

令和6年度

認知症対応型共同生活介護事業者  
募集要領

令和6年7月  
長崎市福祉部

# 目 次

1	募集方針	1
2	応募方法	2
3	注意事項	3
4	補助金	3
5	提出書類作成にあたっての留意点	4
6	整備計画の選定	7
7	事業所開設までの流れ	10
8	基準等	11
9	募集圏域（町名）一覧表	12
10	認知症対応型共同生活介護事業者評価項目	14
11	提出書類一覧表（認知症対応型共同生活介護事業者）	15

（様式）

## 1 募集方針

### (1) 目的

長崎市では、第9期介護保険事業計画（令和6年度～令和8年度）に基づき、認知症対応型共同生活介護事業所を開設する事業者を募集します。

### (2) 募集する事業所数

#### 3事業所

（定員9人のユニットを2つ設けるものに限る）

### (3) 募集する圏域

#### 全圏域（20圏域）

ただし、野母崎圏域については、未整備圏域であるため、優先的に選定します。  
詳しくは7頁の「6 整備計画の選定」を参照してください。

#### 【募集圏域】

野母崎	西浦上・三川	外海・池島
橘・東長崎・日見	緑が丘・淵	琴海
桜馬場	小江原	小島・茂木・日吉
片淵・長崎	丸尾・福田・西泊	戸町・小ヶ倉・土井首
大浦・梅香崎	岩屋	深堀・香焼
伊王島・高島	滑石・横尾	三和
旧江平・山里	三重	

※建設予定地の検討にあたっては、利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保される地域の中にあることを考慮してください。

※募集圏域の町名一覧は、12頁及び13頁を参照のこと。

### (4) 応募可能な数

1つの法人が複数の事業所の応募を行うことも可能ですが、応募する事業所ごとに申請書類を分けて作成し提出してください。

(5) 事業所開設の時期

原則として、令和7年12月1日までに開設する必要があります。

(6) 基本事項

ア 応募する法人は、本市等の指導監査に係る法人及び事業所・施設に対する指摘事項等について適切に改善措置を行っている必要があります。応募時点で、福祉事業における所轄庁の指導監査等において、改善命令以上の行政処分を受けている法人は応募できません。

イ 事業者の選定を受けない場合は、認知症対応型共同生活介護事業所の指定申請をすることはできません。

ウ サテライト型認知症対応型共同生活介護事業所の開設についても、事業者の選定を受ける必要があります。

## 2 応募方法

(1) 募集期間

令和6年7月8日（月）から令和6年9月20日（金）まで

(2) 提出書類

提出書類一覧表（15頁及び16頁）に記載している提出書類を、ファイル（A4判・縦長・左2点穴あけ）に綴じて、1部提出してください（「開発関係部局協議経過表」はA3判）。

様式のデータが必要な方は、次のアドレスまで電子メールにて御請求ください。

請求先アドレス：kikaku-fukusou@city.nagasaki.lg.jp

\*メールのタイトルは、「認知症対応型共同生活介護事業者応募様式の請求」としてください。

\*メールの本文に、法人名、担当者名、連絡先電話番号を記載してください。

(3) 提出方法

長崎市福祉部福祉総務課（市役所12階）窓口提出してください。（郵送不可）

(4) 提出期限

令和6年9月20日（金）17：30（厳守）

※提出期限を過ぎた後は、提出書類の内容の変更、修正及び追加提出は一切受け

付けません。書類の不足等がないように早めの準備及び十分な確認をお願いします。

- (5) 応募書類の提出前に、記載事項等についての問い合わせには可能な範囲で対応いたしますが、公募による公平性の担保のため、提出された書類の不備の指摘等は原則として行いませんので御了承ください。(応募書類の不備により審査不能の場合は、失格となることがあります。)
- (6) 認知症対応型共同生活介護の人員・設備等の指定基準を満たしているかどうかの事前確認を希望する場合は、令和6年9月4日(水)までに次の書類を提出してください。それ以降は、市で事前確認は行いません。
- ・(様式5-1) 従事者の勤務の体制及び勤務形態一覧表
  - ・(様式5-2) 兼務職員一覧(他事業所との兼務がある場合)
  - ・位置図、平面図
  - ・運営規程(案)
  - ・法人の登記事項証明書(3か月以内に交付されたもの)

### 3 注意事項

- (1) 応募した整備計画が、必ずしも選定されるとは限りません。整備計画に係る準備費用はすべて事業者の負担となりますので、不選定の場合のリスクも十分に念頭に置いてください。
- (2) 選定された後に、選定時における整備計画の水準を下回る変更を行うことは認められません。選定時を下回る変更を行おうとする場合は、選定を取消す場合がありますので、応募する前に実現可能な計画か十分に検討を行ってください。
- (3) 募集期間終了後、令和6年10月に整備計画の選定審査会を開催する予定にしており、選定委員による現地調査及びヒアリングを行いますので、出席をお願いします。日程につきましては、募集期間終了後、個別に御連絡します。

### 4 補助金

- (1) 施設整備費補助金  
長崎県地域医療介護総合確保基金を活用して、建物の建築工事等に要する施設

整備費を補助する予定としています。

認知症対応型共同生活介護事業所

1事業所あたり 36,600千円の範囲内で県が定める額

補助対象経費：建物を建築又は改修するために必要な工事費及び工事事務費

※ 次の費用は補助対象となりませんので御注意ください。

- ア 土地の買収又は整地に要する費用
- イ 職員の宿舍、車庫又は倉庫の建設に要する費用
- ウ その他施設整備として適当とは認められない費用

(2) 開設準備経費補助金

施設整備費補助金と併せて、長崎県地域医療介護総合確保基金を活用して、事業所の開設準備に要する経費を補助する予定としています。

認知症対応型共同生活介護事業所

定員1人あたり 914千円の範囲内で県が定める額

補助対象経費：設備整備費、職員訓練期間中の雇上げ経費（最大6か月間）、職員募集経費、開設のための普及啓発経費、その他事業所の円滑な開設に必要な経費

(3) 注意事項

県補助金等の予算の状況によっては、募集時に提示した補助金の額の変更又は補助の取り止め等が生じる場合があります。

補助金の交付を受けるにあたっては、次の要綱等の規定に従うこと。

- ・長崎市地域医療介護総合確保基金事業費補助金交付要綱
- ・長崎県地域医療介護総合確保基金事業補助金実施要綱
- ・地域医療介護総合確保基金管理運営要領

災害レッドゾーン及び災害イエローゾーンにおける整備は、原則、補助の対象となりません。

補助金の交付を受けた場合は、耐用年数に応じた財産処分の制限期間があります。この期間を経過するまで、承認を受けないで、補助金の交付目的に反して使用、譲渡、貸付、担保に供することはできません。

## 5 提出書類作成にあたっての留意点

(1) 一般的事項

- ア 施設整備は、資金的にも事務的にも多大な費用と労力等を費やすこととなる

- ことから、計画を進める前に十分な理解と検討を重ねること。
- イ 施設整備のための検討事項や作成すべき書類が膨大なものになることから、事務を的確に進められる体制が必要となること。
  - ウ 近隣住民等に対する説明会の実施など地域への必要な情報提供が行われており、当該施設整備が円滑に進められるものであること。
  - エ 事業所の設備基準が満たされていること。
  - オ 法人組織に法令・条例・規則違反等の問題がないこと。
  - カ 整備計画の提出に関する法人としての意思決定が行われていることが確認できる法人の理事会（役員会）等の議事録の写しを提出すること。
  - キ 施設整備を行う場合の建築工事費の積算は、資材等の最新の実勢価格を適切に反映させ、実際の施工に要する通常妥当な経費について適正に積算し、入札不調等により整備に支障が生じることがないようにすること。
  - ク 見積書は、なるべく「一式」での作成を避け、仕様、数量、単位等をできるだけ詳細に記載する等、積算根拠を明確にすること。
  - ケ その他計画遂行上、支障となる事項がないこと。
  - コ 書類の作成にあたり、日程調整等で時間を要する場合は、早めに準備をすること。

