宇治市 地域密着型サービス事業者募集要項

提出様式例

**認知症対応型共同生活介護**

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 整備年度 | 日常生活圏域 | 小学校区 |
| 年度 | 圏域 | 小学校区 |

提出様式



宇治市宣伝大使

「ちはや姫」

提出様式書類は様式番号順にならべ、下図のようにインデックスを付けてください。

**提出書類一覧表**

（事業者名）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 様　式　名 | | 様式番号 | 応募者  確認欄 | 市  確認欄 |
| 地域密着型サービス事業所の整備申込書 | | 様式１ |  |  |
| 事業者の概要等に関する資料 | ｱ.事業者の概要 | 様式２－１ |  |  |
| ｲ.法人の登記事項全部証明書（提出の日から遡って３カ月以内のもの） |  |  |  |
| ｳ.法人の印鑑登録証明書（提出の日から遡って３カ月以内のもの） |  |  |  |
| ｴ.定款等 |  |  |  |
| ｵ.役員名簿 | 様式２－２ |  |  |
| ｶ.履歴書（代表者） | 様式３－１ |  |  |
| ｷ.履歴書（管理者） | 様式３－２ |  |  |
| ｸ.実地指導・監査の結果通知の写し  （京都府内の事業所のもの全て） |  |  |  |
| ｹ.決算報告書（直近三期分） |  |  |  |
| ｺ.財産目録 |  |  |  |
| ｻ.納税証明書等（直近三期分：国税・都道府県税・市町村税） |  |  |  |
| 事業実施についての資料 | 整備計画概要説明書 | 様式４ |  |  |
| 1. 登記事項証明書 |  |  |
| 1. 土地貸借契約書、売買契約書　等、   用地の権原確保を証明できる書類 |  |  |
| 地域との連携方法等計画書 | 様式５ |  |  |
| 施設内容 | 様式６－１ |  |  |
| 設備一覧表 | 様式６－１  別紙様式 |  |  |
| 事業予定地確認表 | 様式６－２ |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 様　式　名 | | 様式番号 | 応募者  確認欄 | 市  確認欄 |
| 事業実施についての資料 | 計画図面・工程表 | 様式７ |  |  |
| 1. 付近見取り図（1:2500程度のもの） |  |  |
| 1. 公図の写し |  |  |
| 1. 土地利用計画図 |  |  |
| 1. 建物平面図（各階） |  |  |
| 1. 建物立面図 |  |  |
| 1. 建物断面図 |  |  |
| 1. 工程表（事業着手から開設まで） |  |  |
| 建設資金計画書 | 様式８－１ |  |  |
| 借入金償還計画書 | 様式８－２ |  |  |
| 運営理念 | 様式９－１ |  |  |
| 運営方針（全体） | 様式９－２ |  |  |
| 支援体制等 | 様式１０ |  |  |
| 事業計画 | 様式１１ |  |  |
| 職員配置計画 | 様式１２ |  |  |
| 勤務形態一覧表  （市ホームページからダウンロード、または任意様式で作成して添付） | 様式１２  参考様式 |  |  |
| 利用料の設定 | 様式１３－１ |  |  |
| 利用料の設定(積算根拠) | 様式１３－２ |  |  |
| 家賃設定根拠資料（新築の場合、または改修型の場合） |  |  |  |
| 事業収支計画書 | 様式１４ |  |  |
| 介護保険法第７８条の２第４項各号の規定に該当しない旨の誓約書 | | 様式１５ |  |  |
| サテライト型事業所で応募する場合は本体事業所の指定（更新）通知書の写し | |  |  |  |

（様式１）

**※様式番号に（裏面）と書かれたものがありますが、必ずしも裏面に印刷する必要はありません。**

**※各様式の枠内に収まらないときは、次ページ以降に引き続き記入してください。**

**※この用紙も書類提出の際、添付してください。**

地域密着型サービス事業所の整備申込書

宇治市長　あて

宇治市地域密着型サービス事業者募集要項に基づき、次のとおり関係書類を添えて申し込みます。

令和　　年　　月　　日

申込者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 法人名称 | | | |
| 主たる事務所の所在地  電　話（　　　　　）　　　－  ＦＡＸ（　　　　　）　　　－  E-mail | | | |
| 京都府内の事業所の所在地  　　京都府  電　話（　　　　　）　　　－  ＦＡＸ（　　　　　）　　　－  E-mail | | | |
| 代表者 | 職　　名 | ﾌﾘｶﾞﾅ |  |
|  | 氏名 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 担当者 | 職　　名 | ﾌﾘｶﾞﾅ |  |
|  | 氏名 |  |
| 連絡先住所  電　話（　　　　　）　　　－  ＦＡＸ（　　　　　）　　　－  E-mail | | | |

