

平成 24 年度第 3 回

八戸市健康福祉審議会

地域密着型サービス運営委員会

日時：平成 25 年 2 月 20 日（水）

午後 1 時 30 分

場所：八戸市庁 別館 2 階 会議室B

次 第

1. 開会

2. 議事

（1）地域密着型サービス事業所の指定更新について

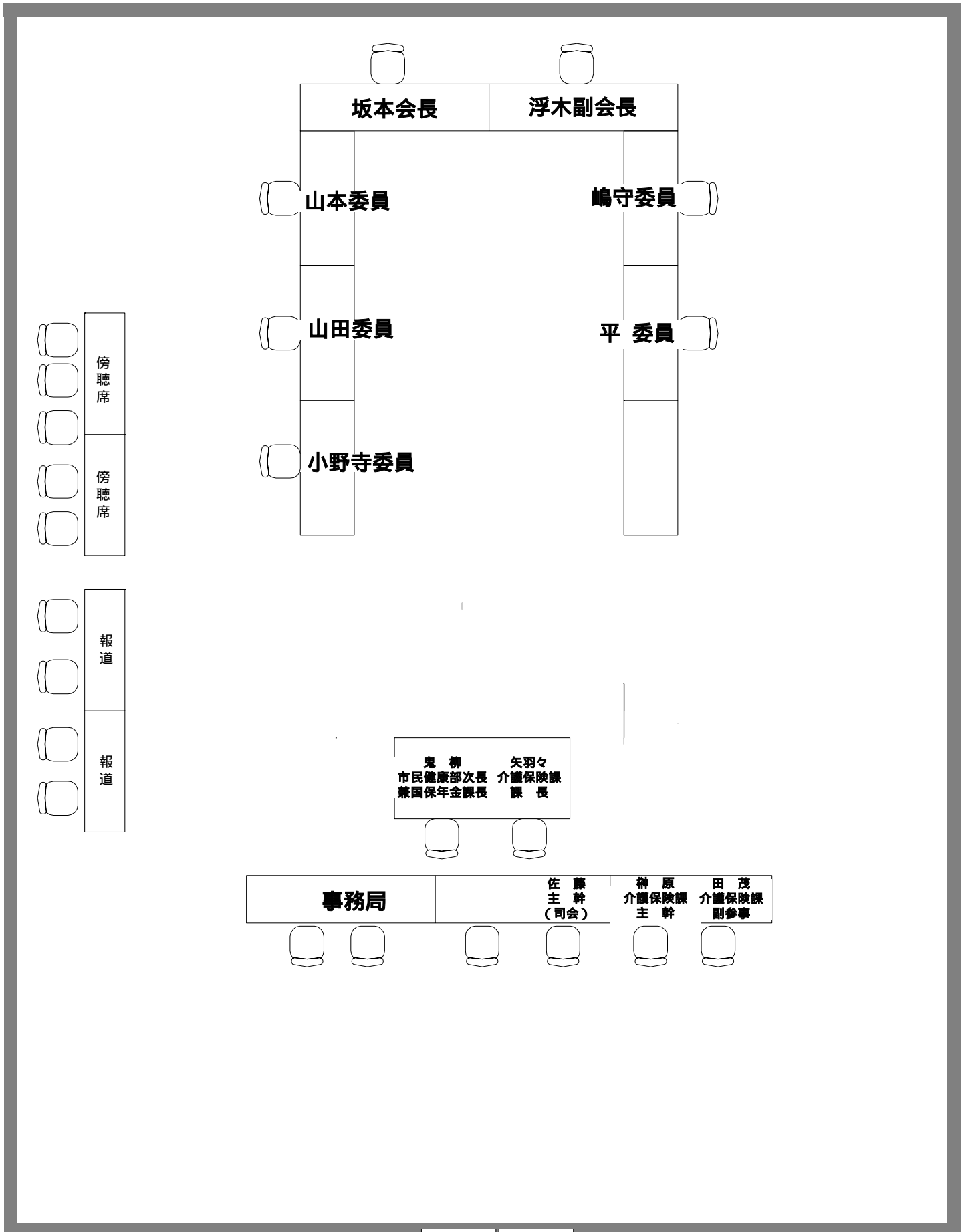
（2）第 5 期計画のサービス基盤整備に係る募集要綱について

3. 閉会

平成24年度第3回

八戸市健康福祉審議会 地域密着型サービス運営委員会 席図

八戸市庁別館 2階会議室B
平成25年2月20日(水)



(1)

**地域密着型サービス事業所の
指定更新について**

1、地域密着型サービス事業所 指定更新事業所

	事業所名 (法人名)	所在地	サービス種別	指定更新日 (有効期間満了日)	更新に伴う新たな有効期間
1	デイサービスセンターさるかどした (八戸医療生活協同組合)	八戸市南類家1丁目13-7	介護予防認知症対応型通所介護	平成25年1月15日 (平成25年1月31日)	平成25年2月1日～ 平成31年1月31日

2、地域密着型サービス事業所 指定更新予定事業所

	事業所名 (法人名)	所在地	サービス種別	指定更新日 (有効期間満了日)	更新に伴う新たな有効期間
1	うみ (有限会社 ゆき)	八戸市白銀5丁目14-8	(介護予防)小規模多機能型居宅介護	(平成25年3月4日)	平成25年3月5日～ 平成31年3月4日
2	八戸市地域包括支援センター (八戸市)	八戸市内丸1丁目1-1	介護予防支援	(平成25年3月11日)	平成25年3月12日～ 平成31年3月11日
3	老人保健施設 南山苑 (医療法人 青仁会)	八戸市田面木字赤坂24-1	(介護予防)認知症対応型通所介護	(平成25年3月22日)	平成25年3月23日～ 平成31年3月22日

(2)

第5期計画のサービス基盤整備に係る募集要綱について

1 募集要綱の骨子（網掛け部分は追加等の箇所）

	地域密着型介護老人福祉施設 （小規模の特別養護老人ホーム）	小規模多機能型居宅介護 （通い、訪問、宿泊を組み 合わせたサービス）	認知症対応型通所介護 （認知症デイサービス）	認知症対応型共同生活介護 （グループホーム）
第5期計画 整備見込数	定員29人以下を1か所新設 （居室定員4人以下、サテライト型可）	定員25人以下を 3か所新設	定員12人以下の単独型又は併設型を 1か所新設	定員9人以下を1か所新設 又は 既存の1ユニット事業所を2ユニット （定員9人以下）に増床
募集圏域	未整備圏域（4圏域） 「三八城・根城」、「小中野・江陽」 「是川・中居林」、「白銀・湊」	既に2か所整備済の吹上地区を除く全圏域	全圏域 当初の骨子案では、未整備圏域（6圏域）としていたが、第5期計画策定時の委員の意見（高齢障がい者や若年性認知症への対応など特色ある事業所の整備も可能とする）を踏まえ、全圏域を対象とする。	全圏域 未整備圏域がなく、また、左記の第5期計画策定時の委員の意見を踏まえ、全圏域を対象とする。
応募資格	応募時において過去5年以上にわたり継続して八戸市で社会福祉法（昭和26年法律第45号）第2条第2項第3号（※1）、第4号（※2）に規定する第1種社会福祉事業の入所施設サービスを行っている社会福祉法人 ※1：老人福祉法に規定する養護老人ホーム、特別養護老人ホーム又は軽費老人ホームを経営する事業 ※2：障害者自立支援法に規定する障害者支援施設を経営する事業	法人格を有する者又は指定申請時に法人格を有することが確実である者 （既に2以上の小規模多機能型居宅介護を整備している法人は除く）	法人格を有する者又は指定申請時に法人格を有することが確実である者	法人格を有する者又は指定申請時に法人格を有することが確実である者 （増床の場合、既に2以上の共同生活住居を有している法人は除く）
応募は、1法人1サービスとする。				

	地域密着型介護老人福祉施設 (小規模の特別養護老人ホーム)	小規模多機能型居宅介護 (通い、訪問、宿泊を組み 合わせたサービス)	認知症対応型通所介護 (認知症デイサービス)	認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)
選定方法	【一次審査】一次審査項目（客観的な判断基準により審査可能な項目）について、応募者自らが採点した結果を事務局（介護保険課）が審査する。			
	配点：50点	配点：50点	配点：50点	配点：50点
	二次審査対象者：評価点数1～3位	二次審査対象者：評価点数1～6位	二次審査対象者：評価点数1～3位	二次審査対象者：評価点数1～3位
	※一次審査50点中、25点に満たない場合は二次審査対象としない。			
	※小規模多機能型居宅介護は、応募者が複数の圏域においては、二次審査対象は整備済事業所を含めて3事業所を上限とする。			
	【二次審査】代表者等からのプレゼンテーション及び審査委員からの質疑応答により審査を行う。			
	審査委員：地域密着型サービス運営委員会委員	審査委員：地域密着型サービス運営委員会委員	審査委員：地域密着型サービス運営委員会委員	審査委員：地域密着型サービス運営委員会委員
配点：50点	配点：50点	配点：50点	配点：50点	
設置候補者	一次審査、二次審査の合計評価点数の最上位の1者（小規模多機能型居宅介護は上位3者）。			
	ただし、二次審査50点中、30点に満たない場合は対象外とする。			
スケジュール (予定)	平成25年5月	公募説明会 開催		
	6月～7月	募集期間		
	10月	一次審査結果通知		
	11月	二次審査書類提出		
	12月～平成26年2月	二次審査実施		
	3月	公募選定結果通知		

2 審査票

作成に当たっての基本的な考え方

- ・ 「地域密着型介護老人福祉施設」及び「小規模多機能型居宅介護」については、それぞれ前回の審査項目及び配点を基本とするが、共通する審査項目は、できる限り評価基準及び配点と同じになるよう調整した。
- ・ 「認知症対応型通所介護」及び「認知症対応型共同生活介護」については、一次審査（自己採点）及び二次審査（プレゼンテーション）による公募実績がないため、「地域密着型介護老人福祉施設」及び「小規模多機能型居宅介護」の審査項目及び配点を基本とした。
- ・ 4つのサービス全てに共通する審査項目を新設した。（法人の方針立案等の場における女性の参画状況 等）
- ・ それぞれのサービスについて独自の審査項目を設けた。

