

令和2年度開設分
市川市指定地域密着型サービス事業者等公募要領
(認知症対応型通所介護)

(再公募)

(看護小規模多機能型居宅介護)

(再々公募)

令和2年6月

市川市福祉部 福祉政策課

【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～ 2
3. 応募資格の要件・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P 2
4. 審査（選考）方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P 3
5. 応募手続き・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P 4
6. 書類の受付期間、提出場所及び提出方法について・・・・・・・・P 5～ 6
7. 質問等の受付について・・・・・・・・・・・・・・・・P 7
8. 補助金・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P 7～ 9

【別紙資料】

1. 平成30年度～令和2年度 地域密着型サービス整備目標量・・・・P10
2. 日常生活圏域における介護施設等の整備状況・・・・・・・・・・・・P11
3. 申請様式等一覧及び様式等の説明・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P12～17
4. 質問票・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P18
5. 応募辞退届・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P19

【別紙様式】

1. 地域密着型サービス事業者公募申込書・・・・・・・・・・・・・・・・P20
2. 開設提案書・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P21～24

1. 公募の趣旨

市川市では、第7期市川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（平成30年度～令和2年度）に基づき、介護保険施設等の基盤整備を進めています。

本公募は、この計画に基づき地域密着型サービス等の拠点を整備・運営する事業者を選定するために実施するものです。

2. 公募する地域密着型サービス事業及び日常生活圏域

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については以下の通りです。

(1) 地域密着型サービス事業の種類

NO	サービス種別	整備予定数	定員	対象圏域
1	認知症対応型通所介護 (介護予防含む)	2カ所	—	市内全域
2	看護小規模多機能型居宅介護 (再公募) ※1	1カ所	29人 (1カ所登録定員29人)	市内全域

※1 単独施設、本体施設のあるサテライト型を問いません。

《建設用地について》

- 用地には抵当権等が設定されていないこと。設定されている場合、契約に際して抹消されること。
- 原則として、市街化区域であること。ただし、市街化調整区域での整備については、「市川市都市計画法に基づく開発許可の基準等に関する条例第5条」で定める基準を満たしていること。
- 設計に際し、市の建設所管等に法令制限等を相談するときは、事前に問い合わせし、確認してください。
- 上記の諸条件に関わらず建設計画地での開発が可能か、必ず開発指導課等にご確認ください。(宅地開発事業計画相談書、結果通知書を添付していただきます。)

(2) 日常生活圏域（整備状況については、別紙資料2(P11)を参照）

日常生活圏域	区域
北部	稲越町、大町、大野町、柏井町、北国分、国分、曾谷、下貝塚、中国分、東国分、奉免町、堀之内、南大野、宮久保
西部	市川、市川南、大洲、大和田、国府台、新田、菅野、須和田、稲荷木、東大和田、東菅野、平田、真間
東部	鬼越、鬼高、上妙典、北方、高谷、高谷新町、高石神、田尻、中山、原木、東浜、二俣、二俣新町、北方町、南八幡、本北方、八幡、若宮
南部	相之川、新井、伊勢宿、入船、押切、欠真間、加藤新田、河原、香取、行徳駅前、幸、塩浜、塩焼、島尻、下新宿、末広、関ヶ島、高浜町、宝、千鳥町、富浜、新浜、日之出、広尾、福栄、本行徳、本塩、湊、湊新田、南行徳、妙典、下妙典

(3) 整備予定年度

令和2年度(令和3年3月31日まで)

3. 応募資格の要件

応募事業者は、以下の資格要件を全て満たす法人であることが必要となります。

- (1) 法人格を有している運営事業者であること。
- (2) 介護保険法第78条の2第4項各号（指定地域密着型サービス事業者の指定に係る欠格事項）及び同法第115条の12第2項各号（指定地域密着型介護予防サービス事業者の指定に係る欠格事項）の規定に該当しないこと。
- (3) 市川市条例で定める下記の基準を満たしていること。
「市川市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（市川市条例第38号）」及び「市川市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（市川市条例第39号）」
- (4) 都市計画法、建築基準法、消防法その他の関連する法令等の基準を満たすこと。
- (5) 事業を実施するにあたり、長期的な運営を行うことができること。
- (6) 事業を実施するにあたり、土地、建物を確実に確保できる見込みであること。
- (7) その他、関係省令・解釈通知・運営基準などの内容を十分に理解・確認のうえ、申請を行ってください。