（様式２－１）

事業者の概要

（単位：千円）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業者の名称 |  | | | | | | | | | |
| 主たる事務所  の所在地 |  | | | | 電　話（　　　　）　　　－ | | | | | |
| ＦＡＸ（　　　　）　　　－ | | | | | |
| 京都府内の  事業所の所在地 | 京都府 | | | | 電　話（　　　　）　　　－ | | | | | |
| ＦＡＸ（　　　　）　　　－ | | | | | |
| 介護保険事業  者の指定状況 | 指定済 | | | | | | | | | |
| 年　　　月　　　日付　　（指定番号　　　　　　　　　） | | | | | | | | | |
| 既存事業所の  運営状況  （名称・種別  ・定員等） | 名称 | | | 種別 | | | 定員 | | その他 | |
|  | | |  | | |  | |  | |
|  | | |  | | |  | |  | |
|  | | |  | | |  | |  | |
|  | | |  | | |  | |  | |
|  | | |  | | |  | |  | |
| 役員構成 |  | | | | | | | 名簿は様式２－２ | | |
| 資　産 | 固定  資産 | 土地 |  | | | | | | | |
| 建物 |  | | | | | | | |
| 流動資産 | |  | | | | | | | |
| その他 | |  | | | | | | | |
| 合計 | |  | | | | | | | |
| 借入金状況 | 借入先 | | | 返済総額  （元金+利息） | | 償還済額  （元金+利息） | | | | 償還残年数 |
|  | | |  | |  | | | | 年　カ月 |
|  | | |  | |  | | | | 年　カ月 |
| 合　計 | | |  | |  | | | | 年　カ月 |

（様式２－２）

役員名簿

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 職名 | 氏　名 | 年齢 | 住　所 | 職　業  （会社名・役職名等） | 社会福祉関係歴 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

※社会福祉関係歴は、民生委員、保護司等を記入してください。

※職業は、現在の会社等の名称及び役職名を全て記入してください。

（様式３－１）

履歴書（代表者）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ﾌﾘｶﾞﾅ | | | 性別 | 生年月日 |
| 氏　名 | | | 男  ・  女 | 年　　月　　日  （　　　歳） |
| ﾌﾘｶﾞﾅ | | | | |
| 現住所　〒  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話（　　　　）　　　－ | | | | |
| ﾌﾘｶﾞﾅ | | | | |
| 連絡先　〒  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話（　　　　）　　　－ | | | | |
| 期間（年月） | 職歴 | | | |
|  |  | | | |
| 期間（年月） | 社会活動歴 | | | |
|  |  | | | |
| 期間（年月） | 賞罰 | | | |
|  |  | | | |
| 研修の受講歴（年月） | | 職務に関連する資格（年月） | | |
|  | |  | | |

※社会活動歴は、民生委員、保護司、自治会役員等を記入してください。

※研修の受講証、資格者証の写しを添付してください。

（様式３－２）

履歴書（管理者）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ﾌﾘｶﾞﾅ | | | 性別 | 生年月日 |
| 氏　名 | | | 男  ・  女 | 年　　月　　日  （　　歳） |
| 専従・兼務　当該事業所の他の職種と兼務（職種：　　　　 　　　　 　　）  　　　　　　併設する施設等の従業者と兼務  （併設施設： 　　　　　　　　職種： 　　　　　　　　） | | | | |
| ﾌﾘｶﾞﾅ | | | | |
| 現住所　〒  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話（　　　　）　　　－ | | | | |
| ﾌﾘｶﾞﾅ | | | | |
| 連絡先　〒  電話（　　　　）　　　－ | | | | |
| 期間（年月） | 職歴 | | | |
|  |  | | | |
| 期間（年月） | 社会活動歴 | | | |
|  |  | | | |
| 期間（年月） | 賞罰 | | | |
|  |  | | | |
| 研修の受講歴（年月） | | 職務に関連する（資格） | | |
|  | |  | | |

※社会活動歴は、民生委員、保護司、自治会役員等を記入してください。

※研修の受講証、資格者証の写しを添付してください。（様式４）

整備計画概要説明書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| １．施設整備予定地 | | | |
| （住所）  　　　　　宇治市  （交通手段）　　　　　　　駅より　約　　　　　m、徒歩　　　　分 | | | |
| ２．整備を計画する土地・建物の所有等の区別 | | | 所有者 |
| 土 地 | □自己所有　　　□賃貸（契約期間：　　　　　　年）  □その他（　　　 　　　　　　　　　　　　　　　 ） | |  |
| 建 物 | □自己所有　　　□賃貸（契約期間：　　　　　　年）  □その他（　　　 　　　　　　　　　　　　　　　 ） | |  |
| ３．駐車場の確保について | | | |
| 敷地内に確保 | | 来所者分　　　台、職員分　　　台 | |
| 敷地外に確保 | | 来所者分　　　台、職員分　　　台 | |
| ４．認知症対応型共同生活介護の定員数 | | | |
| （ユニット数　　　ユニット）　（定員数　　　名） | | | |
| ５．事業予定 | | | |
| ・着工予定年月日　　　　令和　　年　　月　　日  ・竣工予定年月日　　　　令和　　年　　月　　日  ・施設開所年月日　　　　令和　　年　　月　　日 | | | |
| ６．協力医療機関名 | | | |
| ・病院名  ・所在地　　　　　　　　　　　　　　　　市  ・施設との位置関係　　　　　　　　約　　　　㎞ | | | |

