

第9期八戸市高齢者福祉計画に基づく
介護施設等の整備及び運営事業者募集要項
(令和7年度募集)

令和7年8月

【問合せ・提出先】 八戸市 福祉部 介護保険課 管理グループ
〒031-8686 八戸市内丸一丁目1番1号
電 話 0178 - 43 - 2287 (直通)
F A X 0178 - 47 - 0732
Eメール kaigo@city.hachinohe.aomori.jp

I	はじめに.....	1
II	募集内容.....	1
III	応募要件.....	2
IV	応募の受付期間及び方法等.....	3
	1 応募の受付期間及び方法.....	3
	2 募集要項に関する質問.....	3
	3 応募書類.....	3
	4 提出部数.....	4
	5 作成上の注意.....	4
V	事業者の選考方法等.....	5
	1 審査及び選定方法.....	5
	2 結果の通知及び公表.....	5
VI	スケジュール（予定）.....	6
VII	開設予定地又は既存の建物の用途変更に係る確認事項.....	7
VIII	施設開設に対する補助制度.....	8
IX	禁止事項.....	9
X	応募に当たっての留意点.....	9
XI	日常生活圏域.....	10
別紙 1	第 9 期八戸市高齢者福祉計画に基づく介護施設等の整備及び 運営事業者応募に係る質問票.....	11
別紙 2	応募書類一覧.....	12
別紙 3	評価基準.....	14
様式 1 ～ 17		18

I はじめに

八戸市では、第9期八戸市高齢者福祉計画（以下「計画」という。）において、令和6年度から令和8年度までの間に整備する介護施設等の整備数を定め、計画的に整備を進めることとしております。

この募集要項は、計画に基づき介護施設等の整備及び運営を行う事業者について、募集の内容及び時期等について説明したものです。

応募者の中から、事業計画等を審査して事業者を選定します。

II 募集内容

- ・ サービス種別 認知症対応型共同生活介護（介護予防）
- ・ 募集（整備）数 18床分
- ・ 整備区分 新設又は既存施設の増床（2ユニット又は3ユニットへの増床及びサテライト型としての設置も可能）
- ・ 開設時期 令和8年度末まで

※ 必要に応じて、開設時期を調整する場合があります。

Ⅲ 応募要件

項 目	要 件
介護保険サービスの 指定申請（設置）の 資格	「八戸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、設備及び運営に関する基準等を定める条例」に定める要件を満たすものであること。
認知症対応型共同 生活介護	法人（指定申請時に法人格を有するものを含む。）
指定	介護保険法（平成9年法律第123号）第78条の2第4項、第115条の12第2項に該当しないこと。
指定取消処分等	応募受付期間の初日から起算して過去5年以内に、介護保険法に定める指定の取消し又は効力の停止及び改善命令の処分を受けたことがないこと。
税金等の滞納	法人が、直近2年間の市税（法人市民税、固定資産税、軽自動車税）の滞納がないこと。
指名停止	令和5年度以降に、八戸市の競争入札参加資格者の指名停止措置を受けていないこと。
破産	会社更生法（平成14年法律第154号）又は民事再生法（平成11年法律第225号）による手続をしている法人でないこと。
暴力団関係	・役員（就任予定者を含む。）等が八戸市暴力団排除条例（平成23年八戸市条例第48号）に定める暴力団員又は暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者に該当しないこと。 ・八戸市の事務又は事業における暴力団排除措置の実施に関する要綱（平成24年9月25日実施）第2条第3号に掲げるものでないこと。
人員、設備及び運営 に関する基準	「八戸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、設備及び運営に関する基準等を定める条例」に定める基準等を満たす計画であること。
開設予定地及び建物	・開設予定地が土砂災害特別警戒区域（災害レッドゾーン）にかかっていないこと。⇒<u>八戸市洪水ハザードマップ等を参照</u> ・開設予定地及び建物が、都市計画法、建築基準法、農業振興地域の整備に関する法律、農地法、文化財保護法、消防法その他関係法令に抵触せず、確実に開設できるか関係部署に確認済であること。

Ⅳ 応募の受付期間及び方法等

1 応募の受付期間及び方法

(1) 応募の受付

令和 7 年 9 月 1 日（月）から令和 7 年 11 月 14 日（金）まで

（※土曜日、日曜日及び祝日を除く、午前 9 時から午後 5 時まで）

(2) 応募方法等

- ① 応募数の制限は設けません。
- ② 応募書類の提出先は、八戸市庁本館 1 階 福祉部 介護保険課 管理グループとします。
- ③ 事前に電話等で提出日時を予約した上で持参してください。遠方等の理由により持参が困難な場合のみ、電話連絡の上で郵送による提出も可（受付期間の末日必着）とします。
- ④ 応募書類の提出に当たっては、応募する事業者の職員等が持参してください。郵送による場合は、書留又は簡易書留により提出してください。

2 募集要項に関する質問

募集要項の解釈に関する質問及び回答は、次により行います。

(1) 質問の方法

質問の内容を簡潔にまとめて、別紙 1 の第 9 期八戸市高齢者福祉計画に基づく介護施設等の整備及び運営事業者応募に係る質問票（以下「質問票」という。）に記入の上、E メール又は F A X により提出してください。

なお、公募に関する応募状況、審査状況等については回答できません。

(2) 質問の受付

- ① 期間 当該要項公表日から令和 7 年 10 月 15 日（水）午後 5 時まで
- ② 提出先 八戸市福祉部介護保険課管理グループあて
E メール kaigo@city.hachinohe.aomori.jp
F A X 番号 0178-47-0732