審査項目及び配点一覧表 … 別紙 1

地域密着型介護老人福祉施設審査票 … 別紙 2

小規模多機能型居宅介護審査票 … 別紙 3

認知症対応型通所介護審査票 … 別紙 4

認知症対応型共同生活介護審査票 … 別紙 5

審査項目及び配点一覧表

別紙1

審査項目	地域密着型介護老人福祉施設			小規模多機能型居宅介護			認知症対応型通所介護			認知症対応型共同生活介護		
	一次審査	二次審査	合計	一次審査	二次審査	合計	一次審査	二次審査	合計	一次審査	二次審査	合計
1 設置希望者の状況	7	6	13	7	7	14	9	11	20	9	11	20
① 応募資格												
② 法人又は代表者の信頼性	7		7	7		7	9		9	9		9
③ 設置の理念		4	4		4	4		8	8		8	8
④ 介護保険制度・当該サービスの理解		2	2		3	3		3	3		3	3
2 設置場所の状況	15	0	15	14	0	14	14	0	14	14	0	14
① 設置場所	9		9	9		9	9		9	9		9
② 安全性	2		2	1		1	1		1	1		1
③ 土地の確保	4		4	4		4	4		4	4		4
3 設備計画の状況	9	6	15	10	6	16	14	6	20	10	6	16
① 設備（建物）の状況	5		5	4		4	5		5	4		4
② 利用者への配慮		2	2		2	2		2	2		2	2
③ 防火・防災・安全対策		2	2	2	2	4	3	2	5	2	2	4
④ 環境対策		2	2		2	2		2	2		2	2
⑤ 建築（改修）計画又は賃貸借契約の状況	4		4	4		4	6		6	4		4
4 職員の状況	14	7	21	14	7	21	12	8	20	12	7	19
① 配置計画	3		3	2		2	2		2	2		2
② 職員の定着率		2	2		2	2		3	3		2	2
③ 職員の勤務形態	2		2	3		3	審査項目なし	審査項目なし	0	2		2
④ 職員の経験・専門性	9		9	9		9	10		10	8		8
⑤ 職員確保の見込み		3	3		3	3		3	3		3	3
⑥ 研修計画		2	2		2	2		2	2		2	2
5 地域との連携	4	6	10	4	6	10	0	3	3	4	6	10
① 医療機関等との連携	4	2	6	4	2	6	審査項目なし	審査項目なし	0	4	2	6
② 家族・地域との交流		4	4		4	4		3	3		4	4
6 利用者計画	1	19	20	1	18	19	1	16	17	1	14	15
① 損害賠償	1		1	1		1	1		1	1		1
② 処遇方策の状況		14	14		14	14		12	12		10	10
③ 利用見込み		2	2		2	2		2	2		2	2
④ 事業収支計画		3	3		2	2		2	2		2	2
7 非常災害対策	0	6	6	0	6	6	0	6	6	0	6	6
① 非常災害対策		2	2		2	2		2	2		2	2
② 地域住民との連携		2	2		2	2		2	2		2	2
③ 非常災害時の地域への協力		2	2		2	2		2	2		2	2
合計	50	50	100	50	50	100	50	50	100	50	50	100

上記のほか「8 特別減算項目」を設け、審査期間中に該当事項が判明した場合は、事実関係を確認した上で採点を行う。

一次審査 … 各審査項目の評価点数は、整数とする。評価点数の合計が25点に満たない場合は、二次審査の対象外とする。

二次審査 … 各審査項目の評価点数は、小数点第1位まで可とする。評価点数の合計が30点に満たない場合は、順位の対象外とする。

地域密着型介護老人福祉施設 審査票

※網掛け部分は2次審査項目、黒枠で囲んだ部分は新設した審査項目であることを示す。

審査項目		評価基準	配点	地域密着型介護老人福祉施設	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	認知症対応型共同生活介護	前回との主な変更点等
1 設置希望者の状況			13					
			7					
			6					
① 応募資格 (必須)	申請する資格があるか。	<input type="checkbox"/> 申請時までに介護保険法第78条の2第4項各号の欠格事由等の規定に該当しないことが確実であること。 <input type="checkbox"/> 該当している場合→失格	1	○	○	○	○	
② 法人又は代表者の信頼性 (配点7)	市税、保険料等の滞納がないか。	<input type="checkbox"/> 法人、代表者、役員の前までに滞納なし。 <input type="checkbox"/> 上記以外	1	○	○	○	○	【変更】3段階評価→2段階評価 小規模多機能型居宅介護と同じとするため。
	地域に根ざした活動の実績があるか。	<input type="checkbox"/> 設置予定の日常生活圏域内において、過去3年以上にわたり社会福祉事業等の活動実績がある。 <input type="checkbox"/> 〃 において、過去1年以上3年未満の社会福祉事業等の活動実績がある。 <input type="checkbox"/> 設置予定の日常生活圏域外において、過去3年以上にわたり社会福祉事業等の活動実績がある。 <input type="checkbox"/> 上記以外	3 2 1 0	○				
	町内会活動に参加しているか。	<input type="checkbox"/> 町内会に法人の代表者が過去1年以上にわたり加入している。 <input type="checkbox"/> 上記以外	1 0	○	○	○	○	【変更】「事業所として」→「法人の代表者が」 小規模多機能型居宅介護と同じとするため。
		<input type="checkbox"/> 法人の代表者又は役員が町内会の役員を過去1年以上にわたり務めている。 <input type="checkbox"/> 〃 務めていない。	1 0	○	○	○	○	
	法人の方針立案、決定過程の場において女性の参画がなされているか。	<input type="checkbox"/> 法人役員のうち女性の占める割合が30%以上 <input type="checkbox"/> 法人役員のうち女性の占める割合が30%未満	1 0	○	○	○	○	【新設】 当市は男女共同参画都市宣言をしており、介護分野においても男女共同参画の促進のための取組を評価するため。
③ 設置の理念 (配点4)	設置の理念、運営についてどの程度熱意と主体性があるか。	<input type="checkbox"/> 理念、熱意が顕著に認められる。 <input type="checkbox"/> 〃 が認められる。 <input type="checkbox"/> 〃 が認められない。	3 1 0	○	○	○	○	
		<input type="checkbox"/> 説明資料の作成や事業説明をコンサルタント任せにしていない。 <input type="checkbox"/> 〃 をコンサルタント任せにしている。	1 0	○	○	○	○	
④ 介護保険制度・地域密着型介護老人福祉施設の理解 (配点2)	介護保険制度・地域密着型介護老人福祉施設サービスについてどの程度理解しているか。	<input type="checkbox"/> 介護保険制度及び地域密着型介護老人福祉施設サービスを十分理解している。 <input type="checkbox"/> 〃 を理解している。 <input type="checkbox"/> 〃 をあまり理解していない。	2 1 0	○	○	○	○	

審査項目	評価基準	配点	地域密着型介護老人福祉施設	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	認知症対応型共同生活介護	前回との主な変更点等	
2 設置場所の状況		15						
		一次審査	15					
		二次審査	0					
① 設置場所 (配点9)	住宅地の中にあるか又は住宅地と同程度に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か。	<input type="checkbox"/> 半径500m以内に住宅が800世帯以上ある。 <input type="checkbox"/> 半径500m以内に住宅が600世帯以上ある。 <input type="checkbox"/> 半径500m以内に住宅が400世帯以上ある。 <input type="checkbox"/> 半径500m以内に住宅が200世帯以上ある。 <input type="checkbox"/> 半径500m以内に住宅が100世帯以上ある。 <input type="checkbox"/> 半径500m以内に住宅が100世帯未満。 ただし、上記にかかわらず、 <input type="checkbox"/> 中心市街地区域内である。	5 4 3 2 1 0 5	○	○	○	○	【変更】 ・世帯数 4段階評価→6段階評価 小規模多機能型居宅介護と同じとするため。 ・「中心市街地区域内、田向地区計画区域内」→「中心市街地区域内」 田向地区は圏域上吹上地区にあるが、吹上地区は募集圏域外のため。
	交通利便性に優れているか。	<input type="checkbox"/> 設置予定場所から半径500m以内にバス停又は駅がある。 <input type="checkbox"/> 上記以外	2 0	○	○	○	○	【新設】 自動車以外の交通手段が確保されていることを評価するため。
	同種のサービス事業所が近接していないか。	<input type="checkbox"/> 設置予定場所の半径500m以内に同種サービス事業所が設置されていない。 <input type="checkbox"/> 上記以外	2 0	○	○	○	○	【新設】 圏域内でのバランスを図るため。
② 安全性 (配点2)	どの程度安全な場所であるか。	<input type="checkbox"/> 津波浸水、洪水氾濫及び土砂災害が予想される地域のいずれにも該当しない。 <input type="checkbox"/> 上記以外	2 0	○	○	○	○	【変更】 3段階評価→2段階評価 小規模多機能型居宅介護と同じとするため。
③ 土地の確保 (配点4)	適当な広さが確保されているか。	<input type="checkbox"/> 来客用・搬入車両専用駐車場として10台分以上の駐車スペースのほか、花壇・菜園等の確保が可能である。	2					
		<input type="checkbox"/> “ ” として8～9台分の駐車スペースの確保が可能である。	1	○	○	○	○	
		<input type="checkbox"/> 上記以外	0					
	長期的に安定した使用が可能か。	<input type="checkbox"/> 設置者の所有（予定）である。 <input type="checkbox"/> 相当期間賃貸借できることが確実である。 <input type="checkbox"/> 上記以外	2 0 △ 5	○	○	○	○	