※整備用地の権原確保を証明する書類（登記事項証明書。貸借の場合は、貸借契約書等の写しも必要）を添付してください。

（様式５）

地域との連携方法等計画書

|  |
| --- |
| 地元説明会の開催方法（場所・回数・説明内容等）の計画について記入してください。また、今後説明会において使用する参考資料等があれば添付してください。 |
|  |
| 地域との連携方法の計画について記入してください。  例）事業者が主体的に地域に働きかけること  地域交流が図れる場所を施設内に確保すること  共同生活を営むうえで近隣に対して配慮すること　など |
|  |

（様式６－１）

施設内容

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業種別 | 延床面積 | 内容及び仕様書等の特記事項 | | | |
| 全　　体  （併設の場合は、その施設も合わせた数値を記入してください。） | ㎡ | 構造 | | 木造・RC・SRC・その他（　　　） | |
| 階層 | | 階建て | |
| 建ぺい率 | | ％ | |
| 容積率 | | ％ | |
| 敷地面積 | | ㎡ | |
| 建築面積 | | ㎡ | |
| 認知症対応型共同生活介護部分のみ | ㎡ |  | 事務室 | ㎡ | |
| ユニット１ | 居間及び食堂 | ㎡ | |
| 居　室 | （室数）　　　室  （面積）最大　　㎡ ～ 最小　　㎡ | |
| トイレ | カ所  （内 車いす用　　　カ所） | |
| 浴　室 | 個　浴 | 特殊浴 |
| カ所 | カ所 |
| ㎡ | ㎡ |
| 廊下幅  （有効幅） | ｍ | |
| ユニット２ | 居間及び食堂 | ㎡ | |
| 居　室 | （室数）　　　室  （面積）最大　　㎡ ～ 最小　　㎡ | |
| トイレ | カ所  （内 車いす用　　　カ所） | |
| 浴　室 | 個　浴 | 特殊浴 |
| カ所 | カ所 |
| ㎡ | ㎡ |
| 廊下幅  （有効幅） | ｍ | |

※室名、室数、面積等を記載してください。

※部屋等の面積は、内法で表示してください。

※（別紙様式）設備一覧表を作成のうえ添付してください。

（様式６－１裏面）

都市計画法・建築基準法等

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 確認事項 | | | | 確認欄 | | | | 備考 |
| 都市計画法・建築基準法関係 | 敷地面積【構造】 | | | ㎡【 　　　造】 | | | |  |
| 建築面積【延べ面積】 | | | ㎡【　　　　㎡】 | | | |  |
| 開発規制の有無 | | | 有（ 　 ）・無 | | | |  |
| 都市計画制限 | | | 有（　　　　　　　　　　）・無 | | | | 都市計画道路、建築協定、地区計画等の確認 |
| 防火地域 | | |  | | | |  |
| 高度地区 | | |  | | | |  |
| 用途地域 | | |  | | | |  |
| 建ぺい率【指定建ぺい率】 | | | ％【 ％】 | | 可・否 | | 当該地域に関する都市計画で定められた数値以下（角地・耐火建築物による緩和あり） |
| 容積率【指定容積率】 | | | ％【 ％】 | | 可・否 | | 当該地域に関する都市計画で定められた数値以下、かつ、前面道路（＜12ｍ）の幅員（ｍ）×0.4（0.6、0.8）以下 |
| 最高の高さ【階数】 | | | ｍ【 階】 | | | |  |
| 日影規制 | | | 有　・　無 | | | |  |
| 2以上の直通階段 | | | 有　・　無　・　適用なし | | | |  |
| 接道要件 | | | 適　・　否 | | | |  |
|  | 接道方向（方角を記入） | | 側 | 側 | | 側 |
| 公・私道の別 | |  |  | |  |
| 幅員 | | ｍ | ｍ | | ｍ |
| その他 | 京都府福祉の  まちづくり条例 | | 廊下の幅 | ｍ | | | 可・否 |  |
| 便所 | 適　・　否 | | | | 老人福祉施設の場合 |
| EVホールの奥行き | 適　・　否 | | | | 老人福祉施設の場合 |
| 傾斜路 | 適　・　否 | | | | 老人福祉施設の場合 |
| その他の関係法令 | | | 有（　　　　　　　　　）・無 | | | | 砂防指定地、宅造規制区域、風致地区、埋蔵文化財包蔵地等の確認 |