※ 電話及び口頭での質問の受付は行いません。

※ 質問票を送信後は、受信確認のため、担当グループあてに電話にて確認をお願いします。

※ E メールを利用する場合は、件名を「八戸市介護施設等の整備及び運営事業者応募に係る質問票」と記載してください。

(3) 回答の方法

質問のあった項目は、随時、市のホームページ上で回答します。

3 応募書類

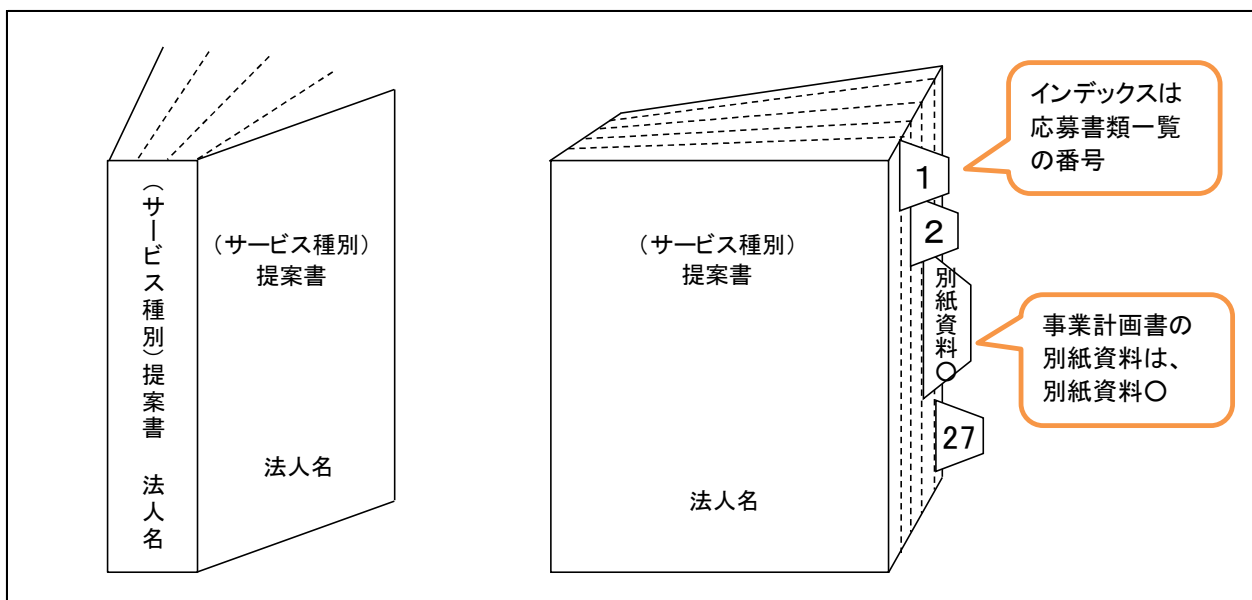
別紙 2 の応募書類一覧のとおりです。

4 提出部数

応募時に1部を提出し、内容確認の連絡を受けた後に9部（コピー可）を提出してください。

5 作成上の注意

- (1) 応募書類はフラットファイルにまとめて提出してください。
- (2) 応募書類はA4版で作成し、A5版やB5版の書類等はA4用紙に貼り付けて綴じてください。
- (3) 図面はA3版で作成し、A4サイズに畳んで綴じてください。なお、図面は片面印刷としてください。
- (4) 応募書類一覧及び所定の様式の備考に記載の添付書類以外は提出しないでください。なお、事業計画書（様式7）における別紙資料は各項目A4版で作成し、事業計画書様式と合わせて30枚以内としてください。
- (5) 応募書類一覧の上から順番に、番号入りのインデックスを付けた仕切紙をはさみ綴じてください。
- (6) フラットファイルの表紙・背表紙に、サービス種別及び法人名を記載してください。
- (7) 受付期間終了後の資料の追加提出、差替え等はありません。ただし、市が必要と認める場合は追加書類の提出を求めることがあります。
- (8) 応募書類が分かりにくい、正確に記載されていない等の事項については、適切な評価につながらない可能性がありますので、具体的で分かりやすい記載に努めてください。



V 事業者の選考方法等

1 審査及び選定方法

- (1) 審査は、書類による一次審査、プレゼンテーション・ヒアリングによる二次審査の2段階方式で行います。
- (2) 審査における配点及び評価基準は、別紙3の評価基準のとおりです。
- (3) 一次審査の各評価項目における評価点数の合計が上位の者（募集数＋2事業者）から二次審査の対象者とし、評価点数の合計が同じ応募者が2人以上あるときは、評価基準における大項目「災害・安全対策」、中項目「安全対策」の評価点数が高い応募者を上位とします。
- (4) 一次審査終了後、応募者へ結果を通知します。二次審査の対象となる応募者へは、審査日時を通知します。
- (5) 二次審査は、選考会における選考員の各評価項目の点数のうち、最高点数と最低点数を除いた平均点数を評価点数とします。
- (6) 一次審査と二次審査の各評価項目の評価点数を合計し、合計評価点数が高い順に募集数に応じて事業者を選定します。
- (7) 合計評価点数が同じ応募者が2人以上あるときは、二次審査の評価点数の合計が高い応募者を上位として事業者を選定しますが、二次審査の評価点数の合計も同じ応募者が2人以上あるときは、くじ引きにより事業者を選定します。
- (8) 合計評価点数が評価基準における配点の合計の6割に満たない場合は、事業者として選定しません。

認知症対応型共同生活介護(介護予防)		
募集数		18床分
一次審査	実施機関	介護保険課
	配点	17点
	二次審査対象者	応募状況による
二次審査	実施機関	選考会(応募者の役職員等が選考員となることはありません)
	配点	83点
合計	配点	100点
	配点の合計の6割	60点

2 結果の通知及び公表

選定結果は、令和8年2月下旬を目処に通知することとし、ホームページ上で公表します。

Ⅵ スケジュール（予定）

応募受付開始	令和7年9月1日(月)
質問受付期日	令和7年10月15日(水)午後5時まで
質問への回答	随時、市のホームページに掲載
応募締切	令和7年11月14日(金)
一次審査結果通知	令和7年12月中旬
二次審査	令和8年1月21日(水)
選考結果通知	令和8年2月中旬
開発許可等手続	令和8年3月以降
補助金交付申請	令和8年9月以降
入札→契約→着工	補助金交付決定後

※ 補助金の活用を予定していない場合、補助金交付申請は不要となります。

VII 開設予定地又は既存の建物の用途変更に係る確認事項

事業予定地の利用や建築に際しては、様々な規制や制限があり、各種法令・規制等に適合している必要があり、事業予定地を確保しても協議や許可等に時間を要し、事業開始予定の時期にむけて建築工事等の着工ができない場合もあります。

また、増築等建築行為がなくても、既存建物の用途を変更して、建物を使用する場合は、建築基準法の規定に適合させる必要があります。

そのため、必ず応募前に各担当部署の窓口で、介護施設等の整備に際し必要となる手続等を確認し、その結果を報告してください。

なお、各担当部署へは、電話等で必ず事前連絡の上、照会等を行い、協議を進めるようお願いします。

【開発許可等の確認】（担当部署：建築指導課 開発指導グループ 0178-43-9136）

都市計画法により、市街化区域内において、建築を目的として土地の造成（盛土、切土、擁壁を新設する等）、道路の新設、農地の廃止等を行う場合には、開発許可が必要となる場合があります。この際、開発許可の許可基準を満たしていることを確認するため事前相談が必要になります。

なお、市街化調整区域内においては、福祉施設の新築に加え、増築、改築、移転のほか、用途の変更を行う場合、都市計画法の手続きが必要な場合がありますので担当課窓口で確認をしてください。

【農振法の確認】（担当部署：農政課 農政グループ 0178-43-9164）

建設予定地が農振法に規定される農用地区域の場合、農振除外が可能かどうかを確認するため、事前に相談してください。

【農地法の確認】（担当部署：農業委員会事務局 農地グループ 0178-43-9448）

建設予定地の地目が農地の場合、農地転用が可能かどうかを確認するため事前に相談してください。

農地転用が可能な農地であった場合、市街化区域内については農地転用届出が、市街化区域以外については農地転用許可申請の手続が、それぞれ必要になります。

【名勝・埋蔵文化財包蔵地（遺跡）の確認】

（担当部署：社会教育課 文化財グループ 0178-43-9465）

市内には名勝種差海岸（鮫地区）の指定区域、491箇所の遺跡が所在し、文化財保護法が適用されています。名勝指定区域や遺跡において、住宅・事業所等の建築や建替え（増築・改築含む）、宅地や道路の造成、看板・擁壁等の工作物の設置など、何らかの開発行為を行う場合、工事着手前に許可申請等の手続が必要になります。

