

令和5年度開設
認知症対応型共同生活介護事業者
公募要項

令和3年4月
日野市 健康福祉部 高齢福祉課

【目 次】

1. 公募の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P 1
2. 公募する地域密着型サービス事業及び日常生活圏域・・・・・・・・P 1
3. 応募資格の要件・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P 2
4. 募集の要件・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P 4
5. 事業者の選定・評価について・・・・・・・・・・・・P 6
6. 応募手続きについて・・・・・・・・・・・・・・・・・・P 7
7. 書類の受付期間、提出場所及び提出方法について・・・・・・・・P 8
8. 認知症対応型共同生活介護に関する質問等について・・・・・・P 1 0
9. 補助金について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P 1 1

【別紙資料・別紙様式】

1. (別紙資料 1) 認知症対応型共同生活介護事業者公募評価項目及び基準
・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P 1 6
2. (別紙資料 2) 認知症対応型共同生活介護事業者公募提出書類一覧
・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P 1 9
3. (別紙資料 3) 認知症対応型共同生活介護事業者の公募平面図等の記載内容
・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P 2 0
4. (別紙資料 4) 「オーナー創設型」における土地所有者等（オーナー）と区
市町村長の協定書締結について・・・・・・・・P 2 1
5. (別紙資料 5) 認知症高齢者グループホーム整備事業審査案件の家賃等設
定の考え方及びオーナー創設型における建物賃借権登記について
・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P 2 2
6. 別紙様式 1～1 8・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P 2 4～4 8

1. 公募の趣旨

日野市では、第4期日野市高齢者福祉総合計画（令和3年度～令和5年度）に基づき、本市の目指すべき姿である「いつまでも安心して暮らせるまち 日野」を達成するため、整備状況を考慮しつつ、地域密着型サービス事業所の整備を進めています。

本公募は、認知症対応型共同生活介護事業所を整備・運営する事業者を選定するものです。

2. 公募する地域密着型サービス事業及び対象圏域

公募する地域密着型サービス事業の種類及び対象圏域等は、以下のとおりです。

(1) 地域密着型サービス事業の種類

| サービス種類 | 整備数 | 定員 | 対象圏域 |
|----------------------|-----|-----------|---------------------------------------|
| 認知症対応型共同生活介護 (※1) | 1カ所 | 2ユニット 18人 | 市内全域 ただし、ひらやま圏域(※2)での応募の場合は、加点とする。 |

※1 介護保険法第8条第20項に規定される施設

※2 平山、東平山、西平山、南平、旭が丘1・3・4丁目地内の圏域

(2) 整備予定年度 令和5年度（令和6年3月31日まで）

3. 応募資格の要件

応募事業者は、以下の要件を全て満たすことが必要になります。

- (1) 法人格を有し、会社更生法または民事再生法等による手続きをしている法人でないこと。
- (2) 日野市で定める下記の基準を満たしていること。
「日野市指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備、運営等の基準に関する条例（平成25年3月30日条例第5号）」及び「日野市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備、運営等の基準に関する規則（平成25年3月30日規則第16号）」
- (3) 選定後、関係機関との事前協議等を行い、速やかに施設整備に着手ができ、長期的に適正な事業運営ができること。
- (4) 介護保険法第78条の2第4項、第6項及び第115条の12第2項、第4項に規定する欠格事項に該当しないこと。
- (5) 事業を行う法人が暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第2項に規定する暴力団）に該当しないこと。また、法人の代表者・役員のうち暴力団員（同法律第2条第6号に規定する暴力団員）に該当する者がいないこと。
- (6) 日野市または応募者の主たる事業所の所在する市町村税の滞納がないこと。
- (7) 障害を理由とする不当な差別的取扱いの禁止及び合理的配慮の提供
本業務の履行にあたって、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（以下「障害者差別解消法」という。）（平成25年法律第65号）」及び「日野市障害者差別解消推進条例」に基づき、次の事項に留意すること。

① 不当な差別的取扱いの禁止、合理的配慮の提供が義務であることから、その他障害者に対する適切な対応を行うこと。また、適切な対応を行う場合には障害種別の特性について十分に留意すること。

②同法第 11 条の規定に基づき、関係府省庁の主務大臣が定めた対応指針に則り、障害者に対して適切な対応を行うよう努めなければならない。

なお、「不当な差別的取扱い」、「合理的配慮」及び「対応指針」は、内閣府ホームページの「障害を理由とする差別の解消の推進」で確認できる。

また、日野市障害者差別解消推進条例に基づく、ハンドブック、職員対応要領は市ホームページで確認できる。

4. 募集の要件

- (1) 原則、令和6年3月31日までに開設すること。
- (2) 土地・建物の使用賃借契約または共有による確保等は認められない。
- (3) 事業用地は、公募時に抵当権等の事業所存続の支障となりうる権利設定が無いことを条件とする。ただし、抵当権等抹消の内諾書等があるものや、事業所整備後の「建物にかかる抵当権設定」は除く。
- (4) 事業用地を借用し、建物を建設することで事業を開始する場合、賃貸借の内諾書等が必要。原則として土地の賃貸借契約期間は、建物の財産処分制限期間以上を有すること。
新たに事業用地を購入する場合、選定前に土地の購入をする必要はないが、審査時は土地の売買内諾書等により、事業用地を確保すること。
- (5) 都市計画法、建築基準法、消防法、農地法等により定められる接道条件、農地、林地等の規制について、各開発関係部局と必ず確認・相談を行い、各種関係法令等を遵守すること。
- (6) 東京都が定める「認知症高齢者グループホーム整備事業審査要領」及び「認知症高齢者グループホーム施設整備審査基準」の基準を満たしていること。
※下記、東京都福祉保健局ホームページを参照。
(<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kourei/shisetu/guruho/R03ghyoukou.html>)
- (7) 認知症高齢者グループホームの家賃は、東京都文書「認知症高齢者グループホーム整備事業審査案件の家賃等設定の考え方及びオーナー創設型における建物賃借権登記について」に基づき算出し、低所得者に十分配慮した家賃設定とすること。
- (8) 利用者は、日野市介護保険被保険者を原則とすること。

(9) 同一施設内で、当該募集の対象外である入居施設等（住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等）を併設することは不可とする。このほか、事業所・施設の併設の可否については、必ず公募申請書の提出前に図面等を持参し、高齢福祉課に相談を行うこと。

(10) 既存建物を利用する場合は、必要に応じて建物の改築や用途変更等を行うことにより、関係法令及び指針等に適合するようにすること。既存建物に入居者がいる場合は、相手の立場を尊重し、十分に説明を行った上でトラブルが生じないように適切に配慮すること。

(11) 本計画について、市全体に向けた、説明を行うこと。

事業者 HP などの媒体を利用して認知症高齢者グループホームを開設する説明を行い、市内全体に周知させること。

また、計画地周辺の近隣住民等に対し、新型コロナウイルスの感染拡大防止に十分配慮しつつ、整備計画について、説明を行うこと。

（建物や土地の所有者が不明である場合は、その旨を提出書類に記載すること）

説明にあたっては、「日野市に応募し、事業として日野市や東京都に選定されることが条件である為、事業化されない場合がある」等の旨を説明し、十分に注意をして実施すること。

(12) 土砂災害警戒区域・土砂災害特別警戒区域に該当する区域でないこと。

※日野市 HP 上の土砂災害ハザードマップをご参照ください。

<http://www.city.hino.lg.jp/kurashi/annzen/map/1010122.html>

(13) 原則、洪水浸水想定区域に該当する区域でないこと。

やむを得ず洪水浸水想定区域に建設を予定する場合は、避難確保計画を作成、市への報告、避難訓練の実施等を行うこと。

※日野市 HP 上の洪水浸水想定区域図をご参照ください。

<https://www.city.hino.lg.jp/kurashi/annzen/map/1002454.html>

(13) 宗教・政治・選挙活動等は行わないこと。

5. 事業者の選定・評価について

(1) 選定について

事業者の選定は、書類審査・現地調査及びヒアリング審査による評価を行い、最も高い点数を獲得した事業者とする。その後、日野市地域密着型サービス運営委員会に諮った後に決定とする。