※本様式裏面は、事業所の新規整備、若しくは、既存施設の大規模改修を実施する場合に作成してください。（建築基準法に基づく建築確認を必要としない改修工事等は、作成不要です。）

（別紙様式　様式6-1「施設内容」関係）

設　備　一　覧　表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ユニット１ | 設備 | 面積（内法） | ユニット２ | 設備 | 面積（内法） |
| 居間及び食堂 |  | 居間及び食堂 |  |
| 居室1 |  | 居室1 |  |
| 居室2 |  | 居室2 |  |
| 居室3 |  | 居室3 |  |
| 居室4 |  | 居室4 |  |
| 居室5 |  | 居室5 |  |
| 居室6 |  | 居室6 |  |
| 居室7 |  | 居室7 |  |
| 居室8 |  | 居室8 |  |
| 居室9 |  | 居室9 |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

（備　考）

・設ける設備はすべて記載してください。　（例）浴室・更衣室・WC等

・廊下については、廊下幅を記載してください。（手すりの内から内までの有効幅）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （様式６－２） | | | | | | | | | | | | |
| 事業予定地確認表 | | | | | | | | | | | | |
| 事 業 者 名 | |  | | | | | | | | | | |
| 計画事業種別 | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| 事業予定地の土地の情報 | | | | | | | | | | | | |
| 土　地　の　所　在 | | | | 地　番 | 地　目 | 地　積（㎡） | | | | 備考 | | |
|  | | | |  |  |  | | |  |  | | |
|  | | | |  |  |  | | |  |  | | |
|  | | | |  |  |  | | |  |  | | |
|  | | | |  |  |  | | |  |  | | |
|  | | | |  |  |  | | |  |  | | |
|  | | | |  |  |  | | |  |  | | |
| 農地・生産緑地の指定 | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| 事業予定地の周辺道路等の情報 | | | | | | | | | | | | |
| 接道方向 | 路線名 | | | | 建築基準法  第　　　条　　項 | | 幅員 | ．　ｍ | | | 明示 | 有・無 |
| 側 |
| 接道方向 | 路線名 | | | | 建築基準法  第　　　条　　項 | | 幅員 | ．　ｍ | | | 明示 | 有・無 |
| 側 |
| 接道方向 | 路線名 | | | | 建築基準法  第　　　条　　項 | | 幅員 | ．　ｍ | | | 明示 | 有・無 |
| 側 |
| 都市計画道路区域 | | | | | 有・無 | | | | | | | |
| 事業予定地内の市道路線 | | | | | 有・無（路線名：　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | |
| 事業予定地内の官地の有無 | | | | | 有・無　　　有の場合：種別：  　　　　　　　　　　　明示：　有・無 | | | | | | | |

（様式６－２裏面）

市　関係課との協議

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 課名  （応対者名） | 指摘事項 | 協議年月日 |
|  |  | 年　月　日 |
|  |  | 年　月　日 |
|  |  | 年　月　日 |
|  |  | 年　月　日 |
|  |  | 年　月　日 |

府・土木事務所との協議

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 部署名  （応対者名） | 指摘事項 | 協議年月日 |
|  |  | 年　月　日 |
|  |  | 年　月　日 |
|  |  | 年　月　日 |

必ず、府及び市の開発担当部署、関係部署と開発の可否等について協議し、その内容を記載してください。

※本様式は、事業所の新規整備、若しくは、既存施設の大規模改修を実施する場合に作成してください。（建築基準法に基づく建築確認を必要としない改修工事等は、作成不要です。）

（様式７）

計画図面・工程表

≪添付書類≫

1. 付近見取り図（１：２５００程度のもの。事業用地を朱塗りすること。）
2. 公図の写し
3. 土地利用計画図（カラー刷りが望ましい。）
4. 建物平面図（各階のもの。着色して施設ごとの区分を明確にすること。）
5. 建物立面図
6. 建物断面図
7. 工程表（事業着手から開設まで）

各資料は、Ａ３版で作成のうえ、Ａ４版に折り込んでください。

※各添付書類には、上記①～⑦の整理番号を必ず記入してください。

　　　　　　　　　　　　Ａ３用紙の折り込み方

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　谷折り　　山折り

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　↓　 　↓

（様式８－１）

建設資金計画書

（単位：千円）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | | 金　額 | 説　明 |
| 概算事業費 | 支　　出 | 設計・監理費 |  |  |
| 建築工事費 |  |  |
| 備品購入費 |  |  |
| 用地取得費 |  |  |
| 用地造成費 |  |  |
| その他経費 |  |  |
| 合　計 |  |  |
| 収　　入 | 寄付金 |  |  |
| 福祉医療機構からの  借入金 |  |  |
| 銀行等からの借入金 |  |  |
| 自己資金 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合　計 |  |  |