※日程調整等で時間を要する場合はある書類の例（提出書類一覧表 参照）

No.	提出書類
2 3	地元説明会開催経過表（様式 8）
2 4	地元自治会の意見書（様式 9）
2 5	敷地隣接地の住民及び地権者等の同意書（様式 10）
2 7	開発関係部局協議経過表（様式 12）
3 6	銀行等の融資証明書等（借入予定がある場合）

- サ 金額を記載する書類については、同一事項で書類によって異なる金額を記載することがないように、十分に確認すること。

※金額を記載する書類の例（提出書類一覧表 参照）

No.	提出書類
2 2	資金収支見込書（参考様式あり）
3 1	工事費等見積書
3 3	資金計画に関する調書（様式 13）
3 4	独立行政法人福祉医療機構に対する償還計画等調（様式 14） （同機構からの借入予定がある場合）
3 5	借入金償還計画等一覧表（様式 15）（借入予定がある場合）

シ 「事業計画書（様式3）」（提出書類一覧表 No. 3）中の各項目の詳細を示すマニュアル等があれば、併せて提出すること。

## （2）資金計画

- ア 資金の調達や借入金の償還等について、無理な資金計画となっていないこと。
- イ 資金計画において、長崎市の補助金や独立行政法人福祉医療機構等からの融資のほかに、整備費や運転資金等のための自己資金の確保が必要です。

## （3）土地及び建物

- ア 施設整備に伴い、日照、騒音及び排水等に関して近隣住民に対して悪影響を及ぼすことがないこと。
- イ 施設整備について、地元自治会に十分な説明を行った上で、当該自治会から意見書（様式9）を提出してもらうこと。また、事業の進捗に影響を及ぼすおそれがあると判断される敷地隣接地の住民及び地権者から同意書（様式10）を提出してもらうこと。
- ウ 建設用地及び建物について、建築基準法、都市計画法、消防法その他の法令等による条件や制限等について、開発関係部局と事前協議を行い、協議内容・関係課の担当者名を記入のうえ「開発関係部局協議経過表」（様式12）を必ず提出すること（確認に時間を要する場合はあるので早めに行うこと）。

なお、開発関係部局との協議の際は、次の書類を持参すること。

### 【事前協議の際必要な書類】

位置図、配置図、平面図、立面図、土地利用計画平面図（地番入り）、  
字図（整備予定区域を追記し明示すること）、（土地・建物）登記簿謄本、  
開発行為等に関するチェックリスト（別紙様式）

※開発関係部局との事前協議を行う前に、福祉総務課に上記の【事前協議の際必要な書類】を持参し、内容の確認を受けること。

- エ 建築確認申請の審査等必要となる期間を十分に考慮した工程を立てること。
- オ 「土地・建物が自己所有ではない場合、売買又は賃貸借が実行されることが確認できる書類」（提出書類一覧表 No. 17）については、共有物件の場合は、共有者全員の確約が必要になるので注意すること。
- カ 事業を行う土地、建物は、当該土地、建物を取得するために借入を行う場合を除き、原則として担保提供しないこと。



抵当権の設定については、施設開設後、抵当権が実行に移される際に本市へ補助金相当額を返還することを条件として承認する。

キ 既存施設の改修による整備の場合で、改修する既存施設が補助金を受けて整備されたものである場合、財産処分の手続きが必要になることがあるので事前に確認すること。

#### (4) その他（補助金を活用して整備を行う場合）

##### ア 事業所開設前

(ア) 法人名義の預金口座を開設すること。

(イ) 建設資金その他開設までに必要な資金を、開設した口座に受け入れ、自己資金全額を確保すること。同時に帳簿上の会計処理を行うこと。

(ウ) 建設事業が終了するまで、当該口座で、補助金及び借入金の受け入れ、工事費の支払等、順次出納事務を行うこと。

(エ) 建設に係る会計は、建設事業終了と同時に閉鎖し、帳簿、証拠書類等は、確実に保存しておくこと。（一般的に永年保存）

##### イ 施設整備

施設整備事業については、国、長崎県及び長崎市が示す基準に沿って手続きを行うこと。

##### ウ 施設開設後

建設資金の一部として借り入れた資金の償還に充てる寄付金は、法人の一般会計で受け入れ、適切に会計処理すること。

##### エ 役員名簿

長崎市補助金等交付規則の規定により、補助金等の交付にあたっては、暴力団等でないことを確認する必要があるため、法人の役員の氏名等について、「役員名簿」（様式16）を提出すること。

## 6 整備計画の選定

(1) 経営の安全性を確保するため、応募する事業者は以下の要件を満たす必要があります。（要件を満たさない場合は、失格となります。）

応募する事業に係る年間事業費の2/12に相当する現金、普通預金又は当座預金等を有すること。

（預金残高の証明書、預金通帳の写し及び金融機関の融資証明書等で確認します。）

または、既存の決算実績がある法人については、直近の決算において債務超過になっていないこと。

(2) 応募があった整備計画については、14頁の評価項目により、総合的な観点から評価を行い、優良な整備計画を実施する事業者を選定するため、審査を行います。

(3) 事業所の指定基準を満たしていても、必ずしも選定されるとは限りません。整備計画に十分な熟度がないと判断される場合は、応募があったすべての整備計画が選定されない場合もあります。

(4) 選定にあたっては14頁の評価項目による点数の最低基準を設定しており、以下のアまたはイのいずれかに該当する場合は、失格となります。

ア 各中項目の点数が、配点の50%未満の場合

イ 全体の合計点数が、配点の60%未満の場合

(5) 選定については、次のとおりとします。

ア 1つの圏域での選定を1事業者のみとする限定はしません。よって、同一の圏域に複数の事業者から応募があった場合は、同一の圏域で複数の事業者が選定されることもあります。

イ 野母崎圏域については、未整備圏域であるため優先的に選定することとし、野母崎圏域に応募があった場合は、全体の点数の順位に関係なく、野母崎圏域で基準点を超えた事業者のうち、点数が1位の事業者を優先的に選定します。  
(野母崎圏域で優先的な選定を行うのは1事業者のみとし、それ以外の選定は全体の順位によるものとします。)

ウ 野母崎圏域に応募があった場合は、上記イで選定された1事業者を除いた基準点を超えた事業者のうち、点数が全体の上位の事業者から順に、2事業者を選定します。

また、野母崎圏域に応募がなかった場合は、基準点を超えた事業者のうち、点数が全体の上位の事業者から順に、3事業者を選定します。

エ 評価の合計点数が同じであった場合は、大項目「1事業計画」の評価の点数が高い事業者を選定し、それでもなお同じ点数であった場合は、委員採点の評価の点数が高い事業者を選定します。