選定された事業案は全ての準備が整った後、第4期日野市高齢者福祉総合計画に基づき、市内に1ヵ所のみ、認知症対応型共同生活介護事業所の指定を行う。

(2) 評価について

選定における評価は、前述の「3 応募資格の要件」及び「4 募集の要件」を満たしていることを必須条件として、評価基準に基づく加点方式とする。

評価項目及び評価基準は、別紙資料1「認知症対応型共同生活介護事業者公募評価項目及び基準」のとおりとする。

地域密着型サービス指定事業者選定委員会において、書類審査・現地調査及びヒアリング審査を別紙資料1に基づき行い、評価する。

(3) 注意事項

- ①最も高い点数を獲得した事業者が同点の場合は、選定委員で協議し、過半数の同意をもって事業者を決定する。
- ②選定事業者が選定後、選定要件を欠格または辞退した場合、下位の事業者の中から獲得した点数が高い事業者を選定事業者として決定する。

6. 応募手続きについて

本公募に申込みを希望する事業者は、次によりお申し込みください。

(1) 申請書類について

申請に係る提出書類につきましては、「認知症対応型共同生活介護事業者公募提出書類一覧」(別紙資料2)を参照して提出してください。

(2) スケジュールについて

| 日 程 | 内 容 |
|--------------------------|---|
| 令和3年5月6日(木) ～6月23日(水) | 応募受付期間(申請書類の提出) |
| 令和3年5月6日(木) ～5月20日(木) | 質問受付期間 |
| 令和3年5月31日(月) | 質問回答期限 |
| 令和3年7月 | 日野市介護保険地域密着型サービス事業者選定委員会による審査において、現地調査と書類審査及びヒアリングを実施 |
| 令和3年9月～10月 | 日野市地域密着型サービス運営委員会に諮った後、事業者を決定 結果を通知するとともに、整備予定事業者をホームページにて公表 |
| 令和3年10月以降 | 整備予定事業者は、開設に向けた準備 |

※ 上記スケジュールは予定であり、時期・手続き内容が前後・変更することがあります。

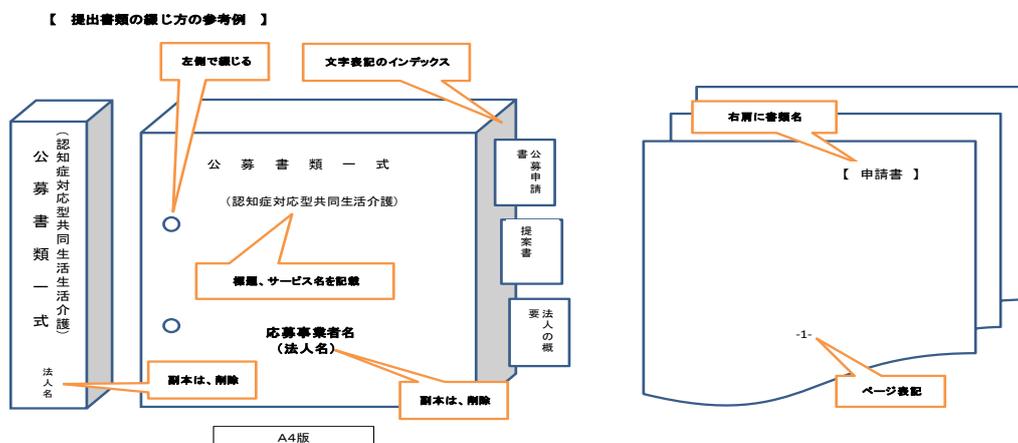
7. 書類の受付期間、提出場所及び提出方法について

本公募への申込みを希望する事業者は、次により応募書類を提出してください。市に次のとおり書類を提出した事業者を応募申込者とします。

| | |
|------|---|
| 受付期間 | 令和3年5月6日(木)～6月23日(水) 午前9時から午後5時まで (※12時～13時、閉庁日を除きます) |
| 提出場所 | 日野市神明1丁目12番地の1 健康福祉部 高齢福祉課 介護給付係 |
| 提出部数 | 8部(正本1部、副本(コピー可)7部) ※副本は、事業者が特定できないようマスキング(塗りつぶし)を施してください。 |
| 問合せ先 | TEL: 042(514)8519 FAX: 042(583)4198 電子メール: kaigo@city.hino.lg.jp 担当: 笠原、本多 |

※作成上の注意

- ① あらかじめ電話予約の上、直接持参し提出してください。
郵送・宅配業者等での提出方法は、受け付けません。
- ② 提出書類(フラットファイル)は以下のようにしてください。
 - ア 表紙と背表紙には「公募書類一式(認知症対応型共同生活介護)」を記載し、正本のみ「法人名」を記載すること。
 - イ 別紙資料2の順番になるよう、綴じること。
 - ウ 全体の目次を作成し、書類には通しの頁を付すこと。
 - エ 各書類の間に仕切りとして白紙を挟み、これに文字表記のインデックスを貼付すること。
 - オ 各事業者においても必ず控えを用意すること。



・応募に当たっての留意点

- ① 令和3年6月23日(水)の締切日以降、事業者の都合による計画の変更や書類の差換えは原則として認めません。
※市が必要と判断した場合は、追加資料を求める場合があります。
- ② 応募に必要な書類に不足・不備がある場合は、受付することが出来ません。そのため、受付期間の最終日の提出は、極力避けてください。
- ③ 提出された書類は、理由の如何を問わず返却いたしません。
- ④ 提出された書類は、日野市情報公開条例に基づき、行政文書として情報開示の対象となることがあります。
情報開示の対象となった場合、開示または非開示の判断にあたって意見を聞く機会が与えられます。
- ⑤ 応募にかかる費用は、すべて応募申込者の負担とします。
- ⑥ 他の応募申込者の計画の内容に関する問合せについては、直接又は間接の如何を問わず、一切応じません。
- ⑦ 本応募における用地(建物)権利者又は地域住民等との間の内諾書等に基づき生じた損害賠償請求権等については、応募申込者の責任に帰する事項であり、日野市はその責任を負いません。
- ⑨ 応募受付後に辞退する場合は、地域密着型サービス事業者応募辞退届(様式18)を提出してください。
- ⑩ 審査(選定)後に応募書類の虚偽の記載や違法があった場合は、審査(選定)を取り消します。
- ⑪ 事業者等の商号・名称、提案書の選定理由や選定経過を市が公表できることを了承の上で応募してください。

8. 認知症対応型共同生活介護に関する質問等について

| | |
|----------|---|
| 受付期間 | 令和3年5月6日(木)～5月20日(木) 17時15分まで |
| 質問票への記載 | <p>① 日野市認知症対応型共同生活介護に関する質問票(別紙様式17)に要旨を簡潔にまとめ、作成してください。(複数の質問がある場合は、箇条書きにすること)</p> <p>② 質問票到着後、質疑内容に関し確認をさせていただく場合があるため、市宛てに送付した質問票の保管をお願いいたします。</p> |
| 質問の受付方法 | <p>質問につきましては、日野市認知症対応型共同生活介護に関する質問票(様式17)にご記入の上、下記のFAX又はメールにより提出されたもののみを受付とします。</p> <p>※電話、窓口来庁による質問は受け付けません。</p> |
| 質問に対する回答 | <p>受付期間中に受付けた質問については質疑回答書を作成し、5月31日(月)までに、日野市のホームページ (http://www.city.hino.lg.jp)で掲載いたします。</p> <p>質問により、本公募要項の追加及び修正が必要な場合は、修正後のものを最終要項とします。</p> |
| 留意事項 | <p>指定基準等に係る質問内容や、国の通知(Q&A)等で確認できる内容については、原則として回答いたしませんので、ご了承願います。</p> |
| 送付・問合せ先 | <p>日野市 健康福祉部 高齢福祉課 介護給付係 担当：笠原、本多</p> <p>FAX：042(583)4198</p> <p>電子メール：kaigo@city.hino.lg.jp</p> |

