

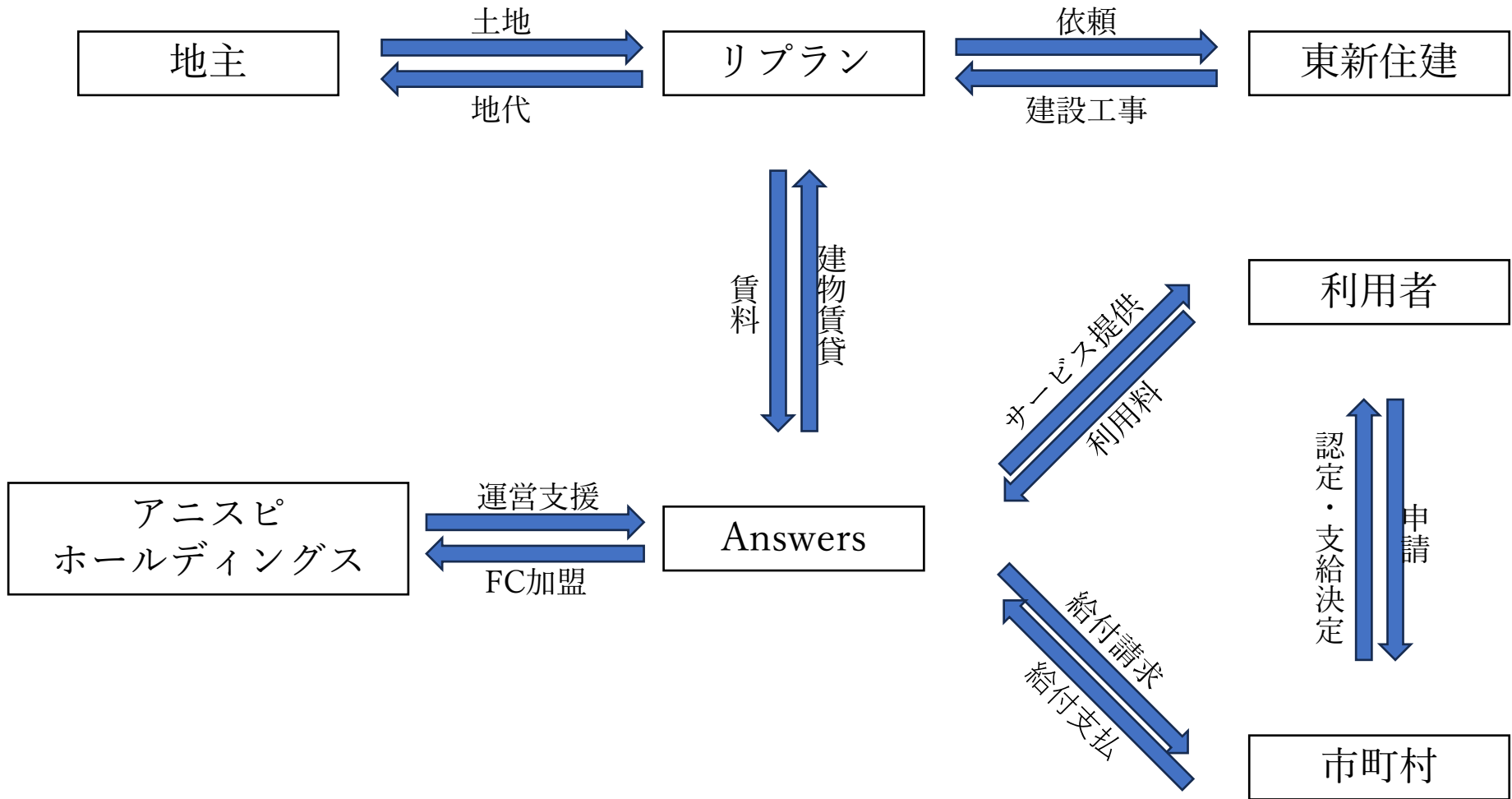
第2回住民説明会補足資料

藤沢市善行6丁目グループホーム建築計画に関して

【協議事項に対する回答】

- 今後引越しされてきた方にも連絡先がわかるようにしてほしい。
→現地看板へ連絡先を記載いたします。
- 工事進捗状況について、Webサイト等で確認できるようにしてほしい。
→株式会社リプランWebサイト (<https://re-replan.co.jp/>) にて、月1回の頻度で進捗状況を更新いたします。
- 施設内の利用者を男女どちらかにするか決めた段階で、再度説明会をしてほしい。
→性別を限定せずに男女混合棟にする可能性もございますし、長く運営を続けていく中で状況に応じて対象者の性別を変更する可能性があり、変更の都度説明会を開催するということはありません。
- 南側境界にもフェンス設置してほしい。
→設置いたします。設置イメージに関しては別添パース図面をご参照ください。
- 門限時間の変更を検討してほしい。
→検討いたしましたが、基本的に22時を門限といたします。