審査項目		評価基準	配点	地域密着型介護老人福祉施設	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	認知症対応型共同生活介護	前回との主な変更点等
3 設備計画の状況			15					
			一次審査					
			二次審査					
① 設備（建物）の状況（配点5）	建物の所有者は誰か。	<input type="checkbox"/> 設置者の所有（予定）である。 <input type="checkbox"/> 相当期間賃貸借できることが確実である。 <input type="checkbox"/> 上記以外	2 1 0					
	条例で定める基準面積を満たしているか。	<input type="checkbox"/> 十分な余裕をもって満たしている。 <input type="checkbox"/> 満たしている。 <input type="checkbox"/> 満たしていない。	3 0 失格	○	○	○	○	
② 利用者への配慮（配点2）	利用者の特性に配慮した構造、設備か。	<input type="checkbox"/> 十分配慮されている。 <input type="checkbox"/> 配慮されている。 <input type="checkbox"/> 配慮が足りない。	2 1 △ 2	○	○	○	○	【変更】「高齢者」→「利用者」 障がい者や医療ケアが必要な人など幅広い利用形態が考えられるため。
③ 防火・防災・安全対策（配点2）	防火防災安全対策に配慮した構造、設備か。	<input type="checkbox"/> 十分配慮されている。 <input type="checkbox"/> 配慮されている。 <input type="checkbox"/> 配慮が足りない。	2 1 △ 2	○	○	○	○	
④ 環境対策（配点2）	省エネ対策に配慮した設備となっているか。	<input type="checkbox"/> 十分配慮されている。 <input type="checkbox"/> 配慮されている。 <input type="checkbox"/> 配慮が足りない。	2 1 0	○	○	○	○	【新設】 省エネルギー対策の取組について評価するため。
⑤ 建築（改修）計画又は賃貸借契約の状況（配点4）	・設置者の所有（予定）の場合							
	建築（改修）計画は妥当か。	<input type="checkbox"/> 建築（改修）計画は妥当である。	2	○	○	○	○	【変更】二次審査項目 → 一次審査項目 募集申込時の書類で判定できるため。
		<input type="checkbox"/> 建築（改修）計画に不安がある。	0	○	○	○	○	
	償還計画は妥当か。	<input type="checkbox"/> 償還計画は妥当である（借入金なしを含む）。	2	○	○	○	○	
		<input type="checkbox"/> 償還計画に不安がある。	0					
	・賃貸借の場合（賃貸料が無料の場合を含む。）							
賃貸借契約は確実か。	<input type="checkbox"/> 賃貸借契約は確実である。 <input type="checkbox"/> 賃貸借契約に不安がある。	2 0	○	○	○	○		
賃貸料は妥当か。	<input type="checkbox"/> 賃貸料は妥当である。 <input type="checkbox"/> 賃貸料に不安がある。	2 0	○	○	○	○		

審査項目		評価基準	配点	地域密着型介護老人福祉施設	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	認知症対応型共同生活介護	前回との主な変更点等
4 職員の状況			21					
			一次審査					
			二次審査					
① 配置計画 (配点3)	配置計画が条例で定める人員基準を満たしているか。	<input type="checkbox"/> 十分な余裕をもって満たしている。 <input type="checkbox"/> 満たしている。 <input type="checkbox"/> 満たしていない。	3 0 失格	○	○	○	○	
② 職員の定着率 (配点2)	顔なじみの職員によるケアが受けられるか。	<input type="checkbox"/> 職員を定着させるために具体的な方策を講じている。 <input type="checkbox"/> 具体的な方策がない。	2 0	○	○	○	○	【変更】勤続年数3年以上の職員の占める割合→職員定着のための方策 職員定着のための方策を評価するため。
③ 職員の勤務形態 (配点2)	安定的な介護サービスを提供できるか。	<input type="checkbox"/> 看護・介護職員総数のうち、常勤職員の占める割合が75%以上 <input type="checkbox"/> 上記以外	2 0	○	○		○	【変更】4段階評価→2段階評価 加算の要件を基準とするため。
④ 職員の経験・専門性 (配点9)	専門性を有する介護従事者を確保しているか。	<input type="checkbox"/> 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上 <input type="checkbox"/> 上記以外	3 0	○	○	○	○	【変更】4段階評価→2段階評価 加算の要件を基準とするため。
	経験ある介護支援専門員を確保しているか。	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員としての実務経験が4年以上 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員としての実務経験が2年以上 <input type="checkbox"/> 上記以外	3 1 0	○	○		○	【新設】 介護支援専門員の実務経験年数を評価するため。
	手厚い看護体制の確保	<input type="checkbox"/> 常勤の看護師を1名以上配置 <input type="checkbox"/> 上記以外	3 0	○				【新設】 加算の要件を基準とするため。
⑤ 職員確保の見込み (配点3)	職員確保の見込みはどうか。	<input type="checkbox"/> 必要な職員の確保が確実である。 <input type="checkbox"/> ほとんどの職員を選定後に募集する。 <input type="checkbox"/> 具体的な見込みはまだない。	3 0 △2	○	○	○	○	
⑥ 研修計画 (配点2)	職員に対する各種研修の計画がどの程度見込めるか。	<input type="checkbox"/> 全職員に十分な研修の実施が見込める。 <input type="checkbox"/> 必要な研修の実施が見込める。 <input type="checkbox"/> 必要な研修の実施に不安がある。	2 1 △2	○	○	○	○	

審査項目		評価基準	配点	地域密着型介護老人福祉施設	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	認知症対応型共同生活介護	前回との主な変更点等
5 地域との連携			10					
			一次審査	4				
			二次審査	6				
① 医療機関等との連携 (配点6)	協力医療機関の所在地	<input type="checkbox"/> 半径2km以内 <input type="checkbox"/> 上記以外	2 0	○	○		○	【変更】「1km」→「2km」 小規模多機能型居宅介護と同じとするため。
	協力歯科医療機関の所在地	<input type="checkbox"/> 半径2km以内 <input type="checkbox"/> 上記以外	2 0	○	○		○	
	サービスの提供確保、緊急時の対応等のため、協力医療機関等との連携・支援が確保される見通しか。	<input type="checkbox"/> 具体的で実現性が高い。 <input type="checkbox"/> あまり具体的でない。	2 0		○		○	
② 家族・地域との交流 (配点4)	家族・地域との積極的な交流事業は確保される見通しか。	<input type="checkbox"/> 具体的で実現性の高い事業計画がある。 <input type="checkbox"/> 具体的な事業計画がある。 <input type="checkbox"/> 事業計画に具体性がなく実現性が低い。	2 1 0	○	○	○	○	
	ボランティア団体等との連携や実習生等の受け入れ方針はあるか。	<input type="checkbox"/> 受け入れる方針がある。 <input type="checkbox"/> 受け入れる方針はない。	1 0	○	○	○	○	【新設】 社会貢献の取組を評価するため。
	運営推進会議の内容	<input type="checkbox"/> 会議内容に具体的な創意工夫が見られる。 <input type="checkbox"/> 会議内容に創意工夫が見られない。	1 0	○	○		○	【新設】 サービスの質の向上に繋がる運営推進会議の取組を評価するため。

審査項目		評価基準	配点	地域密着型介護老人福祉施設	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	認知症対応型共同生活介護	前回との主な変更点等
6 利用者計画			20					
			一次審査	1				
			二次審査	19				
① 損害賠償 (配点1)	損害賠償保険の加入について	<input type="checkbox"/> 加入を予定している。 <input type="checkbox"/> 加入を予定していない。	1 0	○	○	○	○	
② 処遇方策の状況 (配点14)	ケアの提供又はケアプランの作成について	<input type="checkbox"/> 具体的で実現性が高い。 <input type="checkbox"/> 具体性がない。	2 0	○	○	○	○	
	事業所における事故等、緊急の場合の処遇等について	<input type="checkbox"/> 具体的で実現性が高い。 <input type="checkbox"/> 具体性がない。	2 0	○	○	○	○	
	感染症・食中毒対策について	<input type="checkbox"/> 具体的で実現性が高い。 <input type="checkbox"/> 具体性がない。	2 0	○	○	○	○	
	虐待防止対策について	<input type="checkbox"/> 具体的で実現性が高い。 <input type="checkbox"/> 具体性がない。	2 0	○	○	○	○	
	利用者の意見・要望をサービス向上につなげる仕組みについて	<input type="checkbox"/> 具体的で実現性が高い。 <input type="checkbox"/> 具体性がない。	2 0	○	○	○	○	
	認知症対策について	<input type="checkbox"/> 具体的で実現性が高い。 <input type="checkbox"/> 具体性がない。	2 0	○	○	○	○	
	重度者に対応できる体制の整備について	<input type="checkbox"/> 具体的で実現性が高い。 <input type="checkbox"/> 具体性がない。	2 0	○	○		○	
③ 利用見込み (配点2)	利用者見込み計画に具体性があるか。	<input type="checkbox"/> 具体的で説得力がある。 <input type="checkbox"/> 具体性がない。	2 0	○	○	○	○	
④ 事業収支計画 (配点3)	収入確保の見込みや、役員及び管理者等の給料や運営費の支出計画が妥当か。	<input type="checkbox"/> 妥当な計画である。 <input type="checkbox"/> 妥当な計画でない。	3 0	○	○	○	○	

審査項目		評価基準	配点	地域密着型介護老人福祉施設	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	認知症対応型共同生活介護	前回との主な変更点等
7 非常災害対策			6					
			一次審査					
			二次審査					
① 非常災害対策 (配点2)	非常災害に十分な対策がとられているか。	<input type="checkbox"/> 十分な対策がとられている。 <input type="checkbox"/> 対策がとられている。 <input type="checkbox"/> 対策に不安がある。	2 1 0	○	○	○	○	【新設】 非常災害対策への取組を評価するため。
② 地域住民との連携 (配点2)	避難等において、地域住民の協力が得られるような方策があるか。	<input type="checkbox"/> 具体的な方策がある。 <input type="checkbox"/> 具体性がない。	2 0	○	○	○	○	
③ 非常災害時の地域への協力 (配点2)	福祉避難所の確保に関する協定について	<input type="checkbox"/> 締結する予定である。 <input type="checkbox"/> 締結する予定はない。	2 0	○	○	○	○	

