

様 式 集
(江戸川区立障害者支援ハウス)

令和5年5月

江 戸 川 区

目 次

1. 提出書類一覧表

2. 申請書類

様式 1	指定管理者指定申請書
様式 2	宣誓書
様式 3	法人概要
様式 4	知的障害者施設運営実績一覧表
様式 5	事業計画書 安定的かつ質の高いサービスの提供について
様式 6	事業計画書 効率性（経費効果や保守管理の効率化）について
様式 7	収支予算書（5か年）
様式 8	質問書
様式 9	辞退届
様式 10	施設説明会参加申込書

提出書類一覧表

No.	提出書類	様式・枚数	提出部数	
			正本	副本
1	指定管理者指定申請書	様式1：1枚	1	3
2	宣誓書	様式2：1枚	1	3
3	法人概要	様式3：1枚	1	1 1
4	知的障害者施設運営実績一覧表	様式4：1枚	1	1 1
5	定款、その他これらに類する書類	—	1	3
6	法人登記簿謄本	申請日の3か月以内発行のもの	1	3
7	法人印鑑証明書	申請日の3か月以内発行のもの	1	3
8	直近の年度の事業に関する計画書及び収支予算書	様式・枚数は任意	1	3
9	直近3年間の財務諸表等（事業報告書、財産目録、貸借対照表、資金収支計算書、事業活動収支計算書）	様式・枚数は任意	1	3
10	直近3年間の人員表	様式・枚数は任意	1	3
11	事業計画書 安定的かつ質の高いサービスの提供について	様式5：6枚 添付資料の様式・枚数は任意	1	1 1
12	事業計画書 効率性（経費効果や保守管理の効率化）について	様式6：2枚 添付資料の様式・枚数は任意	1	1 1
13	収支予算書（5か年）	様式7：1枚 添付資料の様式・枚数は任意	1	1 1
任意	事業者案内・概要等	—	1	3

- ※ 申請書類一式としてNo.1. 2. 5～10 まで及び任意（事業者案内・概要等）を綴り込んだものの正本1組、副本（コピー可）3組を作成してください。
- ※ 事業計画関係一式としてNo.3. 4. 11～13 を綴り込んだものの正本1組、副本（コピー可）11組を作成してください。
- ※ 各組は、それぞれ別ファイル（A4サイズ、2穴）に綴じ込み、応募施設名を表記してください。
- ※ 綴り込んだ書類には、必ず通し番号で頁をふってください。
- ※ なお、本紙（提出書類一覧表）は、各ファイルの目次としてセットしてください。

年 月 日

指 定 管 理 者 指 定 申 請 書

江戸川区長 殿

申請者 所在地 _____

法人名 _____

代表者氏名 _____ (印)

下記施設の指定管理者の指定を受けたいので、関連書類を添付して申請します。

(施設名 : 江戸川区立障害者支援ハウス _____)

※代表者印は、印鑑証明書の実印を押印してください。

宣 誓 書

令和 年 月 日

(申請先)

江戸川区長 殿

所 在 地

法 人 名

代表者氏名

印

以下の事項について虚偽の申請でないことを約束します。

- 1 地方自治法施行令（昭和 22 年政令第 16 号）第 167 条の 4 の規定に該当しないこと。
- 2 申請時において、引き続き 2 年以上、知的障害者施設の運営業務に従事していること。
- 3 直近 2 年間に、国税又は地方税の滞納がないこと。
- 4 申請時において、区から指名停止処分を受けていないこと。
- 5 江戸川区長及び区議会議員本人が経営に関与していないこと。
- 6 暴力団による不当な行為の防止等に関する法律第 2 条第 6 号に規定する暴力団員暴力団員でなくなった日から 5 年を経過しない者の統制下でないこと。
- 7 法人概要及び管理実績等に間違いがないこと。
- 8 施設の管理運営を円滑に遂行できる安定的かつ健全な財政能力を有していること。