【各社関係図】



【各社連絡先】

<株式会社リプラン>

〒212-0005 神奈川県川崎市幸区戸手3丁目6番11号ハイムミュキ102号室

TEL : 044-440-7047

MAIL : info@re-replan.co.jp

<合同会社Answers>

【本社】 〒165-0021 東京都中野区丸山2-5-20 パラスト野方103号

【鎌倉オフィス】 〒248-0033 神奈川県鎌倉市腰越5丁目17番7号

TEL : 050-3188-9997

<東新住建株式会社>

〒492-8628 愛知県稲沢市高御堂一丁目3番18号

TEL : 0587-23-0011 (代)

【藤沢市善行担当】 横田大作 TEL : 080-3536-9692

【事前質問事項に対する回答】

下記①～②⑩は Answers 様による回答、②⑪は共同にて回答、②⑫～②⑬はリプランによる回答です。

①「Answers のメイン事業はグループホーム運営です。」との記載があるが、代表の高田氏の経歴からして「ビジネスコンサルティング」や「ゴルフ場運営支援」等がメイン事業という印象を受ける。逆に「障がい福祉」は 2021 年の同社設立後に新規参入した事業に過ぎないため、前述のグループホーム運営がメイン事業というのは誤記という認識でよいか。それとも、今後は「ビジネスコンサルティング」や「ゴルフ場運営支援」から撤退し「障がい福祉」のみに注力するという意味か。

⇒回答

「ビジネスコンサルティング」や「ゴルフ場運営支援」から撤退してはおりませんが、マンパワーの 70%以上を障がい福祉事業に投じており、当社のメイン事業は障がい福祉事業と自認しております。

②「過去 10 名定員の施設の運営実績がないが、大丈夫なのか。」に対する回答で「現在

開設済みの5名定員施設に加えて、数か月後に立石にて開設を計画しているため、合計定員数10名となる予定。」とあるが、同説明会の配布資料には「2024年4月「ポノ立石」オープン予定」とある。「数か月後」と「2024年4月」のどちらが正しいのか。

⇒回答

「2024年4月」です。

③「合計10名定員でも、1施設10名定員の実績がないため、不安。」に対する回答で「フランチャイズに加盟しており、本部からの運営アドバイス、ナレッジを共有いただける体制もある。」とあるが、加盟している本部とはどこか。前回からの宿題である各社関係図に、上記の件も明記願います。

⇒回答

「株式会社アニスピホールディングス」です。

<https://anispi.co.jp/>

法制度や行政にかかる許認可、継続的な提出書面についての助言、同業他事業所（約1600拠点）との事例共有についてサポートを受けるもので、アニスピ社から運営については一切の制約、資本関係等はなく、指示命令等の支配的關係は全くございません。別添資料をご参照ください。

④前回からの宿題で「ポノ善行」の運営資料を作成することになっているが、1施設5

名定員の場合と 10 名定員の場合の対応を確認したく、「ポノ白旗」、「ポノ立石」の運営資料も併せてご提示頂きたい。

⇒回答

別添資料をご参照ください。

⑤「入居者が暴れる可能性があるため、スタッフが 1 人だと不安」に対する回答で「過去の経験や予防策を踏まえ、問題が発生しないように十分な配慮を行っております。安全を確保するため、運営中のスタッフ配置は法定規則よりも十分な人数を確保しております。」とあるが、「過去の経験」、「予防策」、「問題が発生しないような配慮」とは何か。

