

京都市ひきこもり相談窓口運営事業及び京都市よりそい支援員設置事業 業務委託に係る公募型プロポーザル実施要領

京都市保健福祉局
福祉のまちづくり推進室

京都市では、令和２年度にひきこもり支援の仕組みを抜本的に見直し、全年齢を対象とした相談支援を実施しています。

ひきこもり支援のための第一次相談窓口として、市民にとって分かりやすい支援の入口を示し、市内でひきこもり状態にある又はひきこもり状態の前段階にある本人や家族等を対象として、電話、来所、アウトリーチ等様々な手法を用いて、本人や家族、関係機関等からの相談を受け付け、適切な支援につなぐことを目的に、市内１箇所に「よりそい・つなぐ」相談窓口（京都市ひきこもり相談窓口）を設置し、運営しています。

また、生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援機関において、ひきこもり状態にある又はひきこもり状態の前段階にある本人や家族等（以下「ひきこもり者等」という。）への伴走型支援を実施し、社会参加に向けて、より丁寧な支援を必要とする方に対して、アウトリーチ等による積極的な情報把握や集中的な支援等を行うことで、ひきこもり者等の社会参加及び自立を促進することを目的に、京都市よりそい支援員を配置しています。

この度、下記のとおり、本業務を委託する事業者を募集します。

記

１ 委託業務の概要及び基本事項

（１）件名

京都市ひきこもり相談窓口運営事業及び京都市よりそい支援員設置事業業務

（２）契約期間

令和８年４月１日から令和１１年３月３１日とする。

（３）委託金額の上限

令和８年度 金１００，６１７，６９３円（消費税及び地方消費税を含む。）

令和９年度 金１００，６１７，６９３円（消費税及び地方消費税を含む。）

令和１０年度 金１００，６１７，６９３円（消費税及び地方消費税を含む。）

（４）業務内容等

別紙１「令和８年度～１０年度京都市ひきこもり相談窓口運営事業及び京都市よりそい支援員設置事業業務委託に係る仕様書」のとおり

２ 参加資格

次の全ての要件を満たすことが必要です。

- （１）社会福祉法人、公益社団法人又は公益財団法人その他市長が適当と認める団体であること。
- （２）地方自治法施行令（昭和２２年政令第１６号）第１６７条の４の規定に該当する者でないこと
- （３）本市入札参加有資格者名簿に登録している者にあつては、参加申請時において京都市競争入札等取扱要綱及び京都市競争入札参加停止取扱要綱に基づく指名停止措置を受けていないこと

- (4) 本市入札参加有資格者名簿に登録されていない者にあつては、引き続き2年以上営業等を行っており、納税義務者にあつては、国税等（法人税、消費税及び地方消費税）及び京都市税（法人市民税及び固定資産税）の未納がないこと、並びに京都市の水道料金及び下水道使用料の未納がないこと
- (5) 民事再生法等による手続きを行っている法人でないこと
- (6) 京都市暴力団排除条例第2条第4号に規定する暴力団員等又は同条第5号に規定する暴力団密接関係者でないこと
- (7) 本事業の主旨を十分に理解し、委託業務を実施できるスタッフが配置可能であり、委託業務を適切、公正、中立かつ効率的に実施できること
- (8) 個人情報の取扱いについて適切な保護措置を講じる体制を確保できること

3 質問及び回答

(1) 質問者の資格

質問の提出は、「2 参加資格」を満たす者に限ります。

(2) 質問方法

質問は、「10 問合せ先及び提出先」に記載するメールアドレスに、「(ひきこもり支援事業業務委託) プロポーザルの質問」と件名を記入したうえで、電子メールで提出してください。電話での質問は一切受け付けません。