4. 審査（選考）方法

(1) 市川市指定地域密着型サービス事業者等評価委員による書類審査及び意見聴取などを経て、決定いたします。審査方法は、書類審査による第1次審査、第1次審査通過者に対するヒアリング等による第2次審査を行います。

①第1次審査では、指定申請書等に基づき、書類審査等を行います。

②第2次審査では、ヒアリング等による地域密着型サービス事業に対する考え方を総合的に評価する審査を行います。

③第1次審査、第2次審査の結果は、文書で通知いたします。選考結果についての電話、文書等による問い合わせには応じないものとします。

④地域密着型サービス事業予定者決定後は、決定した事業者名及び公募概要を併せて公表します。（応募者の申請内容については、公表いたしません。）

(2) 審査の結果、事業予定者該当なしとする場合があります。

(3) 審査基準について

主に次の内容について審査を行います。

①立地について（敷地環境、周辺環境や道路の幅員、交通量、日照、騒音、隣地の状況など）

②事業運営に関する一般原則について（サービス提供に対する考え方、個人情報の管理、苦情・相談窓口、安全対策、非常災害対策、衛生管理など）

③サービスの質の向上に向けた取組みについて（職員の育成や研修、自己評価、外部評価、虐待防止、身体拘束廃止など）

④地域との連携について（地域住民との交流、運営推進会議の設置、医療機関との協力体制など）

⑤経営・運営の安定性について（利用料等の妥当性、収支計画の適正、法人における長期的な経営能力など）

⑥職員体制及び職員の質の向上について（職員配置の考え方、方法など）

⑦施設管理の安全性への配慮及び設備基準について（設備基準、日照等、施設の安全性への配慮など）

5. 応募手続き

(1) 提出書類

- ①提出書類は、本公募要領の「申請様式等一覧及び様式等の説明」(P12~17)のとおりとします。
- ②必要な様式類は、福祉政策課 Web サイトよりダウンロードしてください。
- ③原本を保管する必要があるもの(賃貸借契約書等)は、写しの提出とし、代表者名で次のような原本証明をしてください。

<原本証明の例>

この写しは原本と相違ないことを証明する。

年 月 日

株式会社 ○○○○

代表取締役 ○ ○ ○ ○ 実印

(2) スケジュール

日 程	内 容
令和2年6月22日(月)から 令和2年7月17日(金)まで	応募受付(申請書類の提出)
令和2年8月下旬	第1次審査(地域密着型サービス事業者等評価委員による審査会において、書類審査等を実施)
	第1次審査結果通知
令和2年10月上旬	第2次審査(地域密着型サービス事業者等評価委員による審査会において、第1次審査通過者によるヒアリング等を実施)
	第2次審査の結果を通知するとともに、第2次審査の結果及び整備予定事業者を Web サイトにて公表
令和2年10月上旬以降	整備予定事業者は、指定に向けた準備

6. 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。市にこれらの書類を提出した事業者を応募申込者とします。

(1) 受付期間及び提出場所

受付期間	提出場所及び問合せ先
令和2年6月22日(月)から 令和2年7月17日(金)まで (土曜・日曜・祝日は除きます) 午前9時から午後4時まで(時間厳守) ※郵送による書類の受付はしませんので、予め 電話予約の上来庁願います。 ※応募する前に必ず事前連絡をしてください。	市川市南八幡2丁目20番2号 市川市福祉部 福祉政策課 担当 田淵、秋元 電 話 047(712)8547(直通) FAX 047(712)8541 E-mail:koreishashisetsu@city.ichikawa.lg.jp

