場の提供について

地域住民の福祉・保健活動団体が活動する場の提供について、利用促進をはかるための具体的な取組を記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

ウ　ボランティア登録、育成及びコーディネートについて

ボランティア登録、育成及びコーディネートについて具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

エ　福祉保健活動等に関する情報収集及び情報提供について

地域における福祉保健活動団体や人材等の情報収集及び情報提供について具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

(3) 生活支援体制整備事業

ア　高齢者の生活上のニーズ把握・分析について

高齢者の生活支援、介護予防、社会参加等に資する、住民主体の地域活動や生活支援サービス等の実態を把握・整理し、高齢者のニーズに対して必要な資源を分析するために、どのように取り組んでいくか、地域ケアプラザ内の職種間連携の視点も踏まえて、具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

イ　多様な主体による活動・サービス及び社会資源の把握・分析について

多様な主体が協力して高齢者の生活支援、介護予防、社会参加の充実した地域づくりを進めるために、地域、ＮＰＯ、民間企業等の社会資源をどのように把握・分析し、連携して取り組んでいくか、具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

ウ　目指すべき地域像の共有と実現に向けた取組み（協議体）について

　　地域性を踏まえた上で、地域住民とどのように信頼関係を構築し、目指すべき地域像を共有していくか、また、その実現に向けた協議の場（協議体）を設置・運営する方法について具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

エ　地域の活動・サービスの創出・継続・発展に向けた支援について

　　地域性を踏まえた上で、多様な主体による活動・サービスの創出・継続・発展にどのように取り組んでいくか、具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

(4) 地域包括支援センター運営事業

ア　総合相談支援業務について

　　地域性を踏まえた上で、地域包括支援センターの基本機能である総合相談支援業務をどのように展開していくか、具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

イ　認知症支援事業について

地域性を踏まえた上で、地域包括支援センターの基本機能である認知症支援事業をどのように展開していくか、具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

ウ　権利擁護業務について

地域性を踏まえた上で、地域包括支援センターの基本機能である権利擁護業務をどのように展開していくか、具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

エ　包括的・継続的ケアマネジメント支援業務等

地域性を踏まえた上で、地域包括支援センターの基本機能である包括的・継続的ケアマネジメント支援業務等をどのように展開していくか、具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ■包括的・継続的ケアマネジメント支援業務＜記載場所＞　　■在宅医療・介護連携推進事業　＜記載場所＞　　 |

オ　地域ケア会議について

地域包括ケアシステムの実現のために、地域ケア会議を活用してどのように取り組んでいくか、具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

カ　指定介護予防支援事業・第１号介護予防支援事業（介護予防ケアマネジメント）について

事業実施に係る人員の確保・育成、指定居宅介護支援事業者への業務委託についての選定方法及び具体的な支援内容の計画について記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

キ　一般介護予防事業（介護予防普及強化業務）について

市や区の方針に沿って、介護予防に関する普及啓発や地域活動支援等の介護予防事業をどのように展開していくか具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

ク　多職種協働による地域包括支援センターネットワークの構築について

包括的支援事業を効果的に実施するために、介護サービスに限らず、地域の保健・福祉・医療サービスやボランティア活動、インフォーマルサービス等の社会資源が有機的に連携できるためのネットワークづくりをどのように行っていくかを記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

(5) 居宅介護支援事業

公の施設における事業提供であることを踏まえ、居宅介護支援事業について、指定介護予防支援事業者との連携体制も踏まえて記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

(6) 通所介護等通所系サービス事業（実施施設のみ）

プログラム及び運営方針について、具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

６　収支計画及び指定管理料

(1) 指定管理料の額及び施設の課題等に応じた費用配分について

収支計画、利用者サービスのための経費に対する考え方について、施設の特性を踏まえて記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

(2) 利用料金の収支の活用及び運営費の効率性について

利用料金の収支の活用や運営費等を低額に抑える工夫について記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

７　前期の指定管理業務の実績（現在の指定管理者のみ記載してください。）

(1) 前期の指定管理業務の実績について

前期の指定管理期間における地域ケアプラザ事業の実績を記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

(2) 職員配置状況について

　　前期の指定管理期間における職員配置の実績を記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

様式３

指定管理料提案書及び収支予算書

（横浜市新子安地域ケアプラザ）

１　指定管理料提案書

　(1) 地域ケアプラザ運営事業 （単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 積算根拠 | 金額 |
| 賃金水準スライド対象人件費（非課税）※１ | 内訳（地域ケアプラザ所長、地域活動交流コーディネーター、サブコーディネーター等のうち賃金水準スライド対象人件費） |  |
| 賃金水準スライド対象外人件費（非課税） | 内訳（地域ケアプラザ所長、地域活動交流コーディネーター、サブコーディネーター等のうち賃金水準スライド対象外人件費） |  |
| 事業費（税込） |  |  |
| 事務費（税込） |  |  |
| 管理費（税込） | ・光熱水費・施設維持管理費（各種保守点検費） |  |
| 指定額 | 小破修繕費474,000円 | 474,000 |
| 利用料金の活用 | <介護保険収入等を充当する場合は記載してください。> | △ |
| 施設使用料相当額※２ |  | △ |
| 合　計 |  |

※１：（地域ケアプラザ所長基礎単価×配置予定人数（0.125人工））＋（地域ケアプラザ運営事業に係る正規雇用職員等基礎単価×配置予定人数）＋（地域ケアプラザ運営事業に係る臨時雇用職員等基礎単価×配置予定人数）