9. 補助金について

(1) 施設整備費の補助

当該公募において、施設整備に要する費用として活用できる補助金は、表1のとおりです。補助金の活用を予定している場合、資金計画を作成する際には、補助予定額を組み込んでください。

表1の「類型」欄における用語の意味は、表1-3を参照して下さい。

なお、補助金額等は、国・東京都の制度改正等により、今後変更する場合があります。

表1（施設整備費補助金） 認知症高齢者グループホーム緊急整備支援事業
※別途、日野市が東京都と補助協議を行います。

| 類型 | 財源 | 補助上限額 | 高騰加算 | 基金加算 |
|---------|----------------|------------------------------|----------------|------------------|
| 事業者創設型 | 東京都 一般財源 | 20,000千円(30,000千円) ／1ユニット | 補助基準額 ×0.25 | 33,600千円 ／1施設 |
| 事業者改修型 | (基金加算 について) | 15,000千円(22,500千円) ／1ユニット | | |
| オーナー創設型 | ては地域 医療介護 | 20,000千円(30,000千円) ／1ユニット | | |
| オーナー改修型 | 総合確保 基金) | 15,000千円(22,500千円) ／1ユニット | | |

表1-2（補助額の例）

【事業者創設型（オーナー創設型）・2ユニット・重点整備地域】

| 基準額 | 高騰加算 | 基金加算 | 合計額 |
|----------|----------|----------|-----------|
| 60,000千円 | 15,000千円 | 33,600千円 | 108,600千円 |

【事業者改修型（オーナー改修型）・2ユニット・重点整備地域】

| 基準額 | 高騰加算 | 基金加算 | 合計額 |
|----------|----------|----------|----------|
| 45,000千円 | 11,250千円 | 33,600千円 | 89,850千円 |

※1：補助上限額及び加算は、現時点での予定単価となります。今後変更となる場合がありますので、ご了承ください。

※2：重点的緊急整備地域については（ ）内の金額になります。

今年度、日野市では市内全域を重点的緊急整備地域として申請予定です。

※3：各補助金は、市を經由して東京都へ申請及び交付の手続きを致します。

| | |
|----------|---|
| 補助対象経費 | <p>【事業者創設型・オーナー創設型】</p> <p>(1) 施設整備費 ア：新たに建物を創設する経費 イ：既存建築物を買い取り、改修する経費</p> <p>(2) 工事施工のため直接必要な事務に要する経費 ※旅費、消耗品費、通信運搬費、印刷製本費及び設計監督料等。その額は、工事費又は工事請負費（対象経費）の2.6%に相当する額が限度。</p> <p>【事業者改修型・オーナー改修型】</p> <p>(1) 施設整備費 ア：所有する建物の改修経費 イ：借り上げる建物の改修経費（事業者改修型のみ）</p> <p>(2) 設備整備費</p> <p>(3) 工事施工のため直接必要な事務に要する経費 ※旅費、消耗品費、通信運搬費、印刷製本費及び設計監督料等。その額は、工事費又は工事請負費（対象経費）の2.6%に相当する額が限度となります。</p> |
| 補助対象外の経費 | <p>・土地の買収又は整地に要する費用、外構整備に要する費用 ※門、囲障、構内の雨水排水設備及び構内通路等</p> |

※上記の補助対象経費であっても、日野市からの補助内示前にすでに契約済みのもので、整備に着手している建物、整備済の建物は補助の対象外となります。

※施設整備費補助金に係る工事請負業者の決定は、入札によること。
ただし、オーナー創設型又はオーナー改修型は、見積合せの方式によることができます。
入札、見積合せ及び契約は補助内示後に行います。

表 1 - 3 (補助類型)

| | |
|-------------------------|--|
| 事業者創設型 (事業者への補助) | 運営事業者が自ら設置運営する目的で、建物を新築、又は既存建築物を買い取り、改修して整備する場合 |
| 事業者改修型 (事業者への補助) | 運営事業者が所有する既存建築物を改修して整備する場合 |
| オーナー創設型 (土地所有者等への補助) | 土地所有者等が運営事業者に建物を賃貸する目的で建物を新築、又は既存建築物等を買取り、改修して整備する場合 |
| オーナー改修型 (建物所有者への補助) | 建物所有者が運営事業者に建物を賃貸する目的で所有する既存建築物を改修して整備する場合 |

(2) オーナー創設型及びオーナー改修型における条件等

① 補助金の交付決定を行う際に、オーナー（土地所有者等又は建物所有者）と日野市との間で、主に次の点を確認するための協定書を締結していただきます。

ア 補助事業により取得した不動産については、その構造に応じた処分制限期間を経過するまでは、原則として、補助事業目的外の使用、譲渡、交換、貸付及び担保に供してはならないこと。

イ 処分制限期間内に事業者と建物の賃貸借契約を解除する場合は、オーナーの責任において事業を継承する法人を選定、新たな賃貸借契約を締結すること。

※ 詳細は、別紙資料 4 東京都文書『「オーナー創設型」における土地所有者等（オーナー）と区市町村長の協定書締結について』を参照してください。

② 工事竣工後に運営事業者の当該建物に係る賃借権登記が必要です。補助金の実績報告において、登記事項証明書により賃借権登記がされていることを確認します。

※ 詳細は、別紙資料 5 東京都文書『認知症高齢者グループホーム整備事業審査案件の家賃等設定の考え方及びオーナー創設型における建物賃借権登記について』を参照してください。

(3) 施設開設準備経費にかかる補助

施設整備費の補助とは別に、事業者は事業所開設準備に要する経費について補助を受けることができます。補助上限額は表2のとおりです。補助金の活用を予定している場合、資金計画を作成する際は、補助予定額を組み込んでください。

なお、補助金額等は、国・東京都の制度改正等により、今後変更する場合があります。

表2 (施設開設準備経費補助金)

| 財源 | 補助上限額 |
|------|-----------|
| 都補助① | 839千円×定員数 |

- ① 対象経費は開設前の6ヶ月間に係る次の経費です。
 - ア 開設のための普及啓発経費
 - イ 職員の求人、採用、雇用、研修に係る経費
 - ウ 介護職員等の労働環境向上を支援するための経費
 - エ 入所者等のサービス向上を支援するための経費
 - オ その他知事が必要と認めるもの
- ② オーナー創設型、オーナー改修型で施設を整備した場合であっても、施設開設準備経費の補助対象者は、運営事業者となります。
- ③ 施設開設準備経費の補助を受けることができるのは、本募集により施設整備費の補助を受けて開設した事業所に限ります。

※ 上記補助金は、市を経由して東京都へ申請及び交付の事務処理をします。

(4) 補助金を活用する際の注意事項

- ① 選定された事業者及びオーナー（オーナー創設、オーナー改修型の場合）は、補助を受けるためには、この募集への応募とは別に、補助協議、交付申請、実績報告等の手続きが必要となり、関係書類を別途市へ提出していただきます。（選定された事業者へ別途ご案内します。）
- ② 市の補助は東京都の補助金等を財源として実施するものです。本募集で選定された場合においても、都の補助金等の交付対象とならなかった場合には、補助対象となりません。
- ③ 補助金交付にあたっては、東京都及び日野市の補助要綱等に基づく補助条件を遵守していただく必要があります。
- ④ 補助額は、補助対象経費の実支出額と補助上限額を比較して少ない方の金額で、なおかつ、市の予算の範囲内とします。（補助金の交付において、東京都の補助である医療介護総合確保基金の負担分を日野市が経由する形となるため）
- ⑤ 2過年度以上の継続事業の場合は、上記補助金額は計画全体を通じての限度額とし、出来高等に応じて、年度ごとに支払うものとします。