(3) 提出期間

令和8年2月5日（木）午後5時まで

(4) 回答

質問及び回答の内容は、令和8年2月10日（火）中に、福祉のまちづくり推進室のホームページに掲載します。

なお、回答内容については、本要領の追加又は修正とみなします。

4 参加手続

プロポーザルの参加を希望する者は、次のとおり、参加表明書等を郵送（書留郵便に限る。）又は直接持参することにより提出してください。

(1) 参加表明書等の提出

ア 提出書類

(ア) 参加表明書（様式1） 1部

(イ) 誓約書（様式2） 1部

(ウ) その他、法人概要が分かる書類（パンフレット等） 2部

イ 提出場所

「10 問合せ先及び提出先」 参照

ウ 提出期限

令和8年2月17日（火）午後5時までとします。

なお、郵送の場合は、上記提出期限必着とします。

(2) 参加表明書等の無効

参加表明書等が次に掲げる場合に該当するときは、参加の対象外とし、電子メール及び書面により、その旨を通知します。

- ア 「2 参加資格」に掲げる資格のない者が提出した場合
- イ 提出期限、提出先及び提出方法に適合しない場合
- ウ 記載すべき事項の全部又は一部が記載されていない場合
- エ 虚偽の内容が記載されている場合

5 企画提案書等の提出

参加表明者は、企画提案書等を、郵送（書留郵便に限る。）又は直接持参により提出してください。

なお、期限までに提出されない場合は、辞退したものとみなします。

(1) 提出書類

【提案に係る作成資料】 いずれも原本1部のほか、写しを5部提出ください。

- ア 企画提案書（様式3）
- イ 法人の概要（様式4）
- ウ 法人代表者の履歴（様式不問）
- エ 役員名簿（様式不問）
- オ 法人の基本理念と運営実績等（様式5）
- カ 法人財政調書（様式6）
- キ 受託希望理由、運営方針（様式7）
- ク 事業実施計画（様式8）
- ケ 事業実施に係る組織図（様式不問）
- コ 人員配置計画（様式9）
- サ 設置場所及び人員確保計画（様式10）
- シ 職員の質の確保・定着（様式11）
- ス 公正・中立性の確保、個人情報保護（様式12）
- セ 関係機関との連携構築（様式13）
- ソ 見積書（様式不問）

【その他、添付する資料】 いずれも原本1部を提出ください。

※ 資料2～5について、提出日前3箇月以内に発行されたものとし、写しは不可とします。また、「2 参加資格」の（3）に該当する者については、省略可能とします。

※ 資料4、5について、納税義務者でない者については、省略可能とします。

資料1 法人の定款又は寄附行為等

資料2 法務局が発行する登記事項証明書（履歴事項全部証明書）

資料3 法務局が発行する印鑑証明書

資料4 税務署が発行する消費税及び地方消費税の納税証明書
(その3の3 未納税額がないことの証明)

資料5 本市が発行する法人市民税及び固定資産税の納税証明書（令和6年度分）

資料6 決算書（令和5年度及び令和6年度分、法令等に基づき作成された決算書類、
財産目録等事業報告書一式及び決算付属明細表）

資料7 経理規程

資料 8 就業規則

資料 9 組織図

【任意で提出する資料】 原本 1 部のほか、写しを 5 部提出ください。

任意資料 これまでに法人でとりまとめた支援事例集や統計資料等（委託事業又は補助事業により作成したものも含みます。）

(2) 提出場所

「10 問合せ先及び提出先」 参照

(3) 提出期限

令和 8 年 2 月 25 日（水）午後 5 時までとします。

なお、郵送の場合は、上記提出期限必着とします。

(4) 企画提案書等の無効

企画提案書等が次に掲げる場合に該当するときは、選定の対象外とし、電子メール及び書面によりその旨を通知します。

ア 「2 参加資格」に掲げる資格のない者が提出した場合

イ 提出期限、提出先及び提出方法に適合しない場合

ウ 提案内容が記載されていない又は提案内容に違法な点がある場合

エ 虚偽の内容が記載されている場合

オ 見積金額が記載されていない場合又は記載された見積金額が委託金額の上限価格を超えている場合

6 選定方法

(1) 選定方法

選定は、京都市ひきこもり相談窓口運営事業及び京都市よりそい支援員設置事業受託者選定委員会で行います。

選定の対象は、企画提案書等の提出者（無効となったものを除く。以下「提案者」という。）とし、選定にあたっては、企画提案書等の提出書類に基づき、別表「京都市ひきこもり相談窓口運営事業及び京都市よりそい支援員設置事業業務委託提案に係る選定基準」の項目について、各委員が採点した合計点の総合計が最低選定基準（満点の 7 割）を超え、かつ、最も高い者を受託候補者に決定します。