審査項目		評価基準	配点	地域密着型介護老人福祉施設	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	認知症対応型共同生活介護	前回との主な変更点等
8 特別減算項目								
			一次審査					
			二次審査					
今までの実績	経営状況に問題はないか。	<input type="checkbox"/> 不適切な会計処理	△ 20	○	○	○	○	
	不祥事や苦情、告発等及び実地指導等における支障	<input type="checkbox"/> 職員の職務上の不祥事や苦情、告発 <input type="checkbox"/> 実地指導時指摘事項の改善不履行、資料提出遅延	△ 20	○	○	○	○	
	地域・行政との良好な関係	<input type="checkbox"/> 過去に虚偽の内容で公募申込、審査妨害行為	△ 20	○	○	○	○	
		<input type="checkbox"/> 町内会・地域住民への迷惑行為	△ 20	○	○	○	○	
審査の妨害行為	公正な審査を妨害するような行為があるか。	<input type="checkbox"/> 審査委員、市職員に対する脅迫・威嚇・贈賄・名誉毀損等	失格	○	○	○	○	
低所得者への配慮	利用者負担額軽減事業の実施の有無	<input type="checkbox"/> 利用者負担額軽減制度の対象となるサービスを提供している社会福祉法人であるが、実施申出をしていない。	△ 10	○	○	○	○	
暴力団又は暴力団員への関与	暴力団等への関わりはないか。	<input type="checkbox"/> 八戸市暴力団排除条例により、法人及び役員等が暴力団員である又は関与が認められる。	失格	○	○	○	○	

※該当する事項が判明した場合は、必要に応じて関係者から事実関係を確認し、審査委員に報告した上で、採点を行う。

合計	100
一次審査	50
二次審査	50

小規模多機能型居宅介護 審査票

※網掛け部分は2次審査項目、黒枠で囲んだ部分は新設した審査項目であることを示す。

審査項目		評価基準	配点	地域密着型介護老人福祉施設	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	認知症対応型共同生活介護	前回との主な変更点等
1 設置希望者の状況			14					
		一次審査	7					
		二次審査	7					
① 応募資格 (必須)	申請する資格があるか。	<input type="checkbox"/> 申請時までに介護保険法第78条の2第4項各号及び第115条の12第2項各号の欠格事由等の規定に該当しないことが確実であること。	該当している場合 →失格	○	○	○	○	
② 法人又は代表者の信頼性 (配点7)	市税、保険料等の滞納がないか。	<input type="checkbox"/> 法人、代表者、役員の前までに滞納なし。 <input type="checkbox"/> 上記以外	1 △ 10	○	○	○	○	
	地域に根ざした活動の実績があるか。	<input type="checkbox"/> 過去3年以上にわたり法人が運営する社会福祉事業を行う事業所の所在地が八戸市にあり、かつ過去3年以上にわたり法人の代表者が八戸市に住所を有する。 <input type="checkbox"/> 上記以外	3 0		○	○	○	
	町内会活動に参加しているか。	<input type="checkbox"/> 町内会に法人の代表者が過去1年以上にわたり加入している。 <input type="checkbox"/> 上記以外	1 0	○	○	○	○	
		<input type="checkbox"/> 法人の代表者又は役員が町内会の役員を過去1年以上にわたり務めている。 <input type="checkbox"/> " " 務めていない。	1 0	○	○	○	○	
		法人の方針立案、決定過程の場において女性の参画がなされているか。	<input type="checkbox"/> 法人役員のうち女性の占める割合が30%以上 <input type="checkbox"/> 法人役員のうち女性の占める割合が30%未満	1 0	○	○	○	○
③ 設置の理念 (配点4)	設置の理念、運営についてどの程度熱意と主体性があるか。	<input type="checkbox"/> 理念、熱意が顕著に認められる。 <input type="checkbox"/> " " が認められる。 <input type="checkbox"/> " " が認められない。	3 1 0	○	○	○	○	
		<input type="checkbox"/> 説明資料の作成や事業説明をコンサルタント任せにしていない。 <input type="checkbox"/> " " をコンサルタント任せにしている。	1 0	○	○	○	○	
④ 介護保険制度・小規模多機能型居宅介護の理解 (配点3)	介護保険制度・小規模多機能型居宅介護サービスについてどの程度理解しているか。	<input type="checkbox"/> 介護保険制度及び小規模多機能型居宅介護サービスを十分理解している。 <input type="checkbox"/> " " を理解している。 <input type="checkbox"/> " " をあまり理解していない。	3 1 0	○	○	○	○	

審査項目		評価基準	配点	地域密着型介護老人福祉施設	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	認知症対応型共同生活介護	前回との主な変更点等
2 設置場所の状況			14					
		一次審査	14					
		二次審査	0					
① 設置場所 (配点9)	住宅地の中にあるか又は住宅地と同程度に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か。	<input type="checkbox"/> 半径500m以内に住宅が800世帯以上ある。 <input type="checkbox"/> 半径500m以内に住宅が600世帯以上ある。 <input type="checkbox"/> 半径500m以内に住宅が400世帯以上ある。 <input type="checkbox"/> 半径500m以内に住宅が200世帯以上ある。 <input type="checkbox"/> 半径500m以内に住宅が100世帯以上ある。 <input type="checkbox"/> 半径500m以内に住宅が100世帯未満。 ただし、上記にかかわらず、 <input type="checkbox"/> 中心市街地区域内である。	5 4 3 2 1 0 5	○	○	○	○	【変更】「中心市街地区域内、田向地区計画区域内」→「中心市街地区域内」 田向地区は圏域上吹上地区にあるが、吹上地区は募集圏域外のため。
	交通利便性に優れているか。	<input type="checkbox"/> 設置予定場所から半径500m以内にバス停又は駅がある。 <input type="checkbox"/> 上記以外	2 0	○	○	○	○	【新設】 自動車以外の交通手段が確保されていることを評価するため。
	同種のサービス事業所が近接していないか。	<input type="checkbox"/> 設置予定場所の半径500m以内に同種サービス事業所が設置されていない。 <input type="checkbox"/> 上記以外	2 0	○	○	○	○	【新設】 圏域内でのバランスを図るため。
② 安全性 (配点1)	どの程度安全な場所であるか。	<input type="checkbox"/> 津波浸水、洪水氾濫及び土砂災害が予想される地域のいずれにも該当しない。 <input type="checkbox"/> 上記以外	1 0	○	○	○	○	
③ 土地の確保 (配点4)	適当な広さが確保されているか。	<input type="checkbox"/> 来客用・搬入車両専用駐車場として8台以上の駐車スペースのほか、花壇・菜園等の確保が可能である。 <input type="checkbox"/> 〃として5～7台分の駐車スペースの確保が可能である。	2 1	○	○	○	○	
		<input type="checkbox"/> 上記以外	0					
	長期的に安定した使用が可能か。	<input type="checkbox"/> 設置者の所有(予定)である。 <input type="checkbox"/> 相当期間賃貸借できることが確実である。 <input type="checkbox"/> 上記以外	2 0 △ 5	○	○	○	○	

審査項目		評価基準	配点	地域密着型介護老人福祉施設	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	認知症対応型共同生活介護	前回との主な変更点等	
3 設備計画の状況			16						
			一次審査						
			二次審査						
① 設備（建物）の状況（配点4）	建物の所有者は誰か。	<input type="checkbox"/> 設置者の所有（予定）である。 <input type="checkbox"/> 相当期間賃貸借できることが確実である。 <input type="checkbox"/> 上記以外	2 1 0	○	○	○	○		
	条例で定める基準面積を満たしているか。	<input type="checkbox"/> 十分な余裕をもって満たしている。 <input type="checkbox"/> 満たしている。 <input type="checkbox"/> 満たしていない。	2 0 失格	○	○	○	○		
② 利用者への配慮（配点2）	利用者の特性に配慮した構造、設備か。	<input type="checkbox"/> 十分配慮されている。 <input type="checkbox"/> 配慮されている。 <input type="checkbox"/> 配慮が足りない。	2 1 △2	○	○	○	○	【変更】「高齢者」→「利用者」 障がい者や医療ケアが必要な人など幅広い利用形態が考えられるため。	
③ 防火・防災・安全対策（配点4）	防火防災安全対策に配慮した構造、設備か。	<input type="checkbox"/> 十分配慮されている。 <input type="checkbox"/> 配慮されている。 <input type="checkbox"/> 配慮が足りない。	2 1 △2	○	○	○	○		
	スプリンクラーを設置するか。	<input type="checkbox"/> 設置する。 <input type="checkbox"/> 設置しない。	2 0		○	○	○		
④ 環境対策（配点2）	省エネ対策に配慮した設備となっているか。	<input type="checkbox"/> 十分配慮されている。 <input type="checkbox"/> 配慮されている。 <input type="checkbox"/> 配慮が足りない。	2 1 0	○	○	○	○	【新設】 省エネルギー対策の取組について評価するため。	
⑤ 建築（改修）計画又は賃貸借契約の状況（配点4）	・設置者の所有（予定）の場合。								
	建築（改修）計画は妥当か。	<input type="checkbox"/> 建築（改修）計画は妥当である。 <input type="checkbox"/> 建築（改修）計画に不安がある。	2 0	○	○	○	○	【変更】二次審査項目 → 一次審査項目 募集申込時の書類で判定できるため。	
	償還計画は妥当か。	<input type="checkbox"/> 償還計画は妥当である（借入金なしを含む）。 <input type="checkbox"/> 償還計画に不安がある。	2 0	○	○	○	○		
	・賃貸借の場合（賃貸料が無料の場合を含む。）								
	賃貸借契約は確実か。	<input type="checkbox"/> 賃貸借契約は確実である。 <input type="checkbox"/> 賃貸借契約に不安がある。	2 0	○	○	○	○		
賃貸料は妥当か。	<input type="checkbox"/> 賃貸料は妥当である。 <input type="checkbox"/> 賃貸料に不安がある。	2 0	○	○	○	○			