1. 別紙資料 1

認知症対応型共同生活介護事業者公募評価項目及び基準

| 評価項目 | | 評価基準 |
|--------------------|------------------------|---|
| I 運営方針について | | |
| 1 | 地域密着型サービスの理念 | 入居者の心身状態の変化に対応しつつ、住み慣れた地域における生活の連続性を保つために、事業所としての方針があること。 |
| 2 | 入居者への影響・効果 | 施設の特徴を踏まえたサービス提供により、入居者への重度化予防等の対策を行うこと。 |
| 3 | 医療機関との連携 | 医療機関との連携を常にとること。 |
| 4 | 地域との連携 | 地域と連携を図り協力すること。 |
| 5 | 介護人材の確保 | 安定した人材確保案があること。 |
| 6 | サービス提供の方針・虐待防止や身体拘束の廃止 | <ul style="list-style-type: none"> ●利用者の立場に立ったサービスを提供するための方針を策定していること。 ●虐待や身体拘束を行わないための対策を講じていること。 |
| 7 | 災害・事故対応 | <ul style="list-style-type: none"> ●災害・事故に対する対応や事故防止のための対策講じていること。 (非常災害用備蓄倉庫、消防車両・大型車両の駐車スペース、定期的な避難訓練、緊急時の電源確保など) ●洪水浸水区域以外に建設予定地があること。 |
| II 運営主体について | | |
| 1 | 代表者 | 運営法人の代表者が、認知症対応型共同生活介護事業所での管理者として1年以上従事した経験があること。 |
| 2 | 運営実績 | 令和3年4月1日現在で、認知症対応型共同生活介護事業所、又は介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設若しくは認知症対応型通所介護事業所の運営実績が1年以上あること。 |
| 3 | 資産状況 | 直近の事業年度に係る貸借対照表、その他これに準ずる書類において、債務超過になっていないこと。 (運営法人が新設の場合は、得点不可。) |
| 4 | 収支状況 (1) | 直近の事業年度に係る損益計算書、その他これに準ずる書類において、経常損失が生じていないこと。 (運営法人が新設の場合は、得点不可。) |
| 5 | 収支状況 (2) | 直近の事業年度を通じて特定施設入居者生活介護事業を行っており、かつ、当該年度に係る損益計算書その他これに準ずる書類において営業利益が生じていること。 |

| 評価項目 | | 評価基準 |
|---------------------------|----------|---|
| Ⅲ 立地条件および施設内容等について | | |
| 1 | 市全体のバランス | 当該計画地がひらやま圏域内であること。 |
| 2 | 地域バランス | 当該計画地の半径1km又は半径500mの範囲内（日野市内に限る。）に、認知症対応型共同生活介護事業所（指定予定事業所を含む。）が存在しないこと。 |
| 3 | 地域住民への対応 | 近隣住民（整備予定地の敷地境界線から50m範囲内の土地・建物の権利者及び居住者）への説明を行い、十分に配慮を行っていること。 |
| 4 | 接続道路 | 主要な道路（国道、県道又は都市計画道路（供用が開始されているものに限る。）をいう。以下同じ。）から当該計画における敷地の出入りの用に供する部分（以下「敷地出入口」という。）までの道路に幅員（縁石を除く道路部分の幅員）が6m未満の箇所がない、又は敷地出入口が主要な道路に接していること。 |
| 5 | 建築物の構造 | 建築基準法第2条第9号の2に規定する耐火建築物であること。 |
| 6 | 屋外への移動 | 平屋建てであること、または、2階建て以上の場合は車いすで移動可能なエレベーターを設置し、各居室から建物外に出られる避難上有効なバルコニーを設けていること。また、このバルコニーは900mm以上の有効幅員（室外機、縦樋等を除く、直接通行の用に供する幅員をいう。）を有し、屋外の地上へ通ずる直通の階段に接続していること。 |
| 7 | 浴室 | <ul style="list-style-type: none"> ●全体として複数の浴槽を備え、少なくとも浴槽の一つは身体の不自由な利用者による使用に適した機械浴槽又はリフト浴槽であること。 なお、機械浴槽・リフト浴槽以外の浴槽を設置する場合は、その浴槽は2方向以上の方向から介助することが可能なものであること。 ●緊急通報ブザー・呼び鈴・手すり等を設置していること。 |
| 8 | 食堂及び居間 | ●食堂及び居間を合計した面積は、 $3\text{ m}^2 \times (\text{利用者数} + \text{職員数})$ で得られた面積以上（通路部分（有効幅員1.8m）は、面積算入不可。）であること。（食事の提供と居住者がくつろぐことのできるような間仕切りが備えられている場合は、同一の場所とすることも可。） |
| 9 | 居室面積等 | <ul style="list-style-type: none"> ●全ての居室に収納スペースを設けること。（原則として固定式の収納設備であること。また、移動式のものをを用いるときは、収納設備を置く場所を確保すること。） ●収納スペースを除く有効面積（壁の内側を図る内法計算による水平投影面積）が9.9 m^2（6畳）以上確保されていること。 |

| 評価項目 | | 評価基準 |
|-----------------------|-----------|---|
| | | ●緊急通報ブザー・呼び鈴等を設置されていること。 |
| 10 | トイレ | ●職員用を除き、1ユニットに3箇所以上のトイレを設置し、その内2カ所以上は車いすでも使用可能なこと。 ●トイレの扉は引き戸を用いること。 ●緊急通報ブザー・呼び鈴・手すりが設置されていること。 |
| 11 | 地域交流スペース | メインエントランス並びに食堂、談話室等の付近に、入居者と地域住民がイベントや作業を通じ交流するためのスペースが設けられていること。(間仕切り等が備えられている場合は、メインエントランス並びに食堂、談話室等と同一の場所とすることも可。ただし、「8. 食堂及び居間」に規定する面積に含まないこと。) |
| 12 | 廊下 | ●車いす同士が相互通行可能な幅(有効幅員1.8m以上)を確保すること。 ●常夜灯、手すりを設置すること。 |
| 13 | 所有関係 | 土地及び建物のいずれも自己所有であること。 |
| 14 | 併設施設 | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所などを併設していること。 |
| 15 | 協力医療機関 | 市内に協力医療機関及び協力歯科機関があること。 |
| 16 | 職員の労働環境 | 職員用の更衣室及び休憩室を設け、使用するうえで十分な広さを有していること。 |
| IV サービス提供等について | | |
| 1 | 管理者 | 介護老人福祉施設、老人サービスセンター、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護事業所等の職員又は訪問介護員等として、5年以上介護サービスに従事した経験を有する者のいずれかであること。 |
| 2 | ユニットの入居定員 | 当該計画の入居定員が、各ユニット9人であり、2ユニットで合計18人の計画であること。 |
| 3 | 利用料の減免 | 法人として、何らかのサービスにおいて社会福祉法人等による生計困難者等に対する利用者負担額軽減制度を実施していること。 |