なお、工事予定地の名勝指定区域や遺跡への該当の有無は、社会教育課窓口あるいはFAX（0178-47-4997）で確認できます。

【消防法の確認】（担当部署：八戸広域消防本部 予防課 0178-44-2133）

火災の早期発見、通報、初期消火、迅速かつ安全な避難を実施するため、建築物の使用用途、面積等により、消火器や自動火災報知設備、スプリンクラー設備等の消防用設備等の設置が義務付けられています。

新規指定申請、増築、改築、移転、用途変更等による変更届提出の際には、必ず事前に所管の消防本部予防課または消防署に確認してください。

【建築基準法の確認】（担当部署：建築指導課 建築審査グループ 0178-43-9438）

既存の建物を介護施設として使用する場合、確認申請が必要になる場合があります。（建築基準法第87条 用途の変更に対するこの法律の準用）

また、用途の変更に加え、増築、改築、移転のほか、大規模の修繕等を行う場合にも、建築基準法の手続が必要となる場合がありますので、担当課窓口で確認してください。

VIII 施設開設に対する補助制度

現段階では、補助制度の詳細が確定していませんが、令和5年度の補助制度は次のとおりです。

なお、今回の選定をもって補助金の交付対象とすることを保証するものではありませんので、資金計画の策定に当たっては補助金の不交付も想定し、これに対応できるよう計画して下さい。

〔参考：令和5年度の補助制度〕

青森県が定める「地域密着型サービス等提供施設整備費補助金」及び「施設開設準備経費助成特別対策事業費補助金」の対象施設

① 施設整備費＜新築の場合＞

認知症対応型共同生活介護 36,600 千円／施設数

② 開設準備経費

認知症対応型共同生活介護 914 千円／定員数

※ 災害イエローゾーン及びこれに準じる区域（土砂災害警戒区域、津波・洪水・内水等の浸水想定区域）において新規整備を行う場合には、原則、補助の対象となりません。

※ 補助金を活用して取得した建物等の財産については、処分制限期間の経過前に事業廃止や転用（目的外使用）等をする場合、財産処分の事前承認が必要となります。財産処分の承認手続には時間を要するだけでなく、補助金の返還が生じる場合もあることに注意してください。

IX 禁止事項

次の行為を行った場合、審査を行うことなく失格とします。また、事業者選定後であっても同様とします。

- (1) 審査前に、選考員及び市職員に対し、直接、間接を問わず連絡を求め、又は接触した場合
- (2) 応募書類の内容に、重大な不備又は虚偽があったと認められる場合
- (3) 資金の確保、計画予定地、設備の構造、人員配置等の重要な事項に問題が生じ、施設開設が困難となった場合
- (4) その他、市民の疑惑や不信を招くような行為をしたと市長が認める場合

X 応募に当たっての留意点

- (1) 介護保険法等の関係法令のほか、次の各種基準等も参照し応募してください。
 - ・八戸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、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成24年八戸市条例第31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）
 - ・指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年3月14日厚生労働省告示第126号）
 - ・指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年3月14日厚生労働省告示第128号）
 - ・指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年3月31日老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）
- (2) 募集内容における事業開始時期について、市長がやむを得ない事情があると認めたときは、時期を変更する場合があります。
- (3) 応募内容を確認するため、必要に応じて調査を行います。
- (4) 応募書類の作成に伴う費用は、全額応募者の負担とし、結果にかかわらず書類は返却しません。
- (5) 応募（選定）を辞退する場合は、辞退する旨を書面（任意様式）にて提出してください。
- (6) 選定した事業者が辞退した場合、次位の応募者と協議し繰上げて選定することがあります。
- (7) 選定後に事業計画を変更する場合、選定を取り消すことがあります。

XI 日常生活圏域

日常生活圏域	町内名
1 市川・根岸	古場蔵、轟木上、轟木下、桔梗野一区、桔梗野二区、桔梗野三区、桔梗野四区、桔梗野五区、桔梗野六区、桔梗野七区、桔梗野八区、桔梗野九区、桔梗野十区、尻引、向谷地、高屋敷、市川上、市川下、中平（市川）、古館、大谷地、橋向北、橋向南、陸奥市川、三菱製紙社宅、多賀台一丁目、多賀台二丁目、多賀台三丁目、多賀台四丁目東、多賀台四丁目西、多賀台ヒルズ、松ヶ丘、松ヶ丘ニュータウン、新和、高森、陸上自衛隊営内、日計、日計ヶ丘、八太郎、陸上自衛隊官舎、海上自衛隊官舎、高州町、洲先、日計団地、海上自衛隊営内
2 下長・上長	尻内、一番町、矢沢、三条目、笹ノ沢、張田、正法寺、大仏、J R前河原、穂園町、東一番町、東二番町、内舟渡、千田、石堂、河原木、小田、高館、第二高館、海上前、河原木市営、河原木県営、高館ニュータウン、下長町、河原木県営第二、河原木県営第三、石堂一丁目、石堂二丁目、石堂三丁目、サンセットバレー高館
3 田面木・館・豊崎	松園町、上田面木、南田面木、中田面木、下田面木、松園団地、八幡、坂牛、櫛引、通清水、一日市、烏沢、上野、堀川、高岩、櫛引宿舎、下七崎、池田、上七崎、滝谷、鷹ノ巣、永福寺
4 長者・白山台	稲荷町、徒士町、本徒士町、廿三日町、荒町、新荒町、上組町、上徒士町、常番町、町組町、廿六日町、本鍛冶町、鳥屋部町、古常泉下、山伏小路、八坂町、長者山下、北糠塚、東糠塚、南糠塚、西糠塚、枅形、藤子、藤子新町、休場、大杉平、二ツ屋、板橋、泉町、鍛冶畑、南藤子、笹子（根城）、白山台県営、東白山台、西白山台、南白山台、北白山台、白山台中央、白山台市営住宅、天狗沢、番屋、鴨平、土橋
5 三八城・根城	第一内丸、第二内丸、第三内丸、第四内丸、第五内丸、常海町、窪町、番町、馬場町、新堀端町、堤町、十三日町、三日町、八日町、十八日町、朔日町、六日町、十六日町、城下一丁目、城下二丁目、城下三丁目、城下四丁目、沼館二丁目第一、沼館二丁目第二、沼館三丁目、淀、観音下第一、観音下第二、観音下第三、長根、熊ノ堂、西売市、南売市、桜木町、新組、白山、鹿島町、東根城、根城電力、根城、根城三丁目、南鹿島
6 小中野・江陽	栄町（小中野）、森ノ奥、大町一丁目、大町、上左比代、左比代、新丁、新堀、北横町、南横町、諏訪河原、第一中道、浦町、新地通り、新地、本中条、中条、墓館、新栄町、工場街、江陽町、双葉町、入舟町、江陽四丁目第一、入江町、江陽一丁目、江陽二丁目、北斗町、舟見町、江陽五丁目第一、江陽五丁目中央、諏訪、北青葉、諏訪一丁目、諏訪二丁目、諏訪東
7 柏崎・吹上	廿八日町、塩町、下組町、柏崎新町、下大工町、十一日町、若葉町、西類家、中類家、東類家、南類家、緑町、青葉町、東青葉町、北類家、類家五丁目、類家四丁目、諏訪三丁目、岩泉町、堤田町、向田屋、新長横町、長横町、鷹匠小路、寺横町、大工町、鍛冶町、月丘町、旭町、長者町、元町、幸町（吹上）、館越、田向、松富町、仲町（吹上）、積善町、高園町、栄町（吹上）、春日町、類家南団地、南類家三丁目、南類家一丁目
8 是川・中居林	中居林、梨ノ木平、石手洗、石手洗団地、東中居林、八重坂、中居、田中、差波、館前、西山、母袋子、水野、岩沢、妻ノ神、志民、風張、是川一丁目南、是川一丁目東、是川一丁目、是川二丁目、是川三丁目、是川四丁目、是川五丁目、是川三丁目南、是川四丁目東、是川四丁目中
9 大館・東	湊高台六丁目、湊高台一丁目、湊高台五丁目、湊東町、湊高台三丁目、湊高台二丁目、湊高台四丁目、桜ヶ丘二丁目、町畑、第二桜ヶ丘、桜ヶ丘一丁目、桜ヶ丘三丁目、桜ヶ丘四丁目、横町、館下、山道、中町（大館）、法光野、野ばら、塩入、妙、妙団地、野場、花生、松館、東十日市、西十日市、旭ヶ丘一丁目東、旭ヶ丘一丁目南、旭ヶ丘一丁目西、旭ヶ丘一丁目北、旭ヶ丘二丁目、旭ヶ丘三丁目、旭ヶ丘四丁目、旭ヶ丘五丁目、新井田団地、見晴台、第一寺分、第二寺分、第三寺分、南野場、新井田西
10 白銀・湊	本町（湊）、柳町、木口キ長根、高台町、永楽町、第一永楽町、赤坂、上中道、中道、下中道、第一久保、第二久保、上の山、館鼻、下条、浜須賀、汐越一部、汐越二部、大沢、山手通、山手本町、青潮、岩渕（湊）、大沢片平、第三三島、第二三島、第一三島、清水川、下夕通り、第一砂森、東ヶ丘、第二人形沢、第一人形沢、第三本町、第二本町、第一本町、三島、三島丘、三島上、小学校通り、夏川戸、第一新町通り、中平町（白銀）、雷、源町、高見町、美幸町、坂ノ脇、坂ノ上、山手三島、大沢頭、第一三島上、南ヶ丘、栗沢道、東坂ノ上、岩淵（大館）
11 白銀南・鯨・南浜	下大久保、上大久保、金吹沢、美保野、白銀台一丁目、白銀台二丁目、白銀台北、白銀台三丁目、白銀台三丁目東、長沢、白銀台三丁目南、岬台、岬台第一、岬台宿舎、岬台県営、白銀台四丁目、白銀台五丁目、白銀台六丁目、白銀台七丁目、左部長根第一、大久保、町道、第一大久保、巻目、岬台一丁目、岬台二丁目、岬台三丁目、第二砂森新、二子石本町、二見町、千代田町、山の手、忍町、第三二子石、新富町、住吉町、有楽町、末広町、御園町、美登里町、緑ヶ丘、東町、幸町（鯨）、仲町（鯨）、本町（鯨）、浜町、日出町、弁天町、汐見町、蕪島町、岬町、恵比須浜、岬ヶ丘、東大平町、南大平町、皇月町、美原町、忍町の2、白浜、深久保、棚久保、種差、法師浜、大久喜、金浜、扇ヶ浦
12 南郷	南郷の全ての町内