オ 上記エにおける評価の点数がすべて同じであった場合は、市街化調整区域以外で整備を行う事業者を優先的に選定します。

- (6) 選定審査は、長崎市地域密着型サービス等事業者選定審査会において行い、最終的に市長が決定します。なお、審査会の委員構成は次のとおりです。

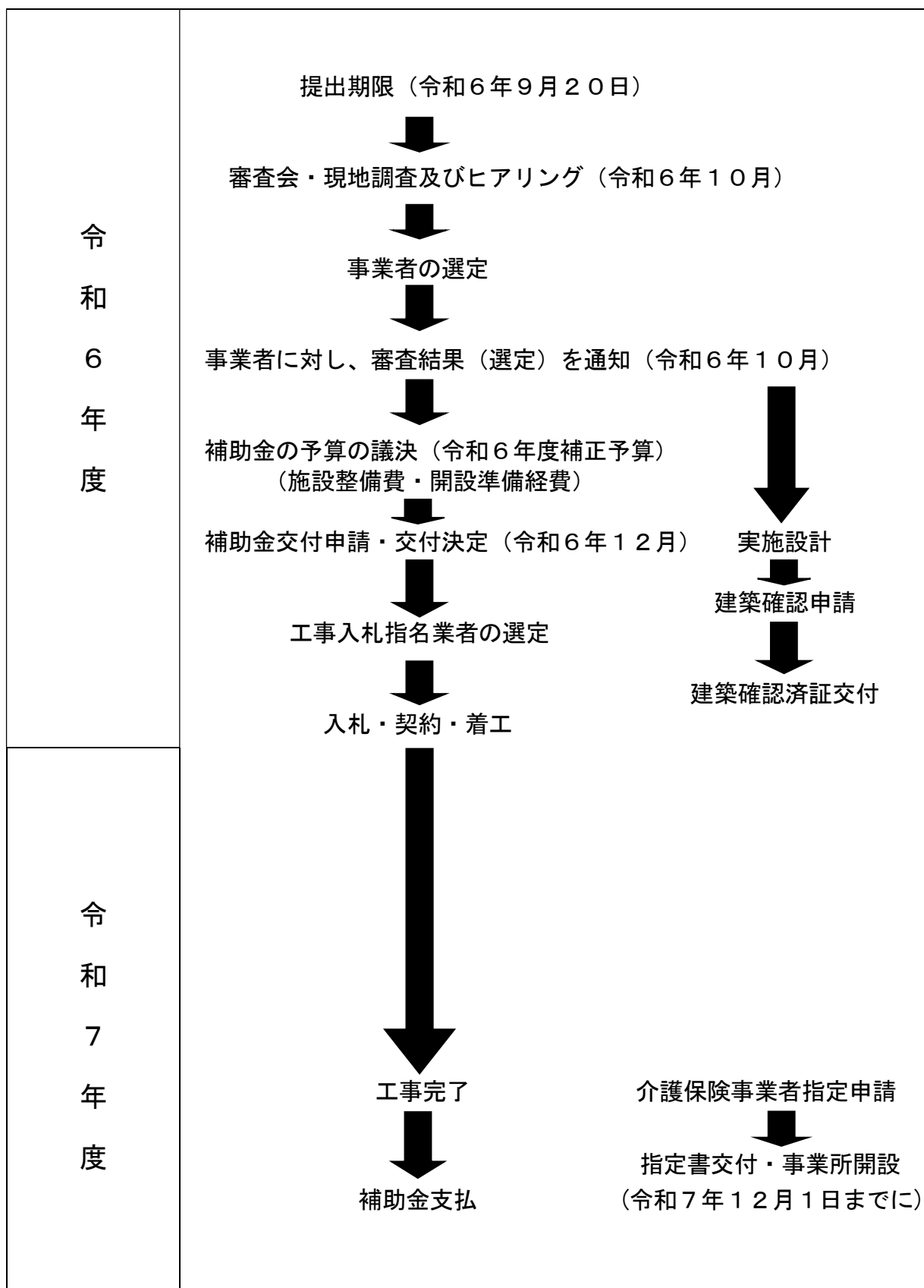
【令和6年7月8日現在】

	氏名	役職
1	大町 由里	長崎市介護支援専門員連絡協議会会長
2	黒岩 英一	長崎県弁護士会弁護士
3	小中原 隆史	一般社団法人長崎県作業療法士会理事
4	澤 宣夫	長崎純心大学人文学部地域包括支援学科教授
5	中尾 理恵子	公益社団法人長崎県看護協会県南支部会員
6	横田 厚	一般社団法人長崎市医師会理事

【注意事項】

- ア 委員の在任期間中は、介護保険事業計画における基盤整備に係る事業者の選定審査に関して、応募者（応募しようとする者を含む。）が委員に接触することを禁止します。
- イ 応募者が委員に対し、特定の者を有利にし、又は不利にするような働きかけを行ったときは、失格とする場合があります。
- ※ 応募者の利益等のために行う行為を行う役員、従業員、代理人その他の者は、応募者とみなします。

## 7 事業所開設までの流れ



※ 補助金予算等の状況により、日程（補助金の交付決定時期を含む。）の変更が生じる場合があります。

## 8 基準等

応募書類の作成にあたっては、次の基準等を御参照のうえ、作成してください。

- ・長崎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（令和5年10月6日長崎市条例第56号）
- ・長崎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（令和5年10月6日長崎市条例第59号）
- ・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（平成18年3月14日厚生労働省令第34号）
- ・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（平成18年3月14日厚生労働省令第36号）
- ・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に関する基準について（平成18年3月31日老計発第0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号 厚生労働省老健局計画課・振興課・老人保健課長連名通知）
- ・「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に規定する厚生労働大臣が定める者及び研修」に規定する研修について（平成24年3月16日老高発0316第2号・老振発0316第2号・老老発0316第6号 厚生労働省老健局高齢者支援課・振興課・老人保健課長連名通知）

### 【お問い合わせ先】

〒850-8685 長崎市魚の町4番1号

長崎市福祉部福祉総務課企画推進係 山口・中嶋

電話 095-829-1161 FAX 095-829-1140

Eメール kikaku-fukusou@city.nagasaki.lg.jp

## 9 募集圏域(町名)一覧表

(認知症対応型共同生活介護)

募集圏域	町名
野母崎	黒浜町、野母町、野母崎樺島町、高浜町、以下宿町、南越町、脇岬町
橘 東長崎 日見	戸石町、かき道、川内町、上戸石町、牧島町、矢上町、高城台、松原町、船石町、平間町、東町、中里町、鶴の尾町、現川町、古賀町、田中町、つつじが丘、芒塚町、宿町、潮見町、春日町、界、網場町
桜馬場	銅座町、古川町、東古川町、鳴滝、賑町、浜町、中川、本河内、万屋町、矢の平、八幡町、風頭町、寺町、桜馬場、伊勢町、江戸町、油屋町、新中川町、出島町、魚の町、鍛冶屋町、麴屋町、栄町、新大工町、諏訪町、築町、伊良林、銀屋町
片淵 長崎	興善町、古町、玉園町、八千代町、五島町、樺島町、桜町、大黒町、立山、筑後町、出来大工町、中町、浜平、万才町、元船町、八百屋町、金屋町、西坂町、勝山町、炉粕町、今博多町、桶屋町、馬町、上町、御船蔵町、恵美須町、大井手町、上西山町、尾上町、西山本町、片淵、木場町、西山、夫婦川町、下西山町
大浦 梅香崎	八景町、中新町、梅香崎町、籠町、館内町、十人町、新地町、中小島、稲田町、西小島、船大工町、星取、本石灰町、丸山町、南が丘町、南町、寄合町、高丘、下町、椎の木町、小曾根町、川上町、大浦東町、常盤町、南山手町、上田町、大浦町、浪の平町、西琴平町、東琴平、東山町、日の出町、出雲、松が枝町、元町、古河町、相生町、東山手町
伊王島 高島	伊王島町、高島町
旧江平 山里	浜口町、上銭座町、緑町、茂里町、岩川町、江平、川口町、幸町、坂本、銭座町、宝町、平野町、目覚町、天神町、小峰町、石神町、上野町、扇町、岡町、本尾町、高尾町、辻町、橋口町、平和町、家野町、本原町、大橋町、三原1丁目
西浦上 三川	三川町、三原2丁目、三原3丁目、西山台、泉、花丘町、畦別当町、若葉町、中園町、女の都、三ツ山町、文教町、千歳町、住吉町、住吉台町、昭和、川平町、泉町、大手、けやき台町
緑が丘 淵	稲佐町、城栄町、城山町、松山町、竹の久保町、春木町、岩見町、宝栄町、淵町、光町、梁川町、弁天町、曙町、富士見町、立岩町、音無町、花園町、清水町、白鳥町、城山台、西町、緑が丘町、三芳町、若草町、油木町、江里町、金堀町、青山町、錦
小江原	見崎町、式見町、向町、相川町、牧野町、四杖町、園田町、小江原、上浦町、手熊町、柿泊町