⇒回答

過去において弊社では入居者が暴れた事例はございません。

持病（「てんかん」「糖尿病」など）の発作により救急車で搬送されたことはありますので、深夜帯も含めた見守りと緊急対応が可能な体制をとっております。

「問題が発生しないような配慮」については、⑧のご質問への回答で後述いたします通り、暴れる心配のない入居者のみを受け入れます。

また、障がい者が「暴れる」という行動を取る理由の多くは、不安や不満によるパニック発作的な反応です。落ち着いて安定した生活を送っていれば暴れる理由はありません。また、スタッフも有資格者や経験豊富な者を中心に配置する予定であり、入居者がパニックを起こさない環境といたします。

⑥「暴れた場合の対応」に対する回答で「過去に問題を起こした方や起こす可能性がある方は、入居をお断りしております。」とあるが、これは暴力事件の発生確率を抑える事前防止策であり、「暴れた場合の対応」ではない。今一度、「暴れた場合の対応」を具体的に説明頂きたい。なお、続く回答で「また、外出等の行動支援については、外部サービスの専門ヘルパーに依頼するなど、適切な対応を行います。」とあるが、外出先で暴れた場合は同専門ヘルパーが「独力で」取り押さえるという認識でよいか。また、同専門ヘルパーが外出等の行動支援を行う対象は、入居者全員という認識でよいか。

⇒回答

暴力等の事件を起こす可能性は健常者にも普遍的に存在するものであり、障がい者だからといって著しく高い可能性を持つものではありません。むしろ、客観的にデータを分析すれば、健常者に比べて精神障害者が事件を起こす可能性の方が著しく低い、ということが言えます。(別添資料でお示しする通り、健常者が犯罪で検挙される率は0.14%、精神障害者では0.029%です。なお、当所に入居する障がい者は主治医等の関係者が地域社会での一般生活に支障なしと判断し、面接や体験入居で問題なしと判断された方に限定され、精神障害者全体を母数とする確率よりもさらに大きく低減されます)

健常者よりはるかに低い確率であるとはいえ、ご指摘の通り健常者に対するものと同様に「暴れた場合の対応」は立てておく必要はあろうかと思えます。健常者であると障がい者であるとを問わず、今まで数十年間の人生で一度も暴れたり人に危害を加えたこと

のない人であっても、「可能性」で言えば今後も絶対暴れないとは誰にも言い切れません。

現実的な可能性は極めて低いと考えますが、万一、入居者が暴れるようなことがあった場合は、健常者の方が暴れた場合と同様の対応となります。警察に通報して制圧していただくことが原則となります。

外部ヘルパーによる対応は、当社の事業ではないため明言はできませんが、一般的に言えばヘルパーはごく一般的な女性が務めている比率が比較的高く、体力に優れた利用者が「暴れた場合」はヘルパーによる制圧は困難であろうと推測します（言葉で言い聞かせて落ち着かせることは多くの場合可能であろうと思われまます）。ただ、ヘルパーが同行している利用者（グループホームに限らず自宅等で暮らす障がい者も含み）が暴れ出して他人に危害を加え警察が出動したという事例は聞いたことがありません。（日本中をくまなく探せばゼロではないかもしれませんが）

逆に言えば、暴れることもないため、体力に優れたものでなくとも、障害者の特性を理解して適切な対応ができれば、障がい者がパニックを起こして不穏になることなく普通に業務を全うできる、実際にできているということになります。

なお、当所におけるヘルパー利用の対象者は必ずしも入居者全員というわけではなく、介助者の同行を必要とする入居者（身体の障害も含み）の方のみに限られます。当所の入居者の大半は独力で落ち着いて通勤・通所ができる方です。ある程度の生活上の手伝いや指導を受けながら、できる限り自立・自律して暮らしていくことを目標とする方々

が入居者であり、「地域社会の一員として平穩に生活する」とはそういうことを意味します。

⑦「本施設の受け入れ対象は男性か女性か」に対する回答で「ニーズが変動する可能性があるため、現段階では未定です。募集をかけていく中で、状況に応じて判断する。」とあるが、これは「男女両方で募集をかける」という意味か。あるいは、例えば「まずは女性専用で募集をかけるが、その後なんらかの必要に応じて男性も併せて募集をかける、あるいは男性専用に切り替えて募集をかけることもあり得る」という意味か。

