

別記様式(第4条関係)

指定居宅サービス事業所・指定地域密着型サービス事業所・指定介護予防サービス事業所・指定地域密着型介護予防サービス事業所
介護保険施設

設立計画書

年 月 日

(宛先)大津市長

所在地
申請者
名 称

介護保険法に規定する事業所の指定申請又は施設の許可申請に係る事前選考に当たり、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

1 申請者について

申 請 者	フリガナ							
	名 称							
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 ー) 県 郡市						
		(ビルの名称等)						
	連絡先	電話番号				FAX番号		
	法人の種類別				法人所轄庁			
代表者の職名・氏名・生年月日	職 名	フリガナ			生年月日			
		氏 名						
代表者の住所	(郵便番号 ー) 県 郡市							
	(ビルの名称等)							
選 定 を 受 け よ う と す る 事 業 所 又 は 施 設 の 種 類	事業所等の所在地	(郵便番号 ー) 県 郡市						
		(ビルの名称等)						
	同一所在地において行う事業等の種類				実施事業	応募する事業等の開始予定年月日	既に指定等を受けている事業等の指定又は許可年月日	
	サービス居宅	特定施設入居者生活介護						
	地域密着型サービス	夜間対応型訪問介護						
		認知症対応型通所介護						
		小規模多機能型居宅介護						
		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						
		地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護						
		定期巡回・随時対応型訪問介護看護						
	施設	看護小規模多機能型居宅介護						
		介護老人福祉施設						
		介護老人保健施設						
サービス介護	介護医療院							
	介護予防特定施設入居者生活介護							
	地域密着型介護予防サービス	介護予防認知症対応型通所介護						
		介護予防小規模多機能型居宅介護						
介護予防認知症対応型共同生活介護								

2 事業等の目的及び運営の方針(開設に至る動機等)

(1) 設立の趣旨・理念について
(2) 理念に基づく、基本方針(運営方針)について

3 設立予定地・建物の概要

所 有 者	区 分	所有区分	交渉状況	取得予定年月日	整 地	進 入 路
敷地の所有関係	自己所有	公有地 理事等法人関係者 一般個人 その他 ()	取得済	年 月 日 借地期間 年	不 要	公 道
	購入		取得交渉中			
	賃借		未交渉		整地済	幅 員 (m)
	無償貸与		その他			
	その他 ()		()		採択後	
面積 (公簿)	m ²		登記地目	駐車場	台(予定)	
区 分	①市街化区域・市街化調整区域 ②用 途 地 域 [] ③都市計画区域外 農地・山林・その他 []			規 制		
建 物 構 造	造、地上 階建 (新設 ・ 既存)				自己所有・貸借	
延 床 面 積	m ²	一人当たりの居室面積(最小)		m ²		
消火設備その他非常災害に際して、必要な設備の有無について	有()・ 無					
設計・設備に工夫した点について						

4 整備に係る事業費及び資金計画

(1) 事業費

事業費	本体工事費(改修費含む。)	円
	その他工事費(外構工事)	円
	施設整備費小計	円
	設計管理費	円
	設備整備費	円
	造成工事費	円
	土地取得費	円
	運営費	円
	その他()	円
	合計	円

(2) 資金計画

補助金()	円
寄附・贈与金	円
機構借入金	円
その他借入金()	円
自己資金	円
その他	円
合計	円

5 利用者について

<p>利用者の概要 利用者の対象や条件があればどのように考えているか記入してください。</p>

6 職員採用と採用後の研修について

<p>職員採用と採用後の研修計画について具体的に記述してください。</p>

7 その他(以下の項目について考え方、具体的方策を記入してください。)

①地域との交流、 かかわりについて	
②地域の医療機関 との連携について	
③緊急時・非常災 害時の関係機関へ の通報・連携体制 について	
④情報の発信につ いて	
⑤家族会について	
⑥大津市との連携 について	

※ 記入を要する各項目について、記入スペースが足りない場合は、別途書類を添付してください。