また、必要に応じて、提案者にヒアリングを行います。

なお、いずれの提案者の評価結果も最低選定基準に満たない場合、プロポーザルを再度実施することとします。

(2) 評価項目

別表「京都市ひきこもり相談窓口業務委託提案に係る選定基準」参照

(3) 選定結果の通知

選定結果については、選定後、提案者全員に書面により通知するとともに、本市ホームページにおいて公開します。

7 委託契約

選定された受託候補者と協議のうえ、契約を締結します。

なお、選定された受託候補者が契約の締結までに参加資格要件を満たさなくなった場合及びその他の理由により受託候補者との契約が締結できない場合は、次点者を受託候補者としします。

8 留意事項

- (1) 提出書類の作成及び提出に関する費用は、提出者の負担とします。
また、応募に係る書類の事故等による未着について、本市は責任を負いません。
- (2) 公募手続において使用する言語は日本語とし、通貨は日本円に限ります。
- (3) 提出期限以降における企画提案書の差替え及び再提出は、一切受け付けません。
- (4) 提出書類の返却は行いません。
- (5) 提出書類は委託法人の選定を行う作業に必要な範囲において複製を作成することがあります。
- (6) 提出書類に虚偽又は不正があった場合は失格とします。
- (7) 提出書類は、公文書公開請求があった場合等に、公開することがあります。
- (8) 今回の募集については、令和8年度～10年度事業の準備行為として実施するものであるため、今後、本事業に係る予算が成立しなかった場合は、事業を中止することもあります。
この場合、本市は、それに伴って生じる費用についての補償は一切行いません。
- (9) 選定された受託候補者は、契約期間の始期までに、委託業務の実施方法の詳細について本市と協議のうえ、必要な準備を完了することとします。

9 スケジュール

日時	内容
令和8年2月 5日(木)(午後5時まで)	質問受付締切(2月10日までに回答)
2月17日(火)(午後5時まで)	参加表明書受付締切
2月25日(水)(午後5時まで)	企画提案書受付締切
3月 上旬	受託者決定
4月 1日(水)	業務開始

10 問合せ先及び提出先

〒604-8571

京都市中京区寺町通御池上る上本能寺前町488番地 京都市役所北庁舎4階

京都市保健福祉局福祉のまちづくり推進室(担当:川口、青木)

電話:075-222-3529

FAX:075-256-4652

メール:chiikifukushi@city.kyoto.lg.jp

※ 様式1から13までの各種の提出書類及び資料は、京都市情報館の以下のページからダウンロードできます。

トップページ ⇒ 市政情報 ⇒ 入札・契約 ⇒ 入札・公募型プロポーザル
⇒ 保健福祉局

京都市ひきこもり相談窓口運営事業及び京都市よりそい支援員設置事業業務委託提案に係る選定基準

評価項目		評価の視点	配点	
法人の理念・実績等	基本理念	事業受託にふさわしい、事業目的と共通した理念を持っているか。	5 点	
	運営実績	これまで地域の関係機関と連携して相談援助、個別支援及び参加支援に関する事業に取り組んだ実績があり、事例集や統計資料としてとりまとめるノウハウがあるか。	2 0 点	
	財務状況	安定した財政基盤を持ち、適正な経費執行体制が確保されているか。	5 点	
事業計画	受託希望理由	「全年齢型のひきこもり支援」を京都市とともに実践していく意欲があるか。	1 0 点	
	事業運営方針	現在の社会情勢とそれに伴う課題を踏まえ、京都市の事業に対する考え方及び受託者に期待することを理解した方針になっているか。 委託者と連携を図りながらも主体的に物事を判断したり提案ができるか。	2 0 点	
	実施体制	組織体制	具体的な支援に移行できるかどうかの判断、個別支援に係るスーパーバイズ、危機管理や苦情対応等、業務を組織的に遂行する体制が確保できているか。	1 5 点
		人員配置計画	実現可能であり、かつ、安定した相談対応及び個別支援が行える人員配置計画になっているか。 支援対象者数等に応じた柔軟な配置ができるか。	2 0 点
		職員確保計画	業務を適切に実施できる専門性をもった人材が確保できるか。仕様書に定める以上の職員配置（有資格者、配置数）を実施する場合は評価する。	2 0 点
		職員の質の確保・定着	計画的に職員教育を行う体制が確保されているか。	2 0 点
		個人情報の取扱い	個人情報の取扱いや保護について、適切な措置を行う内容となっているか。	5 点
		関係機関との連携構築	様々な機関と連携できる体制が確保できているか。	1 0 点
	事業運営	事業周知・広報	地域住民や関係機関への事業周知や広報等により、支援対象者を積極的に把握・支援する内容となっているか。	5 点
		相談対応・アセスメントに係る事業計画	広く関係法令及び施策を踏まえたうえで、把握した支援対象者に対するアプローチ及び本人だけでなく世帯単位での支援につながる相談対応、アセスメントが円滑に実施できる事業計画となっているか。	1 0 点
		相談・支援実績の集約並びに共有媒体の作成に係る事業計画	実績の集約や事例集のとりまとめについて、積極的に提案できるか。	2 0 点