**第 9 期八戸市高齢者福祉計画に基づく介護施設等の整備
及び運営事業者応募に係る質問票**

送信日	令和 7 年 月 日 ()		
送信先	八戸市福祉部介護保険課 管理グループ 行き E メール kaigo@city.hachinohe.aomori.jp F A X 0178-47-0732		
送信元	法人名		
	所在地		
	T E L		
	F A X		
	担当者		
募集内容	認知症対応型共同生活介護（介護予防）		
募集要項での 対応部分	☐ 募集要項 _____ ページ ・ ☐ 別紙 2 _____ ページ ・ ☐ 別紙 3 _____ ページ ・ ☐ 様式 _____		
	該当箇所	_____ 行目 ～ _____ 行目	
質問事項 ※質問内容は 簡潔にお願い します。	について		
	質問に関連する法令、通知等		

- ※ 電話や窓口での質問の受付は行いませんので、本票を E メール又は FAX で提出してください。
- ※ 質問は令和 7 年 10 月 15 日（水）午後 5 時まで受け付けます。
- ※ 回答は、随時、市ホームページに掲載します。
- ※ 質問票を送信後は、受信確認のため、担当者あてに電話にて確認をお願いします。

応募書類一覧

No.	書類の種類	様式	備考
1	提案書	様式 1	
2	介護保険法第78条の2 第4項（及び第115条の12第2項）の規定に該当しない旨の誓約書	様式 2	
3	役員名簿	様式 3	
4	申立書（兼同意書）	様式 4	
5	法人の定款、寄附行為等及び登記事項証明書		設立予定の場合は、定款案、法人設立登記申請書の写し、設立するまでの具体的スケジュール及び法的根拠が分かる資料を添付すること。
6	土地・建物に係る関係部署との協議状況調書	様式 5	
7	開設予定地の登記事項証明書又は賃貸借契約書その他の使用権限を確認できる書類		・開設予定地を所有予定の場合は、所有権移転に関する同意書 ・借地予定の場合、建物の耐用年数以上に賃貸借契約を継続する旨の地権者からの承諾書
8	建物の登記事項証明書又は賃貸借契約その他使用権限を確認できる書類		・建物を所有予定の場合は、所有権移転に関する同意書 ・賃借予定の場合、建物の耐用年数以上に賃貸借契約を継続する旨の地権者からの承諾書
9	市税の滞納がない旨の誓約書兼納付状況を確認することの同意書	様式 6	
10	事業計画書	様式 7	
11	法人事業実績書	様式 8	直近の運営指導による改善報告書の提出を求められた場合は、その書類の写し及び改善報告書の写し
12	町内会・地域住民・近隣住民への説明会開催 報告書	様式 9	

No.	書類の種類	様式	備考
13	青森県介護サービス事業所認証評価制度への取組が確認できる書類		
14	位置図及び写真		・開設予定地の位置・形状が明確に分かるものとし、予定地をマーカー等で色付けすること。 ・開設予定地全体及び周辺建物等の状況が分かる写真を添付すること。
15	建築（改修）工程表		
16	建物の配置図、平面図、立面図		平面図は寸法、各室の用途及び面積が分かるものとする。
17	居室等面積一覧表	様式10	
18	設備・備品等一覧表	様式11	
19	法人決算書		最新のもの
20	資金計画書	様式12	事業所開設までに必要となる資金の見込みとその確保手段について記入すること。
21	収支見込書	様式13	開設後3年間の収支見込みを記入すること。
22	借入金償還予定表	様式14	
23	人員の配置計画書	様式15	
24	従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表	様式16	
25	介護職員等処遇改善加算等処遇改善計画書（令和7年度）を複写した書類		
26	協力医療機関（協力歯科医療機関）の位置図及び同意書 ※増床の場合は同意書不要		指定を受けた場合に協力医療機関となることの同意書を添付すること。 （協力歯科医療機関があるときはその同意書も添付すること。）
27	損害賠償保険の資料		加入を予定している損害賠償保険の資料を添付すること。
28	運営規程		
29	利用者等からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	様式17	

