別紙様式

|  |
| --- |
| 精神障がい者地域生活支援事業（南空知圏域）企　画　提　案　書企画提案者名　　　　　　　　　　　　　 |

※企画提案書の記載、作成に当たっては、《記載に当たっての留意事項》を参考とすること。

**１　精神障がい者に対する支援実績等について**

**（これまでにどのように実施してきたか具体的にPRしてください。）**

（１）事業実績について

　・実施している事業所の種別・定員数・設置市町村

・事業内容、実施年数等（道及び市町村からの事業受託状況も含む。）

・市町村等との連携体制（各協議会への参画等）

（２）精神障がい者の地域移行支援について

**２　センターの支援体制について**

**（実績（経歴）等について、積極的にPRしてください。）**

（１）センター長

　　・氏名（ふりがな）

　　・資格

　　・主な経歴について

　　・相談支援従事者研修等の終了の有無

　　・当該事業への従事形態

（２）ピアサポーター

　　・人数（予定を含む。）

　　・具体的な養成・育成方法について

**３　前年度の取組について**

**（法人が前年度に実施した事業の目的、目標、手段、成果等について記載してください。）**

**４　地域の課題について**

**（この地域の課題について、具体的に記載してください。）**

**５　地域の課題に対する対応方針について**

**（各項目について、どのように実施するか。また、その際に想定される課題にどのように対応するか等を具体的に提案してください。）**

（１）地域生活移行支援協議会の設置・運営

（２）関係機関との連携（精神科病院や障害福祉サービス事業者等との連携づくり等）

（３）精神科病院への支援

（４）その他必要な取組（地域移行・定着に向けた普及啓発活動等）

**６　空知総合振興局保健環境部保健行政室等との連携体制について**

**（空知総合振興局保健環境部保健行政室との連携において、事業の進捗状況等を適切な時期、方法で情報提供する体制**

**であるか）**

**７　業務処理体制等について**

**（次の各項目について、どのように実施するか。また、その際に想定される課題にどのように対応するか等について、具**

**体的に提案してください。）**

（１）地域移行・地域定着の支援体制作り（市町村及び地域自立支援協議会との連携・協力体制）

（２）業務処理計画（具体的な事業運営計画（今後の事業スケジュール））

**８　所要経費の積算**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区分 | 内訳 | 金額 |
| 人件費 |  |  |
| 管理費 |  |  |
| 活動費 |  |  |
| ピアサポーター経費 |  |  |
| 合計 |  |  |

《記載等に当たっての留意事項》

【企画提案書の作成】

１　本様式は、企画提案書の標準的なフォーマットを示したものであり、ページ数、体裁等は自由に変更するこ

とができます。また、別葉を参考資料として添付することも可能です。

２　「１－（１）実施している事業の種別・定員数・設置市町村」については、精神障がい者地域生活支援事業

以外も含めすべて記載してください。

　　精神障がい者の相談支援・地域生活支援に関して、具体的な取組（事業名があれば当該事業名）の内容及び

実施年数を記載してください。

（２）「１－（２）精神障がい者の地域生活移行について」は、本事業に対する考え方を具体的に記載してください。

３　「２　センターの支援体制について」のセンター長は当該事業を実際に担当する者を記載してください。

　　※提出後に当該事業を担当できなくなった場合は、プロポーザルの選定（場合によっては委託契約）を取り

消すこととなりますので、確実に担当する方としてください。

４　「３　前年度の取組について」は前年度に実施した事業の目的・評価等を具体的に記載してください。

５　「４　地域の課題について」は地域課題について、具体的に記載してください。

６　「５　地域の課題に対する対応方針」は各項目について本事業の円滑な実施に向けて計画している実施内容

や方法、考え方について具体的に記載してください。

７　「６　空知総合振興局保健環境部保健行政室との連携」については、事業の進捗状況などについての空知総

合振興局保健環境部保健行政室への情報提供や情報共有の手法などを記載してください。

８　「７　業務処理体制等について」については、各項目について、具体的に記載してください。

９　「８　所要経費の積算」は、必ず「人件費」「管理費」「活動費」及び「ピアサポーター経費」に区分し記載

してください。

９　企画提案書は、１法人１提案とします。

【２　添付書類】

１　法人関係

　　定款、役員名簿

２　職員関係

　（１）職歴又は経歴書（略歴書）

　（２）「社会福祉士、精神保健福祉士、保健師、介護支援専門員の資格証の写し」

　　　「障害者ケアマネジメント従事者養成に関する研修修了書」の写し等

３　業務実施関係

　（１）事務所の所在がわかる位置図

　（２）建物全体及び使用する部屋の写真

　（３）法人の組織図（組織内において、当該センターの独立性が確認できるもの）

　（４）センター事業が他の事業会計と区分していることがわかるもの