※２：指定管理業務に通所系サービス事業が含まれる場合のみ記入して下さい。

　(2) 生活支援体制整備事業 （単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 積算根拠 | 金額 |
| 賃金水準スライド対象人件費（非課税）※３ | 内訳（生活支援コーディネーターのうち賃金水準スライド対象人件費） |  |
| 賃金水準スライド対象外人件費（非課税） | 内訳（生活支援コーディネーターのうち賃金水準スライド対象外人件費） |  |
| 事業費（税込） |  |  |
| 事務費（税込） |  |  |
| 合　計 |  |

※３：生活支援体制整備事業に係る生活支援コーディネーター基礎単価×配置予定人数

　(3) 地域包括支援センター運営事業費 （単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 積算根拠 | 金額 |
| 賃金水準スライド対象人件費（非課税）※４ | 内訳（地域ケアプラザ所長、地域包括支援センター職員等のうち賃金水準スライド対象人件費） |  |
| 賃金水準スライド対象外人件費（非課税） | 内訳（地域ケアプラザ所長、地域包括支援センター職員等のうち賃金水準スライド対象外人件費） |  |
| 事業費（税込） |  |  |
| 事務費（税込） |  |  |
| 管理費（税込） | ・光熱水費・施設維持管理費（各種保守点検費） |  |
| 指定額 | 協力医謝金630,000円、小破修繕費126,000円 | 756,000 |
| 利用料金の活用 | 〈介護保険収入等を充当する場合は記載してください。〉 | △ |
| 合　計 |  |

※４：（地域ケアプラザ所長基礎単価×配置予定人数（0.375人工））＋（地域包括支援センター運営事業に係る正規雇用職員等基礎単価×配置予定人数）＋（地域包括支援センター運営事業に係る臨時雇用職員等基礎単価×配置予定人数）

　(4) 一般介護予防事業 （単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 積算根拠 | 金額 |
| 事業費（税込） |  |  |
| 合　計 |  |

２　収支予算書

　（単位：円）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項目 | ３年度 | ４年度 | ５年度 | ６年度 | ７年度 |
| 内訳 | 横浜市支払想定額 | 地域ケアプラザ運営事業(a) |  |  |  |  |  |
| 生活支援体制整備事業(b) |  |  |  |  |  |
| 地域包括支援センター運営(c) |  |  |  |  |  |
| 一般介護予防事業(d) |  |  |  |  |  |
| 合計(a)～(d) |  |  |  |  |  |
| 介護保険事業収入 | 介護予防支援事業・第１号介護予防支援事業 |  |  |  |  |  |
| 居宅介護支援事業 |  |  |  |  |  |
| 通所系サービス事業 |  |  |  |  |  |
| その他収入 |  |  |  |  |  |
| 収入合計（Ａ） |  |  |  |  |  |
| 内訳 | 人件費 |  |  |  |  |  |
| 事業費 |  |  |  |  |  |
| 事務費 |  |  |  |  |  |
| 管理費 |  |  |  |  |  |
| 消費税等 |  |  |  |  |  |
| その他 |  |  |  |  |  |
| 支出合計（Ｂ） |  |  |  |  |  |
| 収支（Ａ－Ｂ） |  |  |  |  |  |

＜説明資料＞地域ケアプラザ指定管理料提案書及び収支予算書作成方法について

１　指定管理料提案書

(1) 前提条件

ア　提案額

年度ごとに提案額が異なる場合は、初年度の指定管理料について記載して下さい。なお、積算を行うにあたって使用した計算式や積算根拠等、別に提出できる資料がある場合は、併せて提出してください。

イ　消費税及び地方消費税

「10％」として計算してください。

ウ　上限額

各年度59,045,000円の範囲内で交付します。

なお、地域ケアプラザ協力医（630,000円）及び小破修繕費（600,000円）は指定額とします。

＜内訳＞上限額／年額（カッコ内は下限額）

1. 地域ケアプラザ運営事業 22,137,000円（ 5,480,000円）
2. 地域包括支援センター事業 30,952,000円（16,440,000円）
3. 生活支援体制整備事業 5,802,000円（ 5,480,000円）
4. 一般介護予防事業 　 154,000円（　下限無し　）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ＜参考１＞施設使用料相当額について民間の通所介護事業者が自ら施設整備費等を負担していることを考慮し、民間事業者との負担の公平性を図るため、地域ケアプラザ運営事業の上限から通所介護利用部分に係る施設使用料相当額として3,587,500円（年額）を控除した額を地域ケアプラザ運営事業の上限額としています。提案額も同様に、地域ケアプラザ運営事業費から施設使用料相当額を控除した額とします。なお、各施設が負担している施設使用料相当額は、地域ケアプラザの修繕等に活用されます。＜参考２＞施設使用料相当額を考慮した上限額の考え方

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 想定上限額（①） |  | 施設使用料相当額（②） |
|  | 上限額（①－②） |

　 |

エ　指定管理者制度における賃金水準スライド

指定管理料提案書における賃金水準スライド対象人件費（地域ケアプラザ運営事業、生活支援体制整備事業及び地域包括支援センター運営事業）は、社会一般の雇用労働環境の目安である賃金水準に応じて、２年目以降の指定管理料を変更する仕組み（以下「賃金水準スライド」という。）に基づき、賃金水準スライドの対象となる人件費に関する提案書（様式賃－１）中の「基礎単価」に「配置予定人数」を乗じた金額を記載します。