備考 様式を示していないものについては、任意のものを提出してください。

評 価 基 準

No.	大項目	中項目	内容	評 価 基 準	一次 審査	二次 審査		
1	応募者の状況	法人の信頼性	法人において既に運営している事業所(施設)の運営状況が良好か。	☐ 直近の運営指導において、改善報告書の提出を求められたことがない。(介護保険サービス事業所以外も含む) ☐ 上記以外	2 1			
			地域住民への説明は行われているか。	☐ 開設予定地の町内会や近隣住民をはじめ地域住民に対して十分な説明を行い、同意が得られている。 ☐ 上記以外	2 0		△ 20	
			法人において運営している(していた)事業所(施設)の休廃止等について ※該当する場合のみ	過去3年以内に下記事項に該当する場合、真にやむを得ない事情だったと認められるか。 ・ 廃止や休止(現在継続中)をした事業所(施設)がある。 ・ 財産処分をした事業所(施設)がある。(抵当権の設定は除く) ・ 公募選定後に事業の実施を辞退したことがある。				
		法人の状況	本社・本部等の所在地が市内にあるか。	☐ 市内 ☐ 市外	2 1			
			青森県介護サービス事業所認証評価制度への取組	☐ 認証法人である。 ☐ 認証評価制度の参加宣言法人である。 ☐ 上記以外	2 1 0			
		事業運営の方針	設置の理念、運営方針は適切か。	① 設置に当たっての理念、応募理由(他業種からの参入や当市での事業展開を含む。)や事業目的が明確に示されているか。 ② 高齢化社会における介護に関する課題を把握しているか。 ③ 介護保険制度全般、当該サービスの人員・運営基準等関係法令をどの程度理解しているか。 ④ 事業運営の方針は適切か。		8		
		小 計					8	8

No.	大項目	中項目	内容	評 価 基 準	一次 審査	二次 審査
2	整備計画	利用者等への配慮	利用者等へ配慮した整備方針となっているか。	① 利用者の特性に配慮した構造、設備となっているか。 ② スプリンクラー設備の設置など、防火防災安全対策に配慮した構造、設備となっているか。 ③ 来客用の駐車スペースは確保されているか。		5
		資金計画	施設建設に係る資金計画は妥当か。	土地の取得、建設費の資金計画が妥当であるか。 ・ 確実性のない収入を見込んでいないか。 ・ 借入れの場合、金融機関等との折衝が行われているか。		
			事業運営に係る収支見込みは妥当か。	① 開設初期の事業運営経費に関する資金確保策は具体的であるか。 ② 収支見込みが具体的であるか。 ・ 利用者の見込み、要介護度は妥当か。 ・ 借入れの場合、償還財源が運営費に比して大きすぎないか。		
				小 計		12

No.	大項目	中項目	内容	評価基準	一次 審査	二次 審査
3	職員の状況	職員の配置	職員の確保、勤務形態及び定着支援	① 開設時期に間に合う確保計画になっているか。 ② 職員の確保策に具体性はあるか。 ③ 職員が働き続けられるような配慮はあるか。(雇用形態、福利厚生、休暇、指導、相談体制等) ④ 安定的なサービスを提供できる勤務形態となっているか。		8
		職員の処遇	賃金改善等の取組	☐ 既に運営している事業所(施設)において、介護職員等処遇改善加算を算定している。 ☐ 開設する事業所(施設)において、介護職員等処遇改善加算を算定する予定である。 ☐ 上記以外	4 2 0	
		職員の経験・専門性	経験・専門性のある職員の確保策	経験・専門性のある職員の確保策に具体性はあるか。		7
			職員の研修計画	① 職員の質の向上を目指した研修計画となっているか。 ② 認知症ケアに関する理解を深め、実践する研修計画となっているか。		
						小 計

No.	大項目	中項目	内容	評価基準	一次 審査	二次 審査
4	利用者計画	医療機関等との連携	協力医療機関との連携体制	☐ 協力医療機関・協力歯科医療機関との連携の目処が立っている。 ☐ 協力医療機関との連携の目処が立っている。 ☐ 上記以外	2 1 0	
		利用者の処遇	利用者への処遇は適切か。	① 食費・居住費等の料金設定は適正か。 ② 課題分析(アセスメント)、ケアプラン(介護計画)の作成及びサービス提供後のモニタリング等についての具体的な方針があるか。 ③ 認知症に対する考え方及び認知症ケアに対する具体的方針があるか。 ④ 重度者の受け入れ体制及び重度化や終末期に向けた方針があるか。 ⑤ 損害賠償保険の加入を予定しているか。		
			事故防止対策は適切か。	① 介護事故等発生時の対応についての基本方針等、リスクマネジメントに対する取組について考えているか。 ② 感染症(新型コロナウイルス、インフルエンザ、ノロウイルスなど)や食中毒への対応が整備され、定期的な職員研修等を計画しているか。		5
		虐待防止等	虐待防止対策は適切か。	虐待の防止や対応に関する基本的な考え方や取組、それを実現し継続するための方策が具体的であるか。		5
			身体的拘束等の適正化について	身体的拘束等の適正化を図るための取組は適切か。		
			要望・苦情の把握	意見・要望等の把握について	利用者等からの意見・要望・苦情を的確に把握し、介護サービスの向上・改善につながる具体的な方策があるか。	
小 計					2	30

No.	大項目	中項目	内容	評 価 基 準	一次 審査	二次 審査
5	地域との連携	家族・地域との交流	家族・地域等との連携は確保される見通しか。	家族・地域住民との積極的な交流及び保健、福祉、医療機関等との連携が確保される見通しか。		8
		地域包括ケアシステム	地域包括ケアシステムへの取組は具体的であるか。	医療、居住施設、地域住民（老人クラブや町内会等）等との連携に向けた計画により、事業所（施設）機能の向上、地域の拠点としての役割を果たせるかどうか。		
				小 計		8

No.	大項目	中項目	内 容	評 価 基 準	一次 審査	二次 審査
6	災害・安全対策	災害対策	災害対策は具体的に検討されているか。	① 地震、火災などの災害対策は適切か。 ② 災害時における停電、非常食、日用品等の備蓄、燃料の確保などの対策は具体的か。 ③ 災害発生時にも、必要な介護サービスを継続的に提供するための体制が整備されているか。 ④ 非常災害時において、避難等の際に地域住民の協力が得られるような方策があるか。 ⑤ 被災者の受け入れ体制についてどのように考えているか。		5
		安全対策	開設予定地が土砂災害警戒区域又は浸水想定区域にかかっていないか。	☐ 土砂災害警戒区域(災害イエローゾーン)又は津波・洪水・内水等の浸水想定区域(浸水深1m以上)にかかっている。 ☐ 津波・洪水・内水等の浸水想定区域(浸水深1m未満)にかかっている。 ☐ 上記に該当するが、既存施設の増床または転換である。 ☐ 上記以外	△ 5 △ 3 0 3	
			小 計		3	5

No.	内 容	一次 審査	二次 審査
7	応募内容全体における評価		5
	小 計		5

	一次 審査	二次 審査
全体の配点	17	83
合計		100

提案書

令和 年 月 日

(あて先) 八戸市長

所在地
応募者 法人等名称
代表者職氏名

第9期八戸市高齢者福祉計画に基づく介護施設等の整備及び運営事業者募集要項に基づき、下記及び添付書類のとおり提案します。
また、募集要項に記載された内容を十分に理解した上で提案することを誓約します。