※借入予定金については、償還期間、利率を説明欄に記入してください。

※資金計画（収入）については、補助金を見込んで記入してください。

（様式８－２）

借入金償還計画書

（単位：千円）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 償還  年度 | 償　還　額 | | | 左に対する財源充当額 | | |
| 元金  （端数は初年  度に計上） | 利息  （千円未満は  四捨五入） | 合　計 |  |  | 合　計 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |  |  |
| 償還財源充当内訳 | | 元金 |  |  |  |  |
| 利息 |  |  |  |  |

※借入を行う場合のみ記入してください。

※財源充当額については、個人別・財源別に記入してください。

※充当財源については、補助金を見込んで記入してください。（様式９－１）

運営理念

|  |
| --- |
| 高齢者福祉・介護保険事業に関する運営理念について記入してください。  　あわせて、宇治市高齢者保健福祉計画・第９期介護保険事業計画を踏まえ、地域包括ケアシステムの推進及び認知症高齢者に対するケア、医療との連携についての考え方、応募理由について記入してください。 |
|  |

（様式９－２）

運営方針（全体）

|  |
| --- |
| 事業所として目指す運営方針について具体的に記入してください |
| （１）質の高いサービス提供についての方針 |
|  |
| （２）職員の育成についての方針 |
|  |
| （３）利用者の尊厳確保についての方針 |
|  |
| （４）行政計画への理解・協力姿勢についての方針 |
|  |
| （５）その他の方針について |
|  |

（様式１０）

支援体制等

|  |
| --- |
| 施設を運営するにあたっての支援体制等について記入してください。 |
| （１）夜間の支援体制 |
|  |
| （２）医療機関との連携内容 |
|  |
| （３）苦情解決 |
|  |
| （４）事故発生時の対応 |
|  |
| （５）火災発生時の対応（深夜の対応についても記入してください。） |
|  |

（様式１０　裏面）

|  |
| --- |
| （６）災害等の非常時対応（避難計画などを具体的に） |
|  |
| （７）第三者評価の受診状況 |
|  |
| （８）衛生管理や感染症予防対策 |
|  |
| （９）看取り介護に対する考え方 |
|  |
| （１０）その他の支援体制 |
|  |

（様式１１）

事　業　計　画

|  |
| --- |
| 施設運営の基本方針及び年間の事業計画等を記入してください。 |
| 〔基本方針〕※運営方針、目標　等  〔事業計画〕※事業実施にあたってのスケジュール、内容　等 |

（様式１２）

職　員　配　置　計　画

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 記入いただいた職員配置で実際の運営を行っていただくことになりますので、  十分に検討したうえで、記入してください。 | | | |
| 計画作成担当者 | 介護支援専門員 | 常 勤：(専従　　人）（兼務　　人）  非常勤：(専従　　人）（兼務　　人） | |
| 専従・兼務　当該事業所の他の職種と兼務（職種：　　 　　　　　 ）  　　　　　　併設する施設等の従業者と兼務  （併設施設：　　　　　　　　 職種：　 　　　　 　　） | | |
| 研修の受講歴  ・認知症介護実践者研修又は認知症介護実務者研修（基礎過程）  　　受講済（　　　人）・未受講（　　　人）    ・その他の研修の受講歴 | | |
| 従業者  （計　　　人） | 介護従業者  　　計　　　人 | | 常 勤：(専従　　人）（兼務　　人）  非常勤：(専従　　人）（兼務　　人） |
| その他（　　　　 　　）  計　　　人 | | 常 勤：(専従　　人）（兼務　　人）  非常勤：(専従　　人）（兼務　　人） |
| その他（　　　　　　 ）  計　　　人 | | 常 勤：(専従　　人）（兼務　　人）  非常勤：(専従　　人）（兼務　　人） |
| その他（　　　　 　　）  計　　　人 | | 常 勤：(専従　　人）（兼務　　人）  非常勤：(専従　　人）（兼務　　人） |
|  | 研修の受講状況  　認知症介護実践者研修　　　　　　　受講済者（　　人）  　認知症介護実践リーダー研修　　　　受講済者（　　人）  上記の研修のほかに受講した研修名  （　　　　　　　　　　　　　）　　　受講済者（　　人）  （　　　　　　　　　　　　　）　　　受講済者（　　人） | | |
| その他 | ＊採用計画・研修計画等について記入してください。 | | |