募集圏域	町名
丸尾 福田 西泊	大谷町、岩瀬道町、入船町、旭町、秋月町、飽の浦町、塩浜町、平戸小屋町、丸尾町、水の浦町、江の浦町、大鳥町、東立神町、神ノ島町、木鉢町、小瀬戸町、西泊町、みなと坂、西立神町、小浦町、小江町、福田本町、大浜町
岩屋	赤迫、岩屋町、エミネント葉山町、虹が丘町、西北町、葉山、柳谷町、若竹町
滑石 横尾	横尾、北陽町、大園町、北栄町、大宮町、滑石
三重	松崎町、京泊、檜山町、三京町、多以良町、鳴見台、鳴見町、三重町、畝刈町、さくらの里、豊洋台、畦町、三重田町
外海 池島	東出津町、下黒崎町、上黒崎町、西出津町、赤首町、新牧野町、神浦下道德町、神浦江川町、神浦下大中尾町、神浦扇山町、下大野町、神浦上大中尾町、神浦北大中尾町、神浦向町、神浦丸尾町、神浦夏井町、神浦口福町、神浦上道德町、上大野町、池島町、永田町
琴海	琴海尾戸町、琴海大平町、琴海形上町、長浦町、琴海戸根原町、琴海戸根町、琴海村松町、西海町
小島 茂木 日吉	彦見町、三景台町、八つ尾町、弥生町、愛宕、桜木町、白木町、高平町、田上、田手原町、早坂町、東小島町、上小島、千々町、大崎町、飯香浦町、太田尾町、茂木町、宮摺町、北浦町
戸町 小ヶ倉 土井首	新戸町、国分町、小菅町、上戸町、戸町、小ヶ倉町、大山町、新小が倉、ダイヤモンド、末石町、鶴見台、土井首町、平瀬町、平山町、古道町、鹿尾町、米山町、八郎岳町、柳田町、平山台、三和町、磯道町、江川町、京太郎町、草住町、毛井首町、竿浦町
深堀 香焼	香焼町、大籠町、深堀町
三和	蚊焼町、晴海台町、布巻町、藤田尾町、為石町、椿が丘町、宮崎町、川原町

## 10 認知症対応型共同生活介護事業者評価項目

大項目	中項目	小項目	評価のポイント	配点 (120点)
1 事業計画	1 事業運営や事業のあり方	1 目的・理念・運営方針	事業者が認知症対応型共同生活介護の目的・理念を理解し、サービス提供の基本方針を示している。	24
		2 サービスの提供内容	認知症から生じる問題となる行動に対する対応方針や考え方を持っている。	
		3 職員の雇用環境	職員が働きやすい環境を整備している。(給与等の待遇、休暇、労働時間、時間外労働、相談体制、ハラスメント予防、休憩室等)	
	2 利用者や地域との関係	1 利用者数確保の見込み	具体的な利用者確保の見込みがあり、事業の具体性や現実性がある。	16
		2 地元住民への説明及びその内容	事業所を開設するにあたり、地元住民に対し、説明会や広報活動を行うこととしている。	
		3 家族・地域等との交流	事業所の設置・運営にあたり、地域住民、関係団体、ボランティア及び家族等との交流・協力体制がとられている。	
		4 地域住民への支援	利用者だけでなく、地域住民に対する支援を積極的に行うこととしている。	
	3 サービスを提供するにあたっての取組み	1 認知症ケア	認知症のケアのための取組みを行うこととしており、アセスメントを含めた具体的な計画がある。	16
		2 要介護状態の軽減、悪化の防止の取組み及び介護予防	利用者の心身の状況を踏まえ、日常生活に必要な援助を適正に行うこととしている。また、介護予防の趣旨を理解し、明確な方針・方策を掲げ、認知症対応型共同生活介護の特性を活かした具体的な取組みを行う計画がある。	
	4 質の確保及び向上	1 サービスの質の確保及び向上に関する研修、自己評価等	常にサービスの質の確保及び向上の必要性を認識し、そのための取組みを行うこととしている。サービスの質の向上に関する研修を積極的に行うこととしており、また自己評価、外部評価の結果を具体的に活用する計画がある。	12
		2 運営推進会議	運営推進会議の設置意義を理解している。	
		3 家庭的な生活空間を取り入れるための工夫、配慮等	家庭的な環境にするための具体的な工夫、配慮がなされている。	
	5 収支計画	1 収支計画の確実性	妥当な範囲で収支計画が具体的に作られている。	8
2 基本事項	1 利用者への対応	1 個人情報保護	利用者の個人情報について、個人情報の保護に関する法律等に則った取扱いを行うこととし、研修等を通じ、職員に対する意識が徹底され、重要性を認識させている。	20
		2 人権、高齢者の尊厳の保持、権利擁護	介護サービスの提供にあたり、利用者の人格・人権に配慮し尊厳を保持するための具体的な取組みを行うこととしている。マニュアルの作成や研修を含めた身体拘束、虐待の防止等に対する具体的な対策がある。また、利用者の具体的な権利擁護に関する取組みを行うこととしている。	
		3 利用者の健康管理	利用者の健康管理について、具体的に示されている。	
		4 医療機関・介護保険施設・居宅サービス事業者等との連携	サービス提供にあたり、医療機関、介護保険施設、居宅サービス事業者、保健医療サービス、福祉サービスを提供する者と密接に連携して事業を運営していくこととしている。また、地域包括支援センターとの具体的な連携計画がある。看取りができる体制を視野に入れた医療機関等との連携が取れる。	
	2 危機管理体制	1 事故防止・対応策、緊急時の対応	事故の予防に対する体制を取るとともに、事故及び緊急事態が発生した場合は、必要な措置を講じることとしている。	12
		2 火災及び自然災害対策	非常災害への対応に関する具体的な避難訓練等の計画を立て、適切な設備を設置し、安全性に配慮している。地域住民や関係機関等と連携・協力を得られる体制を整えている。	
		3 衛生管理等	施設内の衛生管理に必要な措置を講じるとともに、感染症が発生した場合、適切な対応が取れる体制である。	
	3 立地・設備	1 立地上の安全等	立地上の安全等が確保されている。(送迎を含む)	12
		2 地域との交流に適した立地	地域との交流を図ることによる社会との結びつきが確保しやすい地域にある。	
		3 全体及び個別の身体機能低下への配慮	身体機能低下等に対し、設備面で配慮されている。	



## 1 1 提出書類一覧表（認知症対応型共同生活介護事業者）

No.	提出書類	チェック欄	備考
1	認知症対応型共同生活介護（介護予防含む）事業者選定申請書		様式 1
2	法人の概要書		様式 2
3	事業計画書		様式 3
4	整備計画総括表		様式 4
5	事業費按分表（事業費を施設種別毎に面積按分した表） （併設施設（事業所）がある場合にのみ提出）		
6	従事者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 兼務職員一覧		様式 5 - 1 様式 5 - 2
7	就業規則及び給与規程（作成していない場合は就業規則及び給与規程に準ずるもの）		
8	位置図（隣接地の状況、近隣の状況、協力医療機関、連携介護老人福祉施設等がわかるもの）、配置図、平面図（各部屋の用途と内法面積【居室については収納スペース、便所等を除いた内法面積】を記載。身体低下への配慮がされている場合は、わかるように記載。）、立面図		
9	土地利用計画平面図（地番入り）		
10	縦断図及び断面図（道路と接続する箇所がわかるもの）		
11	建物求積図		
12	各室面積表		
13	土地求積図		
14	字図		
15	登記事項証明書（土地・建物）		
16	予定地の写真（周囲の状況がわかるもの）		
17	土地・建物が自己所有ではない場合、売買又は賃貸借が実行されることが確認できる書類		
18	抵当権抹消確約書（抵当権が設定されている場合）		
19	運営規程（案）		
20	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要		様式 6
21	運営推進会議の構成		様式 7
22	資金収支見込書（開設後 10 か年分の本事業分の収支計算書）		参考様式あり ※利用者見込数及び職員数を記入すること。
23	地元説明会開催経過表		様式 8
24	地元自治会の意見書		様式 9
25	敷地隣接地の住民及び地権者等の同意書		様式 10

