**令和２年度**

**精神障害者地域移行促進事業委託事業者**

**募集要領**

都は、精神科病院に入院している精神障害者が円滑に地域移行を図れるための体制、並びに安定した地域生活を送るための体制を整備するため、精神障害者の地域移行・地域定着の支援を担う一般相談支援事業者等の支援力の向上や、精神科医療機関と地域の関係機関の連携強化を進めることができる民間事業者（以下「受託者」という。）を募集します。

**１　事業の内容**

**（１）事業名**

　　　精神障害者地域移行促進事業（以下「本事業」という。）

**（２）事業の目的**

　　　指定一般相談支援事業者等（以下「相談支援事業者」という。）に対し地域移行や地域定着に向けた専門的な指導・助言を行うとともに、地域生活に関する体制づくりを支援するほか、ピアサポーターの育成や活用に向けた体制の整備、地域移行・地域定着に係る保健・医療・福祉の関係機関の相互理解の促進により、精神科病院に入院している精神障害者が円滑に地域移行を図れるための体制、並びに安定した地域生活を送るための体制を整備することを目的としています。

**（３）委託事業の概要**

　　　受託者は、都があらかじめ指定する区域及び精神科病院において、以下のアからウの事業を実施します。

ア　地域移行・地域定着促進事業

受託者は、地域移行コーディネーターを配置し、相談支援事業者に対し地域移行や地域定着に向けた専門的な指導・助言を行うとともに、精神科医療機関や精神障害者を支える地域の関係機関との連携強化を図るための活動を行います。

また、安心生活支援員を配置し、地域移行コーディネーターと協働して、精神障害者の地域生活に関する体制づくり等の支援を行います。

イ ピアサポーターの育成及びピアサポートの活用を推進するための体制整備

受託者は、精神障害者の視点を重視した支援の充実や精神障害者が自らの疾患や症状について正しく理解することを促すためピアサポーターを育成し活用します。

また、ピアサポーターの活動の場が拡大されるよう、関係機関と連携し、ピアサポートの活用の推進に向けた体制整備を図ります。

ウ 地域移行関係職員に対する研修

受託者は、精神障害者の地域移行・地域定着に関する保健・医療・福祉の相互理解を促進し、円滑かつ効果的な地域移行・地域定着が図ることを目的とした研修を実施します。

※　詳しくは、別紙１「仕様書」を御参照ください。

**（４）契約期間**

令和２年４月１日から令和３年３月３１日まで

**（５）委託事業者数**

　　　６事業者

**（６）事業費（予定）**

　　　１事業者当たり　8,709,734円（消費税及び地方消費税を含む。）

　　　　 ※　事業費は、契約締結後、概算で一括して支払い、上記（４）の委託期間終了後、残額がある場合には、都に返還するものとします。

**（７）その他**

　　　事業の実施に当たっては、都立（総合）精神保健福祉センターにおいて精神障害者が円滑に地域移行を図れるための体制、並びに安定した地域生活を送るための体制の構築支援に向けた総合調整を行う課長代理（地域体制整備担当）と協力・連携し、事業を実施します。

**２　事業者の募集及び選定等**

**（１）応募資格**

ア　法人として、本事業を計画的に実施し、令和３年３月３１日まで継続的に実施することが可能であること

イ　社会福祉法人、医療法人、特定非営利活動法人等であり、下記の要件を満たすこと

（ア）精神障害者を対象とした相談支援の実績がある、相談支援事業者等であること

（イ）相談支援事業者、区市町村及び精神科医療機関との連携の実績があること

ウ　事業の運営に必要な人員及び体制を確保することができること

エ　本事業を担当する職員は、地域相談支援給付事業を実施する職員とは別に配置すること

オ　設備防災面、利用者の病状悪化等緊急時の対応手順等があること

カ　広域事業として、特定の区市町村に限らず、精神科医療機関、区市町村、相談支援事業者等との連携により、適切な退院支援体制の確保に努めることができること

キ　事業運営にあたり、保健所及び都立（総合）精神保健福祉センターと協力及び連携をすることができること

ク　専ら、受託者自らの事業を利用することを前提とした支援ではなく、事業利用者が希望する退院先予定地の地域関係機関との調整を行うことができること

**（２）応募書類**

ア　様式１「令和２年度精神障害者地域移行促進事業受託申込書」

イ　様式２「経歴書」

ウ　法人概況を示す資料

エ　利用者の病状悪化等緊急時の対応マニュアル・手引き

※　応募書類は、すべてＡ４サイズで横書きとしてください。

**（３）提出方法**

　　　郵送若しくは持参

　　　※　提出された応募書類は、返却しませんので、御承知置きください。

**（４）応募締切**

令和２年２月３日（月曜日）必着

なお、持参の場合は、午後５時までに下記担当宛まで提出願います。

**（５）提出先**

〒163-8001新宿区西新宿二丁目８番１号東京都庁第一本庁舎３１階南側

東京都福祉保健局障害者施策推進部 精神保健医療課生活支援担当

栗原、臼井宛

**（６）受託者の選定について**

精神障害者地域移行体制整備支援事業委託事業者選定会議において、別紙２「精神障害者地域移行促進事業評価項目」に基づき評価を行い、受託者を選定します。

なお、選定会議に先立ち、応募書類提出後に（５）に記載の担当において、ヒアリングを実施します。

**（７）今後のスケジュール**

ア　ヒアリング

日程については、ヒアリング可能日時を踏まえ、別途御連絡します。

イ　結果通知（予定）

令和２年２月２１日（金曜日）

ウ　事業の開始（契約締結日）

　　令和２年４月１日（水曜日）

**（８）事業説明**

応募に当たり、事業の説明を希望する事業者については、個別に対応いたします。下記担当まで御連絡ください。

**３　その他**

（１）本事業は、東京都議会で令和２年度歳入歳出予算が議決された後、確定します。

（２）応募書類に虚偽の記載をするなど、不正行為のあった応募者については、審査や契約の対象とはいたしません。また、委託契約締結後に不正行為が明らかになった場合は、契約を解除します。

（３）（２）の場合においては、都が不正行為により被った損害の賠償を請求することがあるほか、当該応募者は今後、本事業に係る受託者としての応募資格を失うものとします。

（４）受託者は、都が別途委託する精神障害者地域移行体制整備支援事業グループホーム活用型ショートステイ事業受託者と連携を密に事業を実施します。

　　　※　グループホーム活用型ショートステイ事業

　　　　　精神障害者グループホームに併設した専用居室等を使用して、地域生活のイメージ作りや退院後の病状悪化防止のためのショートステイをすることで、精神障害者が望む地域生活の実現を図り、もって精神障害者の福祉の向上を図ることを目的とする事業です。

（５）本募集に関する不明な点については、下記担当にお問い合わせください。

【問合せ先】

東京都福祉保健局障害者施策推進部精神保健医療課

生活支援担当　栗原、臼井

〒163-8001　新宿区西新宿二丁目８番１号

電　話：０３（５３２０）４４６４

ＦＡＸ：０３（５３８８）１４１７