※代表者印は、印鑑証明書の実印を押印してください。

申請法人名

施設名 江戸川区立障害者支援ハウス

法人 概 要

(令和 年 月 日現在)

設立年月日			
沿 革			
業務内容	<主な官公庁への登録業種及び登録年度を含めて記載してください。>		
主な実績			
行政処分歴 令和2年 4月以降			
保険等の 加入状況	雇用保険への加入	: 有	・ 無
	健康保険及び厚生年金保険への加入	: 有	・ 無
	法定外労働災害補償制度への加入	: 有	・ 無
財政状況 (直近3年間につ いて記入してくだ さい。) <単位:千円>		令和2年度	令和3年度
	総収益(収入)		
	総費用(支出)		
	経常損益(収支)		
	負債の部		
	純資産		
	総資産		

申請法人名

施設名 江戸川区立障害者支援ハウス

知的障害者施設運営実績一覧表

(令和 年 月 日現在)

【令和3年4月1日以降の知的障害者施設の運営・管理実績(直営・指定管理・委託)】

＜ 施設名 ＞		＜ 障害福祉サービスの種類 ＞	
＜ 施設の住所・電話番号 ＞			
＜ 形態 ＞ (該当するものに○印) 直 営 ・ 指定管理 ・ 委 託		＜ 年間経費又は請負金額 ＞	＜ 開設日又は契約期間 ＞
＜ 運営・管理内容 (施設概要、業務内容、委託契約の場合は契約件名など) ＞			
＜ 施設名 ＞		＜ 障害福祉サービスの種類 ＞	
＜ 施設の住所・電話番号 ＞			
＜ 形態 ＞ (該当するものに○印) 直 営 ・ 指定管理 ・ 委 託		＜ 年間経費又は請負金額 ＞	＜ 開設日又は契約期間 ＞
＜ 運営・管理内容 (施設概要、業務内容、委託契約の場合は契約件名など) ＞			
＜ 施設名 ＞		＜ 障害福祉サービスの種類 ＞	
＜ 施設の住所・電話番号 ＞			
＜ 形態 ＞ (該当するものに○印) 直 営 ・ 指定管理 ・ 委 託		＜ 年間経費又は請負金額 ＞	＜ 開設日又は契約期間 ＞
＜ 運営・管理内容 (施設概要、業務内容、委託契約の場合は契約件名など) ＞			
＜ 施設名 ＞		＜ 障害福祉サービスの種類 ＞	
＜ 施設の住所・電話番号 ＞			
＜ 形態 ＞ (該当するものに○印) 直 営 ・ 指定管理 ・ 委 託		＜ 年間経費又は請負金額 ＞	＜ 開設日又は契約期間 ＞
＜ 運営・管理内容 (施設概要、業務内容、委託契約の場合は契約件名など) ＞			

※※施設数が5件以上の場合、この様式を複写して使用してください。

申請法人名 _____
施設名 江戸川区立障害者支援ハウス _____

事業計画書

安定的かつ質の高いサービスの提供について

(1) 運営・管理計画

①職員構成や人材育成及び職員配置の考え方

- (例) ・事業者に関する常勤・有期契約職員の割合及び資格取得状況、研修等の職員の資質向上への取組みなど
・提案施設に関する職員体制（組織、人員、職種、資格取得状況、経験年数、常勤・有期契約職員の割合など）

※ 本紙には概要を1枚以内で記入してください。詳細説明は、任意で資料添付してください（原則としてA4サイズで作成。やむを得ない場合はA3サイズをA4サイズに折り込んでください。）。図表等を除き、原則11ポイント以上で入力してください。