No.	提出書類	チェック欄	備考
26	建設予定地に関する調書		様式11
27	開発関係部局協議経過表		様式12
28	法人の登記事項証明書（3か月以内に交付されたもの）		
29	法人の決算書（直近1年分のみ）		
30	整備計画提出に関する意思決定についての法人の理事会（役員会）等の議事録の写し		
31	工事費等見積書		
32	工程表		
33	資金計画に関する調書		様式13
34	独立行政法人福祉医療機構に対する償還計画等調（同機構からの借入予定がある場合）		様式14
35	借入金償還計画等一覧表（借入予定がある場合）		様式15
36	銀行等の融資証明書等（借入予定がある場合）		
37	預金残高証明書、預金通帳の写し（運転資金確認のため）		
38	役員名簿（フリガナ・生年月日も記載すること）		様式16

※様式の定めがあるものについては、所定の様式により作成してください。特に様式1～3について異なる様式で作成されている場合は、申請を受け付けられない場合がありますので御注意ください。

※様式のデータが必要な場合は、送付先のメールアドレスをお知らせください。

※提出書類は、ファイル（A4判、縦型、左2点穴あけ）に綴じて、背表紙にタイトルを記載し、添付書類一覧を作成の上、見出しを付けること。

※原本の写しになる場合は原本証明印を必ず押印すること。

※審査上必要となる場合に、上記以外の書類の提出を求めることがあります。

- ・提出期限を過ぎた後は、提出書類の内容の変更、修正及び追加提出は一切受け付けません。書類の不足等がないように早めの準備及び十分な確認をお願いします。
- ・提出する前にチェック欄にチェックを入れ、必要な書類が全て揃っていることを確認してください。

令和 年 月 日

長崎市長 様

申請者 法人所在地  
法人名  
代表者氏名

認知症対応型共同生活介護（介護予防含む）事業者選定申請書

次のとおり、認知症対応型共同生活介護（介護予防含む）事業所の開設を希望するので申請します。

- 1 開設を希望する認知症対応型共同生活介護（介護予防含む）事業所の所在地・名称等  
 応募圏域（ ）  
 事業所所在地の町名・地番  
 （ ）  
 事業所名（仮称）（ ）

※ 補助金について

補助金の申請予定

施設整備費	する ・ しない
開設準備経費	する ・ しない

選定されたが、補助金の交付を受けられない場合、  
事業所開設を（ する ・ しない ）

- 2 定員 （ 18 ）人
- 3 開設の予定時期 （令和 年 月）
- 4 担当者連絡先等  
 所属・部署（ ）担当者氏名（ ）  
 電話（ ）ファックス（ ）  
 Eメール（ ）
- 5 添付書類（添付書類一覧のとおり）

6 応募の理由

## 法人の概要書

令和 年 月 日

法人名	フリガナ		
所在地	〒		
代表者名		電話番号	
設立年月日		ファックス	
従業員数			
沿革			
主な業務内容 (老人福祉関連)			

## 事業計画書

様式 3

※記入欄は必要に応じて枠を広げてください。

### 1-1-1. 目的・理念・運営方針

#### (1) 目的・理念（箇条書き）

#### (2) 目指している認知症対応型共同生活介護事業所のあり方や生活支援のあり方

### 1-1-2. サービスの提供内容

(※ 要介護度が高い、または医療依存度が高い利用者の受入れ・対応や看取りに関する考え方についても記載してください。)

### 1-1-3. 職員の雇用環境

### 1-2-1. 利用者数確保の見込み

### 1-2-2. 地元住民への説明及びその内容

### 1-2-3. 家族・地域等との交流（具体的に）

#### (1) 日常生活での交流

#### (2) イベント等における交流

#### (3) その他

### 1-2-4. 地域住民への支援

### 1-3-1. 認知症ケアへの対応

### 1-3-2. 要介護状態の軽減、悪化の防止の取組み及び介護予防への取組み

### 1-4-1. サービスの質の確保及び向上に関する研修、自己評価等

### 1-4-2. 運営推進会議

#### (1) 運営推進会議の設置時期 ( 年 月設置予定)

(小規模多機能型居宅介護事業所を併設している場合は、1つの運営推進会議において、両事業所の評価を行うことも可。その場合は、その旨以下に記載し、構成表に記載してください。)

#### (2) 運営推進会議への取組み

### 1-4-3. 家庭的な生活空間を取り入れるための工夫、配慮等

2-1-1. 個人情報保護の取組み

2-1-2. 人権、高齢者の尊厳の保持及び権利擁護への取組み（※虐待の防止、身体拘束についても併せて記載してください。）

2-1-3. 利用者の健康管理

2-1-4. 医療機関・介護保険施設・居宅サービス事業者等との連携

2-2-1. 事故防止・対応策、緊急時の対応

2-2-2. 火災及び自然災害対策

2-2-3. 衛生管理等（感染症対策を含む）

2-3-1. 立地上の安全等（送迎を含む）

2-3-2. 地域との交流に適した立地

2-3-3. 身体機能低下への配慮（段差等の有無や機器の導入等を含め、配慮している点）

3. 市、国保連との連携

4. 土地・建物の概要

(1) 都市計画法上の用途地域

( )

(2) 土地の状況

ア 所有関係 ( 自己所有地 ・ 借地 ・ 買収 )

イ 面積 ( ) m<sup>2</sup>

(3) 建物の状況

ア 所有関係 ( 自己所有 ・ 借家 ・ 買収 )

イ 整備区分 ( 新設 ・ 増築 ・ 改修 ・ 転用 )

ウ 構造

( ) 造 ( ) 階建 延床面積 ( ) m<sup>2</sup>

(耐火建築物・準耐火建築物・その他 ( ))

(4) 建物内の状況（面積は全て内法で記載）

<1ユニット>

ア 居間 ( ) m<sup>2</sup>

イ 食堂 ( ) m<sup>2</sup>

ウ 居室

- ① ( ) m<sup>2</sup> ② ( ) m<sup>2</sup> ③ ( ) m<sup>2</sup> ④ ( ) m<sup>2</sup>  
⑤ ( ) m<sup>2</sup> ⑥ ( ) m<sup>2</sup> ⑦ ( ) m<sup>2</sup> ⑧ ( ) m<sup>2</sup>  
⑨ ( ) m<sup>2</sup>

エ 台所 ( 有 ・ 無 )

オ 浴室 ( 有 ・ 無 )

カ その他 ( )

<2ユニット>

ア 居間 ( ) m<sup>2</sup>

イ 食堂 ( ) m<sup>2</sup>

ウ 居室

- ① ( ) m<sup>2</sup> ② ( ) m<sup>2</sup> ③ ( ) m<sup>2</sup> ④ ( ) m<sup>2</sup>  
⑤ ( ) m<sup>2</sup> ⑥ ( ) m<sup>2</sup> ⑦ ( ) m<sup>2</sup> ⑧ ( ) m<sup>2</sup>  
⑨ ( ) m<sup>2</sup>

エ 台所 ( 有 ・ 無 )

オ 浴室 ( 有 ・ 無 )

カ その他 ( )

(5) 併設事業所がある場合、サービス名称とその設備の概要

5. 協力医療機関・協力歯科医療機関、介護老人福祉施設・介護老人保健施設・病院等との連携確保の見込み

(1) 協力医療機関名 (予定)

---

(2) 協力歯科医療機関名 (予定)

---

(3) 連携介護老人福祉施設名 (予定)

---

(4) 連携介護老人保健施設名 (予定)

---

(5) 病院等 (予定)

---

6. 職員の概要 (予定者)

(1) 代表者氏名 ( )

ア 次の施設において、職員又は介護職員等として認知症高齢者の介護に従事したことがある。 ( はい ・ いいえ )