オ　管理費及び小破修繕費における按分率

地域ケアプラザ運営事業及び地域包括支援センター運営事業における按分は、79.0：21.0とします。なお、管理費は、過去３年間の実績を記載します。

カ　指定管理料の返還

指定管理料は、原則として返還は求めませんが、年度末に指定管理料精算書を提出していただきます。ただし、次に該当する場合には、指定管理料を返還していただきます。

(ｱ) 常勤職員（地域ケアプラザ所長、地域活動交流Co、生活支援Co及び地域包括支援センター３職種（保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員（準ずる者を含む。）。以下「常勤職員」という。）の不在があった場合

(ｲ) 地域ケアプラザ所長が一定期間を超過した兼務を行った場合（デイ無し施設）

(ｳ) 地域包括支援センター常勤職員において常勤換算方法を導入した場合の差額が生じた場合

(ｴ) 介護予防支援の兼務件数の上限件数を超過した場合

(ｵ) 指定額（運営協議会運営費及び生活支援体制整備事業費は除く）の残額等が生じた場合

(ｶ) その他区長が必要と認める場合

キ　その他

(ｱ) 記載欄のスペースが不足する場合は、別紙（様式指定なし）を添付してください。

(ｲ) 提示する条件及び内容は、現時点で想定されているものであり、指定期間開始までの間に条件等が変更することがあります。

(2) 各記載項目について

ア　人件費

職員の雇用にあたっては、労働基準法その他の労働関係法規を遵守することとします。また、職員配置は、現時点での法令、条例等を基準に積算することとし、指定期間開始までに職員の配置基準や条件等に変更があった場合には、それに準ずることとします。

常勤職員について、やむを得ず不在が生じた場合は、不在期間に応じて指定管理料の返還を求めます。

介護予防支援事業※１、第１号介護予防支援事業、居宅介護支援事業及び通所系サービス事業にかかる人件費は、介護保険事業等の収入で実施します。

※１：介護予防支援事業は、包括的支援事業が適切に実施されていることを条件として、横浜市では、１人あたり年間240件（指定居宅介護支援事業者への委託分を含む。）まで、包括的支援事業に従事する３職種の兼務を認めています。（上限を超える兼務は認めません。超過件数は、介護予防支援職員を別途雇用するものとします。万一、雇用できない場合、上限超過分は、介護報酬額の精算・返還を求めます。）

なお、上限の件数及び考え方は、指定管理期間中に変更する場合があります。

(ｱ) 全体統括

【配置職種】地域ケアプラザ所長（常勤専従１人）

地域ケアプラザ全体を統括する運営責任者とし、専従とします。

なお、地域ケアプラザ所長の人件費は、1/2（0.5）人工を指定管理者負担（介護報酬等）とします。地域ケアプラザ指定管理料提案書には、1/2（0.5）人工の人件費（地域ケアプラザ運営事業1/8（0.125）人工、地域包括支援センター運営事業3/8（0.375）人工で按分）を計上してください。

＜参考＞地域ケアプラザ所長人件費負担割合

|  |  |
| --- | --- |
| 指定管理料負担1/2（0.5）人工 | 指定管理者負担1/2（0.5）人工 |
| 地域ケアプラザ運営事業1/8（0.125）人工 | 地域包括支援センター運営事業3/8（0.375）人工 |

(ｲ) 地域ケアプラザ運営事業

【配置職種】地域活動交流コーディネーター（常勤専従１人以上）

地域活動交流事業を実施する職員である常勤１人は専従とし、他の事業との兼務は認めないこととします。また、地域ケアプラザの開館日数、開館時間等を考慮し、地域活動交流事業が円滑に実施できるようサブコーディネーター等の必要な非常勤職員を適切に配置してください。

 (ｳ) 生活支援体制整備事業

【配置職種】生活支援コーディネーター（常勤専従１人以上）

生活支援体制整備事業を実施する職員である常勤１人は専従とし、他の事業との兼務は認めないこととします。

(ｴ) 地域包括支援センター運営事業（包括的支援事業）

【配置職種】

ａ　保健師その他これに準ずるもの（常勤専従１人以上）

ｂ　社会福祉士その他これに準ずるもの（常勤専従１人以上）

ｃ　主任介護支援専門員その他これに準ずるもの（常勤専従１人以上）

包括的支援事業を実施する職員は、横浜市地域包括支援センターにおける包括的支援事業の実施に係る人員等の基準に関する条例（平成26年９月横浜市条例第50号）で定められている条件を満たしている職員を配置することとします。

なお、法令で定められているように、各職種とも常勤１人は専従とし、他の事業との兼務は認めないこととします。

地域包括支援センター常勤職員は、横浜市地域ケアプラザ事業実施要綱別表第３に基づき、指定管理者公募要項に記載されている配置人数で提案することとします。

(ｵ) その他

【配置職種】事務職員等

必要に応じて事務職員等を適切に配置してください。

施設の運営に対する本部事務経費（労務、経理、契約等）の業務量を勘案し、提案額に含めて計上することができます。

イ　事業費

事業費は、地域ケアプラザ運営事業及び相談調整等の事業を実施するために必要な事業費とします。

なお、記載の際は、次の点に注意してください。

(ｱ) 地域ケアプラザ運営事業及び地域包括支援センター運営事業

利用者からの自己負担を求めることができるものとします。ただし、自己負担として求められるものは、材料費、講師謝金及びボランティア保険等、１人あたりに生じた費用の考え方が明確になるもののみとし、光熱水費等その事業にかかった１人あたりの費用を明確に把握することが困難な経費は、含めないこととします。