応募者	ふりがな			
	法人等名称			
	所在地	(〒 -)		
	電話		F A X	
	代表者氏名			
	職 名		生年月日	
	代表者の住所	(〒 -)		
サービス種別	認知症対応型共同生活介護			
事業所名称(仮称)				
事業所予定地				
日常生活圏域				
事業開始予定年月日		補助金活用希望		

担当者職氏名

電話番号

Emailアドレス

書類送付先

(〒 -)

介護保険法第78条の2第4項及び第115条の12第2項 の規定に該当しない旨の誓約書

令和 年 月 日

(あて先) 八戸市長

所在地
応募者 法人等名称
代表者職氏名

応募者及び役員等（就任予定の者を含む。）について、下記であることを誓約します。

記

該当する項目にレ点を記入してください。

- ☐ 応募者が、介護保険法（平成9年法律第123号）第78条の2第4項及び第115条の12第2項の規定に該当しないこと。
- ☐ 応募者が、法人で、その役員等（役員（業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、法人に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者と同等以上の支配力を有するものと認められる者を含む。）又はその事業所を管理する者その他応募者の使用人であって、応募者の事業所又は応募者が開設した施設を管理する者をいう。）が介護保険法第78条の2第4項第10号及び第115条の12第2項第10号の規定に該当しないこと。
- ☐ 応募者が、法人でない事業所で、その管理者が介護保険法第78条の2第4項第12号及び第115条の12第2項第12号の規定に該当しないこと。

役 員 名 簿

[illegible]

備考 1 当該法人の役員（業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、法人に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者と同等の支配力を有するものと認められる者を含む。）及び事業所を管理する者について記入してください。

2 新規法人を設立する場合は、役員として就任予定の者を記入してください。

3 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けるなどして記入してください。

申立書(兼同意書)

令和 年 月 日

(あて先) 八戸市長

所在地
応募者 法人等名称
代表者職氏名

第9期八戸市高齢者福祉計画に基づく介護施設等の整備及び運営事業者提案に係る応募要件及び提出書類について、次のとおり申し立てます。

- ☐ 募集要項Ⅲの応募要件に掲げる指定取消処分等、指名停止、破産及び暴力団関係の項目を満たすこと。

次の事項に同意します。

- ☐ 募集要項Ⅲの応募要件に掲げる暴力団関係項目の正当性を確認するため、市が青森県警察八戸警察署長へ照会すること。
- ☐ 募集要項Ⅲの応募要件に掲げる暴力団関係（八戸市の事務又は事業における暴力団排除措置の実施に関する要綱（平成24年9月25日実施）第2条第3号に掲げるもの）に該当した場合において、同要綱第4条の規定に基づき、公表されること。

(注) 該当する項目にレ点を記入してください。

土地・建物に係る関係部署との協議状況調書

1 開設予定地の概要

所在地	八戸市			
面 積	登記面積	m ²	実測面積	m ²
地 目	登記地目	☐ 宅地 ・ ☐ 農地 ・ ☐ その他 ()		
	現況地目	☐ 宅地 ・ ☐ 農地 ・ ☐ その他 ()		
都市計画法	都市計画 区域区分	☐ 区域内 ・ ☐ 区域外	☐ 市街化調整 ・	
		☐ 市街化 ・		
		☐ その他 ()		
	建ぺい率	% :	容積率	%
	開発許可	☐ 必要 ・	☐ 不要	
農業振興地域の整備に関する法律	農振法	☐ 農用地区域 ・	☐ その他	
農地法	転用許可	☐ 必要 ・	☐ 不要	
	転用届出	☐ 必要 ・	☐ 不要	
所有状況	☐ 取得（賃借）済み ・		☐ 取得（賃借）予定 ・	
	☐ その他 ()			

備考 1 適宜表を追加して、地番ごとに記入してください。

2 関係部署との協議状況

(1) 都市計画法（開発許可）担当部署との協議記録

協議日時	令和 年 月 日	担当部署	
	時 分	担当者名	(TEL)
協議内容（各種法令の適用状況、指導の内容、今後の必要手続き予定）			

(2) 建築基準法担当部署との協議記録

協議日時	令和 年 月 日	担当部署	
	時 分	担当者名	(TEL)
協議内容（各種法令の適用状況、指導の内容、今後の必要手続き予定）			

土地・建物に係る関係部署との協議状況調書

（３）農業振興地域の整備に関する法律担当部署との協議記録

協議日時	令和 年 月 日	担当部署	
	時 分	担当者名	(TEL)
協議内容（各種法令の適用状況、指導の内容、今後の必要手続き予定）			

（４）農地法担当部署との協議記録

協議日時	令和 年 月 日	担当部署	
	時 分	担当者名	(TEL)
協議内容（各種法令の適用状況、指導の内容、今後の必要手続き予定）			

（５）文化財保護法担当部署との協議記録

協議日時	令和 年 月 日	担当部署	
	時 分	担当者名	(TEL)
協議内容（各種法令の適用状況、指導の内容、今後の必要手続き予定）			

（６）消防法担当部署との協議記録

協議日時	令和 年 月 日	担当部署	
	時 分	担当者名	(TEL)
協議内容（各種法令の適用状況、指導の内容、今後の必要手続き予定）			

- 備考 2 全体が表示されるように、記入欄を適宜調整してください。
- 3 その他関係法令がある場合は、（７）として表を追加してください。

市税の滞納がない旨の誓約書兼納付状況を確認することの同意書

令和 年 月 日

(あて先) 八戸市長

所在地
応募者 法人等名称
代表者職氏名

令和5年度及び令和6年度の市税に滞納がないことを誓約します。
なお、当該市税の納付状況を確認することについて同意します。

記

該当する項目にレ点を記入してください。

- ☐ 市税（法人市民税、固定資産税、軽自動車税）の納付義務がある
- ☐ 市税（法人市民税、固定資産税、軽自動車税）の納付義務がない

(理由)

--

様式 7

(認知症対応型共同生活介護)

事業計画書

1	設置者	ふりがな					
		法人等名称					
		所在地					
2	開設事業所	ふりがな					
		名称 (仮称)					
		所在(予定)地					
		整備区分 (床数)	☐ 9床 (1ユニット増床) ・	☐ 9床 (1ユニット新設) ・			
			☐ 18床 (2ユニット新設)	☐ 床 ()			
		併設事業所の 有無	☐ 有 ・	☐ 無			
有の場合	サービス種別						
		事業所名					
3	法人の基本理念						
4	青森県介護サービス事業所認証評価制度	☐ 当該制度の認証法人である。 ☐ 当該制度への参加宣言をしている法人である。 ☐ 上記以外 ※ 認証法人、参加宣言法人であることが確認できる書類を添付すること。					
5	応募理由	(応募の経緯や事業目的について記入してください。)					
6	事業運営の方針	(八戸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、設備及び運営に関する基準等を定める条例の基本方針を踏まえ、事業運営における方針について記入してください。)					
7	整備計画の概要	土地の状況	☐ 所有・賃借済み ・ ☐ 所有・賃借予定				
			☐ 法令 (※) 上、開設予定地に確実に建設ができる				
			☐ その他 下の()内に詳細を記入してください。 [] ※ 都市計画法、農振法、農地法、文化財保護法等の関係法令				
		建物の状況	☐ 所有・賃借済み ・ ☐ 所有・賃借予定				
			☐ 建物は関係法令 (※) に適合している				
			☐ その他 下の()内に詳細を記入してください。 [] ※ 建築基準法、消防法等の関係法令				
		整備区分	☐ 新築 ・ ☐ 改築 ・ ☐ 増築 ・ ☐ その他				
		構造	造		階		
敷地面積	m ²						
建築面積	m ²	延床面積	m ²				