(ア) 特別養護老人ホーム

(イ) 老人デイサービスセンター

(ウ) 介護老人保健施設

(エ) 認知症対応型共同生活介護事業所

(オ) その他 ( )



イ 医療又は福祉サービスの経営に携わった経験がある。

( はい ・ いいえ )

ウ 認知症介護に関する研修の受講歴

( )

(2) 管理者

<1ユニット>

氏名 ( )

ア ( 専従 ・ 兼務 )

イ 上記で兼務の場合

(ア) 当該ユニットの他の職務に従事 (職務 )

(イ) 当該事業所の他の職務に従事 (職務 )

(ウ) 当該事業所に併設する事業所の職務に従事  
(併設施設 職務 )

ウ 有する資格について

( )

エ 認知症高齢者のケアの経験年数 ( 年 ヶ月)

経験施設 (職員又は訪問介護職員等として)

(ア) 特別養護老人ホーム (イ) 老人デイサービスセンター

(ウ) 介護老人保健施設 (エ) 認知症対応型共同生活介護事業所

(オ) その他 ( )

オ 認知症介護に関する研修の受講歴

認知症介護実践研修 実践者研修 (基礎課程) ( 受講済 ・ 未受講 )

実践リーダー研修 (専門課程) ( 受講済 ・ 未受講 )

カ 上記研修の他に受講した研修名

( )

キ 特記すべき事項

<2ユニット>

氏名 ( )

ア ( 専従 ・ 兼務 )

イ 上記で兼務の場合

(ア) 当該ユニットの他の職務に従事 (職務 )

(イ) 当該事業所の他の職務に従事 (職務 )

(ウ) 当該事業所に併設する事業所の職務に従事  
(併設施設 職務 )

ウ 有する資格について

( )

エ 認知症高齢者のケアの経験年数 ( 年 ヶ月)

経験施設 (職員又は訪問介護職員等として)

(ア) 特別養護老人ホーム (イ) 老人デイサービスセンター

(ウ) 介護老人保健施設 (エ) 認知症対応型共同生活介護事業所

(オ) その他 ( )

オ 認知症介護に関する研修の受講歴

認知症介護実践研修 実践者研修 (基礎課程) ( 受講済 ・ 未受講 )  
実践リーダー研修 (専門課程) ( 受講済 ・ 未受講 )

カ 上記研修の他に受講した研修名

( )

キ 特記すべき事項

(3) 計画作成担当者

<1 ユニット>

氏名 ( )

ア 該当する方に○をつけてください。 ( 専任 ・ 兼務 )

イ 上記で兼任の場合

当該ユニットの他の職務に従事 (職務 )

ウ 介護支援専門員資格の有無 ( 有 ・ 無 )

エ 認知症高齢者のケアの経験年数 ( 年 月)

オ 認知症介護に関する研修の受講歴

認知症介護実践研修 実践者研修 (基礎課程) ( 受講済 ・ 未受講 )  
実践リーダー研修 (専門課程) ( 受講済 ・ 未受講 )

カ 上記研修の他に受講した研修名

( )

キ 特記すべき事項

<2 ユニット>

氏名 ( )

ア 該当する方に○をつけてください。 ( 専任 ・ 兼務 )

イ 上記で兼任の場合

当該ユニットの他の職務に従事 (職務 )

ウ 介護支援専門員資格の有無 ( 有 ・ 無 )

エ 認知症高齢者のケアの経験年数 ( 年 月)

オ 認知症介護に関する研修の受講歴

認知症介護実践研修 実践者研修 (基礎課程) ( 受講済 ・ 未受講 )  
実践リーダー研修 (専門課程) ( 受講済 ・ 未受講 )

カ 上記研修の他に受講した研修名

( )

キ 特記すべき事項

(4) その他の従業者

ア 従業者総数 ( ) 人

(内訳)

うち、看護職員 ( ) 人

介護福祉士 ( ) 人

その他の資格者 ( ) 人

資格名：

イ 認知症介護に関する研修の受講状況

認知症介護実践研修 実践者研修（基礎課程） 受講済 ( ) 人

実践リーダー研修（専門課程） 受講済 ( ) 人

ウ 上記研修のほかに受講した研修名

( ) 受講済 ( ) 人

エ 特記すべき事項

## 整備計画総括表

施 設 種 別		認知症対応型共同生活介護事業所
設置主体	法 人 名 称	
	代表者 氏 名 住 所	
整備施設	事業所名（仮称）	
	建設予定地 定 管 理 者 予 定 者	
の地調元整と	地元説明会の開催	有 ・ 無
	地元自治会の意見書	有 ・ 無
	利害関係者等の同意書	有 ・ 無
用地	所有区分者 所 有 者 売買価格（㎡当たり単価）	円/㎡ ㎡
	用地面積	㎡
建物	建物構造	
	建築延面積	㎡
事業費	総事業費	0円
	内訳	円
	施設整備費	円
	工事事務費	円
	土地取得費	円
	土地造成費	円
	その他経費	円
	開設準備費	円
	運転資金	円
財源内訳	市補助金	円
	現有資金	円
	寄付金	円
	借入金	円
	自己資金割合	%
償還計画	償還金合計	円
	最高償還年額	円
	最低償還年額	円
	償還金寄付者	円
	年平均寄付額	円
	債務保証等	
協力医療機関		
併 設 計 画		



# 兼 務 職 員 一 覧

事業所名( )

氏 名	兼 務 す る 介 護 サ ー ビ ス 事 業 所			
	事 業 所 名	事業所番号	職 種	所 在 地

- 備考 1 申請書添付書類「従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表」に記載された従業者のうち、他の事業所の業務を兼務する者については、介護事業所であるかなしにかかわらず記載してください。
- 2 用紙が足りない場合は、適宜追加して記載してください。
- 3 1に該当する者がいない場合は、本書の余白に「該当なし」と記載してください。

## 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

事業所名	
サービス種類	認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

## 措 置 の 概 要

1 利用者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

備考 上の事項は例示であり、これにかかわらず苦情処理に係る対応方針を具体的に記入してください。

## 認知症対応型共同生活介護

## 介護予防認知症対応型共同生活介護事業所 運営推進会議

氏名	構成区分	職名等

※1 「構成区分」欄には、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、市町村の職員又は地域包括支援センターの職員、当該事業について知見を有する者等の別を記入してください。

※2 「職名等」には、町内会長、民生委員等を記入してください。



## 地元説明会開催経過表

自治会名 \_\_\_\_\_

自治会長名 \_\_\_\_\_

日時	場所	説明者	参加者	説明（質疑応答）概要及び配布資料
○/○/○	○○公民館	法人代表者 ○○設計	自治会長 ほか○名	<p><b>【説明概要】</b></p> <p>当法人が長崎市○○町内に○○施設を建設する計画について、地元自治会に説明を行った。</p> <p>建設工事期間は○か月程度を見込んでおり、工事期間中の工事車両の出入り等については、特に支障はないものと考えている。</p> <p>施設完成後の日照について近隣への影響はないものと見込んでおり、施設開設後は地域に根ざした事業を実施していきたい。</p> <p><b>【配布資料】</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>・配置図及び平面図（案）</li></ul>

※提出時には、説明議事録（質疑応答も含む）及び配布資料を添付すること。

(自治会意見書様式) 用紙A4判

意 見 書

私達〇〇〇〇自治会は、〇〇年〇〇月〇〇日、〇〇〇〇にて計画者〇〇より認知症対応型共同生活介護事業所の整備計画について説明を受けました。

検討の結果、私達〇〇〇〇自治会は、説明を受けた当該認知症対応型共同生活介護事業所を長崎市〇〇町内に整備することについて次のとおり意見を提出いたします。

(意見内容)

(計画者)