	効果的な支援のための 地域や関係機関への 働きかけに係る事業計画	関係法令や施策を把握のうえ、関係機関や地域の関係団体等に働きかけ、支援対象者が自律して生活できる環境整備に向けた取組等を積極的に提案しているか。	10点
	支援実施に係る 事業計画	把握した支援対象者に対するアプローチ及び本人だけでなく世帯単位での支援が円滑に実施できる事業計画となっているか。	10点
	事業の公正・中立な運営	自法人の活動の枠組みを超え、地域の公益的活動の視点、公正中立な視点で事業運営が可能か。	5点
	事業費の積算	積算の内訳、金額が適切か。	5点
合 計			215点

(様式1)

京都市ひきこもり相談窓口運営事業及び京都市よりそい支援員設置事業業務委託に係る
公募型プロポーザル参加表明書

年 月 日

京都市長 様

法人所在地：

法 人 名：

法人代表者氏名：

京都市ひきこもり相談窓口運営事業及び京都市よりそい支援員設置事業業務委託に係る公募型プロポーザルに参加したいので、資料を添えて申し込みます。

<添付資料>

- ・ 誓約書（様式2） 1部
- ・ その他、法人概要がわかる書類・パンフレット等 2部

<応募における連絡担当者>

担当者氏名	(ふりがな)
部署名	
役職	
所在地	
電話番号	(代表) (直通)
FAX番号	
メールアドレス	

福祉のまちづくり推進室 記載欄

受理番号

受 理 日 年 月 日 受理時刻 時 分

(様式2)

京都市ひきこもり相談窓口運営事業及び京都市よりそい支援員設置事業業務委託に係る
公募型プロポーザル応募に係る誓約書

年 月 日

京都市長 様

法人所在地：

法 人 名：

法人代表者氏名：

京都市ひきこもり相談窓口運営事業及び京都市よりそい支援員設置事業業務委託に係る公募型プロポーザルへの応募にあたり、当法人は、次に掲げる事項について、満たしていることを誓約します。

- 1 地方自治法施行令第167条の4の規定に該当しません。
- 2 (京都市入札参加有資格者名簿に登録している法人の場合) 京都市競争入札等取扱要綱及び京都市競争入札参加停止取扱要綱に基づく指名停止措置を受けていません。
- 3 (京都市入札参加有資格者名簿に登録されていない法人の場合) 引き続いて2年以上営業等を行っており、国税等(法人税、消費税及び地方消費税)、京都市税(法人市民税及び固定資産税)及び京都市の水道料金及び下水道使用料の未納はありません。
- 4 民事再生法等による手続きを行っていません。
- 5 京都市暴力団排除条例第2条第4号に規定する暴力団員等又は同条第5号に規定する暴力団密接関係者に該当しません。

(様式3)