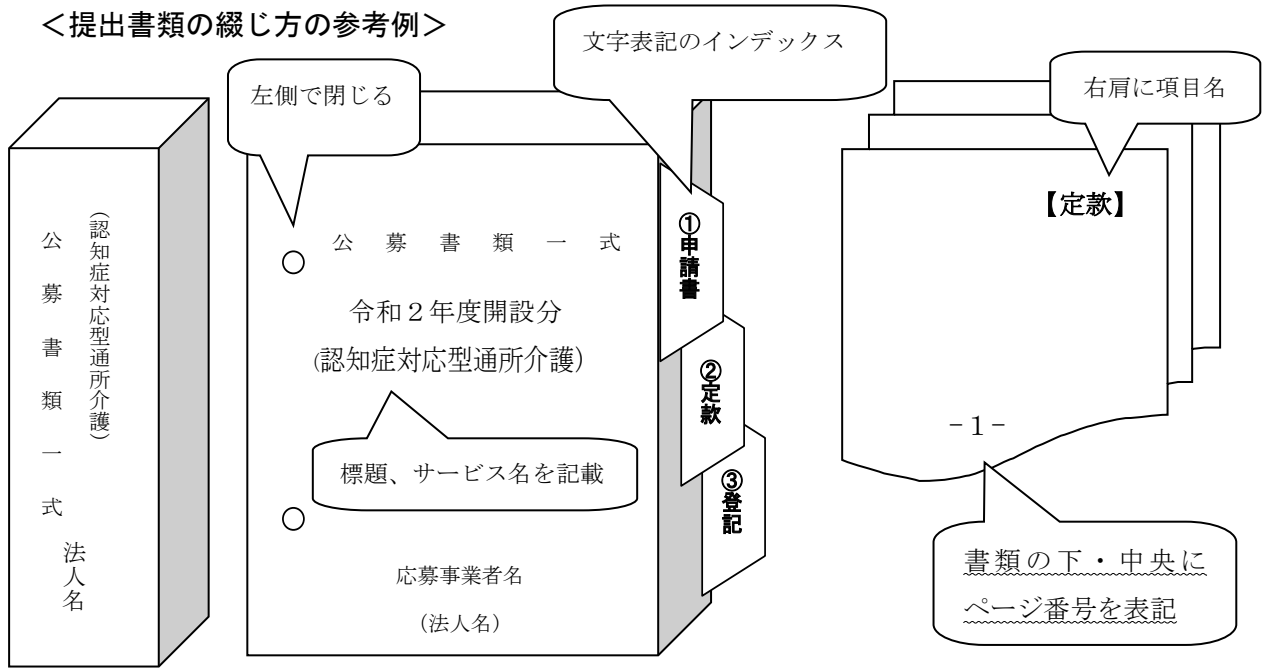
(2) 提出部数

12部(正本1部、副本(コピー可)11部)

(3) 作成上の注意

- ①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提出書類は、原則として日本工業規格のA4版で作成し、表紙を付け左綴じとし、全体の目次及びページをつけ、ページごとに右肩に項目名を標記し、書類名(略称可)が分かるように項目ごとにインデックスをつけて下さい。
- ③各書類には(ページの下・中央に)全体の通しページ番号を付けてください。(P6参考例を参照。)
- ④文字サイズは原則10.5ポイント、横書きとしてください。
- ⑤一法人が複数の地域密着型サービス事業を希望する場合、提出書類等は共用といたしません。
- ⑥提出書類不備・不足の場合、審査の対象から除外となります。注意してください。

<提出書類の綴じ方の参考例>



(4) 応募に当たっての留意点

- ①本申込みの受付期間終了後は、事業者の都合による計画の変更や書類の差替えは原則として認めません。市が必要と判断した場合、追加資料を求める場合があります。この事を踏まえて、提出日及び提出時間を考慮してください。
- ②応募に必要な書類に不足・不備等がある場合、受付することが出来ませんので、受付期間最終日の提出は、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応募にかかる費用は、すべて応募事業者の負担とします。
- ⑤他の応募者の計画の内容に関する問合せについては、一切応じません。
- ⑥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確約書等に基づき生じた損害賠償請求権等については、応募者の責任に帰する事項であり、市川市はその責任を一切負いません。
- ⑦提出された書類に虚偽の記載等があった場合は、選定後であっても失格とします。
- ⑧応募受付後に辞退する場合は、応募辞退届（別紙資料5 P19参照）を提出してください。

7. 質問等の受付について

(1) 受付期間

令和2年6月22日（月）から6月29日（月）午後5時まで

(2) 質問票の記載について

①質問票(別紙資料4 P18参照)に要旨を簡潔にまとめ、質問事項1件ごとに作成してください。

(1通の質問票に複数の質問事項を記載しないようにしてください。)

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りますので、市あてに送付した質問票の控えを保管しておいてください。

(3) 質問の受付方法

質問につきましては、質問票(別紙資料4 P18参照)にご記入の上、下記のFAX又はメールにより提出してください。これ以外の方法(電話、口頭等)での質問はご遠慮ください。