※地域ケアプラザ協力医の派遣に関する事業にかかる費用は、別途指定額としますので、ここでは見込まないでください。

(ｲ) 生活支援体制整備事業

当該事業を実施するために必要な事業費とします。

(ｳ) 一般介護予防事業

介護予防講座、教室等に係る講師謝金、損害保険料、会場使用料及び教材費に使用します。ただし、栄養講座で調理実習等を実施する場合の食材料費は、利用者からの自己負担を求めます。

(ｴ) 介護予防支援事業、第１号介護予防支援事業、居宅介護支援事業及び通所系サービス事業（民設デイ施設は除く）に係る事業費

介護保険事業等の収入で実施します。

ウ　事務費

事務費は、地域活動交流事業及び相談調整等の事業を実施するために必要な事務費とします。

なお、事務費として想定される内訳は、次のとおりとします。

　　　　備品購入費、旅費交通費（ガソリン代）、研修費、通信運搬費（切手代、電話代等）、リース代、印刷製本費、各種消耗品（施設の保守に係る消耗品は除く）、施設賠償責任保険加入費等

また、介護予防支援事業、第１号介護予防支援事業、居宅介護支援事業及び通所系サービス事業（民設デイ施設は除く）に掛かる事務費は、介護保険事業等の収入で実施します。

エ　管理費（光熱水費）

管理費（光熱水費）は、電気、ガス、水道等の使用料金とします。施設規模及び利用者の人数等を考慮して見込んだ１年間の全体の使用料金から、通所系サービス事業に要する経費（年間想定通所系サービス利用者延べ人数×531円）を除く経費について、記載してください。

オ　管理費（保守管理、環境維持管理費）

保守管理及び環境維持管理費（建築基準法第12条に伴う点検経費を含む 。）は、性能や機能を維持すること等を目的とし、施設の利用者が安全で快適に施設を利用することができるように業務を実施していただくための経費とします。

特に昇降機（エレベータ）は、利用者の安全性を確保するためフルメンテナンスでの契約が望ましいと考えられます。当該フルメンテナンス契約を当該指定管理者の意思によって変更した場合は、部品交換等の修繕が発生しても、市費で負担しない場合があります。

保守管理及び環境維持管理費は、全体の見込み経費から通所系サービス事業に要する経費（44％相当＊施設規模別で異なる）を除く経費について、記載してください。

(ｱ) 有資格者の配置

施設管理等に関する専門業務について、委託に拠らず施設職員が担当する場合は、各種法令に基づき担当業務に必要な有資格者を配置してください。

(ｲ) 小破修繕

小破修繕に関する費用は、別途指定額として指定管理料に加算しますので、ここでは見込まないでください。

(ｳ) 建築基準法第12条に伴う点検経費

建築基準法第12条に伴う点検費用は、地域ケアプラザにおいて必要な金額（応募団体所有の施設（通所系サービス事業等）を併設する場合、その部分に係る経費は除く。）を計上してください。ただし、竣工又は外壁改修等から10年を経てから最初の点検の際に行う外壁タイル等の全面打診に係る費用は除外して計上してください。

（参考：次回建築物点検：令和４年度）

(ｴ) 自家用電気工作物　＊該当施設のみ

自家用電気工作物を有する施設は、指定管理者は、電気事業法その他の法令等に基づき、必要な管理体制を整えてください。

２　収支予算書

(1) 横浜市支払想定額の欄には、上記１の指定管理料提案書で算出した各「合計」を記載してください。

(2) 記載にあたっては、介護保険事業（介護予防支援事業、第１号介護予防支援事業、居宅介護支援事業及び通所系サービス事業＊）も含めた全事業の金額を記載してください。

(3) 「介護保険事業の収入」には、「介護予防支援事業」、「第１号介護予防支援事業」「居宅介護支援事業」及び「通所系サービス事業＊」の収入見込みを記載してください。

＜参考＞新子安地域ケアプラザにおける過去３年間の管理費（光熱水費、保守管理・環境維持管理費）実績

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象年度 | 種別 | 科目 | 実績小計 | 実績合計 |
| 平成30年度（2018年度） | 指定管理料負担 | 光熱水費 | 10,488,955円 | 27,485,408円 |
| 保守管理費 | 16,996,453円 |
| 通所系サービス事業負担 | 光熱水費 | 6,945,480円 | 9,823,828円 |
| 保守管理費 | 2,878,348円 |
| 平成29年度（2017年度） | 指定管理料負担 | 光熱水費 | 10,915,228円 | 23,551,690円 |
| 保守管理費 | 12,636,462円 |
| 通所系サービス事業負担 | 光熱水費 | 6,526,521円 | 9,570,738円 |
| 保守管理費 | 3,044,217円 |
| 平成28年度（2016年度） | 指定管理料負担 | 光熱水費 | 11,062,834円 | 23,512,004円 |
| 保守管理費 | 12,449,170円 |
| 通所系サービス事業負担 | 光熱水費 | 6,275,889円 | 9,319,197円 |
| 保守管理費 | 3,043,308円 |
| ３か年平均 | 指定管理料負担 | 光熱水費 | 10,822,339円 | 24,849,701円 |
| 保守管理費 | 14,027,362円 |
| 通所系サービス事業負担 | 光熱水費 | 6,582,630円 | 9,571,254円 |
| 保守管理費 | 2,988,624円 |