申請法人名 _____

施設名 江戸川区立障害者支援ハウス _____

事業計画書**安定的かつ質の高いサービスの提供について****(1) 運営・管理計画****② 支援ハウスで実施する各事業の支援の考え方**

(例) 利用者個々への人権尊重、日常生活・社会生活等支援又は訓練に係るプログラム作成、支援又は訓練等をどのように行うのか

- ・生活介護・地域活動支援センター
- ・短期入所・日中一時支援
- ・共同生活援助
- ・自立生活支援センター（特定相談支援・障害児相談支援等）

※ 本紙には概要を1枚以内で記入してください。詳細説明は、任意で資料添付してください（原則としてA4サイズで作成。やむを得ない場合はA3サイズをA4サイズに折り込んでください。）。図表等を除き、原則11ポイント以上で入力してください。

申請法人名 _____

施設名 江戸川区立障害者支援ハウス

事業計画書**安定的かつ質の高いサービスの提供について**

(1) 運営・管理計画

③給食、健康管理に関する考え方

(例) 給食の献立・調理、健康管理に関する具体的な取組み方法

※ 本紙には概要を1枚以内で記入してください。詳細説明は、任意で資料添付してください（原則としてA4サイズで作成。やむを得ない場合はA3サイズをA4サイズに折り込んでください。）。図表等を除き、原則11ポイント以上で入力してください。

申請法人名 _____

施設名 江戸川区立障害者支援ハウス _____

事業計画書**安定的かつ質の高いサービスの提供について**

(1) 運営・管理計画

④関係機関との連携、保護者会、地域交流に関する考え方

(例) ・関係機関との連携方法

・保護者会との意思疎通の具体的方策、地域との連携に係る交流行事の実施方法

※ 本紙には概要を1枚以内で記入してください。詳細説明は、任意で資料添付してください（原則としてA4サイズで作成。やむを得ない場合はA3サイズをA4サイズに折り込んでください。）。図表等を除き、原則11ポイント以上で入力してください。

申請法人名 _____

施設名 江戸川区立障害者支援ハウス _____

事業計画書**安定的かつ質の高いサービスの提供について**

(1) 運営・管理計画

⑤虐待防止・苦情問題への取り組み

(例) 虐待防止・苦情処理に対する考え方及び体制など

※ 本紙には概要を1枚以内で記入してください。詳細説明は、任意で資料添付してください（原則としてA4サイズで作成。やむを得ない場合はA3サイズをA4サイズに折り込んでください。）。図表等を除き、原則11ポイント以上で入力してください。

申請法人名 _____

施設名 江戸川区立障害者支援ハウス _____

事業計画書

安定的かつ質の高いサービスの提供について

(1) 運営・管理計画

⑦危機管理体制及び環境への配慮の取組み、個人情報の保護

(例) ・危機管理体制、防災体制、物品・金銭管理の取組み。

・環境対策への取組み。

・情報セキュリティに対する取組み、個人情報の保管管理。

・過去の重大な事件・事故について

選定要項 P. 【過去の重大な事件・事故】の該当の有無 有 無

※【有】の場合は以下の項目を記載してください。

①事件・事故の概要

②発生時期

③事件・事故の詳細

※時系列で記載（発注者への報告、相手方への対応等を含む）

④原因分析

⑤再発防止策

※策定時期、実施開始時期も記載

⑥改善状況

⑦事件・事故を踏まえ本施設の管理運営において特に留意する点、または危機管理体制等に反映している点

※ 本紙には概要を1枚以内で記入してください。詳細説明は、任意で資料添付してください（原則としてA4サイズで作成。やむを得ない場合はA3サイズをA4サイズに折り込んでください。）。図表等を除き、原則11ポイント以上で入力してください。

申請法人名 _____

施設名 江戸川区立障害者支援ハウス _____

事業計画書

効率性（経費効果や保守管理の効率化）について

(1) 支出計画について

・ 支出計画の概算 ※ 様式 7 の支出予算書から転記してください。 (単位：千円)

		6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	合計
単年度支出計							
内 訳	人件費						
	管理運営経費						
	維持補修経費						
	諸経費						