審査項目		評価基準	配点	地域密着型介護老人福祉施設	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	認知症対応型共同生活介護	前回との主な変更点等
4 職員の状況			21					
			一次審査					
			二次審査					
① 配置計画 (配点2)	配置計画が条例で定める人員基準を満たしているか。	<input type="checkbox"/> 十分な余裕をもって満たしている。 <input type="checkbox"/> 満たしている。 <input type="checkbox"/> 満たしていない。	2 0 失格	○	○	○	○	
② 職員の定着率 (配点2)	顔なじみの職員によるケアが受けられるか。	<input type="checkbox"/> 職員を定着させるために具体的な方策を講じている。 <input type="checkbox"/> 具体的な方策がない。	2 0	○	○	○	○	【新設】 職員定着のための方策を評価するため。
③ 職員の勤務形態 (配点3)	安定的な介護サービスを提供できるか。	<input type="checkbox"/> 従業者総数のうち、常勤職員の占める割合が60%以上 <input type="checkbox"/> 上記以外	3 0	○	○		○	【変更】3段階評価→2段階評価 加算の要件を基準とするため。
④ 職員の経験・専門性 (配点9)	管理者の状況	<input type="checkbox"/> 通算で6年以上、介護の実務経験を有する者を常勤で配置 <input type="checkbox"/> 通算で4年以上、介護の実務経験を有する者を常勤で配置 <input type="checkbox"/> 上記以外	2 1 0		○	○	○	
	専門性を有する介護従事者を確保しているか。	<input type="checkbox"/> 従業者（看護職員除く）の総数のうち、介護福祉士の占める割合が40%以上 <input type="checkbox"/> 上記以外	3 0	○	○	○	○	【新設】 加算の要件を基準とするため。
	経験ある介護支援専門員を確保しているか。	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員としての実務経験が4年以上 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員としての実務経験が2年以上 <input type="checkbox"/> 上記以外	2 1 0	○	○		○	【新設】 介護支援専門員の実務経験年数を評価するため。
	手厚い看護体制の確保	<input type="checkbox"/> 常勤かつ専従の看護師を1名以上配置 <input type="checkbox"/> 常勤かつ専従の准看護師を1名以上配置 <input type="checkbox"/> 上記以外	2 1 0		○			
⑤ 職員確保の見込み (配点3)	職員確保の見込みはどうか。	<input type="checkbox"/> 必要な職員の確保が確実である。 <input type="checkbox"/> ほとんどの職員を選定後に募集する。 <input type="checkbox"/> 具体的な見込みはまだない。	3 0 △2	○	○	○	○	
⑥ 研修計画 (配点2)	職員に対する各種研修の計画がどの程度見込めるか。	<input type="checkbox"/> 全職員に十分な研修の実施が見込める。 <input type="checkbox"/> 必要な研修の実施が見込める。 <input type="checkbox"/> 必要な研修の実施に不安がある。	2 1 △2	○	○	○	○	

審査項目		評価基準	配点	地域密着型介護老人福祉施設	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	認知症対応型共同生活介護	前回との主な変更点等
5 地域との連携			10					
			4					
			6					
① 医療機関等との連携 (配点6)	協力医療機関の所在地	<input type="checkbox"/> 半径2km以内 <input type="checkbox"/> 上記以外	2 0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
	協力歯科医療機関の所在地	<input type="checkbox"/> 半径2km以内 <input type="checkbox"/> 上記以外	2 0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
	サービスの提供確保、緊急時の対応等のため、協力医療機関等との連携・支援が確保される見通しか。	<input type="checkbox"/> 具体的で実現性が高い。 <input type="checkbox"/> あまり具体的でない。	2 0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	
② 家族・地域との交流 (配点4)	家族・地域との積極的な交流事業は確保される見通しか。	<input type="checkbox"/> 具体的で実現性の高い事業計画がある。 <input type="checkbox"/> 具体的な事業計画がある。 <input type="checkbox"/> 事業計画に具体性がなく実現性が低い。	2 1 0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	ボランティア団体等との連携や実習生等の受け入れ方針はあるか。	<input type="checkbox"/> 受け入れる方針がある。 <input type="checkbox"/> 受け入れる方針はない。	1 0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	【新設】 社会貢献の取組を評価するため。
	運営推進会議の内容	<input type="checkbox"/> 会議内容に具体的な創意工夫が見られる。 <input type="checkbox"/> 会議内容に創意工夫が見られない。	1 0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	【新設】 サービスの質の向上に繋がる運営推進会議の取組を評価するため。

審査項目		評価基準	配点	地域密着型介護老人福祉施設	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	認知症対応型共同生活介護	前回との主な変更点等
6 利用者計画			19					
			一次審査	1				
			二次審査	18				
① 損害賠償 (配点1)	損害賠償保険の加入について	<input type="checkbox"/> 加入を予定している。 <input type="checkbox"/> 加入予定はない。	1 0	○	○	○	○	
② 処遇方策の状況 (配点14)	ケアの提供又はケアプランの作成について	<input type="checkbox"/> 具体的で実現性が高い。 <input type="checkbox"/> 具体性がない。	2 0	○	○	○	○	
	事業所における事故等、緊急の場合の処遇等について	<input type="checkbox"/> 具体的で実現性が高い。 <input type="checkbox"/> 具体性がない。	2 0	○	○	○	○	
	感染症・食中毒対策について	<input type="checkbox"/> 具体的で実現性が高い。 <input type="checkbox"/> 具体性がない。	2 0	○	○	○	○	
	虐待防止対策について	<input type="checkbox"/> 具体的で実現性が高い。 <input type="checkbox"/> 具体性がない。	2 0	○	○	○	○	
	利用者の意見・要望をサービス向上につなげる仕組みについて	<input type="checkbox"/> 具体的で実現性が高い。 <input type="checkbox"/> 具体性がない。	2 0	○	○	○	○	
	認知症対策について	<input type="checkbox"/> 具体的で実現性が高い。 <input type="checkbox"/> 具体性がない。	2 0	○	○	○	○	
	重度者に対応できる体制の整備について	<input type="checkbox"/> 具体的で実現性が高い。 <input type="checkbox"/> 具体性がない。	2 0	○	○		○	
③ 利用見込み (配点2)	利用者見込み計画に具体性があるか。	<input type="checkbox"/> 具体的で説得力がある。 <input type="checkbox"/> 具体性がない。	2 0	○	○	○	○	
④ 事業収支計画 (配点2)	収入確保の見込みや、役員及び管理者等の給料や運営費の支出計画が妥当か。	<input type="checkbox"/> 妥当な計画である。 <input type="checkbox"/> 妥当な計画でない。	2 0	○	○	○	○	

審査項目		評価基準	配点	地域密着型介護老人福祉施設	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	認知症対応型共同生活介護	前回との主な変更点等
7 非常災害対策			6					
		一次審査	0					
		二次審査	6					
① 非常災害対策 (配点2)	非常災害に十分な対策がとられているか。	<input type="checkbox"/> 十分な対策がとられている。 <input type="checkbox"/> 対策がとられている。 <input type="checkbox"/> 対策に不安がある。	2 1 0	○	○	○	○	
② 地域住民との連携 (配点2)	避難等において、地域住民の協力が得られるような方策があるか。	<input type="checkbox"/> 具体的な方策がある。 <input type="checkbox"/> 具体性がない。	2 0	○	○	○	○	
③ 非常災害時の地域への協力 (配点2)	福祉避難所の確保に関する協定について	<input type="checkbox"/> 締結する予定である。 <input type="checkbox"/> 締結する予定はない。	2 0	○	○	○	○	

審査項目		評価基準	配点	地域密着型介護老人福祉施設	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	認知症対応型共同生活介護	前回との主な変更点等
8 特別減算項目			一次審査 二次審査					
今までの実績	経営状況に問題はないか。	<input type="checkbox"/> 不適切な会計処理	△ 20	○	○	○	○	
	不祥事や苦情、告発等及び実地指導等における支障	<input type="checkbox"/> 職員の職務上の不祥事や苦情、告発 <input type="checkbox"/> 実地指導時指摘事項の改善不履行、資料提出遅延	△ 20	○	○	○	○	
	地域・行政との良好な関係	<input type="checkbox"/> 過去に虚偽の内容で公募申込、審査妨害行為	△ 20	○	○	○	○	
		<input type="checkbox"/> 町内会・地域住民への迷惑行為	△ 20	○	○	○	○	
審査の妨害行為	公正な審査を妨害するような行為があるか。	<input type="checkbox"/> 審査委員、市職員に対する脅迫・威嚇・贈賄・名誉毀損等	失格	○	○	○	○	
居住機能施設との併設	利用者を囲い込むようなサービス提供を見込んでいないか。	<input type="checkbox"/> 有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等(介護保険適用施設以外)と併設又は近接(見込みである)。 <input type="checkbox"/> 有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等(介護保険適用施設以外)の入居者が主に利用している。	△ 10		○	○		
低所得者への配慮	利用者負担額軽減事業の実施の有無	<input type="checkbox"/> 利用者負担額軽減制度の対象となるサービスを提供している社会福祉法人であるが、実施申出をしていない。	△ 10	○	○	○		
暴力団又は暴力団員への関与	暴力団等への関わりはないか。	<input type="checkbox"/> 八戸市暴力団排除条例により、法人及び役員等が暴力団員である又は関与が認められる。	失格	○	○	○	○	