<送付先>

市川市福祉部 福祉政策課 田淵、秋元あて

F A X : 0 4 7 (7 1 2) 8 7 4 1

E - mail : koreishashisetsu@city.ichikawa.lg.jp

(4) 質問に対する回答

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、7月6日（月）までに、福祉部福祉政策課 Web サイト (<http://www.city.ichikawa.lg.jp/we101/1111000166.html>) で掲載いたします。

(5) 質問に際しての留意事項

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、ご了承ください。

8. 補助金

施設整備に係る補助金には、「千葉県介護施設等整備事業交付金」を財源とする「市川市公的介護施設等整備費補助金」及び「市川市地域密着型施設等開設準備事業等補助金」があります。ただし、この交付金は、県予算の範囲内で優先順位の高い整備計画から順に採択されるため、必ずしも採択されるものではありません。

なお、市川市では、これらの交付金の採択、不採択に関わらず、市単独補助は行いませんので、ご承知おきください。

◎地域密着型サービス等整備事業交付金

施設の種類	補助単価	対象経費
認知症対応型 通所介護	11,900 千円/1 施設	特別養護老人ホーム等の整備（施設の整備と一体的に整備されるものであって、知事が必要と認めた整備を含む）に必要な工事費又は工事請負費及び工事事務費（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の2.6%に相当する額を限度額とする）。 ただし、別の負担（補助）金等において別途補助対象とする費用を除き、工事費又は工事請負費には、これと同等と認められる委託費、分担金及び適当と認められる購入費等を含む。
看護小規模多機能型 居宅介護事業所	33,600 千円/1 施設	
上記施設及び令和2年6月公募中の令和2年度開設分市川地域密着型サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護）との併設	それぞれの補助単価に1.05を乗じた額が補助単価となります。	

※空き家を活用して整備する場合、上記の補助単価はすべて8,910千円となります。

※対象経費が補助単価に満たない場合は、対象経費の額となります。

※補助金を利用した整備については「市川市補助金等交付規則」及び「市川市公的介護施設等整備費補助金交付要綱」の規定に則り整備を進めていく必要があります。市川市が行う契約手続きに準じて入札等を行うことになるため、事前に建設業者を任意に決定することはできません。

◎介護施設等の施設開設準備経費等支援事業交付金

施設の種類	補助単価	対象経費
看護小規模多機能型 居宅介護事業所	839 千円×宿泊定員数	特別養護老人ホーム等の円滑な開設又は既存施設の増床、介護療養型医療施設から介護医療院等への転換の際に必要な需用費、使用料及び賃借料、備品購入費（備品設置に伴う工事請負費を含む）、報酬、給料、職員手当等、共済費、賃金、旅費、役務費、委託料又は工事請負費。

※対象経費が補助単価に満たない場合は、対象経費の額となります。

※経費算定の対象期間は、当該施設開設前の6ヶ月間が上限となります。

また、「市川市補助金等交付規則」及び「市川市地域密着型施設等開設準備事業等補助金交付要綱」の規定に則り整備を進めていく必要があります。備品等の購入については市川市が行う契約手続きに準じて契約等を行っていただきます。

◎定期借地権設定のための一時金支援事業交付金

施設の種類	補助単価	対象経費	交付率
看護小規模多機能型 居宅介護事業所	当該施設等を整備する用地に係る国税局長が定める路線価の2分の1	定期借地権設定に際して授受される一時金であって、借地代の前払いの性格を有するもの（当該一時金の授受により、定期借地権設定期間中の全期間または一部の期間の地代の引下げが行われていると認められるもの）。	1 / 2

※対象経費が補助単価に満たない場合は、対象経費の額となります。

※普通借地権設定とする場合は以下の条件が付されます。

- ・貸与を受けている不動産について、施設等を経営する事業の存続に必要な期間の地上権又は賃借権を設定し、かつ、これを登記すること。
- ・賃借料は、地域の水準に照らして適正な額以下であるとともに、安定的に賃借料を支払い続け得る財源が確保されていること。
- ・賃借料及びその財源が収支予算書に適正に計上されており、施設運営法人が当該賃借料を長期にわたって安定的に支払い可能であると認められること。