様式 7

(認知症対応型共同生活介護)

事業計画書

8	工期及び事業 開始予定日	予定工期	年 月 日 ~ 年 月 日		※ 市補助金の活用を予定している場合は、着工時期を令和8年10月以降とすること。		
		事業開始予定	年 月 日				
9	施設の整備方針	共同生活住居数 戸					
		基準条例上の設備（数値記載項目）					
			新設（増床）の 1ユニット目		新設（増床）の 2ユニット目		
		居間及び食堂の合計面積		m ²		m ²	
		居室数		室		室	
		うち個室		室		室	
		居室1室当たりの最小床面積		m ²		m ²	
		基準上の必要面積		m ²		m ²	
		適合の可否	可 ・ 否		可 ・ 否		
		スプリンクラー設備の設置	☐ 有 ・ ☐ 無		(利用者の特性や家族に配慮した整備計画、地震・火災・停電などの対応について記入してください。)		
10	職員の配置計画	利用者数（推定数を記入）	人				
		うち増床の場合の既存部分	人、		増床の場合の増床部分	人	
			新設（増床）の 1ユニット目		新設（増床）の 2ユニット目		
			介護従業者	介護支援専門員	介護従業者	介護支援専門員	
			専従	兼務	専従	兼務	専従
		常勤（人）					
		非常勤（人）					
		常勤換算後の人数					
		基準条例上の必要人数					
		適合の可否	可 ・ 否		可 ・ 否		可 ・ 否
11	労働・雇用条件	① 労働基準法第89条に基づく就業規則を作成しているか。 ☐ 作成している ☐ 作成していない ※作成していない理由（ ）					
		② 労働基準法第32条に基づく適正な労働時間を確保しているか。 ☐ 確保している ☐ 確保していない					
		③ 最低賃金法に基づく最低賃金を上回る賃金を支払っているか。 ☐ 支払っている ☐ 支払っていない					
		④ 労働安全衛生法第66条に基づく健康診断を実施しているか。 ☐ 実施している ☐ 実施していない					
		⑤ 社会保険、雇用保険及び労災保険に加入しているか。 ☐ 加入している ☐ 加入していない ※加入していない理由（ ）					

事業計画書

12	職員の定着支援	(職員を定着させるための具体的な方策について記入してください。)
13	職員研修の取組	(職員研修の取組・方針について記入してください。)
14	協力医療機関、介護老人福祉施設等との連携	① 医療機関名 診療科目 所在地 施設からの距離 k m
		② 医療機関名 診療科目 所在地 施設からの距離 k m
		(医療機関との連携体制について記入してください。)
		(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、病院等との間の連携及び支援の体制について記入してください。)
15	損害賠償	損害賠償保険の加入を予定しているか。 ☐ 加入予定である ☐ 加入予定はない ※ 加入予定の場合は、加入予定の状況の確認できる書類を添付すること。
16	利用者への処遇方針	(アセスメント・ケアプランの作成及びサービス提供後のモニタリング等の方針について記入してください。)
17	認知症への対応	(認知症に対する考え方及び認知症ケアに対する方針について記入してください。)
18	重度者への対応	(重度者の受入れ体制及び重度化や終末期に向けた方針について記入してください。)
19	介護事故等発生時の対応	(介護事故等発生時の対応・基本方針について記入してください。)
20	感染症等への対策	(感染症や食中毒等への予防策、発生時の対応について記入してください。)
21	虐待防止	(虐待の防止や対応に関する考え方や取組、それを実現・継続するための方策について記入してください。)
22	身体拘束の適正化	(身体的拘束等の適正化を図るための取組について記入してください。)
	家族・地域住	(家族、地域住民、ボランティア団体等との連携や交流の方法、地域住民等との協力体制の構築方法について記入してください。)

様式 7

(認知症対応型共同生活介護)

事業計画書

23	地域包括ケアシステム 民等との連携	
24	地域包括ケア システム	(地域包括ケアシステムへの取組について具体的に記入してください。)
25	災害対策	(災害対策への取組、被災者の受入れについて記入してください。)
26	その他独自の 取組	(事業を実施する上での工夫や法人独自の取組等を記入してください。)
27	事業所・施設 の休廃止等	(過去3年以内に、廃止、休止(現在継続中)、財産処分(抵当権の設定は除く)をした事業所や施設がある場合、または公募選定後に事業の実施を辞退したことがある場合は、事業所名とサービス種別、その理由を記入してください。)

備考

- 全体が表示されるように、記入欄を適宜調整してください。
- 別紙を使用しても構いませんが、その場合、本様式の各項目記入欄の右下及び別紙の右上に「別紙資料〇〇」と記入してください。ただし、記入欄に別紙資料参照と記載し、法人のマニュアル等をそのまま添付することは認めません。
- 別紙は、A4版で各項目ごとに作成し、本様式と合わせて30枚以内としてください。

法 人 事 業 実 績 書

1 介護保険サービス提供事業所及び有料老人ホーム（有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅を含む）

事業種別	施設等名称	所在地	指定年月日	直近(6年以内)の運営指導における改善報告書提出数及び提出年度	介護職員等処遇改善加算区分
(記載例) 介護老人福祉施設	特別養護老人ホーム〇〇〇	八戸市内丸一丁目1-1	H26.1.1	3(R5)	I

2 その他の事業所

事業種別	施設等名称	所在地

- 備考
- 1 休止中の事業所も記載してください。
 - 2 改善報告書の提出数については、八戸市内に所在する事業所のみを記入してください。
 - 3 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けるなどして記入してください。

町内会・地域住民・近隣住民への説明会開催 報告書

1 開設予定に関する地元住民への説明・折衝状況

説明日時	開催場所	参加者(相手方)	説明内容及び質疑応答（意見、要望等）

2 今後の説明予定

説明予定日	開催場所	参加者(相手方)	説明予定内容

備考 全体が表示されるように、記入欄を適宜調整してください。
また、記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けるなどして記入してください。

居室等面積一覧表

設置階 部屋の種類		()階			()階			()階			合計	
		室数	面積	備考	室数	面積	備考	室数	面積	備考	室数	面積
(居室・療養室)	1室の 定員		()			()			()			
			()			()			()			
			()			()			()			
			()			()			()			
			()			()			()			
			()			()			()			
			()			()			()			
			()			()			()			
			()			()			()			
			()			()			()			
			()			()			()			
			()			()			()			
片廊下の幅			m			m			m			
中廊下の幅			m			m			m			
共用する事業所・施設名 ()												