＜参考＞新子安地域ケアプラザにおける過去３年間の修繕実績

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 対象年度 | 修繕内容 | 実績小計 | 実績合計 |
| 平成30年度（2018年度） | デイルームｼﾝｸﾞﾙﾚﾊﾞｰ水栓水漏れ | 6,048円 | 330,191円 |
| 事務所ｼﾝｸﾞﾙﾚﾊﾞｰ水栓水漏れ | 6,544円 |
| デイルーム自動水栓電磁弁修理 | 9,450円 |
| デイ浴室 シャワー修理水栓切換ﾊﾝﾄﾞﾙ修理 | 51,213円 |
| LED天井埋込照明 | 56,160円 |
| LED天井埋込照明 | 69,120円 |
| デイルーム　小便器水洗修理 | 74,287円 |
| デイ厨房冷凍庫パッキン修理 | 26,049円 |
| デイ浴室 ドアハンドル修理 | 31,320円 |
| 平成29年度（2017年度） | 浴室給湯管修理 | 388,800円 | 1,026,464円 |
| 厨房冷蔵庫修理 | 38,880円 |
| デイ多目的トイレ洗面台自動水栓水漏れ修理 | 18,338円 |
| 厨房冷凍冷蔵庫修理 | 43,416円 |
| 廊下用FUC電磁弁水漏れ修理 | 108,000円 |
| 貸館男子トイレ小便器水漏れ修理 | 194,400円 |
| 貸館男子トイレ洗面台自動水栓水漏れ修理 | 18,630円 |
| ボランティアルーム・事務室、ブラインド修理 | 216,000円 |
| 平成28年度（2016年度） | 多目的ホールCD・DVDプレーヤー修理 | 19,440円 | 1,025,836円 |
| デイ男子トイレ暖房便座修理 | 9,439円 |
| 厨房水栓修理 | 270円 |
| 厨房流し水漏れ修理 | 27,000円 |
| TVブースター交換 | 7,840円 |
| ドアクローザー交換 | 22,680円 |
| 浴室水栓修理 | 11,275円 |
| 厨房スポットエアコン水漏れ修理 | 147,960円 |
| 洗面台Pトラップ修理 | 4,309円 |
| エレベーター保守部品交換 | 496,800円 |
| 厨房流し水栓漏れ修理 | 10,983円 |
| 多目的ホール音響修理 | 51,840円 |
| ワイヤレスアンプ・マイク交換修理 | 216,000円 |

様式賃－１

賃金水準スライドの対象となる人件費に関する提案書

１　基礎単価 【単位：円】

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 地域ケアプラザ所長 | 地域ケアプラザ運営事業 | 生活支援体制整備事業 | 地域包括支援センター運営事業 |
| 正規雇用職員等 |  |  |  |  |
| 臨時雇用職員等 |  |  |  |  |

※１人１年あたり

２　雇用形態別の配置予定人数

　(1) 地域ケアプラザ運営事業

　　ア　地域ケアプラザ所長（人工は1/8） 　 【単位：人】

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ３年度 | ４年度 | ５年度 | ６年度 | ７年度 |
| 正規雇用職員等 | 0.125 | 0.125 | 0.125 | 0.125 | 0.125 |

　　イ　地域ケアプラザ所長以外 　 【単位：人】

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ３年度 | ４年度 | ５年度 | ６年度 | ７年度 |
| 正規雇用職員等 |  |  |  |  |  |
| 臨時雇用職員等 |  |  |  |  |  |

　(2) 生活支援体制整備事業 　　 【単位：人】

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ３年度 | ４年度 | ５年度 | ６年度 | ７年度 |
| 正規雇用職員等 |  |  |  |  |  |

　(3) 地域包括支援センター運営事業

　　ア　地域ケアプラザ所長（人工は3/8） 　 【単位：人】

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ３年度 | ４年度 | ５年度 | ６年度 | ７年度 |
| 正規雇用職員等 | 0.375 | 0.375 | 0.375 | 0.375 | 0.375 |

　　イ　地域ケアプラザ所長以外 　 【単位：人】

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ３年度 | ４年度 | ５年度 | ６年度 | ７年度 |
| 正規雇用職員等 |  |  |  |  |  |
| 臨時雇用職員等 |  |  |  |  |  |

３　人員配置の理由

　　提案する職員の人員配置について、次の欄に理由を記入してください。

|  |
| --- |
|  |

様式４－１

団体の概要

（令和　　年　　月　　日現在）

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりがな）団体名 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　 |
| 共同事業体又は中小企業等協同組合として応募している場合には、その名称を記入してください。 |
| （ふりがな）名称 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　 |
| 所在地 | 〒※法人の場合は登記簿上の本店所在地を、任意団体の場合は代表者の住所をご記入ください。（市税納付状況調査（様式８同意書による）に使用します） |
| 設立年月日 |  |
| 沿革 |  |
| 事業内容等 |  |
| 財務状況 | 年度 | 平成30年度 | 平成29年度 | 平成28年度 |
| 総収入 |  |  |  |
| 総支出 |  |  |  |
| 当期収支差額 |  |  |  |
| 次期繰越収支差額 |  |  |  |
| 連絡担当者 | 【所　属】【氏　名】【電　話】【ＦＡＸ】【E-mail】 |
| 特記事項 |  |