⇒回答

いずれの可能性もございます。

さらに申し添えるなら、市内には男女混合棟も数多くあり、当事業所もその例に倣う可能性もございます。

念のために申し添えますと、男女混合の場合、異性間での部屋の行き来は禁止とし、門限など他のルールと同様に、ルールを守れない入居者は退居とします。

⑧「利用者の募集方法」に対する回答で「区分5～は相談支援員と連携し、見学や面談を通じて判断いたします。」とあるが、利用可否の判断基準は何か。また、判断方法は面談のみの場合、面談の回数、及び面談者は誰か。

⇒回答

利用可否の判断は、「地域社会の一員として平穩に共同生活を送れるかどうか」「可能な限り自立・自律した生活を志向しているかどうか」が基準です。この点は、障害支援区分に関わらず、入居希望者は全員に面談を行います。

また、運営サイドばかりでなく、入居者ご自身もグループホームとの相性を確認する必要がありますので、原則として数日間～一週間程度の「体験入居」をしていただいています。

受け入れ可否の判断に当たっては、主治医、相談支援員、ご家族、就労先などの関係先全員が「グループホームに入居して地域社会の一員として生活することが望ましい」との意見が一致していることが大前提となり、その上で、ご本人との面談を行います。

関係者のうち一部でも「グループホームで平穩に地域社会の一員として暮らすこと」に懐疑的な意見があれば、当グループホームでは受け入れをいたしません。関係者全員の同意があったとしても、面談において他の入居者と協調し、ルールを守って生活することに問題が感じられた場合は、入居はお断りをしています。当所においても「安心して受け入れられる」と確信した方のみを受け入れています。

また、過去において犯罪により処罰を受けた「触法障がい者」は、現在の状況に関わらず、当所では受け入れはいたしません。

なお、面談は管理者及びサービス管理責任者が行います。

⑨「スタッフは有資格者なのかどうか」に対する回答で「有資格者もそうでない方もい

る。」とあるが、無資格者1名のみで勤務する時間帯はいつか。

⇒回答

資格の有無でシフトの時間帯を分けていません。

ただし、資格の有無を問わず全スタッフが社内研修により精神障害・知的障害それぞれの特性や障がい者への接し方について学習しております。

⑩この地域は小さい子どもが多く、建設予定地は小中学生の通学路の前ですが、そのことについて、登下校の時間など周辺への特別な配慮は行われますか？小さな子どもを持つ親として、非常に心配しています。

⇒対策

⑧にてご説明した通り、グループホームで穏やかに生活する入居者は、野獣ではありませんことをご理解ください。

障がい者も人間であり、知性も理性も感情も自制心もあり、人としての「心」を持っています。やってはいけないことは理解しています（その能力がない方は当所では受け入れません）。

地域のお子様方から障がい者に対して罵声を浴びせたり、危害を加えたりすることがなく、他の健常者である地域住民の方に対するのと同様に普通に接していただければ、入居者が一方的にお子様を怖がらせたり危害を加えることはございません。

逆に言えば、障がい者だからと言って無用な刺激を与えるようなことはないように、学

校教育でも指導されている通りに「障がい者いじめ」はなさないように地域でも指導いただければ幸いです。

建築作業中の交通や作業にかかる安全確保に関わることは東新住建様のご担当分野となります。

⑪トラブルが発生した場合に、すぐに連絡が取れ、対応できる人員配置がされますか？
原則何人以上の配置ですか？

⇒対策

善行の施設においてスタッフは24時間常駐いたします。

「トラブル」の内容によりますが、複数の事案が同時発生して施設スタッフのみで対応が難しい場合（入居者が複数名同時に発作や怪我などで倒れている、など）は、一般の方に対するのと同様に救急車を呼ぶなどの対応をしていただければ幸いです。

⑫スタッフ不在の時に、地域でトラブルがあつて場合は、一体どこに連絡したら良いですか？何分以内に対応可能な想定なのでしょうか？

⇒回答

善行の施設においてスタッフは24時間常駐しております。

「トラブル」の内容によりますが、複数の事案が同時発生した場合（入居者が複数名同時に倒れている、など）は、一般の方に対するのと同様に救急車を呼ぶなどの対応をし

ていただければ幸いです。

⑬トラブルを起こした利用者は退所とのことですが、その基準を教えてください。

⇒回答

即退去となる重要なルールは、

- (1)建物内での喫煙
- (2)無断での門限破り（3回で退去）
- (3)暴力・暴言・破壊行為（施設内を含む）※他の入居者やスタッフに対する暴言も対象となります
- (4)その他施設からの指示に従わないことが繰り返される