別紙資料 1

【平成30年度～令和2年度 地域密着型サービス整備目標量】

サービス種別		平成30年度	令和元年度	令和2年度
地域密着型介護老人福祉施設 (定員29人以下の特別養護老人ホーム)	施設数	—	—	—
	定員			
小規模多機能型居宅介護	施設数	1ヶ所	—	1ヶ所
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	施設数	1ヶ所	1ヶ所	1ヶ所
	定員	18人	18人	18人
認知症対応型通所介護 (デイサービス)	施設数	—	1ヶ所	1ヶ所
地域密着型特定施設入居者生活介護 (定員29人以下の有料老人ホーム)	施設数	—	—	—
	定員			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	施設数	—	1ヶ所	1ヶ所
看護小規模多機能型居宅介護	施設数	—	1ヶ所	—

日常生活圏域における介護施設等の整備状況（参考資料）

● 特別養護老人ホーム 14ヶ所(ショートステイ併設 12ヶ所)※小規模含む

○ 老人ショートステイ用居室のみ 2ヶ所

● 介護老人保健施設 9ヶ所

★ 養護老人ホーム 1ヶ所

◆ ケアハウス 5ヶ所

↑ ↓ 訪問看護ステーション
19ヶ所

■ 認知症デイサービス
6ヶ所

西部

★ グループホーム 19ヶ所

☺ 小規模多機能 6ヶ所

■ 介護付有料老人ホーム 13ヶ所

◆ 高齢者サポートセンター
15ヶ所

◆ 夜間対応型訪問介護
1ヶ所

南部

⚡ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
2ヶ所

北部

東部



令和元年度整備分（整備中）
特別養護老人ホーム

別紙資料 3

申請様式等一覧及び様式等の説明

【申請書類一覧】(No.3 及びNo.20 の様式以外は共通)

No.	項目	内容		様式
1	公募申込書	・ 所定の様式		別紙様式 1 (P20 参照)
2	指定申請書	・ 所定の様式		様式第 1 号
3	事業所の指定に係る記載事項	・ 所定の様式	認知症対応型通所介護	付表 2-1、2-2、 2-3
			看護小規模多機能型居宅介護	付表 8-1
4	申請者の定款等及びその登記事項証明書又は条例	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険に関する事業を実施する旨の記載のある定款・寄付行為及びその登記事項証明書 ・ 条例にあつては、公報の写し 		—
5	役員の氏名等及び介護保険法第 78 条の 2 第 4 項各号又は第 115 条の 11 第 2 項各号の規定に該当しない旨の誓約書	<ul style="list-style-type: none"> ・ 注意事項は「参考様式 9-1」又は「参考様式 9-2」のとおり。 		参考様式 9-1 参考様式 9-2
6	当該申請に係る資産の状況（財務関係書類）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 直近 3 ヶ年の決算書類（収支予算書、貸借対照表、損益計算書、財産目録） 		最新のもの
7	事業所の位置図、配置図、平面図、立面図、居室図面等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所の平面図（用途・面積を明示した、A 4 版又は A 3 版のもの）及び立面図 ・ 居室図面（面積等が入っているもの） ※他のサービスと部屋等を併用する場合は色分けをしてください。 		参考様式 3
8	事業所の写真	<ul style="list-style-type: none"> ・ 土地の状況がわかるもの ・ 外観、各室の様子がわかるもの（既設のみ） 		—
9	居室面積一覧表	<ul style="list-style-type: none"> ・ 部屋及び設置階ごとの面積別室数 ・ 事業所の平面図に示された用途・面積と記載を一致させてください。 ・ その他の注意事項は「参考様式 4 居室面積一覧表」のとおり。 ※居間及び食堂については、ロッカーや棚など無関係のものを設置する場合、当該スペースは面積から除外します。（サービス提供時に利用者が直接使用するテーブルや椅子などについては面積からの除外は不要） 		参考様式 4