京都市ひきこもり相談窓口運営事業及び京都市よりそい支援員設置事業業務委託に係る
公募型プロポーザル企画提案書

年 月 日

京都市長 様

法人所在地：

法人名：

法人代表者氏名：

京都市ひきこもり相談窓口運営事業及び京都市よりそい支援員設置事業業務委託に係る公募型プロポーザルに対し、次のとおり企画提案します。

＜提出書類＞（提出するものにチェック）

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 法人の概要（様式4） | <input type="checkbox"/> 法人の定款又は寄付行為等（資料1） |
| <input type="checkbox"/> 法人代表者の履歴 | <input type="checkbox"/> 登記事項証明書（資料2） |
| <input type="checkbox"/> 役員名簿 | <input type="checkbox"/> 印鑑証明書（資料3） |
| <input type="checkbox"/> 法人の基本理念と運営実績等（様式5） | <input type="checkbox"/> 消費税及び地方消費税の納税証明書（資料4） |
| <input type="checkbox"/> 法人財政調書（様式6） | <input type="checkbox"/> 法人市民税及び固定資産税の納税証明書（資料5） |
| <input type="checkbox"/> 受託希望理由、運営方針（様式7） | <input type="checkbox"/> 決算書（資料6） |
| <input type="checkbox"/> 事業実施計画（様式8） | <input type="checkbox"/> 経理規程（資料7） |
| <input type="checkbox"/> 事業実施に係る組織図 | <input type="checkbox"/> 就業規則（資料8） |
| <input type="checkbox"/> 人員配置計画（様式9） | <input type="checkbox"/> 組織図（資料9） |
| <input type="checkbox"/> 設置場所及び人員確保計画（様式10） | <input type="checkbox"/> これまでに法人でとりまとめた支援事例集や統計資料等（任意資料） |
| <input type="checkbox"/> 職員の質の確保・定着（様式11） | |
| <input type="checkbox"/> 公正・中立性の確保、個人情報保護（様式12） | |
| <input type="checkbox"/> 関係機関との連携構築（様式13） | |
| <input type="checkbox"/> 見積書 | |

福祉のまちづくり推進室 記載欄

受理番号

受 理 日

年

月

日

受理時刻

時

分

(様式4)

法人の概要

法人名	(ふりがな)
代表者役職、氏名	(ふりがな)
主たる事業所の所在地	
設立年月日	
従業員数	年 月現在、 人
法人の沿革 及び 実施事業等	
関連法人・機関等	

(様式5)

法人の基本理念と運営実績等

法人の基本理念

法人の運営実績

貴法人の運営実績を、ひきこもりをはじめとした相談援助、個別支援に関するものを中心に記載してください。

(様式 6)

法人財政調書

令和 5 年度及び令和 6 年度の決算書類から、指定の数値を下表に記載してください。			
事業活動収支計画書		令和 5 年度	令和 6 年度
①	事業活動収入	円	円
②	事業活動支出	円	円
③	事業活動収支差額	円	円
④	当期活動収支差額	円	円
⑤	次期繰越活動収支差額	円	円
貸借対照表		令和 5 年度	令和 6 年度
⑥	純資産（又は資本）	円	円
⑦	負債	円	円
⑧	⑥／（⑥＋⑦）	%	%
⑨	流動資産	円	円
⑩	うち現金預金	円	円
⑪	流動負債	円	円
⑫	⑨／⑪	%	%

※ ⑧⑫は小数点第 2 位を四捨五入

※ 社会福祉法人の決算書を参考に作成しています。法人によっては、それぞれの科目名が異なる場合がありますが、当該法人の会計基準に準じた金額を記載してください。

補足説明…負債等の内容について、説明すべき事由があれば記載してください。

(様式 7)

受託希望理由、運営方針

京都市ひきこもり相談窓口運営事業及び京都市よりそい支援員設置事業の受託を希望する理由

京都市ひきこもり相談窓口運営事業及び京都市よりそい支援員設置事業の運営方針

(様式 8)

事業実施計画

「令和 8 年度～10 年度京都市ひきこもり相談窓口運営事業及び京都市よりそい支援員設置事業業務委託に係る仕様書」に記載されている以下①～④の業務内容について、手法や進め方、受託可能な範囲等を具体的に提案してください。

① 相談窓口運営業務

(1) ひきこもり者等に対する相談対応及び初期のアセスメント（本人及び家族へのかかわり方、頻度、引継ぎまでに実施するアセスメントのイメージ、医療機関等との連携等）