⑭なぜ、男性限定で10人と大規模なのですか？その理由を教えてください。

⇒回答

男性限定は決定事項ではありません。

藤沢市やその周辺で、グループホームに入居なさりたいと希望されている方は数多くいらっしゃいます。できるだけ多くの方のお役に立ちたいと考えて10名を受け入る方針です。

⑮重度の障がい者対象のようですが、軽度の障がい者対象の場合との対応策の違いや配

慮を講じられているのですか？近隣住民が安心できる実績や対策はあるのですか？具体的に教えてください。

⇒回答

重度障がい者を中心にする決めてはしていません。障害の軽重のみをもって入居の可否を判断することはしない、という方針です。

「障害支援区分」は言葉の通り、「障害により必要な支援の度合い」を数値化したものです。当事業所においては食事、服薬、排泄、入浴、金銭管理などの生活支援が中心となります。

障害支援区分の軽長と、地域住民の皆さんへの危険性には何ら関連はございません。障害支援区分が低くても粗暴な傾向、反抗的な傾向をお持ちの障がい者もいらっしゃいますし（もちろん、そのような方は当所では受け入れません）、最重度の障害支援区分「6」でも非常に穏やかで心優しく、明るく朗らかな方もいらっしゃいます。

重度障がい者＝危険度が高い、ではないことをご理解ください。

「障がい者」全体で言えばご心配の通り危険な要素を持つ方がいらっしゃるの事実ですが、ご不安に感じていらっしゃるような暴力や性犯罪、不法侵入などの犯罪を行う懸念・傾向のある方(別添資料でお示しするように精神障がい者全体のうち0.029%程度)は、主治医をはじめとする関係者がグループホームでの生活に同意しませんし、当所でも厳格に審査しますので、入居することはありません。

0.029%からさらに安全度の高い方のみ絞り込んでご入居いただきますので、健常者

の方が犯罪を行う確率 0.14%よりも大幅に安全性は高く、地域の皆様にとってご安心いただける隣人となることをご理解いただければ幸いです。

⑩トラブルが発生した場合、施設はどこまで責任を持つのですか？最終的な責任はどこが持つのですか？

⇒回答

入居者の行動、スタッフの行動、食材等搬入業者、すべてに関して運営責任は弊社にあり、その代表者である高田之に責任は帰属します。

⑪この住宅街への出入りは徒歩は3方のみ、車は狭い道幅の1方のみしかありません。そのため、住んでいる人しか出入りしない地形になっています。

必然的に、朝は住宅街から出る車、夕方は住宅街に入る車が多い傾向ですが、スタッフの通勤は車ですか？その場合、どのような時間帯なのでしょう？

⇒回答

スタッフは各人の状況によりますが、自動車での通勤も想定しております。交代制のシフト勤務ですので、上番・下番で自動車の入れ替えが想定されます。時間帯につきましては、本日の説明資料にございます想定シフトをご参照ください。

⑫入居者に対する確認事項、審査項目を教えてください。審査事項には、最低限の社会

的節度を守れるかどうかといった近隣住民が安心できる事項が入っていますか？

⇒回答

(⑧回答再掲)

利用可否の判断は、「地域社会の一員として平穩に共同生活を送れるかどうか」「可能な限り自立・自律した生活を志向しているかどうか」です。この点は、障害支援区分に関わらず、入居希望者全員に面談を行います。

また、運営サイドばかりでなく、入居者ご自身もグループホームとの相性を確認する必要もありますので、原則として数日間～一週間程度の「体験入居」をしていただいています。

受け入れ可否の判断に当たっては、主治医、相談支援員、ご家族、就労先などの関係先から「グループホームに入居して地域社会の一員として生活することが望ましい」との意見が全員一致していることが大前提となり、その上で、ご本人との面談を行います。面談は管理者及びサービス管理責任者が行います。

もちろん、施設のルールも地域のルールも守って、周囲に迷惑をかけないことを約束して入居いただきます。

近隣の皆様に危害が及ぶようなことがあれば、弊社代表社員の私が民事上も刑事上も責任を負うことをお約束しておりますが、それだけに、会社としても私個人としても、従業員の生活や私自身の人生を大きなリスクにさらすことはできません。