No.	項目	内容	様式
10	本体施設の概要、本体施設との移動経路、方法及び移動時間	※サテライトの場合のみ	任意様式
11	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	<ul style="list-style-type: none"> ・申請する事業に係る従業者全員（管理者含む）について記入してください。 ・資格が必要な職種は、資格証等の写しを、氏名を記載した順に揃えて添付し、資格証等を原本証明するか原本を持参してください。 ・就業規則（就業規則が無い場合は、従業員の勤務時間等の定めがわかるもの）を添付してください。 ・その他の注意事項は「参考様式1 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表」のとおり。 	参考様式1
12	法人及び事業所の体制図	・法人の体制、現在運営している施設等のわかるもの	任意様式
13	管理者・代表者・主な職員の経歴書、資格証を必要とする職歴については資格証の写し、介護支援専門員一覧	<ul style="list-style-type: none"> ・資格証の写しは原本証明してください。 ・管理者・代表者・主な職員（介護支援専門員等）の経歴書には、住所、氏名、電話番号、生年月日、主な職歴等を記載してください。当該事業に関する資格を有する場合は、併せて記載してください。 ・介護支援専門員については、参考様式10の項目のとおりに記載してください。 	参考様式2 参考様式10
14	土地・建物に係る権利関係が明らかにできる書類（登記簿謄本、賃貸借契約書の写しなど）	<ul style="list-style-type: none"> ・公図 ・土地・建物登記簿謄本 ・借地・売買契約（確約）書の写し等 	—
15	土地利用・建築に関わる関係機関との協議状況	・宅地開発事業計画相談書	所定の様式(写し)
		・宅地開発事業計画相談結果通知書	所定の様式(写し)
		<ul style="list-style-type: none"> ・その他、関係課との相談状況 ※開発指導課へ相談の上、必要に応じ関係課にご相談ください。 	任意様式
16	建築基準法及び消防法上の検査済み証の写し	※既設の建物のみ	—
17	非常災害に関する具体的な計画書		任意様式
18	設備・備品等一覧表	・その他の注意事項は「参考様式5 設備・備品等一覧表」のとおり。	参考様式5
19	損害賠償保険証の写し	※既設の建物のみ	—

No.	項目	内容	様式
20	運営規程	<p>・次の内容について、具体的かつわかりやすく定めてください。</p> <p>〔認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護〕</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 事業の目的及び運営方針 2 従業者の職種、員数及び職務内容 3 営業日及び営業時間 4 指定認知症対応型通所介護の利用定員 5 指定認知症対応型通所介護・指定介護予防認知症対応型通所介護の内容及び利用料その他の費用の額 ※利用料その他の費用の額については、料金表を添付するなど、具体的に定めてください。 6 通常の事業の実施地域 7 サービスの利用にあたっての留意事項 8 緊急時等における対応方法 9 非常災害対策 10 その他運営に関する重要事項 <p>〔看護小規模多機能型居宅介護〕</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 事業の目的及び運営方針 2 従業者の職種、員数及び職務の内容 3 営業日及び営業時間 4 指定看護小規模多機能型居宅介護の登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員 5 指定看護小規模多機能型居宅介護の内容及び利用料その他の費用の額 ※利用料その他の費用の額については、料金表を添付するなど、具体的に定めてください。 6 通常の事業の実施地域 7 サービス利用に当たっての留意事項 8 緊急時等における対応方法 9 非常災害対策 10 その他運営に関する重要事項 	任意様式

No.	項目	内容	様式
21	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・次の事項について、具体的かつわかりやすく記載してください。 1 利用者等からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）・担当者の設置 2 円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順 3 その他参考事項 	参考様式7
22	指導監督の状況報告	<ul style="list-style-type: none"> ・指導監督の結果通知書及び改善報告書の最新のものの写し（添付資料をのぞいた本文のみ） ※市川市の地域密着サービス事業に参入したことがない事業者のみ 	—
23	利用者との契約書及び重要事項説明書		任意様式
24	利用者負担金の一覧		任意様式
25	協力医療機関（協力歯科医療機関）との契約の内容	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の病状の急変、その他必要な場合に円滑な協力を得るため、医療機関（歯科医療機関）との間であらかじめ取り交わした契約書等の写し ・次の事項について、具体的かつわかりやすく記載してください。 1 緊急時の対応等のための連携・支援体制 2 その他参考事項 	任意様式
26	介護老人福祉施設・介護老人保健施設・病院等との連携体制及び支援体制の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者のサービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設等のバックアップ施設との間であらかじめ取り交わした契約書等の写し 	—
27	運営推進会議の構成員	<ul style="list-style-type: none"> ・注意事項は「参考様式11」のとおり。 ※看護小規模多機能型居宅介護のみ 	参考様式11
28	近隣住民への説明状況	<ul style="list-style-type: none"> ・応募にあたっての近隣住民の方や自治会への説明状況がわかるもの ・計画に対する同意書があれば添付してください。 	任意様式
29	職員の研修計画書	<ul style="list-style-type: none"> ・職員に対してどのような研修を実施するのか具体的に記載されたもの 	任意様式