様式４－２

令和　　年　　月　　日

共同事業体の結成に関する申請書

(申請先)横浜市神奈川区長

 (共同事業体の名称)

 (共同事業体代表団体)

 　所 　在 　地

 　団 　体 　名

 　代表者職氏名 ㊞

横浜市新子安地域ケアプラザの公募に参加するため、公募要項に基づき、次のとおり共同事業体を結成したことを証するとともに、申請します。

（注意）申請に際しては、次の書類を添付してください。

１　共同事業体の結成に関する協定書

２　共同事業体連絡先一覧

様式４－３

共同事業体の結成に関する協定書

|  |  |
| --- | --- |
| 設立目的 |  |
| 共同事業体名 |  |
| 共同事業体の主たる所在地 |  |
| 共同事業体構成団体 | 代表団体 | 【所在地】【団体名】 |
| 構成団体 | 【所在地】【団体名】 |
| 【所在地】【団体名】 |
| 【所在地】【団体名】 |
| 代表団体の権限 | １　指定管理者の指定申請及び協定の締結等に関し、横浜市との関係において共同事業体を代表する権限２　経費の請求及び受領に関する権限３　契約に関する権限 |
| 結成及び解散 | 当共同事業体は、令和　　年　　月　　日に結成し、指定期間終了後３か月を経過する日以降に解散するものとします。ただし、指定管理者に指定されなかった場合には、ただちに解散します。 |
| 業務遂行及び債務の履行についての責任 | 各構成団体は、指定管理者としての業務の遂行及び業務の遂行に伴い、当共同事業体が負担する債務の履行に関し、連帯して責任を負います。 |
| 権利義務の譲渡制限 | 本協定書に基づく権利義務は、他人に譲渡することはしません。 |
| 協議事項 | この協定書に定めのない事項については、構成団体全体により協議することとします。 |
| 備考 |  |

　上記のとおり、共同事業体を結成します。

　令和　　年　　月　　日

 (代表団体)

 　所 　在 　地

 　団 　体 　名

 　代表者職氏名 ㊞

 (構成団体１)

 　所 　在 　地

 　団 　体 　名

 　代表者職氏名 ㊞

 (構成団体２)

 　所 　在 　地

 　団 　体 　名

 　代表者職氏名 ㊞

 (構成団体３)

 　所 　在 　地

 　団 　体 　名

 　代表者職氏名 ㊞

様式４－４

共同事業体連絡先一覧

（令和　　年　　月　　日現在）

|  |  |
| --- | --- |
| 共同事業体名 |  |

〔代表構成団体：担当者連絡先〕

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりなが）氏名 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　）　 |
| 所属団体 |  |
| 部署・職名 |  |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ |  |
| E-mail |  |

〔構成団体：担当者連絡先〕

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりなが）氏名 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　）　 |
| 所属団体 |  |
| 部署・職名 |  |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ |  |
| E-mail |  |

〔構成団体：担当者連絡先〕

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりなが）氏名 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　）　 |
| 所属団体 |  |
| 部署・職名 |  |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ |  |
| E-mail |  |

　様式４－５

事業協同組合等構成員表

（令和　　年　　月　　日現在）

|  |
| --- |
| １　事業協同組合等 |
| ＜団体情報＞　所 　在 　地：名　　　　称：代表者職氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞＜担当者＞　　氏　名：　所　属：　　　　　　　所在地：　　　　　　　電　話：　　　　　　　　　　　　　　　　FAX：　　　　　　　E-mail： |
| ＜役割分担＞　 |

|  |
| --- |
| ２　担当組合員 |
| ＜団体情報＞　所 　在 　地：名　　　　称：代表者職氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞＜担当者＞　　氏　名：　所　属：　　　　　　　所在地：　　　　　　　電　話：　　　　　　　　　　　　　　　　FAX：　　　　　　　E-mail： |
| ＜役割分担＞　 |

|  |
| --- |
| ３　担当組合員 |
| ＜団体情報＞　所 　在 　地：名　　　　称：代表者職氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞＜担当者＞　　氏　名：　所　属：　　　　　　　所在地：　　　　　　　電　話：　　　　　　　　　　　　　　　　FAX：　　　　　　　E-mail： |
| ＜役割分担＞　 |

|  |
| --- |
| ４　担当組合員以外の組合員 |
| ＜所在地＞＜団体名＞ |
| ＜所在地＞＜団体名＞ |
| ＜所在地＞＜団体名＞ |
| ＜所在地＞＜団体名＞ |
| ＜所在地＞＜団体名＞ |
| ＜所在地＞＜団体名＞ |

（備考）

指定管理者としての業務を行う組合員は、すべて「担当組合員」として記載してください。

記入欄が足りない場合は、本様式に準じた様式を作成してください。

様式５

本様式には、理事及び評議員を記載してください。

役員等氏名一覧表

（令和　　年　　月　　日現在）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 役職 | 氏名 | 氏名のカナ | 生年月日 | 性別 | 住所 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