※該当する事項が判明した場合は、必要に応じて関係者から事実関係を確認し、審査委員に報告した上で、採点を行う。

合計	100
一次審査	50
二次審査	50

認知症対応型通所介護 審査票

※網掛け部分は2次審査項目、黒枠で囲んだ部分は独自の審査項目であることを示す。

審査項目		評価基準	配点	地域密着型介護老人福祉施設	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	認知症対応型共同生活介護
1 設置希望者の状況			20				
			9				
			11				
① 応募資格 (必須)	申請する資格があるか。	<input type="checkbox"/> 申請時までに介護保険法第78条の2第4項各号及び第115条の12第2項各号の欠格事由等の規定に該当しないことが確実にあること。	該当している場合 →失格	○	○	○	○
② 法人又は代表者の信頼性 (配点9)	市税、保険料等の滞納がないか。	<input type="checkbox"/> 法人、代表者、役員の前までに滞納なし。 <input type="checkbox"/> 上記以外	1 △ 10	○	○	○	○
	地域に根ざした活動の実績があるか。	<input type="checkbox"/> 過去3年以上にわたり法人が運営する社会福祉事業を行う事業所の所在地が八戸市にあり、かつ過去3年以上にわたり法人の代表者が八戸市に住所を有する。 <input type="checkbox"/> 上記以外	3 0		○	○	○
	町内会活動に参加しているか。	<input type="checkbox"/> 町内会に法人の代表者が過去1年以上にわたり加入している。 <input type="checkbox"/> 上記以外	2 0	○	○	○	○
		<input type="checkbox"/> 法人の代表者又は役員が町内会の役員を過去1年以上にわたり務めている。 <input type="checkbox"/> " " 務めていない。	2 0	○	○	○	○
	法人の方針立案、決定過程の場において女性の参画がなされているか。	<input type="checkbox"/> 法人役員のうち女性の占める割合が30%以上 <input type="checkbox"/> 法人役員のうち女性の占める割合が30%未満	1 0	○	○	○	○
③ 設置の理念 (配点8)	設置の理念、運営についてどの程度熱意と主体性があるか。	<input type="checkbox"/> 理念、熱意が顕著に認められる。 <input type="checkbox"/> " " が認められる。 <input type="checkbox"/> " " が認められない。	3 1 0	○	○	○	○
		<input type="checkbox"/> 説明資料の作成や事業説明をコンサルタント任せにしていない。 <input type="checkbox"/> " " をコンサルタント任せにしている。	1 0	○	○	○	○
	特色をもたせた運営方針となっているか。	<input type="checkbox"/> 具体的で実現性の高い運営方針がある。 <input type="checkbox"/> 具体的な運営方針がある。 <input type="checkbox"/> 具体性がなく実現性がない。	4 1 0			○	○
④ 介護保険制度・認知症対応型通所介護の理解 (配点3)	介護保険制度・認知症対応型通所介護サービスについてどの程度理解しているか。	<input type="checkbox"/> 介護保険制度及び認知症対応型通所介護サービスを十分理解している。	3				
		<input type="checkbox"/> " " を理解している。	1	○	○	○	○
		<input type="checkbox"/> " " をあまり理解していない。	0				

審査項目		評価基準	配点	地域密着型介護老人福祉施設	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	認知症対応型共同生活介護
2 設置場所の状況			14				
			14				
			0				
① 設置場所 (配点9)	住宅地の中にあるか又は住宅地と同程度に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か。	<input type="checkbox"/> 半径500m以内に住宅が800世帯以上ある。 <input type="checkbox"/> 半径500m以内に住宅が600世帯以上ある。 <input type="checkbox"/> 半径500m以内に住宅が400世帯以上ある。 <input type="checkbox"/> 半径500m以内に住宅が200世帯以上ある。 <input type="checkbox"/> 半径500m以内に住宅が100世帯以上ある。 <input type="checkbox"/> 半径500m以内に住宅が100世帯未満。 ただし、上記にかかわらず、 <input type="checkbox"/> 中心市街地区域内である。	5 4 3 2 1 0 5	○	○	○	○
	交通利便性に優れているか。	<input type="checkbox"/> 設置予定場所から半径500m以内にバス停又は駅がある。 <input type="checkbox"/> 上記以外	2 0	○	○	○	○
	同種のサービス事業所が近接していないか。	<input type="checkbox"/> 設置予定場所の半径500m以内に同種サービス事業所が設置されていない。 <input type="checkbox"/> 上記以外	2 0	○	○	○	○
② 安全性 (配点1)	どの程度安全な場所であるか。	<input type="checkbox"/> 津波浸水、洪水氾濫及び土砂災害が予想される地域のいずれにも該当しない。 <input type="checkbox"/> 上記以外	1 0	○	○	○	○
③ 土地の確保 (配点4)	適当な広さが確保されているか。	<input type="checkbox"/> 乗客用・搬入車両専用駐車場として5台分以上の駐車スペースのほか、花壇・菜園等の確保が可能である。	2				
		<input type="checkbox"/> 〃 として3～4台分の駐車スペースの確保が可能である。	1	○	○	○	○
		<input type="checkbox"/> 上記以外	0				
	長期的に安定した使用が可能か。	<input type="checkbox"/> 設置者の所有(予定)である。 <input type="checkbox"/> 相当期間賃貸借できることが確実である。 <input type="checkbox"/> 上記以外	2 0 △ 5	○	○	○	○

審査項目		評価基準	配点	地域密着型介護老人福祉施設	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	認知症対応型共同生活介護	
3 設備計画の状況			20					
			一次審査	14				
			二次審査	6				
① 設備（建物）の状況（配点5）	建物の所有者は誰か。	<input type="checkbox"/> 設置者の所有（予定）である。 <input type="checkbox"/> 相当期間賃貸借できることが確実である。 <input type="checkbox"/> 上記以外	2 1 0	○	○	○	○	
	条例で定める基準面積を満たしているか。	<input type="checkbox"/> 十分な余裕をもって満たしている。 <input type="checkbox"/> 満たしている。 <input type="checkbox"/> 満たしていない。	3 0 失格	○	○	○	○	
② 利用者への配慮（配点2）	利用者の特性に配慮した構造、設備か。	<input type="checkbox"/> 十分配慮されている。 <input type="checkbox"/> 配慮されている。 <input type="checkbox"/> 配慮が足りない。	2 1 △ 2	○	○	○	○	
③ 防火・防災・安全対策（配点5）	防火防災安全対策に配慮した構造、設備か。	<input type="checkbox"/> 十分配慮されている。 <input type="checkbox"/> 配慮されている。 <input type="checkbox"/> 配慮が足りない。	2 1 △ 2	○	○	○	○	
	スプリンクラーを設置するか。	<input type="checkbox"/> 設置する。 <input type="checkbox"/> 設置しない。	3 0		○	○	○	
④ 環境対策（配点2）	省エネ対策に配慮した設備となっているか。	<input type="checkbox"/> 十分配慮されている。 <input type="checkbox"/> 配慮されている。 <input type="checkbox"/> 配慮が足りない。	2 1 0	○	○	○	○	
⑤ 建築（改修）計画又は賃貸借契約の状況（配点6）	・設置者の所有（予定）の場合。							
	建築（改修）計画は妥当か。	<input type="checkbox"/> 建築（改修）計画は妥当である。 <input type="checkbox"/> 建築（改修）計画に不安がある。	3 0	○	○	○	○	
	償還計画は妥当か。	<input type="checkbox"/> 償還計画は妥当である（借入金なしを含む）。 <input type="checkbox"/> 償還計画に不安がある。	3 0	○	○	○	○	
	・賃貸借の場合（賃貸料が無料の場合を含む。）							
	賃貸借契約は確実か。	<input type="checkbox"/> 賃貸借契約は確実である。 <input type="checkbox"/> 賃貸借契約に不安がある。	3 0	○	○	○	○	
賃貸料は妥当か。	<input type="checkbox"/> 賃貸料は妥当である。 <input type="checkbox"/> 賃貸料に不安がある。	3 0	○	○	○	○		

審査項目		評価基準	配点	地域密着型介護老人福祉施設	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	認知症対応型共同生活介護
4 職員の状況			20				
			一次審査				
			二次審査				
① 配置計画 (配点2)	配置計画が条例で定める人員基準を満たしているか。	<input type="checkbox"/> 十分な余裕をもって満たしている。 <input type="checkbox"/> 満たしている。 <input type="checkbox"/> 満たしていない。	2 0 失格	○	○	○	○
② 職員の定着率 (配点3)	顔なじみの職員によるケアが受けられるか。	<input type="checkbox"/> 職員を定着させるために具体的な方策を講じている。 <input type="checkbox"/> 具体的な方策がない。	3 0	○	○	○	○
④ 職員の経験・専門性 (配点10)	管理者の状況	<input type="checkbox"/> 通算で6年以上、介護の実務経験を有する者を常勤で配置 <input type="checkbox"/> 通算で4年以上、介護の実務経験を有する者を常勤で配置 <input type="checkbox"/> 上記以外	4 2 0		○	○	○
	専門性を有する介護従事者を確保しているか。	<input type="checkbox"/> 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が40%以上 <input type="checkbox"/> 上記以外	3 0	○	○	○	○
	機能訓練指導員の状況	<input type="checkbox"/> 専従の機能訓練指導員を1以上配置する。 <input type="checkbox"/> 上記以外	3 0			○	
⑤ 職員確保の見込み (配点3)	職員確保の見込みはどうか。	<input type="checkbox"/> 必要な職員の確保が確実である。 <input type="checkbox"/> ほとんどの職員を選定後に募集する。 <input type="checkbox"/> 具体的な見込みはまだない。	3 0 △2	○	○	○	○
⑥ 研修計画 (配点2)	職員に対する各種研修の計画がどの程度見込めるか。	<input type="checkbox"/> 全職員に十分な研修の実施が見込める。 <input type="checkbox"/> 必要な研修の実施が見込める。 <input type="checkbox"/> 必要な研修の実施に不安がある。	2 1 △2	○	○	○	○

注) ③は欠番

審査項目		評価基準	配点	地域密着型介護老人福祉施設	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	認知症対応型共同生活介護
5 地域との連携			3				
			一次審査				
			二次審査				
② 家族・地域との交流 (配点3)	家族・地域との積極的な交流事業は確保される見通しか。	<input type="checkbox"/> 具体的で実現性の高い事業計画がある。 <input type="checkbox"/> 具体的な事業計画がある。 <input type="checkbox"/> 事業計画に具体性がなく実現性が低い。	2 1 0	○	○	○	○
	ボランティア団体等との連携や実習生等の受け入れ方針はあるか。	<input type="checkbox"/> 受け入れる方針がある。 <input type="checkbox"/> 受け入れる方針はない。	1 0	○	○	○	○