〇〇〇 〇〇〇

〇〇〇 〇〇 〇〇 様

年 月 日

〇〇〇〇自治会

自治会長名

役員職氏名

役員職氏名

※自治会へ説明した文書（図面を含む）、説明会出席者名簿、説明会議事録（質疑応答の記録を含む）を添付すること。

(同意書様式) 用紙A4判

同 意 書

私は、〇〇年〇〇月〇〇日、計画者〇〇より認知症対応型共同生活介護事業所の整備計画について説明を受けました。

説明内容を理解したうえで、当該認知症対応型共同生活介護事業所を長崎市〇〇町内に整備することに同意いたします。

(計画者)

〇〇〇 〇〇〇  
〇〇〇 〇〇 〇〇 様

年 月 日

住 所

氏 名

印

※説明した文書（図面を含む）、説明議事録（質疑応答の記録を含む）を添付すること。

## 建設予定地に関する調書

法人名	
施設種別	認知症対応型共同生活介護事業所
敷地面積(実測)	
用途地域	

## 土地調書

町名	地番	地積	地目	登記簿上の所有者	所有権以外の権利	売買確約	売買確約締結者	備考

## 開発許可の必要

項目	状況

# 開発関係部局協議経過表

所管課: (内線 )  
担当者:

## 基本事項

I. 計画者 \_\_\_\_\_

II. 建設予定施設種別及び区分 \_\_\_\_\_ (定員 名) 創設・改築・改修 建築年度 年度

III. (第 種社会福祉事業) \_\_\_\_\_ IV. 建設予定地 \_\_\_\_\_

V. 併設計画 \_\_\_\_\_ VI. 構造・階数 \_\_\_\_\_

VII. 敷地面積( m<sup>2</sup>), 延面積( m<sup>2</sup>), 全体計画区域面積( m<sup>2</sup>) VIII. 駐車台数( 台)

IX. 市街化区域(用途地域 \_\_\_\_\_)・市街化調整区域・非線引き都市計画区域・都市計画区域外

協議内容	担当課	担当者 氏名	協議 事業所名/氏名	日付
立地条件 I	①地域森林計画対象民有林(内・外)、保安林(内・外)	農林振興課 長崎県林政課		
	②農用地除外手続き(必要・不要)	農林振興課		
	③農地転用手続き(必要・不要)	農業委員会		
	④県立自然公園(内・外)	長崎県自然環境課		
	⑤里道の廃止、付け替え(有・無)	土木総務課		
	⑥水路の廃止、付け替え(有・無)			
	⑦土砂災害特別警戒区域(内・外) 急傾斜地崩壊危険区域(内・外)	土木防災課		
	⑧砂防指定地(内・外) 地すべり防止区域(内・外)	長崎県長崎振興局管理課		
	⑧消防水利の設置(必要・不要), はしご付消防自動車の進入路等(必要・不要)	消防局警防課		
	⑨その他実施すべき防災対策( )	消防局警防課		
⑩文化財(有・無)	文化財課			
その他の指摘事項 ( )				
上下水道その他	①給水区域(内・外)	上下水道局事業管理課 水道企画係		
	①-2 水道供給が可能・地下水を利用			
	②公共下水道事業認可区域(内・外)			
	②-2 下水道接続(可能・不可能)			
	③浄化槽排水の放流先( )	環境政策課		
その他の指摘事項 ( )				

注: 必ず開発関係部局と協議を行い、関係課の担当者が記名のうえ提出すること。

協議内容	担当課	担当者 氏名	協議 事業所名/氏名	日付		
建築計画	土木総務課					
					①出入口の道路の構造<幅員、勾配等>( )	
					②出入口付近の交通安全対策( )	
					③道路側溝接続承諾(必要・不要), 道路工事施行承認(必要・不要)	
					④放流先河川断面の検討(必要・不要)	
					⑤河川工事(有・無), 河川接続(有・無)	
					⑥調整池設置(必要・不要), 公有水面の占用申請(有・無)	
					⑦雨水排水の処理計画( )	
					⑧消防用設備等の設置(必要・不要)	消防局予防課
					⑨景観法に基づく届出(必要・不要)	景観推進室
建築計画	建築指導課					
					⑩工事の種別(新築・増築・改築・用途変更・大規模な模様替・大規模な修繕)	
					⑪建築物の主要用途( )	
					⑫建築基準法による接道(有・無) 道路に接しなければならない長さ(2m・4m・6m)以上	
					⑬同一敷地内の建築物(可分・不可分)	
					⑭長崎市中高層建築物等の建築紛争の予防に関する条例の届出(必要・不要)	
					⑮長崎県福祉のまちづくり条例の届出(必要・不要)	
					⑯バリアフリー法に基づく届出(必要・不要)	
					⑰建築物省エネ法に基づく適合性判定(必要・不要) 建築物省エネ法に基づく届出(必要・不要)	
					⑱建設リサイクル法に基づく届出(必要・不要)	
⑲耐震改修(必要・不要・不明)※増改築時のみ						
その他の指摘事項 ( )						
立地条件 II	都市計画課					
					①風致地区(内・外)	
	②地区計画区域(内・外)					
	建築指導課					
						③災害危険区域(内・外)
						④宅地造成工事規制区域(内・外) 宅地造成に関する工事の許可(必要・不要)
⑤都市計画法第4条の開発行為(該当・該当しない) 29条の許可手続き(必要・不要)						
⑥都市計画法第43条に基づく建築許可(必要・不要)						
その他の指摘事項 ( )						

・協議の際は「位置図」「平面図」「字図(申請区域を追記し、明示すること)」「登記簿謄本」「配置図」「立面図」「土地利用計画平面図(地番入り)」を必ず持参すること。

・協議内容の「必要・不要」、「内・外」、「有・無」等、該当部分を印で囲むこと。  
・上記事項を各開発関係部局と協議・情報共有の上、開発行為・手続きに問題ないよう進めること。

資金計画に関する調書

法人名	
サービス種別	認知症対応型共同生活介護事業所

単位：千円

事業費		資金内訳	
施設整備費		市補助金	
工事事務費		借入金【①に記入】	
土地取得費		寄付金【②に記入】	
土地造成費		自己資金【③に記入】	
その他経費			
合計		合計	

事業費		資金内訳	
開設準備資金		市補助金	
		借入金【①に記入】	
		寄付金【②に記入】	
		自己資金【③に記入】	
合計		合計	

事業費		資金内訳	
運転資金		借入金【①に記入】	
		寄付金【②に記入】	
		自己資金【③に記入】	
合計		合計	

借入金【①】

単位：千円

借入先	借入額 (A)	利息 (B)	合計 (A)+(B)	備考
計				

借入金償還財源【(A)+(B)】

単位：千円

財源の種類	償還額	最多償還年額	年齢	職業	前年の所得	所得に対する割合
当該介護事業による収入						
その他の事業による収入						
贈与金(〇〇 〇〇氏)						
合計						

※贈与金を償還財源とする場合は、表の3行目以降を記入してください。

寄付金【②】

単位：千円

寄付者氏名	年齢	職業	預金残高	寄付金額	預金に対する割合
合計					

自己資金【③】

--

独立行政法人福祉医療機構に対する償還計画等調

法人名 \_\_\_\_\_

施設名 \_\_\_\_\_

事業 計 画	区 分	事 業 量	単価 (㎡当り)	事 業 費 総 額	機 構 か ら の 借 入 金
	施設整備	㎡	円	円	円
	その他				
	計				

資 金 計 画	○機構借入金 _____ 千円	【贈与金内訳】 (贈与者) (法人との関係) (金額)	_____ 千円
	○市補助金 _____ 千円		_____ 千円
			_____ 千円
	○贈与金 _____ 千円	※贈与者…個人、後援会及び企業等 【自己資金内訳】 (提供者) (法人との関係) (金額)	_____ 千円
	○共募配分金 _____ 千円		_____ 千円
	○自己資金 _____ 千円		_____ 千円
	○その他( ) _____ 千円		_____ 千円
	○その他( ) _____ 千円		_____ 千円
	○その他( ) _____ 千円		_____ 千円
	計 (総事業費) _____ 千円		_____ 千円
	_____ 千円		
	_____ 千円		
	_____ 千円		