2. 別紙資料 2

| 項番 | 提出資料 | 様式 | 提出欄 | 事業者創設型 | 事業者改修型 | オーナー創設型 | | オーナー改修型 | | 市確認欄 | | |
|-------------------------|--|------|-----|--------|--------|---------|-----|---------|-----|------|-----|----|
| | | | | | | 事業者 | 所有者 | | 事業者 | | 所有者 | |
| | | | | | | | 法人 | 個人 | | | 法人 | 個人 |
| 1 | 地域密着型サービス事業者公募申請書 | 様式1 | | ○ | ○ | ○ | | | ○ | | | |
| I 運営方針に関する事項 | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 運営方針等提案書 | 様式2 | | ○ | ○ | ○ | | | ○ | | | |
| II 運営主体に関する事項 | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 法人の概要 | 様式3 | | ○ | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | |
| 2 | 役員の経歴書 | 様式4 | | ○ | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | |
| 3 | 代表者の経歴書 | 様式4 | | ○ | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | |
| 4 | 役員等名簿 | 様式5 | | ○ | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | |
| 5 | 事業実施にあたっての基本方針及び法人の基本理念・経営理念 | 様式6 | | ○ | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | |
| 6 | 資産の目録（資産目録等） | - | | ○ | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | |
| 7 | 事業者の定款、寄付行為等及びその登記簿謄本（3ヶ月以内に発行したものに限り） | - | | ○ | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | |
| 8 | 収支予算書 | - | | ○ | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | |
| 9 | 決算報告書（直近3カ年） | - | | ○ | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | |
| 10 | 納税証明書（法人事業税、法人税） | - | | ○ | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | | |
| III 土地・建物に関する事項 | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 事業計画書 | 様式7 | | ○ | ○ | ○ | | | ○ | | | |
| 2 | 公図の写し | - | | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | ○ | |
| 3 | 土地登記簿謄本 | - | | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | ○ | |
| 4 | 建物登記簿謄本 | - | | | ○ | | | | | ○ | ○ | |
| 5 | 各室面積表 | 様式8 | | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | ○ | |
| 6 | 図面（位置図、配置図、平面図、立面図） | - | | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | ○ | |
| 7 | 建築確認に関わる書類 | - | | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | ○ | |
| 8 | 土地・建物の概況写真 | - | | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | ○ | |
| 9 | 売買又は土地建物賃借に関する内諾書 | - | | ○ | ○ | | ○ | ○ | | ○ | ○ | |
| 10 | オーナー履歴書 ※家族（法定相続人）の内容を記載 | 様式9 | | | | | | ○ | | | ○ | |
| 11 | 既存の借入金リスト | 様式10 | | | | | | ○ | | | ○ | |
| 12 | 確定申告書の写し | - | | | | | | ○ | | | ○ | |
| 13 | 固定資産の課税証明書 （所有するもの全て） | - | | | | | | ○ | | | ○ | |
| 14 | 周辺住民への周知・説明状況 | 様式11 | | ○ | ○ | ○ | | | ○ | | | |
| IV サービス提供等に関する事項 | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 管理者の経歴書・資格証（写し） | 様式4 | | ○ | ○ | ○ | | | ○ | | | |
| 2 | 計画作成担当者の経歴書・資格証（写し） | 様式4 | | ○ | ○ | ○ | | | ○ | | | |
| 3 | 勤務体制及び勤務形態一覧表 | 様式12 | | ○ | ○ | ○ | | | ○ | | | |
| V 資金計画に関する事項 | | | | | | | | | | | | |
| 1 | 工事費等積算見積書 | - | | ○ | | | ○ | ○ | | ○ | ○ | |
| 2 | 施設・整備事業費内訳（設計監理料含む） | 様式13 | | ○ | | | ○ | ○ | | ○ | ○ | |
| 3 | 備品内訳書 | 様式14 | | ○ | ○ | ○ | | | ○ | | | |
| 4 | 収支シュミレーション | 様式15 | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| 5 | 資金計画表（開設当初の運転資金を含む） | 様式16 | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| 6 | 借入金返済計画 | - | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | |
| 7 | 開設までのスケジュール （設計、入札手続、施工、職員採用、研修、指定手続きまでを記載） | | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | |

3. 別紙資料 3

認知症対応型共同生活介護事業者の公募平面図等の記載内容

(1) 位置図（都市図）

方位、道路（進入路）、目標となる地物

※上記の他、当該施設を中心として半径1kmと半径500mの円を描き、その円内に所在する他の認知症対応型共同生活介護事業所を記載すること。

(2) 配置図

縮尺、方位、敷地境界線、道路境界線、道路名称、道路幅員、敷地内及び境界線内外の高低差、敷地内の建築物の位置、建築物と境界線までの距離、擁壁の位置、外構計画（駐車場、避難経路を含む）、県水・井戸水の別、設備機器（受水槽、浄化槽）の配置、汚水・排水計画、敷地面積

(3) 各階平面図

縮尺、方位、間取、各諸室の名称及び設備（機械浴、リフト浴、消防設備を含む）、開口部の区別、併設区分図、各階の床面積、各諸室の面積（有効面積）「一覧表でも可」、廊下幅の寸法（有効）、バルコニー幅の寸法（有効）、手すりの設置表示、構造種別の表記（耐火構造物、準耐火構造物、その他の種別）

(4) 立面図

縮尺、開口部の位置、屋外階段の位置、建築物の高さ、建築基準法に基づく斜線

4. 別紙資料 4

平成17年8月 8日
17 福保高施第 521 号

各区市町村高齢福祉担当課長 殿

東京都福祉保健局
高齢社会対策部施設支援課長
(公 印 省 略)

「オーナー創設型」における土地所有者等（オーナー） と区市町村長の協定書締結について

日頃から東京都の「認知症高齢者グループホーム緊急整備支援事業」（以下、「補助事業」という）にご協力いただきまして、ありがとうございます。

都は補助事業の推進を図るために、今年度から新たに、個人も含めた土地所有者等（以下、「オーナー」という）を補助対象とした「オーナー創設型」の制度を立ち上げたところです。

本制度における、認知症高齢者グループホーム事業（以下、「事業」という。）の継続を担保するためには、オーナー自身の事業継続の意思の確認を行うことが重要です。

つきましては、オーナーに対して補助金の交付決定を行う際に、オーナーと貴区市町村長との間で、以下の内容の協定書を締結していただきますようお願いいたします。

なお、15年度に創設された「オーナー改修型」についても同様の取り扱いとします。

〔協定書の内容〕

区市町村から補助を交付する条件として、オーナーは以下の事項を順守すること。

- ① 補助事業により取得した不動産の管理に関しては「(〇〇区市町村) 認知症高齢者グループホーム緊急整備支援事業実施要綱」「同補助要綱」等に従って行うこと。
- ② 補助事業により取得した不動産については、「補助事業等により取得し、又は効用の増加した財産の処分制限期間」(平成13年7月12日厚生労働省告示第239号)に定める期間を経過するまで、〇〇区市町村長の承認を受けないで、この補助事業の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、又は担保に供してはならないこと。
- ③ 上記の財産の処分制限期間内に、建物を賃貸借する認知症高齢者グループホーム事業者の家賃等の不払い等の事由により契約を解除する場合には、事前に区市町村長に協議し、オーナーの責任において事業を継承する法人を選定し、新たに賃貸借契約を締結すること。
- ④ その他 (区市町村長が必要と認めた事項)

【担当】東京都福祉保健局高齢社会対策部施設支援課
グループホーム整備推進担当 市川・入山・古市
電話 03(5320)4252

5. 別紙資料 5

事 務 連 絡

平成 20 年 12 月 12 日

各区市町村

高齢者福祉担当課長 様

福祉保健局高齢社会対策部

施設支援課長 山口信久

認知症高齢者グループホーム整備事業審査案件の家賃等設定の考え方
及びオーナー創設型における建物賃借権登記について

日頃、都の認知症高齢者グループホーム施策におきましては、御理解、御協力を賜りまして誠にありがとうございます。さて、都は平成 20 年度から、認知症高齢者グループホーム整備費補助事業の補助単価を上げ、さらなるグループホーム整備に力を入れているところですが、昨年度に比べ、協議相談案件も増加しその成果を感じております。

一方で、協議案件ごとに設定家賃等にばらつきがあり、一定の家賃等設定の考え方の基準を設ける必要を感じております。5 月に説明会で周知しました通り、今年度より整備費から補助金を控除する必要はありませんが、都の補助金を活用しての事業になりますので、低所得者も含む都民が利用しやすい家賃に設定する努力をしていただきますようお願い申し上げます。

また、土地、建物における権利関係も複雑化しておりますので、オーナー創設型に対して、運営事業者の建物賃借権登記設定という補助条件を追加いたします。

つきましては、下記のとおり考え方等を示しますので、区市町村担当者におかれましては、事業者に対し御指導していただきますようお願いいたします。

記

1、家賃の考え方

以下に基本的家賃の計算式を示します。積算された数字と、地域の相場を十分考慮して、微調整してください。

【事業者創設型】

○ 土地を購入して整備する場合

(土地購入費＋建物整備費＋備品費) ÷ 償却年数 ÷ 12 ヶ月 ÷ 利用人数 ÷ 稼働率＋建物修繕費等の管理費

○ 土地を賃貸して整備する場合

月額土地賃借料÷利用人数÷稼働率+ (建物整備費+備品費) ÷償却年数÷12ヶ月÷
利用人数÷稼働率+建物修繕費等の管理費

【オーナー創設型】

月額建物賃借料÷利用人数÷稼働率+備品費÷償却年数÷12ヶ月÷利用人数÷稼働
率+建物修繕費等の管理費

【注意事項】

- ・ 稼働率は90%以上見込んで計算してください。
- ・ 建物修繕費等の管理費には、修繕積立金、固定資産税、借入金利息等を計上してか
まいません。
- ・ その他、職員確保のために職員の給与を上げる等、家賃を上げたい等の理由があり
ましたら、上乘せすることは検討いたしますので、随時、相談してください。

