

(様式1)

広域型特別養護老人ホーム整備運営事業者公募申込書

年 月 日

匝瑳市長 あて

所在地

法人名

理事長名

印

電 話

下記のとおり、関係書類を添えて応募します。

記

- 1 添付書類 別添のとおり
- 2 提出部数 正本1部 副本(写し) 10部
- 3 連絡先

(ふりがな) 担当者氏名			所 属	
			役 職	
連絡先	住所			
	電話			
	F A X			
	E メール			

(様式2)

理事長履歷書

平成28年4月1日 現在

[illegible]

(様式 3)

施設長（予定者）履歴書

平成28年4月1日 現在

[illegible]

(様式4)

役員名簿

役員の状態

平成28年4月1日現在

区分	氏名	年齢	職歴及び経歴	親族等の特殊関係者の有無	役員の資格等（該当欄に○）			
					学識経験者	地域福祉関係	施設長	その他
理事長				有・無				
理事1				有・無				
理事2				有・無				
理事3				有・無				
理事4				有・無				
理事5				有・無				
理事6				有・無				
理事7				有・無				
理事8				有・無				
理事9				有・無				
理事10				有・無				
理事11				有・無				
理事12				有・無				
理事13				有・無				
理事14				有・無				
監事1				有・無				
監事2				有・無				
監事3				有・無				
監事4				有・無				
監事5				有・無				
評議員会の有無		有・無	評議員会の定数	人	有・無	（注）評議員会が有の場合、別紙評議員名簿を添付してください。		

別紙

区 分	氏 名	年 齢	職歴及び経歴	社会福祉関係の経歴
評議員 1				
評議員 2				
評議員 3				
評議員 4				
評議員 5				
評議員 6				
評議員 7				
評議員 8				
評議員 9				
評議員 10				
評議員 11				
評議員 12				
評議員 13				
評議員 14				
評議員 15				
評議員 16				
評議員 17				
評議員 18				
評議員 19				
評議員 20				
評議員 21				
評議員 22				

(様式5)

事業者概要一覧表

1 法人沿革

年 月	沿革（法人設立、施設開設等）
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	
年 月	

2 現在運営している介護保険施設

名称	種類	所在地	定員	開設年月日

3 今後開設予定している介護保険施設

今回応募する広域型特別養護老人ホーム以外に、平成30年度末までに予定している施設等の整備計画（公募等に応募中も含む）があれば記入してください。

名称	種類	所在地	定員	開設年月日

(様式6)

事業計画書

1 施設整備計画（該当する□に✓を記入してください）

計画定員数

	ユニット数	1ユニット定員	ユニット以外定員	合計定員
特別養護老人ホーム				
併設ショートステイ				
合 計				

※ユニット型及び従来型多床室による併設整備（それぞれ30床以上）としてください。

2 建設予定地の状況

(1) 建設予定地（予定地の全ての地番を記載してください。）

(住所) _____

(2) 敷地面積 _____m² うち 建設予定施設の建築面積 _____m²

(3) 建設予定地の確保方法（該当する□に✓をつけてください。）

① 所有等の場合

☐ 自己所有（既に法人が所有している。）

☐ 自己所有（購入する予定である。） ⇒ 購入予定年月日：_____年 _____月 _____日

☐ 自己所有（贈与を受ける予定である。） ⇒ 贈与予定年月日：_____年 _____月 _____日

② 貸与の場合

☐ 無償借受（当初借受期間 _____年）

☐ 有償借受（当初借受期間 _____年）

予定賃借料 _____円 （☐月額・☐年額）

☐ そ の 他 (_____)

(4) 敷地の状況

都市計画区域 内外の別	☐ 都市計画区域外 ☐ 都市計画区域内		
用途地域		面積制限	建ぺい率(%)容積率(%)
その他の区 域、地域、地 区等	その他 (☐ 農業振興地域 ☐ 自然公園)		
道 路	建築基準法第 条第 項第 号該当 ※ 都市計画区域内の場合に記入してください。 幅員 m ※ 複数の道路に接している場合は、最も幅員の大きい道路について記入してく ださい。 敷地が接道する長さ m		
埋蔵文化財の 有無	☐ 有 ☐ 無	「有」の場合その対応：	
電 気	敷地内に ☐ 有 ☐ 無 (対応：)		
ガ ス	敷地内に ☐ 有 ☐ 無 (対応：)		
上水道	敷地内に ☐ 有 ☐ 無 (対応：)		
排水処理	放流先	☐ 有 (放流先：) ☐ 無 (対応：)	
	処理方法	浄化槽処理 (☐ 単独処理 ☐ 合併処理)	
浄化槽処理の 場合	処理区域	建築基準法施行令第32条に規定する区域 ☐ 内 (令第32条第 項第 号該当) ☐ 指定無し	
		その他の行政指導の有無 ☐ 有 (内容：) ☐ 無	
	処理能力	一日当たり： m ³ 放流水質：BOD ppm	処理対象人数： 人
	処理方式		
	設置形態	☐ 地中埋設 ☐ 地上設置 ☐ その他 ()	
	メーカー名		
	整備金額	円 (税込)	