「0.029%に該当する可能性はなく、暴力や性犯罪など、重大事件の起きるリスクはま

ずもって考えられない」と私自身が確信を持ってない限り、他ならぬ私自身が受け入れを認めるわけにはいきません。データでお示しする通り、精神障害者は犯罪リスクの小さい母集団ではありますが、だからと言って決して軽々しく誰にでも入居を認めるわけではございません。

⑱精神障害を持つ入居者が処方された薬を飲み忘れた、もしくは服薬を拒んだ場合、精神障害(幻覚・妄想等)が再発し、地域住民に対し問題行動をとる可能性がある。

⇒対策

服薬はスタッフが確認をします。服薬を拒否する方は退居していただきます。

自己管理のしっかりしている入居者は服薬も自己管理を認めますが(ただし服薬タイミングでスタッフへの服薬完了申告は必須)、服薬忘れあるいはオーバードーズの懸念される方については、薬をスタッフが管理して服薬タイミングで手渡しをし、スタッフの目の前で服用してもらって確認を行います。

万一服薬忘れがあったとしても、1回程度の飲み忘れでは妄想・幻覚などの問題は起きません。

妄想・幻覚は処方している薬が合わない場合に起きる可能性があり、それも突然急激に強い妄想・幻覚が起きることはなく、数週間～数ヶ月をかけて徐々に状態が悪化して起きます。当所では、スタッフが日常的に各入居者の状態を観察しており、専任の看護師が定期的に健康管理しておりますので、状態変化の兆しが少しでもあれば、早期に主治

医に情報提供して受診を促します。専任看護師が納得のいく治療方針・処方薬でない場合は、主治医と直接話し合いもいたします。

⑳深夜に外出した入居者が徘徊し、地域住民の住居に侵入する可能性がある。

⇒対策

「可能性」ということで言えば、理屈ではあらゆることが起きる可能性がございますので、健常者の方が他人の住居に侵入される可能性と同程度に発生「可能性」は否定いたしません。

ただし、前述の通り、その確率は極めて低いことを再度お伝えしたいと存じます。

万一、入居者が住居侵入行為に及ぶようなことがあった場合は、当ホームのスタッフにご連絡いただいても結構ですし、警察に通報して排除・制圧していただいても結構です。万一、そのような入居者がいた場合、即座に退居させます。

㉑【善行の住民】にとってどのようなリスク(デメリット)があると考えており、これらのリスクをどのような対策で回避、軽減させる計画なのかという、「御社のリスクアセスメント結果」をお聞かせください。

いかなる施設であれ「リスクゼロ」にするのは不可能ですが、御社のリスクアセスメント結果の残存リスクが住民の許容の範囲内であれば、少なくとも漠然とした不安に基づいて反対する住民は確実に減るものと考えます。御社が主張する「施設の安全性」の「根

扱資料」にもなりますので、何卒ご対応のほど宜しくお願い致します。
当日いきなり説明されては妥当性の判断が困難であり、説明会の時間にも収まらないため、一覧にまとめて事前配布頂けると幸いです。

「一般的リスク／対策」と、「善行6丁目の地域特性に基づくリスク／対策」に大別願います。

様式はお任せしますが、以下に例を示します。

■一般的リスク/対策

(1)リスク

精神障害を持つ入居者が処方された薬を飲み忘れた、もしくは服薬を拒んだ場合、精神障害(幻覚・妄想等)が再発し、地域住民に対し問題行動をとる可能性がある。

⇒対策

まず、精神障害をお持ちの方は、例外なく主治医がいて定期的（週1～月1回程度）に受診しています。これは現在安定した状態にあって、特段悪化の兆しがない方も同様です。

服薬は主治医の処方に基づいて「量」「飲む時間」「回数」が決められますので、これをスタッフにおいてチェック・管理いたします。

管理・服薬指導においては施設の専属看護師が全スタッフに統一して指導をします。

自己管理では心許ない方については、「お薬カレンダー」を用意し、日ごと食事ごとに服薬する薬をあらかじめ仕分けて、スタッフが手渡しで入居者にわたし、飲むところま

で見届けます。

その上で、変調がないかを日常的にモニタリングし、看護師も確認いたします。指導に従わず服薬を拒否し続ける場合は、退居していただきます。(服薬以外の生活ルールも同様に、重要なものは強制退居の対象となります)