横浜市暴力団排除条例（平成23年12月横浜市条例第51号）第９条第１項に基づき、代表者又は役員に暴力団がいないことを確認するため、本様式に記載された情報を神奈川県警察本部に照会することについて、同意します。また、記載された全ての役員に同趣旨を説明し、同意を得ています。

　　住　　　所：

　　団　体　名：

　　代表者氏名： ㊞

本様式とあわせて、県警照会様式（エクセルファイル）の提出も必要なため、エクセル入力により本様式が自動出力されるエクセルファイル（別途送付）を使用してください。

様式６

令和　　年　　月　　日

欠格事項に該当しない宣誓書

(申請先)

横浜市神奈川区長

 (申請者)

 　所 　在 　地

 　団 　体 　名

 　代表者職氏名 ㊞

当団体は、横浜市新子安地域ケアプラザの指定管理者への応募に際し、次の欠格事項に該当しないことを宣誓します。

≪欠格事項≫

１　法人税、法人市民税、消費税及び地方消費税等の租税を滞納していること

２　労働保険（雇用保険・労災保険）及び社会保険（健康保険・厚生年金保険）への加入の必要があるにも関わらず、その手続きを行っていないもの

３　会社更生法・民事再生法による更生・再生手続中であること

４　指定管理者の責に帰すべき事由により、２年以内に指定の取消を受けたものであること

５　地方自治法施行令（昭和22年法律第16号）第167条の４の規定により、横浜市における入札参加を制限されていること

６　選定委員が、応募しようとする団体の経営または運営に直接関与していること

７　暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成３年法律第77号）第２条第２号に規定する暴力団をいう。）又は暴力団経営支配団体等（横浜市暴力団排除条例（平成23年12月横浜市条例第51号）第２条第５号に規定する暴力団経営支配団体等をいう。）であること

８　２年以内に労働基準監督署から是正勧告を受けていること（仮に受けている場合には、必要な措置の実施について労働基準監督署に報告済みでないこと）

様式７

令和　　年　　月　　日

応募資格に該当する宣誓書

 (申請先)

横浜市神奈川区長

 (申請者)

 　所 　在 　地

 　団 　体 　名

 　代表者職氏名 ㊞

当団体は、横浜市新子安地域ケアプラザの指定管理者への応募に際し、次の応募資格に該当することを宣誓します。

≪応募資格≫

１　介護保険法（平成９年法律第123号）第41 条第１項本文、第42条の２第１項本文、第46条第１項、第54条の２第１項本文、第58条第１項又は第115条の45の３第１項本文の指定を受けることができると認められる者（横浜市地域ケアプラザ条例施行規則第４条）

２　次のうち、当団体の応募形式に関する事項について、該当していること

(1) 単体として応募している場合

地域ケアプラザの運営に必要な１に記載している資格を有していること

(2) 共同事業体として応募している場合

ア　地域ケアプラザの運営に必要な１に記載している資格について、当該業務を担当する構成団体が有していること

イ　協定締結時までに、代表団体及び責任分担を明確に定めた組合契約を締結し、組合契約書の写しを提出することができること

(3) 中小企業等協同組合として応募している場合

地域ケアプラザの運営に必要な１に記載している資格について、当該業務を担当する組合員が有していること

※　介護保険法の次の規定に該当しないこと

□ 第70条第２項

□ 第78条の２第４項

□ 第79条第２項

□ 第115条の12第２項

□ 第115条の22第２項

□ 第115条の45の５第２項

様式８

令和　　年　　月　　日

横浜市税の納付状況調査の同意書

 (申請先)

横浜市神奈川区長

 (申請者)

 　所 　在 　地

 　団 　体 　名

 　代表者職氏名 ㊞

＜横浜市税の手続きにおいて、通知等送付先の登録が

上記所在地と異なる場合は、下記もご記入ください＞

通知等送付先

当団体は、横浜市が次の事項を行うことについて同意します。

１　指定管理者選定時及び指定期間中の毎年度、次の税目の納付状況の調査を行うこと

(1) 市民税・県民税（特別徴収分）

(2) 市民税・県民税（普通徴収分）

(3) 法人市民税

(4) 事業所税

(5) 固定資産税・都市計画税（土地・家屋）

(6) 固定資産税（償却資産）

(7) 軽自動車税

２　当団体が複数の施設の、指定管理者選定に応募している場合又は指定管理者となっている場合、１の調査結果を関係する施設所管課間で共有すること

【各種事項記入欄】

|  |  |
| --- | --- |
| 法人格の有無 | （　有　・　無　） |

※差し支えなければ、次の事項についても御記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 法人市民税賦課コード | 対象：横浜市内に本店又は営業所があり、課税されている方 |
|  | 申告区 | 横浜市内に事務所等を有する法人の方は法人市民税申告書を提出している区を御記入ください。横浜市（　　　　）区 |
| 管理番号 | 「法人市民税申告書」又は「領収証書」に記載されている管理番号を御記入ください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | - |  |  |  |  |  |

 |
| 事業所税賦課コード | 対象：横浜市内に本店又は営業所があり、課税されている方（資産割：市内の事業所床面積の合計が1,000m2以下であるときは課税されません。従業者割：市内の事業所等の従業者数が100人以下であるときは課税されません。）※県の事業税ではありません。 |
|  | 申告区 | 事業所税賦課コードをお持ちの方のみ申告区を御記入ください。横浜市（　　　　）区 |
| 整理番号 | ※「事業に係る事業所税申告書」又は「領収証書」に記載されている整理番号を御記入ください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | - |  |  |  |  |  |

 |

様式９

令和　　年　　月　　日

法人税及び法人市民税の課税対象となる

収益事業等を実施していないことの宣誓書

(申請先)