2、共益費の考え方

共益費についても妥当な金額を積んでいただきますようお願いいたします。共益費は原則、利用者実費負担費用ですので、区市町村で事業者に対して御指導願います。建物の修繕積立金は家賃に含んでください。

3、オーナー創設型における建物賃借権登記について

オーナー創設型において、土地所有者から借地権を購入して、建物オーナーになったり、借地権者が複数いてその中の1人が建物オーナーになったり等、当初想定していたよりも権利関係が複雑になってきております。よって、今後は、オーナー創設型すべての案件に対し、運営事業者とグループホーム利用者の保護を強化するために、運営事業者が建物賃借権登記をすることを補助条件に加えます。協議時に、建物賃借権登記をする旨の確約書を提出していただきますので、事業者に御指導願います。竣工年度の実績報告時には、建物登記簿謄本で確認させていただきます。

施設整備にかかる借入担保のための抵当権設定は認めているところですが、その抵当権設定後に、運営事業者が建物賃借権登記をすることで、当該建物にはそれ以上の抵当権が設定されにくくなり、運営事業者、利用者の保護はより強化されることとなります。

担当：東京都福祉保健局高齢社会対策部施設支援課
施設整備係 グループホーム整備担当
FAX：03-5388-1391
TEL：03-5320-4252（ダイヤルイン）

6. (様式1)

年 月 日

(あて先) 日 野 市 長

所在地

法人名

代表者職氏名

印

日野市地域密着型サービス事業者公募申請書

このことについて、下記のとおり提出書類を添えて申し込みます。

1 応募内容

| | | | |
|------------|--------------|--|--|
| サービスの種類 | 認知症対応型共同生活介護 | | |
| 事業所・施設の名称 | | | |
| 事業所・施設の予定地 | 〒 ー 日野市 | | |
| 事業開始予定時期 | 令和 年 月 | | |
| 提出書類 | 別紙提出書類一覧のとおり | | |

2 事業者連絡先

| | | | |
|-------------|-----|-------|--|
| 法人名 | | | |
| 所在地 | 〒 ー | | |
| 担当者職氏名 | | | |
| T E L | | F A X | |
| e - m a i l | | | |

3 オーナー連絡先 ※オーナー創設・改修型の場合に記載

| | | | |
|-------------|--------|-------|--|
| 法人名又は氏名 | | | |
| 所在地 | 〒 ー | | |
| 担当者職氏名 | 法人のみ記載 | | |
| T E L | | F A X | |
| e - m a i l | | | |

(様式 2)

**認知症対応型共同生活介護事業者
公募に係る運営方針等提案書**

法人名

代表者職氏名

設問 1

「可能な限り住み慣れた地域で生活を継続する」という地域密着型サービスの理念をどのように具現化しますか。本予定地で事業を実施する理由を併せて具体的に記載してください。

設問 2

貴社がこのサービスを提供することによって、入居者にどのような影響・効果（健康管理、身体機能の維持回復、重度化の予防等）がもたらされることとなりますか。貴社の施設の特徴を踏まえて、具体的に記載してください。

設問 3

利用者の状態が変化した際などには、医療機関との連携が求められます。医療機関とどのように日常的な連携をしていくか具体的な取り組みを記載してください。

設問 4

地域密着型サービス事業として、地域との連携が求められることとなりますが、貴社の考え方及び具体的な取り組み（認知症カフェの設置、運営推進会議、ボランティアの活用、多世代交流が可能な施設の併設など）について具体的に記載してください。

設問 5

介護人材の確保（新規採用等）及び職員の定着（職場環境の向上、離職防止策、労働関連法規の遵守等）について、貴社が考える具体的な確保策を具体的に記載してください。

設問 6

利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスを提供するための方針について、貴社の考え方を具体的に記載してください。
また、虐待防止や身体拘束の廃止に向けた貴社の考え方や取り組みについて、具体的に記載してください。

設問 7

非常災害時における対応、サービス提供中に事故が発生した場合等の対応及び事故防止に対する方針を具体的に記載してください。

※記入に当たっての注意点

- 1 様式の枠は、ひとつの設問に対し 1 ページを超えない範囲で、必要に応じ、変更してください。文字数、余白等については自由に変更して構いません。
- 2 ヒアリングは、本提案書を主な資料として行いますので、わかりやすく、簡潔に、具体的に記載してください。
- 3 本提案書に添付書類をつけることはできません。

(様式3)

法人の概要

| | | | | | |
|-------------------------------|------------------------|-------|-------------------|----|-----|
| 法人名 | | | | | |
| 法人代表者職氏名 | (職名) (氏名) | 法人所在地 | | | |
| 法人設立日 | | 法人種別 | | | |
| 取引銀行 | | | | | |
| 関連法人 | | | | | |
| 資本金 | | 従業員数 | 名 (常勤 名・非常勤 名) | | |
| 事業内容 | | | | | |
| 法人の沿革 | (法人の設立から今日までの沿革を簡潔に記入) | | | | |
| 事業実績 (令和3年4月1日時点での介護事業の実績) | 事業種別 | 事業所名 | 開設日 | 定員 | 所在地 |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

※パンフレット等参考資料があれば添付してください。

(様式4)

()

経 歴 書

| | | | |
|--------------------|---------|--------|-------|
| 事業所又は施設の名称(サービス種類) | | | |
| フリガナ | | 生年月日 | 年 月 日 |
| 氏名 | | | |
| 住所 | (〒 -) | 電話番号 | |
| 主 な 職 歴 等 | | | |
| 年 月 ~ 年 月 | 勤 務 先 等 | | 職務内容 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| 職務に関連する資格 | | | |
| 資格の種類 | | 資格取得年月 | |
| | | | |
| 備 考 (研修等の受講の状況等) | | | |
| | | | |

備考

- 1 () 内に「管理者」「生活相談員」等の職種を記入してください。
- 2 住所・電話番号は、自宅のものを記入してください。
- 3 当該管理者が管理する事業所・施設が複数の場合は、「事業所又は施設名」欄を適宜拡張して、その全てを記入してください。
- 4 人員の確保ができていない場合は、配置予定人員に最低限求める資格や経験等を記載してください。

事業計画書①

| | | | | | | |
|-------------------|---------------------------|--|--|--------------------------|---------|--|
| 事業 の 概 要 | 工事区分 | 創 設 ・ 改 修 | 整備主体 | 事業者整備型・オーナー整備型 | | |
| | 整備予定地 | 最寄駅: 線 駅下車 徒歩 分 | | | | |
| | 施設の名称 | | | | | |
| | 施設の規模 | 敷地面積 | ㎡(建ぺい率 %、容積率 %) | | | |
| | | 都市計画上の用途地域 | | | | |
| | | 敷地の所有形態 | 所 有 権 ・ 賃 借 権 ・ 地 上 権 | | | |
| | | 借地等の契約期間 | 年 月 日 ～ 年 月 日(年間) (更新 : 有 ・ 無) | | | |
| | | 土地所有者 | | | | |
| | | 抵当権の有無 | 有・無 (「有」の場合、抵当権登録抹消時期:) | | | |
| | | 土地の現況 | 宅 地 ・ 農 地 ・ そ の 他 () | | | |
| | | 土砂災害警戒区域 | 土砂災害警戒区域内 ・ 土砂災害特別警戒区域内 ・ 区域外 | | | |
| | | 建物の建築面積 | ㎡ | 建物の延床面積 | ㎡ | |
| | | 計画図面上の建ぺい率等 | 建ぺい率 % | 容積率 % | | |
| | | 建物の構造、耐火の有無等 | 造 階建 (耐火建築・準耐火建築) | | | |
| | | スプリンクラー等の設置 | スプリンクラー・自動火災報知設備 消防期間へ通報する火災通報設備 | | | |
| | | 建物所有者 (オーナー型の場合) | | | | |
| | 建物賃借の契約期間 (オーナー型の場合) | 年 月 日 ～ 年 月 日(年間) (更新 : 有 ・ 無) | | | | |
| | 併設事業所 (必要に応じ て行を追加) | 名 称 | 種 別 | 設 置 主 体 | 運 営 主 体 | |
| | | | | | | |
| | 施設・設備整備費 | 円 | | | | |
| 施 工 計 画 | 契約年月 | 年 月 | 竣工年月 | 年 月 | | |
| | 着工年月 | 年 月 | 事業開始年月 | 年 月 | | |