(2)リスク

深夜に外出した入居者が徘徊し、地域住民の住居に侵入する可能性がある。

⇒対策

門限は 22 時とする予定です。門限に遅れる場合は、状況に応じてスタッフが善行駅から送迎するなどの対応を行います。

※夜間に地域を通行することについて地域住民の方に不安を感じさせるような方は入居させませんが、少なくとも現段階においては地域の方々のご不安は言葉だけでは払拭しきれないかと思っておりますので、当面は門限外の外出時はスタッフが同行することとしたいと思います。

夜間支援員は 1 名の常駐となりますが、万一、1 名での対応が不可能な事案があった場合は、白旗、立石の各事業所からの応援を派遣し、併せて管理者・サービス管理責任者が自宅から急行します。

■善行 6 丁目の地域特性に基づくリスク/対策

(1)リスク

本地域は道が狭く、大型の消防車が出動困難である。万が一にも施設内で小火が発生した場合、消火が遅れ延焼する可能性がある。

⇒対策

基本的にはスタッフのみがキッチンを使用する。入居者が利用する際には、スタッフが立ち会う。また、コンロはIHにて設置し出火リスクの減少、特定小規模施設用自動火災報知設備・消火器を設置し、火災の早期発見・被害の最小化に努める。

(2)リスク

本地域は広範囲な雑木林がある。万が一にも施設内の保護犬・猫が多頭飼育崩壊し脱走した場合、野生化する可能性がある。

⇒対策

施設内の保護犬・猫を去勢する。

飼育数を最大犬1匹、猫1匹とする。

脱走防止のフェンスを設置する。

(3)リスク

本地域は共働きの子育て世帯が多いため、一日を通して通行人が少ない。また、長い階段、狭い踏切、街灯のない雑木林等、危険な場所がある。万が一にも何らかのきっかけ

で一時的に自制を失った男性入居者が下校中の子供や帰宅中の女性に対し問題行動(威嚇、暴力、わいせつ行為等)に及んだ場合、止める人間がいなかったため深刻な事件に発展する可能性がある。

⇒対策

入居にいたるまでの間に、事前の体験入居等を行い問題がないことを確認の上で、入居者判断をされております。

また、善行施設においてスタッフは24時間常駐し、有事の際に対応できる体制をとります。

同じご説明を繰り返して恐縮ですが、健常者が犯罪で検挙される率は0.14%、精神障害者では0.029%です。当所に入居する障がい者は主治医等の関係者が地域社会での一般生活に支障なしと判断し、面接や体験入居で問題なしと判断された方に限定され、精神障害者全体を母数とする0.029%の確率よりもさらに大きく低減されます。確率で申し上げるなら、精神障害者の通行人よりも健常者の通行人の方がむしろ危険である可能性は高いということになります。

障がい者だから危険だ、グループホームの入居者は深刻な事件を起こす可能性が高い、とは言えないことをどうかご理解ください。

②なぜ、善行のあの土地に建設するのか、理由が分からない。前回の説明会に参加させていただきましたが、そもそも、何故、善行の地にグループホームを建設する必要があ

るのか、全く説明がなされておりません。これについて説明をしてください。

⇒回答

主に下記3点の理由のためです。

1. 周辺に共同生活援助施設数が少なく、施設数確保のため（＝利用者ニーズが見込める）。
2. 地主様から土地活用の提案があり、かつ法的に各種基準をクリアできる土地だったため。
3. 各社とも、事業収支が採算性を見込めるため。

②③議論する時間が不足しています。計画を無期限の延期または中止してください。説明会実施が遅れた理由として、貴社は「当時の組長様と連絡が取れない状況が続き、そのまま時間が経過してしまったため」とありますが、これは貴社の過失です。藤沢市への問い合わせなど問合せ手段はあったはずですが、担当者に連絡が付かなかったので、後回しにしていたというのは、一般企業としてはあり得ません。自治体の理解を得ずに建設を強引に押し進める姿勢は反発しか招きません。

⇒回答

自治体（藤沢市）から理解を得て。必要な手続きを行った上で進めていく所存です。また、今後近隣住民の皆様のご意見も個別対応にてお伺いし、検討可能な範囲で計画の修正・改善を実施した上で進めていく予定です。無期限の計画延長・中止は承れません。