(5) 施設予定地までの交通条件（該当する□に✓を記入してください。）

□ J R _____ 駅 から約 _____ m 徒歩 _____ 分

□ バス _____ バス停 から約 _____ m 徒歩 _____ 分

□ その他（ _____ ） から 約 _____ m 徒歩 _____ 分

※徒歩 1 分＝80 m で換算して記入してください。

3 近隣における同種施設の整備状況について

(1) 特別養護老人ホームの状況

施 設 名	半 径 2 k m 圏内 (○印)	距 離	事業計画地からの所要時間
		m	車で 分
		m	車で 分
		m	車で 分

※所要時間 1 分＝500 m で換算して記入してください。

(2) 老人短期入所施設の状況（単独のショート事業所のみ。特養併設ショートは記入不要。）

施 設 名	半 径 2 k m 圏内 (○印)	距 離	事業計画地からの所要時間
		m	車で 分
		m	車で 分
		m	車で 分

※所要時間 1 分＝500 m で換算して記入してください。

4 協力病院等

(1) 協力（予定）医療機関名称

病 院 名	
所 在 地	
診 療 科 目	
施設からの距離	距離： km、 時間：徒歩 分、 バス・自動車 分
未定の場合には、その見通しについて	

(2) 協力(予定) 歯科医療機関名称

病 院 名	
所 在 地	
診 療 科 目	
施設からの距離	距離： km、 時間：徒歩 分、 バス・自動車 分
未定の場合には、その見通しについて	

5 建設予定地建築物

- ・構造 造 地上 階建
- ・規模 延床面積 m²

既存施設（増床計画の場合のみ記載してください。）

- ・構造 造 地上 階建
- ・規模 延床面積 m²

6 事業費概算

- ・総事業費 千円

{	内訳	本体工事費	千円	※未定の場合は記載不要
		設計監理費	千円	
		設備整備費	千円	
		造成工事費	千円	
		土地取得費	千円	
		その他工事費	千円	

7 居住費等の設定

- ・居住費 円／日 ・食費 円／日
- ・その他（ ） 円

(様式7)