・ 指定管理料に係る効率化に対する考え方

※ 本紙には概要を 1 枚以内で記入してください。詳細説明は、任意で資料添付してください（原則として A 4 サイズで作成。やむを得ない場合は A 3 サイズを A 4 サイズに折り込んでください。）。図表等を除き、原則 11 ポイント以上で入力してください。

申請法人名 _____

施設名 江戸川区立障害者支援ハウス _____

事業計画書**効率性（経費効果や保守管理の効率化）について****(2) 人件費、事業費及び保守管理、設備管理における経費効果****①基本的な考え方と取組み内容**

- (例) ・人件費、事業費、その他管理経費の考え方
・保守管理、設備機器、清掃、保安警備等の効率化の考え方

※ 本紙には概要を1枚以内で記入してください。詳細説明は、任意で資料添付してください（原則としてA4サイズで作成。やむを得ない場合はA3サイズをA4サイズに折り込んでください。）。図表等を除き、原則11ポイント以上で入力してください。

申請法人名

施設名 江戸川区立障害者支援ハウス

収支予算書(5か年)

(収入)

(千円、税込み)

項目	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	合計	備考
指定管理料							

(支出)

(千円、税込み)

項目	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	合計	備考
①人件費							
②管理運営経費							
福利厚生費							
旅費交通費							
研修費							
消耗品費・印刷製本費							
修繕費							
通信運搬費							
給食調理業務委託							
バス運行業務委託							
建物清掃他委託料							
公課費							
教材・行事費							
給食費							
光熱水費							
保険料							
賃借料							
その他							
③維持補修経費							
樹木剪定等役務費							
施設管理委託料							
局所補修等							
その他							
④諸経費							
法人事務費							
その他							
合計(①+②+③+④)							

※ 根拠となる資料を任意の様式で添付してください
(原則としてA4サイズ、やむを得ない場合はA3サイズをA4サイズに折り込んでください)。

質 問 書

令和 年 月 日

所在地

法人名

担当者氏名

所属・職名

電話番号

F a x

E-mail

(メールアドレスは必ず記載してください)

次の施設の指定管理者選定要項、管理運営の基準等について、下記のとおり質問事項を提出します。

(施設名 : 江戸川区立障害者支援ハウス)

■ 質問内容

件名	
項目	【資料名】: 選定要項 ・ 管理運営の基準 ・ その他 () 【ページ・項目】:
内容	

- * 質問事項は、本様式一枚につき一問とし、簡潔に記載してください。
- * この質問書は、E-mailにて提出してください。
- * E-mailに添付して送付される際に、開封確認等で着信を確認してください。

辞 退 届

令和 年 月 日

(申請先)

江戸川区長 殿

(申請者)

所在地

法人名

代表者氏名

印

次の施設の指定管理者の申請を辞退します。

(施設名 : 江戸川区立障害者支援ハウス)

担当者連絡先

氏名			
所属・職名			
電話番号		F a x	
E-mail			

※メールアドレスは必ず記載してください。

江戸川区福祉部障害者福祉課計画調整係 行

施設説明会参加申込書

令和 年 月 日

所在地

事業者名

ふりがな
担当者名

所属・職名

電話番号

FAX番号

E-mail

(メールアドレスは必ず記載してください)

指定管理者の施設説明会への参加を、下記のとおり申し込みます。

施設名	江戸川区障害者支援ハウス	
事業者名		
参加者 役職・氏名	役職	氏名

* この申込書は、メールにて提出し、着信確認をしてください。

福祉部障害者福祉課計画調整係 メール：2020090@city.edogawa.tokyo.jp 電話 03-5662-0044

* 当日は、選定要項、管理運営の基準等の資料は配布しません。江戸川区のホームページから資料を印刷の上、ご持参ください。

申込期間 5月15日～5月26日

施設説明会 5月18日～5月31日 ※各団体の開催日時は受付後順次、連絡します。