※(参考様式)勤務形態一覧表をユニットごとに作成のうえ、添付してください。

※様式は、宇治市ホームページTopページ＞事業者向け情報＞事業者向け様式ダウンロードからダウンロードできます。記入例・注意事項をよく読んで作成してください。

※既存事業所等で使用している勤務表様式がある場合は、そちらを提出していただいても構いません。

（様式１３－１）

利用料の設定

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 利用者から実際に徴収することを検討している金額とその積算根拠を記入してください。  設定いただいた利用料で実際に運営していただくことになりますので、十分に検討したうえで記入して下さい。 | | | |
| 利用料の名称 | | 各費用の考え方 | 金額（円） |
| 家　賃  （月　額） | | ○居室又は共同スペース等にかかる施設・設備利用料 |  |
| 食　費  (月　額) | | ○食材料費及び食事提供費相当分経費 |  |
| 光熱水費  （月　額） | | ○個人使用分及び共同生活に必要な光熱水費にかかる費用 |  |
| 共益費  （月　額） | | ○施設の維持管理に充てるための経費  ※建物修繕費積立金、保守点検費用、ｴﾚﾍﾞｰﾀ維持費、各種保険料、廃棄物処分料、共同ｽﾍﾟｰｽ清掃費等  ※共益費に加えることが妥当でないもの  介護のために必要なプラスチックグローブ等の費用 |  |
| **月　額　合　計** | | |  |
|  |  | |  |
| 利用料の名称 | 各費用の考え方 | | 金額（円） |
| 入居一時金 | ○家賃又はグループホームにおける共同生活に必要な経費（食費・光熱水費・運営費等）の未払いが生じた場合に補填するための預託金相当分。  ○利用者の不注意等により、居室又は共同スペース、備品等に破損又は汚損が生じた場合の修繕費用や損害賠償金等に充てるための費用（ﾏﾝｼｮﾝ等の敷金相当分）  ※明渡し（退所）の際、負担すべき債務がない場合は、借主に返還されるべき経費。  ※本来、家賃又は共益費として徴収すべき費用を入居年月日により償還することを条件に、入居時に一括して預かることは可能。 | |  |

※　建設資金計画書、借入金償還計画書、事業収支計画書などに基づいて、適切に積算してください。

※　各金額の端数は切り捨てです。（様式１３－２）

利用料の設定(積算根拠)

|  |  |
| --- | --- |
| 利用料の名称 | 積算根拠 |
| 入居一時金 | 敷金  　　　　　　　　　　　　　円…①　（月額利用料の　　ケ月分） |
| 施設維持管理費（一括納入分）  　　　　　　　　　　　　　円…②  　対象となる費目  （償却期間　　　　　年） |
| その他　　　　　　　　　　　　円…③  内訳： |
| **①+②+③＝　　　　　　　　　　円** |
| 家　賃  （月額） | 算定根拠資料を作成し、添付してください。※任意様式  （必要に応じて、様式１３別紙１、２「グループホーム家賃算定の考え方」を参考にしてください。） |
| 食　費  (月額) | 1日1人当たり（食材料費・食事提供費として） |
| 朝　　　食　　　　　　　　　　　　　円…① |
| 昼　　　食　　　　　　　　　　　　　円…② |
| 夕　　　食　　　　　　　　　　　　　円…③ |
| お　や　つ　　　　　　　　　　　　　円…④ |
| **（①+②+③+④）×30日＝　　　　　　　　円** |
| 光熱水費  （月額） | 1月１人当たり |
| 電気代　　　　　　　　　　　　　　　円…① |
| 水道代　　　　　　　　　　　　　　　円…② |
| ガス代　　　　　　　　　　　　　　　円…③ |
| その他（　　　　　　）　　　　　　　円…④ |
| **①+②+③+④＝　　　　　　　　円** |
| 共益費  （月額） | 1月１人当たり |
| 施設維持管理費　　　　　　　　　　　円…① |
| ＝所用額　　　　　　円/年÷12ケ月÷定員　　名 |
| 各種保険料　　　　　　　　　　　　　円…② |
| 廃棄物処理料　　　　　　　　　　　　円…③ |
| その他（　　　　　　）　　　　　　　円…④ |
| その他（　　　　　　）　　　　　　　円…⑤ |
| **①+②+③+④+⑤＝　　　　　　　　円** |

※　積算根拠の項目が足りない場合は、追加しても構いません。

（様式１３関連　別紙１）

グループホーム家賃算定の考え方

**家賃＝｛(建物部分基礎価格)×(利回り)＋(土地基礎価格)×(利回り)**

**＋(減価償却費)＋(設備備品購入費償還)＋(地代)＋(修繕費)**

**＋(管理事務費)＋(損害保険料)＋(公租公課)＋(空家引当金)｝／12ケ月／定員**

各項の算出方法

**⑴　(建物部分基礎価格)**

**＝｛(建設に要した費用－補助金)×公営住宅法施行規則第23条の率｝－｛(建設に要した費用×公営住宅法施行規則23条の率)×減価額率／耐用年数×経過年数｝**

**＋｛(改修費用－補助金)×公営住宅法施行規則第23条の率｝－｛(改修費用**

**×公営住宅法施行規則23条の率)×減価額率／(耐用年数－本体経過年数)×経過年数｝**

※　「改修費用と」あるのは、改修型の計画の場合に適用する。

※　新築の場合の「公営住宅法施行規則第23条の率」は、「１」とする。改修型の場合の本体部に係る「公営住宅法施行規則第23条の率」は、**平成27年9月29日国土交通省告示第1017号で定められた数値**によるものとする。