(2) ひきこもり支援に係る情報（窓口に係るものを含む。）の周知広報及び普及啓発（周知の手法、周知先のイメージ、講演会のテーマ等）

(3) ひきこもり者等の相談情報及び支援状況の集約、及び報告（情報収集の手法、統計項目及び事例集のイメージ等）

(4) 保健福祉センター等関係機関への引継ぎ（具体的な支援に移行できるかどうか組織的に判断する基準及び体制等）

(5) 各区役所・支所が主催する支援調整会議への出席（会議出席時の体制等）

② よりそい支援員設置事業

(1) アウトリーチ型支援の実施

(2) 保健福祉センター等の関係機関、地域福祉組織との連携による継続的な伴走型支援

(3) 保健福祉センター等関係機関との情報共有等

(4) 各区役所・支所が主催する支援調整会議への出席（会議出席時の体制等）

(5) 効果的な支援のための地域への働きかけ（社会参加支援）

(6) 研修会等への講師派遣等による普及啓発（関係法令や施策に係る研修等を含む。）

③ 支援状況の検証および共有媒体の作成（統計項目及び事例集やマニュアルのイメージ等）

④ 問合せ等対応（苦情処理に係る体制（例：責任者、第三者機関の設置）等

(様式 9)

人員配置計画
(京都市ひきこもり相談窓口運営事業)

	(記入例)	月	火	水	木	金	土
凡例等	A~C は常勤専従						
9 : 00	A B C D						
10 : 00							
11 : 00							
12 : 00	↓ ↓						
13 : 00	A B ↓ ↓						
14 : 00	↓ ↓ C E						
15 : 00							
16 : 00							
17 : 00	↓ ↓ ↓ ↓						

(様式 9)

人員配置計画
(京都市よりそい支援員設置事業)

確保する 9 名以上の支援員及び代表者の配置場所や担当区域の設定等についての計画

(例) 1 年目は研修や実績の集約のため 1 箇所全員を配置、2 年目以降は●区に 1 名、●区に 2 名、
…配置 など

(様式 10)

設置場所及び人員確保計画（行が不足する場合は、追加して記載してください。）

1 事業開始時の京都市ひきこもり相談窓口設置場所

住所地	
	新設・施設内（施設内の場合、施設名（ ））
確保状況	
事務室	（ ）階（ ）㎡
相談室	<input type="checkbox"/> 事務室と共用 <input type="checkbox"/> 事務室と別（（ ）階（ ）㎡）

2 事業開始時の支援員設置場所（複数にわたる場合は、行を追加して記載してください。）

住所地	
	新設・施設内（施設内の場合、施設名（ ））
確保状況	
事務室	（ ）階（ ）㎡
相談室	<input type="checkbox"/> 事務室と共用 <input type="checkbox"/> 事務室と別（（ ）階（ ）㎡）

3 人員確保計画（行が不足する場合は、追加して記載してください。）

1 相談員 (代表者)	現在確保している場合	該当要件	<input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> その他資格（ ） <input type="checkbox"/> 3年以上生活困窮者支援業務経験者
		生年月日、性別	年 月 日生 男・女
		職歴	
		職務に関連する資格	
	現在確保していない場合	<input type="checkbox"/> 今後、法人内で確保の見込み <input type="checkbox"/> 今後、採用の見込み（確保予定時期 年 月 日）	
	兼務について	<input type="checkbox"/> 支援員業務と兼務予定	
2 相談員 (代表)	現在確保している場合	該当要件	<input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> その他資格（ ） <input type="checkbox"/> 3年以上生活困窮者支援業務経験者
		生年月日、性別	年 月 日生 男・女
		職歴	

		職務に関連する資格	
	現在確保していない場合	<input type="checkbox"/> 今後、法人内で確保の見込み <input type="checkbox"/> 今後、採用の見込み（確保予定時期 年 月 日）	
	兼務について	<input type="checkbox"/> 支援員業務と兼務予定	
3 相談員（代表者以外）	現在確保している場合	該当要件	<input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> その他資格（ ） <input type="checkbox"/> 3年以上生活困窮者支援業務経験者
		生年月日、性別	年 月 日生 男・女
		職歴	
		職務に関連する資格	
	現在確保していない場合	<input type="checkbox"/> 今後、法人内で確保の見込み <input type="checkbox"/> 今後、採用の見込み（確保予定時期 年 月 日）	
	兼務について	<input type="checkbox"/> 支援員業務と兼務予定	
4 相談員（代表者以外）	現在確保している場合	該当要件	<input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> その他資格（ ） <input type="checkbox"/> 3年以上生活困窮者支援業務経験者
		生年月日、性別	年 月 日生 男・女
		職歴	
		職務に関連する資格	
	現在確保していない場合	<input type="checkbox"/> 今後、法人内で確保の見込み <input type="checkbox"/> 今後、採用の見込み（確保予定時期 年 月 日）	
	兼務について	<input type="checkbox"/> 支援員業務と兼務予定	
5 相談員（代表者以外）	現在確保している場合	該当要件	<input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> その他資格（ ） <input type="checkbox"/> 3年以上生活困窮者支援業務経験者
		生年月日、性別	年 月 日生 男・女
		職歴	
		職務に関連する資格	