※提供者…個人、後援会及び企業等

償還計画	年償還 初年度償還額 _____ 円 (別途年次償還計画表を作成すること。)
------	--

担 保	区 分	面 積	評 価 額	残 債 額	所 有 者
	土 敷 地	㎡	千円	千円	法人・第三者( )
	地 其他	㎡	千円	千円	法人・第三者( )
	建 物	㎡	千円	千円	法人・第三者( )
	借入限度額	(評価額 _____ 千円 - 残債額 _____ 千円) × 70% = _____ 千円			

保 証 人	□社会福祉振興・試験センター債務保証を利用						
	□個人保証	氏 名	年齢	職 業	法人との関係	年 収	正味資産



## 「独立行政法人福祉医療機構に対する償還計画等調」留意事項（主な融資チェックポイント）

### 「資金計画」について

- 1 寄付金が確実に充当されるかどうか。  
（例）・一個人及び一法人で多額（10,000千円以上）の寄付を行う場合  
・土地を売却して寄付金に当てる場合  
・後援会等による寄付の場合（強制寄付になっていないか）
- 2 創設法人の場合、法人認可後1週間以内に贈与されることとなっているか。

### 「償還財源」について

- 1 償還者の負担額が、生活に無理のない範囲であること。（課税所得の1/4以内を目安）
- 2 償還者が既往借入の償還も兼ねている場合、それを含めて返済可能かどうか。
- 3 償還者に原則として理事長が入っていること。
- 4 償還贈与者の承継者が確実なこと。承継者は、原則として60才未満であること。
- 5 協力法人が償還にあたる場合、財務内容（過去2年間）に問題はないか。  
（欠損が生じていないか。）
- 6 後援会寄付による場合、過去の実績を鑑みて無理のない計画となっているか。（強制寄付になっていないか）

### 「担保」について

- 1 担保物件の残存評価額の合計が、借入申込額の1.43倍以上（借入申込限度額は担保評価額の70%の範囲内）であること。
- 2 貸付対象施設及び貸付対象施設の敷地は、必ず担保提供されること。（公有地を除く。）
- 3 借地の場合でも担保提供されること。（公有地を除く。）
- 4 先順位に機構以外の抵当権が設定済の場合、順位変更が確実であること。（原則として機構融資が第1抵当順位であること）
- 5 医療法人が担保提供する場合、主管部局の承認が得られていること。

### 「保証人」について

センター債務保証を利用することができる場合は、借入申込額が5億円以内（一法人）であること。なお、この場合連帯保証人は必要ないこと。

- 1 保証人が2名以上立てられていること。
- 2 理事長は、原則として保証人となっていること。
- 3 理事長以外の保証人は、70才以下であること。
- 4 保証人については、償還を確実に履行するにたる所得があり、かつ、連帯保証人の正味資産の合計が借入申し込み額以上であること。ただし、介護報酬等により借入金の全額について償還を行う場合にあっては、法人役員とする。

### その他

- 1 過去の監査等で問題があったかどうか。また、改善がなされているか。
- 2 公職の候補者等（公職にある者を含む）が選挙区内の施設建設のための担保提供者・保証人・償還者となっていないか。
- 3 土地取得費は、購入済の物件は貸付の対象とならないこと。

## 借 入 金 償 還 計 画 等 一 覧 表

借入先				事業所名	法人名		区分 1. 既借入分 2. 新規借入分			
返済回数	返済年度	元 金	利 息	合 計	償 還 財 源 内 訳					
					当該介護事業による収入	その他の事業による収入	氏名	職業	年齢	前年課税所得
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
合 計										

※償還金の財源として、贈与金等を充当する場合は、右欄に記入してください。

(注) 1. 既設法人で既借入金があり、今回の施設整備で新たに借入予定がある場合は、既借入金と新規借入金は別葉とすること。なお、既借入金は未償還額について記入すること。  
 2. 県・市等の利子補給等がある場合は、償還財源内訳欄に記入すること。

## 役員名簿

法人名

	役 職	氏 名	フリガナ	生年月日
記載例	(理事、監事、取締役、監査役等を記載)	(漢字で記載)	(カタカナで記載)	S〇.〇.〇
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

※評議員は除く。

会社等の場合は、登記簿に記載している役員を記載。



# 開発行為等に関するチェックリスト

建築指導課開発指導係

※このリストは、**社会福祉施設の立地検討**に係る開発行為及び建築行為の該当性の有無を確認するためのチェックリストです。「開発関係部局協議経過表」の建築指導課部分確認のため、以下に必要事項を記入し建築指導課に提出して下さい。なお、記載漏れや書類不備がある場合は内容確認ができませんのでご了承願います。

提出年月日      年   月   日

事業者名	住所 氏名						
協議者名 (設計者)	住所 氏名						
場 所	1 相談地の場所	長崎市					
	2 区域区分	<input type="checkbox"/> 市街化区域 <input type="checkbox"/> 市街化調整区域 <input type="checkbox"/> 非線引き都市計画区域 <input type="checkbox"/> 都市計画区域外					
	3 相談地の面積 (全体)	m <sup>2</sup>	相談地の面積 (敷地)	m <sup>2</sup>	相談地の延べ 面積 (増築)	( m <sup>2</sup> )	
	既存施設の状況 (※増築・改築の場合)						
	4	都市計画法に 係る許可の有無	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	許可年月日		許可番号	
		面積 (全体)	m <sup>2</sup>	面積 (敷地)	m <sup>2</sup>	用途	延べ面積    m <sup>2</sup>
		建築基準法に 係る確認の有無	<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無	確認年月日		敷地面積	m <sup>2</sup>
	延べ面積	m <sup>2</sup>	※増築がある場合は、任意様式により増築時期、延べ面積等をまとめること				
目 的	1 自己用・非自己用の別	<input type="checkbox"/> 自己用 <input type="checkbox"/> 非自己用					
	2 予定建築物の用途	(既存施設の用途との区分 <input type="checkbox"/> 同用途 <input type="checkbox"/> 別用途)					
開 発 行 為	1 区画の変更  ( <input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 該当なし)	里道の付替え及び廃止の有無				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
		水路及び河川の付替え及び廃止の有無				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
		建築基準法第42条の道路及び同法第43条第2項第2号の通路の付替え及び廃止の有無				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
		道路の新設				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
		水路の新設				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
						<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	2 形の変更  ( <input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 該当なし)	ア. 高さが1.0メートル以上の切土				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
		イ. 高さが0.5メートル以上の盛土				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
				ア、イの造成を行う面積			
		市街化区域		全体面積の20%未満かつ1,000m <sup>2</sup> 未満		<input type="checkbox"/> 該当	
		市街化調整区域		全体面積の20%未満かつ3,000m <sup>2</sup> 未満		<input type="checkbox"/> 該当	
	非線引き都市計画区域		全体面積の20%未満かつ10,000m <sup>2</sup> 未満		<input type="checkbox"/> 該当		
	都市計画区域外		全体面積の20%未満かつ10,000m <sup>2</sup> 未満		<input type="checkbox"/> 該当		
	3 質の変更  ( <input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 該当なし)	地目：宅地 (登記事項証明書で確認)				<input type="checkbox"/> 宅地 <input type="checkbox"/> 宅地以外 地目： _____	
		固定資産税による課税地目が宅地である土地				<input type="checkbox"/> 宅地 <input type="checkbox"/> 宅地以外 課税地目： _____	
その他(理由： _____ )							
備考：建築行為 (市街化調整区域のみ)							

※協議の際は、開発関係部局協議経過表(写)・「位置図」・「平面図」・「字図」・「登記簿謄本」・「配置図」・「立面図」・「土地利用計画図(地番入り)」を当該用紙と併せて提出して下さい。  
 なお、「字図」「登記簿謄本」(写しでも可)は協議日の3ヶ月以内に証明されたものを添付して下さい。