【開設提案に係る提出書類一覧】

No.	項目	内容	様式
I	開設提案書	・本件に応募された理由、事業運営に対する基本的な考え方についてなど	別紙様式2 (P21～参照)
II	事業計画書	・事業計画書(事業開始から3年間の利用者の見込) ※当初から100%の稼働率をめざすのではなく、職員の習熟度などを勘案し、計画的な利用者数見込としてください。	任意様式
III	収支予算書	・事業開始から3年間の収支見込 (介護報酬等は現行制度によります。) ※当該年度赤字の場合は黒字に転換するまで作成してください。	任意様式
IV	資金計画書	・資金需要(事業費、借入金返済、運転資金等) ・資金調達(自己資金、寄付金、借入金等) ・借入金返済計画 ※建設資金と事業運転資金とは別々に作成してください。 ※併設施設等の計画で人員等が兼務の場合は同じものを提出してください。ただし、複合施設などで今回の応募に関係のない施設がある場合は、面積按分などにより、適正な額とする必要があります。	任意様式
V	開設までのスケジュール	・工事から開設までのスケジュール	任意様式 A4版

注 意 事 項

- (1) 申請書の記載内容を登記簿謄本(履歴事項全部証明書)で確認すること。
申請者の所在地、名称、役職、代表者名、代表者の住所、代表者印の確認。
- (2) 定款の目的欄に指定を受けようとする事業名が記載されているか。
- (3) 付表
 - ア 事業名、住所が申請書と同一か。
 - イ 事業者の職種・員数が従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(参考様式1)に記載されている人数と同一か。
 - ウ 協力医療機関の契約書の添付確認。
 - エ その他事業ごとに若干付表の記載内容が違うので確認すること。
従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表
管理者、その他事業によって必要な職種の勤務形態が基準に合致しているか。
- (4) 運営規程
料金、人員等内容と届出書と整合性があるか、また記入されている内容が運営基準上適切な内容か。
- (5) 添付資料に漏れがないか。

地域密着型サービス事業の公募における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

(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（避難経路を含む）、井戸の位置、浄化槽の位置、排水経路

(3) 各階平面図

縮尺、方位、間取、各諸室の名称、壁・開口部の区別、施設区分図、各階の床面積、各諸室の面積（一部有効面積）「一覧表でも可」、廊下幅の寸法（有効）、階段幅の寸法（有効）、E Vの位置、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) 居室図面（各居室の拡大図）

縮尺、居室の面積（有効）、壁、扉開口部（有効）、窓開口部（有効）、手すり等の設置表示、居室内にトイレ・洗面・クローゼット等の設置予定があればそれらの配置、寸法、開口部（有効）

※居間及び食堂について

居間及び食堂については、ロッカーや棚など無関係のものを設置する場合、当該スペースは面積から除外します。（サービス提供時に利用者が直接使用するテーブルや椅子などについては面積からの除外は不要です。）

別紙資料 4

市川市地域密着型サービスに関する質問票

年 月 日

市川市福祉部 福祉政策課 行

事業者名				
所在地				
担当者名		電話番号		FAX 番号
対象サービス □にチェックを いれる	<input type="checkbox"/> 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護 <input type="checkbox"/> 看護小規模多機能型居宅介護			
質問事項				

※令和2年6月29日（月）午後5時までにFAX又はメールにてご送付ください。
 回答は、7月6日（月）までに、福祉部福祉政策課 Web サイト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。