※　減価額率は、木造又は簡易耐火平屋建ては、0.9。それ以外の構造は、0.8とする。

※　併設の場合の建設に要した費用及び改修費用は、グループホーム分のみの額とする。

**⑵　(土地基礎価格)＝固定資産税評価額(円/㎡)×１室あたりの床面積／（総床面積／総敷地面積）**

※　自己所有地での開設の場合に限る。総敷地面積は、併設の場合はグループホーム分を案分して算出すること。

**⑶　(利回り)**…公営住宅法施行令第３条第１項に国土交通大臣が定めることとされている以下の数値を用いる。

**建物部分利回り＝３．０％**

**土地部分利回り＝３．０％（京都府）**

**⑷　(減価償却費)＝｛(建設に要した費用－建設に要した費用×公営住宅法施行規則第22条による数値)／耐用年数｝**

**＋｛(改修費用－改修費用×公営住宅法施行規則第22条による数値)**

**／（耐用年数－本体経過年数）｝**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 構　　　　　　造 | 耐用年数 | 公営住宅法施行規則第22条による数値 |
| 耐火構造の住宅 | 70年 | 0.2 |
| 準耐火構造の住宅・簡易耐火構造2階建て | 45年 | 0.2 |
| 木造の住宅（耐火構造及び準耐火構造の住宅を除く。）  簡易耐火構造平屋建て | 30年 | 0.1 |

（様式１３関連　別紙２）

**⑸　(設備備品購入費償還)＝（設備備品購入費－補助金）／耐用年数**

※　耐用年数は、減価償却資産の耐用年数等に関する省令 別表第一を用いて積算するものとするが、ここでは「5年」で固定して算定するも可とする。

**⑹　(地代)＝【（月額賃料×12ケ月×契約年数）－補助金】÷契約年数**

※　定期借地での開設の場合に限る。

**⑺　(修繕費)＝(建設に要した費用×公営住宅法施行規則23条の率)×修繕費率**

**⑻　(管理事務費)＝(建設に要した費用×公営住宅法施行規則23条の率)×管理事務費率**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 構　　　造 | 修繕費率 | 管理事務費率 |
| 耐火構造 | 0.012 | 0.0015 |
| 準耐火構造・簡易耐火2階建て | 0.015 | 0.0020 |
| 木造（耐火・準耐火除く）  簡易耐火平屋建て | 0.022 | 0.0031 |

**⑼　(損害保険料)＝(建設に要した費用×公営住宅法施行規則23条の率)×共済金分担金料率**

|  |  |
| --- | --- |
| 構　　　造 | 共済分担金料率 |
| 耐火構造 | 0.11／1,000 |
| 準耐火構造・簡易耐火構造 | 0.20／1,000 |
| 木造・簡易防火造 | 0.29／1,000 |

**⑽　(公租公課)＝固定資産税＋都市計画税**

**⑾　(空家引当金)＝（⑴×⑶＋⑵×⑶＋⑷＋⑸＋⑹＋⑺＋⑻＋⑼）×2/100**

（様式１４）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| （収入）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：千円） | | | | |
| 項　目 | | 事業開始年度 | 翌年度 | 備　考 |
| 利用者負担 | 家賃 |  |  | ＠×人×事業実施月 |
| 光熱水費 |  |  |
| 食費 |  |  |
| 日用品費等 |  |  |
| その他 |  |  |
|  | |  |  |  |
| 収入計 | |  |  |  |
| （支出） | | | | |
| 項　目 | | 事業開始年度 | 翌年度 | 備　考 |
| 人件費 | |  |  |  |
| 光熱水費 | |  |  |  |
| 食材料費 | |  |  |  |
| 家賃 | |  |  |  |
| 通信運搬費 | |  |  |  |
| その他 | |  |  |  |
| 支出計 | |  |  |  |