(様式7-2)

事業計画書②

| | | | | | | |
|----------------------------------|----------------------|-------|-------------|----|---------|-----|
| 共同生活住居数、利用者数 | ユニット数: | ユニット | 各ユニット定員: | 人 | 合計定員: | 人 |
| 居室面積(1室あたり) | ㎡(内法) | | | | | |
| 利用者負担 | 月額利用料 | 家賃: | | | | 円 |
| | | 食材費: | | | | 円 |
| | | 光熱水費: | | | | 円 |
| | | 共益費: | | | | 円 |
| | | 合計: | | | | 0 円 |
| | 敷金(家賃の2か月分以下): | | | | | 円 |
| 管理者名 | | | | | | |
| 管理者資格 | 有 ・ 無 | | | | | |
| 管理者が当該事業所で兼務する他職種(兼務がある場合) | | | | | | |
| 管理者の同一敷地内の他事業所等の従業員との兼務(兼務がある場合) | | | | | | |
| 職員体制 | ユニット1の介護従事者 | | ユニット2の介護従事者 | | 計画作成担当者 | |
| | 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 | 専従 | 兼務 |
| 常勤 | | | | | | |
| 非常勤 | | | | | | |
| 常勤換算後の人数 | | | | | | |
| 夜勤職員の配置数 | | | | | | |
| 有資格者数 (資格別に常勤換算で記入) | ・介護福祉士 | | 人 | ・ | | 人 |
| | ・看護師(准看護師) | | 人 | ・ | | 人 |
| | ・介護支援専門員 | | 人 | ・ | | 人 |
| | ・ | | 人 | ・ | | 人 |
| 協力機関 | | | | | | |
| 医療機関 | 名称、所在地、主な診療科目を記載すること | | | | | |
| その他施設 | 名称、所在地、施設概要を記載すること | | | | | |

(様式8-1)

各室面積表（事業別）

面積の算出は芯々とする。

ただし、基準に面積の指定があるものは内法で（ ）内に再記載すること。

(単位:㎡)

| 部門 | 室名 | GH | | | | | | | | 計 | |
|-----------|--------|----|----|---|----|---|----|---|----|---|----|
| | | 室 | 面積 | 室 | 面積 | 室 | 面積 | 室 | 面積 | 室 | 面積 |
| 居室 | 個室 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | 小計1 | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 |
| 利用者共用 | 居間 | | | | | | | | | | |
| | 食堂 | | | | | | | | | | |
| | 台所 | | | | | | | | | | |
| | 浴室 | | | | | | | | | | |
| | 洗濯室 | | | | | | | | | | |
| | トイレ | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | 小計2 | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 |
| 管理 | 事務室 | | | | | | | | | | |
| | 相談室 | | | | | | | | | | |
| | 職員更衣室 | | | | | | | | | | |
| | 職員休憩室 | | | | | | | | | | |
| | 職員トイレ | | | | | | | | | | |
| | 倉庫 | | | | | | | | | | |
| | 廊下 | | | | | | | | | | |
| | 階段 | | | | | | | | | | |
| | エレベーター | | | | | | | | | | |
| | ホール | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | 小計3 | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 |
| 合計 | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | |
| (再掲)専用面積計 | | | | | | | | | | | |
| (再掲)共用面積計 | | | | | | | | | | | |

(様式8-2)

各室面積表（階層別）

面積の算出は芯々とする。

ただし、基準に面積の指定があるものは内法で（ ）内に再記載すること。

(単位: m²)

| 部門 | | 階 | | 階 | | 階 | | 階 | | 計 | |
|-----------|--------|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|
| | | 室 | 面積 |
| 居室 | 個室 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | 小計1 | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 |
| 利用者共用 | 居間 | | | | | | | | | | |
| | 食堂 | | | | | | | | | | |
| | 台所 | | | | | | | | | | |
| | 浴室 | | | | | | | | | | |
| | 洗濯室 | | | | | | | | | | |
| | トイレ | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | 小計2 | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 |
| 管理 | 事務室 | | | | | | | | | | |
| | 相談室 | | | | | | | | | | |
| | 職員更衣室 | | | | | | | | | | |
| | 職員休憩室 | | | | | | | | | | |
| | 職員トイレ | | | | | | | | | | |
| | 倉庫 | | | | | | | | | | |
| | 廊下 | | | | | | | | | | |
| | 階段 | | | | | | | | | | |
| | エレベーター | | | | | | | | | | |
| | ホール | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | 小計3 | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 |
| 合計 | | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 | | 0 |
| (再掲)専用面積計 | | | | | | | | | | | |
| (再掲)共用面積計 | | | | | | | | | | | |

| 同居の家族 | | | |
|------------------|------------|--------------|-----|
| (ふりがな) 氏名 | 年齢 (続柄) | 職業等 | |
| | 歳 () | | |
| 法定相続人(全員を記載すること) | | | |
| (ふりがな) 氏名 | 年齢 (続柄) | 住所 (電話番号) | 職業等 |
| | 歳 () | () | |
| | 歳 () | () | |
| | 歳 () | () | |
| | 歳 () | () | |
| | 歳 () | () | |
| その他、特記事項 | | | |

施設・設備整備 事業費内訳

| 事業所名 | | 事業主体 | | | | | |
|---------|------------------|------|-------|----|-----|----|----|
| 区分 | 費目 | 総事業費 | 年度別内訳 | | | | 備考 |
| | | | 年度 | | 年度 | | |
| | | 金額 | 進捗率 | 金額 | 進捗率 | 金額 | |
| 補助対象経費 | 主体工事費 | | | | | | |
| | 電気設備費 | | | | | | |
| | 給排水工事費 | | | | | | |
| | 冷暖房設備工事費 | | | | | | |
| | 工事事務費 | | | | | | |
| | その他工事費 | | | | | | |
| | 小計 | | | | | | |
| 補助対象外経費 | (補助対象外) 工事費 | | | | | | |
| | (補助対象外) 工事事務費 | | | | | | |
| | 備品費 | | | | | | |
| | その他経費 | | | | | | |
| | 小計 | | | | | | |
| 合計 | | | | | | | |

【注意】

- ・ **工事事務費**（工事施工のため直接必要な事務に要する費用であって、旅費、消耗品費、通信運搬費、印刷製本費及び設計監督料等をいい、その額は工事費又は工事請負費（対象経費）の2.6%に相当する額を限度とする。
 - ・ 設計監督料は、**補助内示前に契約を結んだ場合は、補助対象外経費とすること。**
 - ・ 諸経費のうち、現場管理費はその他工事費（補助対象経費）、一般管理費は工事事務費に含めること。
 - ・ 回収の場合は、備品費は補助対象経費とすること。
- ※次に掲げる費用については、補助対象外経費とする。
- ・ 土地の買収又は整地に要する費用
 - ・ 門、囲障、構内の雨水排水設備及び構内通路等の外構整備に要する費用
 - ・ その他、施設整備費として適当と認められない費用

(様式15)

認知症高齢者グループホーム収支見込シミュレーション

名称:

(定員 名)

運営主体:

(単位:円)

| 項 目 | 1年目 | 2年目 | 3年目 | 4年目 | 5年目 | 備 考 |
|---------------|-----|-----|-----|-----|-----|--------------|
| 稼動年月 | ～ | ～ | ～ | ～ | ～ | |
| 稼働率 | | | | | | |
| 【収 入】 | | | | | | |
| 介護保険報酬 | | | | | | 要介護度想定2 |
| 家 賃 | | | | | | @ ×定員×月数×稼働率 |
| 食材費 | | | | | | @ ×定員×月数×稼働率 |
| 光熱水費 | | | | | | @ ×定員×月数×稼働率 |
| 共益費 | | | | | | @ ×定員×月数×稼働率 |
| その他の日常生活費 | | | | | | |
| その他 | | | | | | |
| 収 入 計 A | | | | | | |
| 【支 出】 | | | | | | |
| 給与費 | | | | | | 改定率 年 %増 |
| 法定福利費 | | | | | | 改定率 年 %増 |
| 福利厚生費 | | | | | | 改定率 年 %増 |
| 委託料 | | | | | | 〇〇費、××費 |
| 消耗品費・事務経費 | | | | | | △△費、□□費 |
| 地代等 | | | | | | 月額〇〇〇, 〇〇〇円 |
| 支払い利息等 | | | | | | 年利〇. 〇% |
| 利用者実費負担費用 | | | | | | |
| その他 | | | | | | ●●費 |
| 支 出 計 B | | | | | | |
| 減価償却前損益 C=A-B | | | | | | |
| 減価償却費 D | | | | | | |
| 減価償却後損益 E=C-D | | | | | | |
| 税金関係 F | | | | | | 法人税、固定資産税等 |
| 税引後損益 G=E-F | | | | | | |
| 借入金元金返済 H | | | | | | |
| 余 剰 金 I=C-F-H | | | | | | |
| 前年度繰越 J | | | | | | |
| 翌年度繰越金 K=J+I | | | | | | |

【注 意】

- ・施設整備費用は含めない。
- ・法定福利費及び福利厚生費について、グループホームの会計とは別に母体法人で負担している場合はその旨を記入すること。
- ・介護保険報酬は、要介護度2で作成し、本人負担(1割)分を含めること。
- ・利用者実費負担費用は、利用者本人が負担する費用とし、収入の食材費、光熱水費、共益費、その他の日常生活費の合計額と一致させること。
- ・6年目以降は別業とし、借入金元金の返済が終わるまでの期間について記入すること。
- ・1年目から12ヶ月単位で作成すること
- ・稼働率は1年目は85%以下、2年目以降は95%以下とすること。
- ・減価償却は、(建築費(備品費)－補助金)÷財産の処分制限期間で計算すること。

【参考】 収支シミュレーションの算定根拠（記入例・考え方）

●介護報酬積算根拠例

$$\begin{array}{ccccccccc} \underline{800} & \times & \underline{10.68} & \times & \underline{365} & \times & \underline{18} & \times & \underline{0.8} & = & \underline{44,784,230} \\ \uparrow & & \\ \boxed{\begin{array}{c} \text{1日あたりの} \\ \text{要介護2の} \\ \text{単位数} \end{array}} & & \boxed{\begin{array}{c} \text{地域加算} \\ \text{3級地} \end{array}} & & \boxed{\begin{array}{c} \text{1年} \end{array}} & & \boxed{\begin{array}{c} \text{定員} \end{array}} & & \boxed{\begin{array}{c} \text{稼働率} \end{array}} & & \end{array}$$

●光熱水費積算根拠例

電気代、水道代、ガス代の月額単価は、既存のグループホームの実費等を参考に設定する。

●食材費積算根拠例

朝食、昼食、夕食の単価は、既存のグループホームの実費等を参考に設定する。

●家賃算定について

家賃の算定は「平成20年12月12日付事務連絡 認知症高齢者グループホーム整備事業審査案件の家賃等設定の考え方及びオーナー創設型における建物借地権当期について」に基づき算定すること。

（注意）

- ・建物修繕費等の管理費に業務委託（エレベーター保守点検費等）は含まない。
- ・補助金を活用して設立するグループホームということを十分に考慮し、積算された数字と、地域の相場（補助金で設立したグループホームの平均家賃）を考慮して家賃を設定すること。

●共益費について

共益費は「居住者がともに直接的に利益を受けている外灯・エレベーター等の共用部分の維持・管理のために支出する費用」を意味する。

共益部分の消耗品費、業務委託費、建物保守点検費等が想定される。

妥当な金額を積算すること。

●日常生活費について

その他日常生活費は利用者実費負担で清算が必要とされる費用です。おむつ代、イベント・行事軽費、理美容代等が想定される。妥当な金額を積算すること。

(様式15)

収支見込シミュレーション(オーナー用)

名称 _____

(単位:円)

| 項目 | 1年目 | 2年目 | 3年目 | 4年目 | 5年目 | 備考 |
|---------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----------------------------------|
| 【収入】 | | | | | | |
| 賃料 | | | | | | |
| | | | | | | |
| 収入計 A | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 【支出】 | | | | | | |
| 維持修繕費 | | | | | | |
| 管理費 | | | | | | ●●費 |
| 諸経費 | | | | | | ××費、△△費 |
| 火災保険料 | | | | | | 災害時火災保険 |
| 地代 | | | | | | 地主地代 |
| 支払利子 | | | | | | |
| 支出計 B | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 減価償却前損益 C=A-B | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 減価償却費 D | | | | | | 定額法 |
| 減価償却後損益 E=C-D | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 税金関係 F | | | | | | 固定資産税, 都市計画税 法人税, 法人住民税 事業税 |
| 税引後損益 G=E-F | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 借入金元金返済 H | | | | | | |
| 余剰金 I=C-F-H | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 前年度繰越 J | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 翌年度繰越金 K=J+I | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |

※開設後の費用を記載すること。

※運営事業者の収支シミュレーションと期間をあわせること。

※減価償却費は(建築費(備品費)-補助金)÷財産の処分制限期間で計算すること。

(様式16)

資金計画表

(単位:円)

| 項目 | | グループホーム | | 計 | |
|------|---------------|-----------|---|---|---|
| 事業費 | 整備費 | 工事費 | | 0 | |
| | | 備品費 | | 0 | |
| | 土地購入費等 | | | 0 | |
| | 運転資金 | | | 0 | |
| | 法人事務費 | | | 0 | |
| | 計 | | 0 | 0 | 0 |
| 財源内訳 | 整備費 | 都補助金 | | 0 | |
| | | 自己資金 | | 0 | |
| | | 借入金(借入先名) | | 0 | |
| | | 借入金(借入先名) | | 0 | |
| | 土地購入費等 | 自己資金 | | 0 | |
| | | 借入金(借入先名) | | 0 | |
| | | 借入金(借入先名) | | 0 | |
| | 運転資金 法人事務費 | 自己資金 | | 0 | |
| | | 借入金 | | 0 | |
| | 計 | | 0 | 0 | 0 |
| | 補助金 | | 0 | 0 | 0 |
| | 借入金 | | 0 | 0 | 0 |
| | 自己資金 | | 0 | 0 | 0 |

※運転資金の財源は、年間事業費の12分の3+100万円を自己資金で確保すること。

(様式 17)

日野市認知症対応型共同生活介護に関する質問票

年 月 日

日野市健康福祉部 高齢福祉課 行

| | | | |
|---------|--|--------|--|
| 法人名 | | | |
| 所在地 | | | |
| 担当者名 | | | |
| 電話番号 | | FAX 番号 | |
| メールアドレス | | | |

※ 複数の質問がある場合は、箇条書きに作成してください。

| | | | |
|------|-------|-----|-----|
| 質問事項 | (公募要項 | ページ | 行目) |
| | | | |

※令和3年5月20日(木)午後5時15分までにFAX又はメールにてご返送ください。
回答は5月31日(月)までに、日野市高齢福祉課ホームページにて掲載いたします。
個別に回答が必要な項目に関しましては、電話にてご連絡いたします。

日野市 健康福祉部 高齢福祉課
担当：笠原、本多
FAX：042(583)4198
電子メール：kaigo@city.hino.lg.jp

(様式 18)

年 月 日

地域密着型サービス事業者 応募辞退届

日 野 市 長 宛

所在地
法人名
代表者氏名
電話番号

㊟

年 月 日付けで、公募に係る応募を下記の理由により辞退します。

記

1 辞退理由

<問合せ先>

日野市健康福祉部 高齢福祉課 介護給付係

〒191-8686

日野市神明1-12-1(市役所本庁2階)

電話 042(514)8519

FAX 042(583)4198