市川市福祉部 福祉政策課 田淵、秋元

TEL : 047 (712) 8547

FAX : 047 (712) 8741

E-mail : koreishashisetsu@city.ichikawa.lg.jp

年 月 日

地域密着型サービス事業者 応募辞退届

市川市長

所在地 _____

法人名 _____

代表者名 _____ 印

電話番号 _____

年 月 日付で、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

年 月 日

地域密着型サービス事業者公募申込書

市川市長

所在地 _____

法人名 _____

代表者名 _____ ④

電話番号 _____

標記の件について、別紙関係書類を添えて応募いたします。

記

1. 添付書類 別紙のとおり
2. 提出部数 正本1部 副本(写し) 11部
3. 連絡先等について

(ふりがな) 担当者氏名		所 属
		役 職
連 絡 先	住 所	
	電 話	
	F A X	
	E-Mail	

開設提案書

以下の項目について、事業運営に対する基本的な考え方を示してください。

1. 基本理念及び運営方針について

- ・本事業に対する基本理念及び運営方針の考え方を記入してください。

2. 利用者、家族のプライバシー等の情報管理に対する取り組みについて

- ・利用者、家族のプライバシー等の情報管理に対する取り組みについて具体的に記入してください。

3. 苦情・相談窓口について

- ・利用者や家族等からの相談・苦情に対する取り組みや、サービスの質の向上に繋げるための取り組みについて記入してください。

4. 緊急時等の対応について

- ・利用者の病状の急変が生じた場合等、緊急時における対応について具体的に記入してください。

5. 事故発生時の対応について

- ・利用者に対する、事故発生時の対応や再発防止へ向けた取り組み、職員間の周知について、具体的に記入してください。

6. 火災等、非常災害時の対応について

- ・消防計画等、非常災害に関する計画・及び避難救助等の取り組みについて具体的に記入してください。

7. 衛生管理に関する取り組みについて

- ・職員の清潔の保持や健康管理、衛生管理に関する考え方や取り組みについて具体的に記入してください。

8. 認知症の症状の進行緩和に関する取り組みについて（※認知症対応型通所介護のみ）

- ・認知症の症状の進行緩和の関する取り組みについて具体的に記入してください。

9. 虐待防止に対する取り組みについて

- ・虐待防止に向けた考え方と取り組みについて具体的に記入してください。

10. 身体拘束廃止に対する取り組みについて（看護小規模多機能型居宅介護のみ）

- ・身体拘束廃止に向けた考え方と取り組みについて具体的に記入してください。

11. 利用者の心身の状況等の把握について

- ・利用者の心身の状況等を把握するための取り組みや情報共有の体制等について具体的に記入してください。

**12. 利用者の生活を支えていくためのサービスを提供するための取り組みについて
（看護小規模多機能型居宅介護のみ）**

- ・看取りなど、24 時間 365 日利用者の生活を支えるために考えている取り組みがあれば、具体的に記入してください。

13. 地域との連携について

- ・地域交流に対する考えなど、地域との連携について具体的に記入してください。※地域交流スペース等、地域との連携、交流を図ることのできる場の設置を予定している場合は、その具体的な運用方法も併せて記載してください。

14. 指定居宅介護支援事業者（看護小規模多機能型居宅介護の場合は居宅サービス事業者）等との連携について

- ・ 指定居宅介護支援事業所等との連携について考え方や取り組みを具体的に記入してください。

15. 自己評価などの取り組みについて（※看護小規模多機能型居宅介護では、運営推進会議を活用した自己評価・外部評価）などの取り組みについて

- ・ 提供するサービスの自己評価や運営推進会議等、運営に係る評価や公表、改善に向けた取り組みについて、具体的に記入してください。

16. 医療との連携について（看護小規模多機能型居宅介護のみ）

- ・ 主治の医師や協力医療機関との連携のとり方について具体的に記入してください。

17. 職員配置の考え方と具体的な配置について

- ・ 職員配置の方針や職員採用の方策などについて具体的に記入してください。

18. 職員の育成・接遇に関する取り組みについて

- ・職員研修等、職員の育成・接遇に関する考え方や取り組みについて具体的に記入してください。

--

※記入欄が足りないときは、適宜追加して記入してください。

※その他、参考となる資料等があれば添付してください。(例：災害マニュアル、運営規程など)

参 考

◇関係法令・指定基準等のWebサイト

(1) 厚生労働省Webサイト <http://www.mhlw.go.jp>

(2) 独立行政法人 福祉医療機構（ワムネット）Webサイト
<http://www.wam.go.jp>

(3) 市川市Webサイト（福祉政策課）
<http://www.city.ichikawa.lg.jp/wel01/1111000166.html>

<問合せ先>

市川市福祉部 福祉政策課

〒272-8501

市川市南八幡2-20-2 (市役所仮本庁舎3階)

電話 047(712)8547 (直通)

FAX 047(712)8541