事　業　収　支　計　画　書

※１２ヶ月間の計画を記入してください。

※事業開始年度の支出には、事業開始時の必要備品等の費用も積算し、備考欄に購入日品名等を可能な限り記入してください。

※人件費については、内訳を可能な限り詳細に記入してください。（様式１５）

**介護保険法第７８条の２第４項各号の規定に該当しない旨の誓約書**

令和　　年　　月　　日

宇 治 市 長　あて

所在地

申請者

名称

代表者名

住所

申請者が下記のいずれにも該当しないものであることを誓約します。

記

|  |
| --- |
| 【介護保険法第７８条の２第４項】  一 　申請者が市町村の条例で定める者でないとき。  二 　当該申請に係る事業所の従業者の知識及び技能並びに人員が、第七十八条の四第一項の市町村の条例で定める基準若しくは同項の市町村の条例で定める員数又は同条第五項に規定する指定地域密着型サービスに従事する従業者に関する基準を満たしていないとき。  三 　申請者が、第七十八条の四第二項又は第五項に規定する指定地域密着型サービスの事業の設備及び運営に関する基準に従って適正な地域密着型サービス事業の運営をすることができないと認められるとき。  四 　当該申請に係る事業所が当該市町村の区域の外にある場合であって、その所在地の市町村長（以下この条において「所在地市町村長」とい  う。）の同意を得ていないとき。  四の二　　申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。  五 　申請者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わ  り、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。  五の二　　申請者が、労働に関する法律の規定であって政令で定めるものにより罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなく  なるまでの者であるとき。  五の三 　申請者が、保険料等について、当該申請をした日の前日までに、納付義務を定めた法律の規定に基づく滞納処分を受け、かつ、当該処分を受けた日から正当な理由なく三月以上の期間にわたり、当該処分を受けた日以降に納期限の到来した保険料等の全てを引き続き滞納している者であるとき。  六 　申請者（認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、第七十八条の十（第二号から第五号までを除く。）の規定により指定（認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定を除く。）を取り消され、その取消しの日から起算して五年を経過しない者（当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消しの処分に係る行政手続法第十五条の規定による通知があった日前六十日以内に当該法人の役員等であった者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含み、当該指定を取り消された者が法人でない事業所である場合においては、当該通知があった日前六十日以内に当該事業所の管理者であった者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含む。）であるとき。 ただし、当該指定の取消しが、指定地域密着型サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定地域密着型サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定地域密着型サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。  六の二　　申請者（認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定の申請者に限る。）が、第七十八条の十（第二号から第五号までを除く。）の規定により指定（認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定に限る。）を取り消され、その取消しの日から起算して五年を経過しない者（当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消しの処分に係る行政手続法第十五条の規定による通知があった日前六十日以内に当該法人の役員等であった者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含み、当該指定を取り消された者が法人でない事業所である場合においては、当該通知があった日前六十日以内に当該事業所の管理者であった者で当該取消しの日から起算して五年を経過しないものを含む。）であるとき。ただし、当該指定の取消しが、指定地域密着型サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定地域密着型サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定地域密着型サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。  六の三　　申請者と密接な関係を有する者（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定の申請者と密接な関係を有する者を除く。）が、第七十八条の十（第二号から第五号までを除く。）の規定により指定を取り消され、その取消しの日から起算して五年を経過していないとき。ただし、当該指定の取消しが、指定地域密着型サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定地域密着型サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定地域密着型サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。  七 　申請者が、第七十八条の十（第二号から第五号までを除く。）の規定による指定の取消しの処分に係る行政手続法第十五条の規定による通知があった日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に第七十八条の五第二項の規定による事業の廃止の届出をした者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）又は第七十八条の八の規定による指定の辞退をした者（当該指定の辞退について相当の理由がある者を除く。）で、当該届出又は指定の辞退の日から起算して五年を経過しないものであるとき。  七の二　　前号に規定する期間内に第七十八条の五第二項の規定による事業の廃止の届出又は第七十八条の八の規定による指定の辞退があった場合において、申請者が、同号の通知の日前六十日以内に当該届出に係る法人（当該事業の廃止について相当の理由がある法人を除く。）の役員等若しくは当該届出に係る法人でない事業所（当該事業の廃止について相当の理由があるものを除く。）の管理者であった者又は当該指定の辞退に係る法人（当該指定の辞退について相当の理由がある法人を除く。）の役員若しくは当該指定の辞退に係る法人でない事業所（当該指定の辞退について相当の理由があるものを除く。）の管理者であった者で、当該届出又は指定の辞退の日から起算して五年を経過しないものであるとき。  八 　申請者が、指定の申請前五年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。  九 　申請者（認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、法人で、その役員等のうちに第四号の二から第六号まで又は前三号のいずれかに該当する者のあるものであるとき。  十　　申請者（認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定の申請者に限る。）が、法人で、その役員等のうちに第四号の二から第五号の三まで、第六号の二又は第七号から第八号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。  十一　　申請者（認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、法人でない事業所で、その管理者が第四号の二から第六号まで又は第七号から第八号までのいずれかに該当する者であるとき。  十二　　申請者（認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る指定の申請者に限る。）が、法人でない事業所で、その管理者が第四号の二から第五号の三まで、第六号の二又は第七号から第八号までのいずれかに該当する者であるとき。 |

令和　　年　　月　　日

　ＦＡＸ送信票

送信先　　宇治市　健康長寿部

介護保険課　給付係

ＦＡＸ　０７７４－２１－０４０６

応募に関する質問票

事業者名：

所在地：

連絡先：担当者名

ＴＥＬ　（　　　　　　）　　　－

ＦＡＸ　（　　　　　　）　　　－

|  |
| --- |
| ＜質問内容＞ |