横浜市神奈川区長

 (申請者)

 　所 　在 　地

 　団 　体 　名

 　代表者職氏名 ㊞

　当団体は、法人税法第４条第１項及び地方税法第296条第１項に規定する収益事業等を直近５か年の事業年度において実施していないことを宣誓します。

様式10

令和　　年　　月　　日

労働保険、健康保険及び厚生年金保険の加入の

必要がないことについての申出書

(申請先)

横浜市神奈川区長

 (申請者)

 　所 　在 　地

 　団 　体 　名

 　代表者職氏名 ㊞

地域ケアプラザの指定管理者選定にあたり、以下の内容について申し出いたします。

１　労働保険（労災保険・雇用保険）について、以下の理由により加入の必要はありません。

□　(1) 労災保険について

|  |
| --- |
| 【理由】　 |

なお、上記の理由により加入の必要がないことについては、

令和（　　　）年（　　　）月（　　　）日、

（　確認先機関名を記載（所管課名まで）。例:○○労働基準監督署○○課　）に、

（　電話　・　訪問　）により確認しました。

□　(2) 雇用保険について

|  |
| --- |
| 【理由】　 |

なお、上記の理由により加入の必要がないことについては、

令和（　　　）年（　　　）月（　　　）日、

（　確認先機関名を記載（所管課名まで）。例:○○公共職業安定所○○課　）に、

（　電話　・　訪問　）により確認しました。

□２　健康保険について、以下の理由により加入の必要はありません。

|  |
| --- |
| 【理由】　 |

なお、上記の理由により加入の必要がないことについては、

令和（　　　）年（　　　）月（　　　）日、

（　確認先機関名を記載（所管課名まで）。例: ○○年金事務所○○課　）に、

（　電話　・　訪問　）により確認しました。

□３　厚生年金保険について、以下の理由により加入の必要はありません。

|  |
| --- |
| 【理由】　 |

なお、上記の理由により加入の必要がないことについては、

令和（　　　）年（　　　）月（　　　）日、

（　確認先機関名を記載（所管課名まで）。例: ○○年金事務所○○課　）に、

（　電話　・　訪問　）により確認しました。

※　該当する“□欄”にチェックのうえ、必ず「理由」も記載すること。

今後、記載した内容等が変更となり、雇用保険等の加入義務が生じた場合には、直ちに加入手続きを行うとともに、横浜市に対して報告を行います。

|  |
| --- |
| 【問合せ先】○労災保険について　厚生労働省のホームページより、「都道府県労働局（労働基準監督署）所在地一覧」をご覧ください。<http://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shozaiannai/roudoukyoku/>○雇用保険について　厚生労働省のホームページより、「都道府県労働局（公共職業安定所）所在地一覧」をご覧ください。<http://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shozaiannai/roudoukyoku/>○健康保険・厚生年金保険について　日本年金機構のホームページより、「全国の相談・窓口一覧」をご覧ください。<http://www.nenkin.go.jp/section/soudan/index.html> |

様式11

令和　　年　　月　　日

辞　退　届

(申請先)

横浜市神奈川区長

 (申請者)

 　所 　在 　地

 　団　 体 　名

 　代表者職氏名 ㊞

横浜市新子安地域ケアプラザの指定管理者の申請を辞退します。

　≪理由≫

 (連絡先)

 　電話

 　FAX

 　E-mail

様式12

令和　　年　　月　　日

横浜市新子安地域ケアプラザ応募説明会等申込書

(申請先)

横浜市神奈川区長

 (申請者)

 　所　在　地

 　団体名

 　担当者名

 　電話番号

横浜市新子安地域ケアプラザ指定管理者応募説明会に、出席します。

◇応募説明会：令和元年12月20日（金）午後２時から、神奈川区役所にて

◇現地説明会：令和２年１月10日（金）午前11時から、横浜市新子安地域ケアプラザにて

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| （ふりがな）氏　　　名 | 部署・職名 | 希望する会に〇を記入してください |
| 応募説明会 | 現地説明会 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

【申込期間】

令和元年12月19日（木）午後５時まで

【申込方法】

FAXまたはE-Mailで、この用紙を神奈川区福祉保健課事業企画担当あてに送付してください。

様式13

令和　　年　　月　　日

質　問　書

(申請先)

横浜市神奈川区長

 (申請者)

 　所　在　地

 　団体名

 　担当者名

 　電話番号

横浜市新子安地域ケアプラザの指定管理者公募要項等について、次のとおり質問事項を提出します。

≪質問内容≫

|  |  |
| --- | --- |
| 資料名等 | 【資　 料 　名】：　公募要項　・　応募関係書類　・　その他（　　　　　）【ページ・項目】： |
| 内　　容 |  |

【受付期間】

令和２年１月６日（月）午前９時から１月17日（金）午後５時まで

【受付方法】

FAXまたはE-Mailで、この用紙を神奈川区福祉保健課事業企画担当あてに送付してください。

【その他】

電話でのお問合せには応じられませんので、あらかじめご了承願います。