開 設 提 案 書

法人名 _____

1 応募動機について

今回の公募に応募された動機について記入してください。

2 新施設の目指すものについて

運営に対する意欲、運営上の特徴、重点策等について記入してください。

3 新施設の設置・運営における基本的事項について

(1) 新施設の運営に当たっての基本理念及び方針について

入所者の福祉を図るための介護目標、環境（人的・物的）、運営方針等について記入してください。

(2) 職員配置の考え方と具体的な配置について

職員配置について具体的に記入してください。また、独自の配置基準がある場合には具体的に記入してください。

(3) 職員研修の考え方と取組について

職員研修の考え方と取組について具体的に記入してください。

(4) 自己評価・第3者評価等の考え方と取組について

自己評価・第3者評価等の考え方と取組について具体的に記入してください。

(5) 情報公開等に対する考え方と取組について

入所者等が施設を選択する上で重要となる、情報公開についての考え方と取組について具体的に記入してください。

(6) 多様化する介護サービス需要への対応について

多様化する介護サービス需要への対応について具体的に記入してください。

(7) 入所者、家族のプライバシー等の情報管理に対する考え方と取組について

入所者、家族のプライバシー等の情報管理に対する考え方と取組について具体的に記入してください。

(8) 相談・苦情への考え方と取組について

入所者やその家族等からの相談や苦情に対する考え方と取組について具体的に記入してください。

(9) 安全対策の考え方と取組について

施設内外での事故防止や事故発生時の対応等の安全対策についての考え方と取組について具体的に記入してください。

(1 0) 火災等の非常災害発生時の取組について

消防計画等、非常災害に関する計画及び避難・救助訓練等の取組について具体的に記入してください。

(1 1) 衛生管理の考え方と取組について

衛生管理の考え方と取組について具体的に記入してください。

(1 2) 虐待防止に対する考え方と取組について

虐待防止に向けた考え方と取組について具体的に記入してください。

(13) 身体拘束廃止に対する考え方と取組について

身体拘束廃止に対する考え方と取組について具体的に記入してください。

(14) 心身の状況等の把握に対する考え方と取組について

入所者の心身の状況等の把握に対する考え方と取組について具体的に記入してください。

(15) 地域との連携の考え方と取組について

入所者が地域社会の一員として生活できるよう、地域活動への参加や協力体制等への考え方と取組について具体的に記入してください。

※注 参考資料の添付は可とします。ただし、本提案書の該当項目の回答内にその旨を記入してください。

(様式 8)

職員の配置計画

1 職員採用及び配置方針（職員確保の方策も含めて記載してください。）

[illegible]

2 職種別の配置予定人員内訳

(単位:人)

職 種	新施設の配置人員数				常勤換算 後の人数	夜間勤務 職 員 数
	常勤職員		非常勤職員	計		
	職員数	うち兼務職員数	職員数			
施設長						
医師						
生活相談員						
介護職員						
看護師						
准看護師						
栄養士						
機能訓練指導員						
介護支援専門員						
調理員						
事務員						
その他職員 ()						
合 計						

- ※1 提出日現在で予定している人数を記入してください。
- ※2 兼務職員は本来の職種及び兼務先職種の「兼務職員数」にそれぞれ計上してください。
- ※3 ショートステイを併設する場合はその分を含めた職員数を記載してください。
- ※4 独自の職員配置基準がある場合には、基準表を添付してください。

(様式9)

土地に関する調書

建設予定地の状況

番号	地番	地目	地積（公簿）㎡	寄付、買収 賃貸の別	造成工事 既存構造物	抵当権 の有無	取得(予定)価格
1						☐ 有 ☐ 無	円
2						☐ 有 ☐ 無	円
3						☐ 有 ☐ 無	円
4						☐ 有 ☐ 無	円
5						☐ 有 ☐ 無	円
6						☐ 有 ☐ 無	円
7						☐ 有 ☐ 無	円
8						☐ 有 ☐ 無	円
9						☐ 有 ☐ 無	円
10						☐ 有 ☐ 無	円
	合 計						円

(様式 10)

土地利用・建築に係る関係機関との協議状況

1 土地利用に係る関係機関との事前相談の状況

土地利用に関して関係機関との協議が必要な場合は、都市計画法等の各種法令の適用状況及び指導の概要等を記入してください。

[illegible]

2 建築に係る関係機関との事前相談の状況（建築事務所、消防署等）

建築に関して、建築基準法、消防法等各種法令の適用状況及び関係機関の指導概要を記入してください。

[illegible]

(様式 1 1)

施設設置に伴う地元への説明状況

設置予定地の説明・折衝状況

説明日時	相手方	説明内容及び質疑応答（意見、要望等）
今後の説明予定	相手方	説明予定内容

※ 記入欄が足りない場合は適宜追加してください。

※ 町内会、自治会等の同意書があれば添付してください。

(様式12)

借入金償還計画書

借入先

借入金額

利率

償還期間

年

円

%

(金額単位：円)

償還回数	償還年度	償 還 額			左に対する財源別充当額 (個人別、財源別に記入してください。)					
		元 金	利 息	合 計						合 計
1				0						0
2				0						0
3				0						0
4				0						0
5				0						0
6				0						0
7				0						0
8				0						0
9				0						0
10				0						0
11				0						0
12				0						0
13				0						0
14				0						0
15				0						0
16				0						0
17				0						0
18				0						0
19				0						0
20				0						0
合計		0	0	0	0	0	0	0	0	0
償還財源充当内訳			元 金	0						0
			利 息	0						0

(様式 13)

納税に関する申立書

年 月 日

匝瑳市長 あて

所在地

法人名

理事長名

⑩

匝瑳市介護老人福祉施設（広域型特別養護老人ホーム）整備運営事業者公募要領の「3 応募資格（6）」について、下記のとおり申し立てます。

記

当法人は、

- ☐ 国税（法人税、消費税及び地方消費税）の納税義務がありません。
- ☐ 県税（法人県民税及び法人事業税）の納税義務がありません。
- ☐ 主たる事務所の所在する市町税（法人市町民税及び固定資産税）の納税義務がありません。

※ 該当する項目の□欄にチェック（レ点）を記入してください。

※ 納税義務があるものについては、納税証明書を別途提出してください。