注) ①は欠番

審査項目		評価基準	配点	地域密着型介護老人福祉施設	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	認知症対応型共同生活介護	
6 利用者計画			17					
			一次審査	1				
			二次審査	16				
① 損害賠償 (配点1)	損害賠償保険の加入について	<input type="checkbox"/> 加入を予定している。 <input type="checkbox"/> 加入予定はない。	1 0	○	○	○	○	
② 処遇方策の状況 (配点12)	ケアの提供又はケアプランの作成について	<input type="checkbox"/> 具体的で実現性が高い。 <input type="checkbox"/> 具体性がない。	2 0	○	○	○	○	
	事業所における事故等、緊急の場合の処遇等について	<input type="checkbox"/> 具体的で実現性が高い。 <input type="checkbox"/> 具体性がない。	2 0	○	○	○	○	
	感染症・食中毒対策について	<input type="checkbox"/> 具体的で実現性が高い。 <input type="checkbox"/> 具体性がない。	2 0	○	○	○	○	
	虐待防止対策について	<input type="checkbox"/> 具体的で実現性が高い。 <input type="checkbox"/> 具体性がない。	2 0	○	○	○	○	
	利用者の意見・要望をサービス向上につなげる仕組みについて	<input type="checkbox"/> 具体的で実現性が高い。 <input type="checkbox"/> 具体性がない。	2 0	○	○	○	○	
	認知症対策について	<input type="checkbox"/> 具体的で実現性が高い。 <input type="checkbox"/> 具体性がない。	2 0	○	○	○	○	
③ 利用見込み (配点2)	利用者見込み計画に具体性があるか。	<input type="checkbox"/> 具体的で説得力がある。 <input type="checkbox"/> 具体性がない。	2 0	○	○	○	○	
④ 事業収支計画 (配点2)	収入確保の見込みや、役員及び管理者等の給料や運営費の支出計画が妥当か。	<input type="checkbox"/> 妥当な計画である。 <input type="checkbox"/> 妥当な計画でない。	2 0	○	○	○	○	

審査項目		評価基準	配点	地域密着型介護老人福祉施設	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	認知症対応型共同生活介護	
7 非常災害対策			6					
			一次審査	0				
			二次審査	6				
① 非常災害対策 (配点2)	非常災害に十分な対策がとられているか。	<input type="checkbox"/> 十分な対策がとられている。 <input type="checkbox"/> 対策がとられている。 <input type="checkbox"/> 対策に不安がある。	2 1 0	○	○	○	○	
② 地域住民との連携 (配点2)	避難等において、地域住民の協力が得られるような方策があるか。	<input type="checkbox"/> 具体的な方策がある。 <input type="checkbox"/> 具体性がない。	2 0	○	○	○	○	
③ 非常災害時の地域への協力 (配点2)	福祉避難所の確保に関する協定について	<input type="checkbox"/> 締結する予定である。 <input type="checkbox"/> 締結する予定はない。	2 0	○	○	○	○	

審査項目		評価基準	配点	地域密着型介護老人福祉施設	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	認知症対応型共同生活介護
8 特別減算項目							
				一次審査			
				二次審査			
今までの実績	経営状況に問題はないか。	<input type="checkbox"/> 不適切な会計処理	△ 20	○	○	○	○
	不祥事や苦情、告発等及び実地指導等における支障	<input type="checkbox"/> 職員の職務上の不祥事や苦情、告発					
		<input type="checkbox"/> 実地指導時指摘事項の改善不履行、資料提出遅延	△ 20	○	○	○	○
	地域・行政との良好な関係	<input type="checkbox"/> 過去に虚偽の内容で公募申込、審査妨害行為	△ 20	○	○	○	○
<input type="checkbox"/> 町内会・地域住民への迷惑行為		△ 20	○	○	○	○	
審査の妨害行為	公正な審査を妨害するような行為があるか。	<input type="checkbox"/> 審査委員、市職員に対する脅迫・威嚇・贈賄・名誉毀損等	失格	○	○	○	○
居住機能施設との併設	利用者を困り込むようなサービス提供を見込んでいないか。	<input type="checkbox"/> 有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等（介護保険適用施設以外）と併設又は近接（見込みである）。 <input type="checkbox"/> 有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等（介護保険適用施設以外）の入居者が主に利用していることを見込んでいる。	△ 10		○	○	
低所得者への配慮	利用者負担額軽減事業の実施の有無	<input type="checkbox"/> 利用者負担額軽減制度の対象となるサービスを提供している社会福祉法人であるが、実施申出をしていない。	△ 10	○	○	○	
暴力団又は暴力団員への関与	暴力団等への関わりはないか。	<input type="checkbox"/> 八戸市暴力団排除条例により、法人及び役員等が暴力団員である又は関与が認められる。	失格	○	○	○	○

※該当する事項が判明した場合は、必要に応じて関係者から事実関係を確認し、審査委員に報告した上で、採点を行う。

合計	100
一次審査	50
二次審査	50

認知症対応型共同生活介護 審査票

※網掛け部分は2次審査項目、黒枠で囲んだ部分は独自の審査項目であることを示す。

審査項目		評価基準	配点	地域密着型介護老人福祉施設	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	認知症対応型共同生活介護
1 設置希望者の状況			20				
			9				
			11				
① 応募資格 (必須)	申請する資格があるか。	<input type="checkbox"/> 申請時まで介護保険法第78条の2第4項各号及び第115条の12第2項各号の欠格事由等の規定に該当しないことが確定であること。	該当している場合 →失格	○	○	○	○
② 法人又は代表者の信頼性 (配点9)	市税、保険料等の滞納がないか。	<input type="checkbox"/> 法人、代表者、役員のすべてに滞納なし。 <input type="checkbox"/> 上記以外	1 △ 10	○	○	○	○
	地域に根ざした活動の実績があるか。	<input type="checkbox"/> 過去3年以上にわたり法人が運営する社会福祉事業を行う事業所の所在地が八戸市にあり、かつ過去3年以上にわたり法人の代表者が八戸市に住所を有する。 <input type="checkbox"/> 上記以外	3 0		○	○	○
	町内会活動に参加しているか。	<input type="checkbox"/> 町内会に法人の代表者が過去1年以上にわたり加入している。 <input type="checkbox"/> 上記以外	2 0	○	○	○	○
		<input type="checkbox"/> 法人の代表者又は役員が町内会の役員を過去1年以上にわたり務めている。 <input type="checkbox"/> " 務めていない。	2 0	○	○	○	○
	法人の方針立案、決定過程の場において、男女共同参画がなされているか。	<input type="checkbox"/> 法人役員のうち女性の占める割合が30%以上 <input type="checkbox"/> 法人役員のうち女性の占める割合が30%未満	1 0	○	○	○	○
③ 設置の理念 (配点8)	設置の理念、運営についてどの程度熱意と主体性があるか。	<input type="checkbox"/> 理念・熱意が顕著に認められる。	3	○	○	○	○
		<input type="checkbox"/> " が認められる。 <input type="checkbox"/> " が認められない。	1 0				
		<input type="checkbox"/> 説明資料の作成や事業説明をコンサルタント任せにしていない。 <input type="checkbox"/> " をコンサルタント任せにしている。	1 0	○	○	○	○
	特色をもたせた運営方針となっているか。	<input type="checkbox"/> 具体的で実現性の高い運営方針がある。 <input type="checkbox"/> 具体的な運営方針がある。 <input type="checkbox"/> 具体性がなく実現性がない。	4 1 0			○	○
④ 介護保険制度・認知症対応型共同生活介護の理解 (配点3)	介護保険制度・認知症対応型共同生活介護についてどの程度理解しているか。	<input type="checkbox"/> 介護保険制度及び認知症対応型共同生活介護サービスを十分理解している。	3	○	○	○	○
		<input type="checkbox"/> " を理解している。	1				
		<input type="checkbox"/> " をあまり理解していない。	0				

審査項目		評価基準	配点	地域密着型介護老人福祉施設	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	認知症対応型共同生活介護
2 設置場所の状況			14				
		一次審査	14				
		二次審査	0				
① 設置場所 (配点9)	住宅地の中にあるか又は地域住民との交流の機会が確保される地域の中にあるか。	<input type="checkbox"/> 半径500m以内に住宅が800世帯以上ある。 <input type="checkbox"/> 半径500m以内に住宅が600世帯以上ある。 <input type="checkbox"/> 半径500m以内に住宅が400世帯以上ある。 <input type="checkbox"/> 半径500m以内に住宅が200世帯以上ある。 <input type="checkbox"/> 半径500m以内に住宅が100世帯以上ある。 <input type="checkbox"/> 半径500m以内に住宅が100世帯未満。	5 4 3 2 1 0	○	○	○	○
		ただし、上記にかかわらず、 <input type="checkbox"/> 中心市街地区域内である。	5				
	交通利便性に優れているか。	<input type="checkbox"/> 設置予定場所から半径500m以内にバス停又は駅がある。 <input type="checkbox"/> 上記以外	2 0	○	○	○	○
	同種のサービス事業所が近接していないか。	<input type="checkbox"/> 設置予定場所の半径500m以内に同種サービス事業所が設置されていない。 <input type="checkbox"/> 上記以外	2 0	○	○	○	○
② 安全性 (配点1)	どの程度安全な場所であるか。	<input type="checkbox"/> 津波浸水、洪水氾濫及び土砂災害が予想される地域のいずれにも該当しない。 <input type="checkbox"/> 上記以外	1 0	○	○	○	○
③ 土地の確保 (配点4)	適当な広さが確保されているか。	<input type="checkbox"/> 来客用・搬入車両専用駐車場として8台分以上の駐車スペースのほか、花壇・菜園等の確保が可能である。 <input type="checkbox"/> 〃として5～7台分の駐車スペースの確保が可能である。 <input type="checkbox"/> 上記以外	2 1 0	○	○	○	○
	長期的に安定した使用が可能か。	<input type="checkbox"/> 設置者の所有(予定)である。 <input type="checkbox"/> 相当期間賃貸借できることが確実である。 <input type="checkbox"/> 上記以外	2 0 △5	○	○	○	○

