

様式 2

地域密着型サービス（小規模多機能型居宅介護）設立趣意・計画書

1. 事業の概要

法人名	
事業所名（仮称）	
事業所所在地 （開設予定地）	（〒 - ） 赤穂市
日常生活圏域	中学校区
定員数	登録定員 人 通い定員 人 宿泊定員 人
開設予定年月	平成 年 月
併設施設の有無	
介護予防実施の有無	

2. 事業の目的及び運営の方針

（応募動機と事業運営にあたっての基本姿勢、開設予定地におけるサービスの必要性等について記載してください。）

--

3. 施設の概要

都市計画の指定状況	市街化区域（用途地域： 市街化調整区域
土地の所有関係	自己所有 借地 取得予定（ 年 月）
敷地面積	m ²
面積制限	（建ぺい率） （容積率）
建物の所有関係	自己所有 借家 取得予定（ 年 月）
施設整備の区分	新築 改修 増改築 その他（ ） 既存建物の場合 竣工日 年 月（築 年） 建築基準法に基づく建築確認の用途（ ）
建物構造	造 階建
建物面積等	（建築面積） m ²
	（延床面積） m ²
	（居間及び食堂の合計） m ²
	（個室） 部屋 m ²
	（個室以外） m ²
施設周辺の立地環境 及び施設における利 用者への配慮する点	

添付書類 図面（配置図、平面図、立体図、各室面積表、周辺地図等）

建設予定地の現況写真（改修及び増改築の場合は、増改築前の図面、外観と内部の様子がわかる現況写真も添付）

事業予定の土地、建物に関する権利関係が確認できる書類（登記簿謄本、賃貸借契約書等）

4. 事業スケジュール

(開設までの日程について記載してください。任意様式でも可)

--

5. 資金計画 (任意様式でも可)

(単位 千円)

事業費		財源	
用地費		自己資金	
建築費		借入金	
備品費		その他()	
合計		合計	

添付書類 事業開始後1年間の収支予算書

6. 職員の確保及び配置計画について

(配置予定員数、専任兼任の別、確保状況(採用予定)、指定・運営基準に規定される研修受講について記載してください。任意様式でも可)

代表者	
管理者	
介護支援専門員	
看護職員	
介護職員	

添付書類 管理者及び介護支援専門員の経歴書

7. 利用者の処遇方針について

(利用者の尊厳を保持するためのケアマネジメントや通い、訪問、宿泊についての内容・積算及び食事提供の方法等について記載してください。)

8. 従業者の資質の向上及び介護サービスの質の確保・向上について

(サービスを提供するにあたり求められるスタッフの姿勢・資質及び研修のあり方、事故・苦情対応等について記載してください。)

9. 家族・地域との交流、関わりについて

(利用者の家族や地域住民との交流の場、運営推進会議等について記載してください。)

10 . 建物の防火、防災等に関する意識・取組みについて

(具体的な関係機関との連携体制やスプリンクラー等の設備設置、消防本部との協議状況等について記載してください。)

11 . 市及び関係機関（医療機関や介護サービス事業者等）との連携について

(情報提供や連携体制の確保等について記載してください。)

担当者氏名 _____

所属 _____

連絡先 〒 _____

TEL ()

FAX ()

メールアドレス