	現在確保していない場合	<input type="checkbox"/> 今後、法人内で確保の見込み <input type="checkbox"/> 今後、採用の見込み（確保予定時期 年 月 日）	
	兼務について	<input type="checkbox"/> 支援員業務と兼務予定	
1 支援員	現在確保している場合	該当要件	<input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> その他資格（ ） <input type="checkbox"/> 3年以上生活困窮者支援業務経験者
		生年月日、性別	年 月 日生 男・女
		職歴	
		職務に関連する資格	
	現在確保していない場合	<input type="checkbox"/> 今後、法人内で確保の見込み <input type="checkbox"/> 今後、採用の見込み（確保予定時期 年 月 日）	
	兼務について	<input type="checkbox"/> 相談員業務と兼務予定	
2 支援員	現在確保している場合	該当要件	<input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> その他資格（ ） <input type="checkbox"/> 3年以上生活困窮者支援業務経験者
		生年月日、性別	年 月 日生 男・女
		職歴	
		職務に関連する資格	
	現在確保していない場合	<input type="checkbox"/> 今後、法人内で確保の見込み <input type="checkbox"/> 今後、採用の見込み（確保予定時期 年 月 日）	
	兼務について	<input type="checkbox"/> 相談員業務と兼務予定	
3 支援員	現在確保している場合	該当要件	<input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> その他資格（ ） <input type="checkbox"/> 3年以上生活困窮者支援業務経験者
		生年月日、性別	年 月 日生 男・女
		職歴	
		職務に関連する資格	
	現在確保していない場合	<input type="checkbox"/> 今後、法人内で確保の見込み <input type="checkbox"/> 今後、採用の見込み（確保予定時期 年 月 日）	
	兼務について	<input type="checkbox"/> 相談員業務と兼務予定	

		職歴	
		職務に関連する資格	
	現在確保していない場合	<input type="checkbox"/> 今後、法人内で確保の見込み <input type="checkbox"/> 今後、採用の見込み（確保予定時期 年 月 日）	
	兼務について	<input type="checkbox"/> 相談員業務と兼務予定	
8 支援員	現在確保している場合	該当要件	<input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> その他資格（ ） <input type="checkbox"/> 3年以上生活困窮者支援業務経験者
		生年月日、性別	年 月 日生 男・女
		職歴	
		職務に関連する資格	
	現在確保していない場合	<input type="checkbox"/> 今後、法人内で確保の見込み <input type="checkbox"/> 今後、採用の見込み（確保予定時期 年 月 日）	
	兼務について	<input type="checkbox"/> 相談員業務と兼務予定	
9 支援員	現在確保している場合	該当要件	<input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 <input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> その他資格（ ） <input type="checkbox"/> 3年以上生活困窮者支援業務経験者
		生年月日、性別	年 月 日生 男・女
		職歴	
		職務に関連する資格	
	現在確保していない場合	<input type="checkbox"/> 今後、法人内で確保の見込み <input type="checkbox"/> 今後、採用の見込み（確保予定時期 年 月 日）	
	兼務について	<input type="checkbox"/> 相談員業務と兼務予定	

(様式 1 1)

職員の質の確保・定着

業務に関する研修について
(1) これまでの取組
(2) 受託後の予定
その他の研修について (接遇・コンプライアンス・人権研修等)
(1) これまでの取組
(2) 受託後の予定
職員の定着等に関する取組
(1) これまでの取組
(2) 受託後の予定

(様式12)

公正・中立性の確保、個人情報保護

京都市ひきこもり相談窓口及び京都市よりそい支援員の公正・中立な運営に向けた考え方・方策

個人情報の適切な取扱いに関する考え方・方策

(様式13)

関係機関との連携構築

地域との連携について（住民組織等）
<p>(1) これまでの取組</p> <p>(2) 受託後の予定</p>
関係機関、行政との連携について
<p>(1) これまでの取組</p> <p>(2) 受託後の予定</p>