審査項目		評価基準	配点	地域密着型介護老人福祉施設	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	認知症対応型共同生活介護	
3 設備計画の状況			16					
			10					
			6					
① 設備（建物）の状況（配点4）	建物の所有者は誰か。	<input type="checkbox"/> 設置者の所有（予定）である。 <input type="checkbox"/> 相当期間賃貸貸借できることが確実である。 <input type="checkbox"/> 上記以外	2 1 0	○	○	○	○	
	条例で定める基準面積を満たしているか。	<input type="checkbox"/> 十分な余裕をもって満たしている。 <input type="checkbox"/> 満たしている。 <input type="checkbox"/> 満たしていない。	2 0 失格	○	○	○	○	
② 利用者への配慮（配点2）	利用者の特性に配慮した構造、設備か。	<input type="checkbox"/> 十分配慮されている。 <input type="checkbox"/> 配慮されている。 <input type="checkbox"/> 配慮が足りない。	2 1 △2	○	○	○	○	
③ 防火・防災・安全対策（配点4）	防火防災安全対策に配慮した構造、設備か。	<input type="checkbox"/> 十分配慮されている。 <input type="checkbox"/> 配慮されている。 <input type="checkbox"/> 配慮が足りない。	2 1 △2	○	○	○	○	
	スプリンクラーを設置するか。	<input type="checkbox"/> 設置する。 <input type="checkbox"/> 設置しない。	2 0		○	○	○	
④ 環境対策（配点2）	省エネ対策に配慮した設備となっているか。	<input type="checkbox"/> 十分配慮されている。 <input type="checkbox"/> 配慮されている。 <input type="checkbox"/> 配慮が足りない。	2 1 0	○	○	○	○	
⑤ 建築（改修）計画又は賃貸借契約の状況（配点4）	・設置者の所有（予定）の場合。							
	建築（改修）計画は妥当か。	<input type="checkbox"/> 建築（改修）計画は妥当である。 <input type="checkbox"/> 建築（改修）計画に不安がある。	2 0	○	○	○	○	
	償還計画は妥当か。	<input type="checkbox"/> 償還計画は妥当である（借入金なしを含む）。 <input type="checkbox"/> 償還計画に不安がある。	2 0	○	○	○	○	
	・賃貸借の場合（賃貸料が無料の場合を含む。）							
	賃貸借契約は確実か。	<input type="checkbox"/> 賃貸借契約は確実である。 <input type="checkbox"/> 賃貸借契約に不安がある。	2 0	○	○	○	○	
賃貸料は妥当か。	<input type="checkbox"/> 賃貸料は妥当である。 <input type="checkbox"/> 賃貸料に不安がある。	2 0	○	○	○	○		

審査項目		評価基準	配点	地域密着型介護老人福祉施設	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	認知症対応型共同生活介護
4 職員の状況			19				
			12				
			7				
① 配置計画 (配点2)	配置計画が条例で定める人員基準を満たしているか。	<input type="checkbox"/> 十分な余裕をもって満たしている。 <input type="checkbox"/> 満たしている。 <input type="checkbox"/> 満たしていない。	2 0 失格	○	○	○	○
② 職員の定着率 (配点2)	顔なじみの職員によるケアが受けられるか。	<input type="checkbox"/> 職員を定着させるために具体的な方策を講じている。 <input type="checkbox"/> 具体的な方策がない。	2 0	○	○	○	○
③ 職員の勤務形態 (配点2)	安定的な介護サービスを提供できるか。	<input type="checkbox"/> 看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が75%以上 <input type="checkbox"/> 上記以外	2 0	○	○		○
④ 職員の経験・専門性 (配点8)	専門性を有する介護従事者を確保しているか。	<input type="checkbox"/> 介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上 <input type="checkbox"/> 上記以外	2 0	○	○	○	○
	経験ある介護支援専門員を確保しているか。	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員としての実務経験が4年以上 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員としての実務経験が2年以上 <input type="checkbox"/> 上記以外	2 1 0	○	○		○
	管理者の状況	<input type="checkbox"/> 通算で6年以上、介護の実務経験を有する者を常勤で配置 <input type="checkbox"/> 通算で4年以上、介護の実務経験を有する者を常勤で配置 <input type="checkbox"/> 上記以外	2 1 0		○	○	○
	手厚い看護体制の確保	<input type="checkbox"/> 常勤の看護師を1名以上配置する。 <input type="checkbox"/> 非常勤の看護師を1名以上配置する。 <input type="checkbox"/> 上記以外	2 1 0				○
⑤ 職員確保の見込み (配点3)	職員確保の見込みはどうか。	<input type="checkbox"/> 必要な職員の確保が確実である。 <input type="checkbox"/> ほとんどの職員を選定後に募集する。 <input type="checkbox"/> 具体的な見込みはまだない。	3 1 0	○	○	○	○
⑥ 研修計画 (配点2)	職員に対する各種研修の計画がどの程度見込めるか。	<input type="checkbox"/> 全職員に十分な研修の実施が見込める。 <input type="checkbox"/> 必要な研修の実施が見込める。 <input type="checkbox"/> 必要な研修の実施に不安がある。	2 1 0	○	○	○	○

審査項目		評価基準	配点	地域密着型介護老人福祉施設	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	認知症対応型共同生活介護
5 地域との連携			10				
			4				
			6				
① 医療機関等との連携 (配点6)	協力医療機関の所在地	<input type="checkbox"/> 半径 2 km以内	2	○	○		○
		<input type="checkbox"/> 上記以外	0				
	協力歯科医療機関の所在地	<input type="checkbox"/> 半径 2 km以内	2	○	○		○
		<input type="checkbox"/> 上記以外	0				
	サービスの提供確保、緊急時の対応等のため、協力医療機関等との連携・支援が確保される見通しか。	<input type="checkbox"/> 具体的に実現性が高い。	2				
		<input type="checkbox"/> あまり具体的でない。	0	○	○		○
② 家族・地域との交流 (配点4)	家族・地域との積極的な交流事業は確保される見通しか。	<input type="checkbox"/> 具体的に実現性の高い事業計画がある。	2				
		<input type="checkbox"/> 具体的な事業計画がある。	1	○	○	○	○
		<input type="checkbox"/> 事業計画に具体性がなく実現性が低い。	0				
	ボランティア団体等との連携や実習生等の受け入れ方針はあるか。	<input type="checkbox"/> 受け入れる方針がある。	1				
		<input type="checkbox"/> 受け入れる方針はない。	0	○	○	○	○
	運営推進会議の内容	<input type="checkbox"/> 会議内容に具体的な創意工夫が見られる。	1				
<input type="checkbox"/> 会議内容に創意工夫が見られない。		0	○	○		○	

審査項目		評価基準	配点	地域密着型介護老人福祉施設	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	認知症対応型共同生活介護
6 利用者計画			15				
			一次審査				
			二次審査				
① 損害賠償 (配点1)	損害賠償保険の加入について	<input type="checkbox"/> 加入を予定している。 <input type="checkbox"/> 加入予定はない。	1 0	○	○	○	○
② 処遇方策の状況 (配点10)	ケアの提供又はケアプランの作成について	<input type="checkbox"/> 具体的で実現性が高い。 <input type="checkbox"/> 具体性がない。	1 0	○	○	○	○
	事業所における事故等、緊急の場合の処遇等について	<input type="checkbox"/> 具体的で実現性が高い。 <input type="checkbox"/> 具体性がない。	1 0	○	○	○	○
	感染症・食中毒対策について	<input type="checkbox"/> 具体的で実現性が高い。 <input type="checkbox"/> 具体性がない。	1 0	○	○	○	○
	虐待防止対策について	<input type="checkbox"/> 具体的で実現性が高い。 <input type="checkbox"/> 具体性がない。	1 0	○	○	○	○
	利用者の意見・要望をサービス向上につなげる仕組みについて	<input type="checkbox"/> 具体的で実現性が高い。 <input type="checkbox"/> 具体性がない。	2 0	○	○	○	○
	認知症対策について	<input type="checkbox"/> 具体的で実現性が高い。 <input type="checkbox"/> 具体性がない。	2 0	○	○	○	○
	重度者に対応できる体制の整備について	<input type="checkbox"/> 具体的で実現性が高い。 <input type="checkbox"/> 具体性がない。	2 0	○	○	○	○
③ 利用見込み (配点2)	利用者見込み計画に具体性があるか。	<input type="checkbox"/> 具体的で説得力がある。 <input type="checkbox"/> 具体性がない。	2 0	○	○	○	○
④ 事業収支計画 (配点2)	収入確保の見込みや、役員及び管理者等の給料や運営費の支出計画が妥当か。	<input type="checkbox"/> 妥当な計画である。 <input type="checkbox"/> 妥当な計画でない。	2 0	○	○	○	○

審査項目		評価基準	配点	地域密着型介護老人福祉施設	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	認知症対応型共同生活介護
7 非常災害対策			6				
			一次審査				
			二次審査				
① 非常災害計画(配点2)	非常災害に十分な対策がとられているか。	<input type="checkbox"/> 十分な対策がとられている。 <input type="checkbox"/> 対策がとられている。 <input type="checkbox"/> 対策に不安がある。	2 1 0	○	○	○	○
② 地域住民との連携(配点2)	避難等において、地域住民の協力が得られるような方策があるか。	<input type="checkbox"/> 具体的な方策がある。 <input type="checkbox"/> 具体性がない。	2 0	○	○	○	○
③ 非常災害時の地域への協力(配点2)	福祉避難所の確保に関する協定について	<input type="checkbox"/> 締結する予定である。 <input type="checkbox"/> 締結する予定はない。	2 0	○	○	○	○

審査項目		評価基準	配点	地域密着型介護老人福祉施設	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型通所介護	認知症対応型共同生活介護
8 特別減算項目							
			一次審査				
			二次審査				
今までの実績	経営状況に問題はないか。	<input type="checkbox"/> 不適切な会計処理	△ 20	○	○	○	○
	不祥事や苦情、告発等及び実地指導等における支障	<input type="checkbox"/> 職員の職務上の不祥事や苦情、告発 <input type="checkbox"/> 実地指導時指摘事項の改善不履行、資料提出遅延	△ 20	○	○	○	○
	地域・行政との良好な関係	<input type="checkbox"/> 過去に虚偽の内容で公募申込、審査妨害行為	△ 20	○	○	○	○
		<input type="checkbox"/> 町内会・地域住民への迷惑行為	△ 20	○	○	○	○
審査の妨害行為	公正な審査を妨害するような行為があるか。	<input type="checkbox"/> 審査委員、市職員に対する脅迫・威嚇・贈賄・名誉毀損等	失格	○	○	○	○
暴力団又は暴力団員への関与	暴力団等への関わりはないか。	<input type="checkbox"/> 八戸市暴力団排除条例により、法人及び役員等が暴力団員である又は関与が認められる。	失格	○	○	○	○

※該当する事項が判明した場合は、必要に応じて関係者から事実関係を確認し、審査委員に報告した上で、採点を行う。

合計	100
一次審査	50
二次審査	50