- 備考 1 「八戸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、設備及び運営に関する基準等を定める条例」で定められた部屋について、設置階ごとに記入してください。
- 2 居室・療養室については、「1室の定員」ごとに分けて記入してください。また同じ定員でも、面積の異なる部屋がある場合は、さらにそれぞれの部屋ごとに分けて記入してください。
- 3 「1人当たり面積」の算出が必要な設備は、面積欄の()内に記入してください。(算出にあたって、小数点以下第2位を切り捨ててください。)
- 4 部屋の種類ごとにまとめて、合計の室数・面積を記入してください。
- 5 他の事業所又は施設と共用している場合は、「備考欄」に「共用」と記入し、「共用する事業所・施設名」欄に正式名称を記入し、共用先の当該部分の平面図を添付してください。
- 6 同一の事業所又は施設の他の部屋と兼用している場合は、「備考欄」に「〇〇室と兼用」と記入してください。
- 7 設置階数が様式の欄を超える場合は、複数枚に分けて記入してください。
- 8 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けるなどして記入してください。

設備・備品等一覧表

部屋・設備の種類	設備基準上適合すべき項目についての状況	適合の可否
サービス提供上配慮 すべき設備の概要		
非常災害設備等		
備品の目録	備品の品名及び数量	

備考 1 「八戸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、設備及び運営に関する基準等を定める条例」で定められた設備基準上適合すべき項目のうち、「居室等面積一覧表」に記載した項目以外の事項について記入してください。

- 2 必要に応じて写真等を添付し、その旨を併せて記入してください。
- 3 「適合の可否」の欄には、何も記入しないでください。
- 4 全体が表示されるように、記入欄を適宜調整してください。

資 金 計 画 書

1 開設に係る総事業費の内訳

単位：円

	全体事業費	うち応募分 (併設事業所がある場合)	備 考
土地取得関係費	0	0	
内 訳			
土地購入費			
土地権利費（敷金等）			
その他（ ）			
建物建設関係費	0	0	
内 訳			
建築費（改修費含む）			
設計費			
外構工事費			
造成工事費			
その他（ ）			
その他費用	0	0	
内 訳			
物品・備品購入費			
運転資金（3か月分）			
その他（ ）			
事業費 合計	0	0	

2 財源内訳

単位：円

	全体事業費	うち応募分 (併設事業所がある場合)	備 考
自己資金	0	0	
内 訳			
法人預金			
その他（ ）			
補助金			補助金が不交付の場合は、 を増額予定
借入金（元金を記入）			償還計画は様式14のとおり
その他	0	0	
内 訳			
寄付金			
出資金			
その他（ ）			
財源 合計	0	0	

備考 併設して整備する事業所がない場合は、「全体事業費」欄のみ記入してください。

収 支 見 込 書

1 年目 (自) 年 月 日 ~ (至) 年 月 日 ※開設日から12か月後まで
 2 年目 (自) 年 月 日 ~ (至) 年 月 日
 3 年目 (自) 年 月 日 ~ (至) 年 月 日

※平均介護度は、サービス種別ごとに次に示す要介護度を見込むこと。

認知症対応型共同生活介護	要介護3
--------------	------

単位：円

		予 算 額			備 考
		1 年目	2 年目	3 年目	
収 入	介護保険サービス費				
	利用料				
	居住費（家賃）				
	食費				
	水道光熱費				
	その他利用料				
	その他の収入				
	収入計（A）	0	0	0	
支 出	人件費				
	地代・家賃				
	設備費・営繕費				
	食材料費				
	水道光熱費				
	消耗品費				
	その他事業費・事務費				
	借入金返済（元金）				
	借入金返済（利子）				
	その他の支出				
	支出計（B）	0	0	0	
	収支差額（A－B）	0	0	0	

利用者の標準月額

単位：円

	標準月額	うち利用者負担額
介護保険サービス費		
居住費		
食費		
水道光熱費		
その他利用料		
計	0	0

備考 計画において想定している、利用者の1か月あたりの標準的な金額を記入してください。

借入金償還予定表

1 金融機関等との折衝状況

借入予定金融機関（		）
☐ 書面による確約を得ている・	☐ 口頭による確約を得ている・	☐ 現在交渉中
※ 書面による確約を得ている場合は、書面の写しを添付すること。		

2 借入金償還計画

単位：円

償還 年次	償還金額			左に対して予定している返還財源		
	元金返済額	支払利息	返済額合計	開設施設の収益	その他（ ）	合計
1			0			0
2			0			0
3			0			0
4			0			0
5			0			0
6			0			0
7			0			0
8			0			0
9			0			0
10			0			0
11			0			0
12			0			0
13			0			0
14			0			0
15			0			0
16			0			0
17			0			0
18			0			0
19			0			0
20			0			0
21			0			0
22			0			0
23			0			0
24			0			0
25			0			0
26			0			0
27			0			0
28			0			0
29			0			0
30			0			0
合計	0	0	0	0	0	0

3 既借入金状況

単位：円

施設名	借入先	借入額	残金	年間償還額
合 計		0	0	0

- 備考 1 残金については、令和6年度支払後の金額を記入してください。
- 2 年間償還額は、2年目以降を記入してください。
- 3 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けるなどして記入してください。

人 員 の 配 置 計 画 書

	職 名	配置予定			人員確保の方法	経験 年数	新規 採用	募集予定日	採用(異動) 予定日
		常勤	()	非常勤					
1	(例) 施設長	1	(1)		既存〇〇施設からの異動により配置	7			R9.3.1
2	(例) Aユニット 介護支援専門員	1	(1)		ハローワークを通じて募集を行い採用試験を経て配置する。		1	R9.1.1	R9.3.1
3	(例) Aユニット 介護職員	1	(1)		既存〇〇施設からの異動により配置	4			R9.3.1
4	(例) Aユニット 介護職員	1			ハローワークを通じて募集を行い採用試験を経て配置する。		1	R9.1.1	R9.3.1
5	(例) Aユニット 介護職員			1	ハローワークを通じて募集を行い採用試験を経て配置する。		1	R9.1.1	R9.3.1
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

- 備考 1 配置する職員（事務職員、調理員は除く）について、1人を1行に記入してください。
- 2 常勤職員のうち正規職員については右側に（ ）書きしてください。
- 3 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けるなどして記入してください。

入居定員（ 名 ）

[illegible]

常勤職員が勤務すべき1週あたりの勤務時間(就業規則等で定められた時間)	時間	夜間及び深夜の時間帯 (利用者活動時間帯以外の時間帯)	:	~	:
-------------------------------------	----	--------------------------------	---	---	---

【各勤務時間帯における休憩時間帯及び休憩時間数】

区分	勤務時間帯	休憩時間帯	休憩時間
	(記入例)		
①	8:30 ～ 17:00	12:00 ～ 13:00	60分
②	16:30 ～ 1:00	20:30 ～ 21:30	60分
③	0:30 ～ 9:00	4:00 ～ 5:00	60分

- 勤務形態の区分 A:常勤で専従 B:常勤で兼務 C:常勤以外で専従 D:常勤以外で兼務

- 4 算出に当たっては、小数点以下第2位を切り捨ててください。

- 5 当該事業所・施設に係る組織体制図を添付してください。

- 6 利用者が1か月を通じて入居定員に達している状態で勤務形態一覧表を作成してください。

- 7 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けるなどして記入してください。

- 8 認知症対応型共同生活介護18床の場合には、ユニットごとに別頁で作成してください。

利用者等からの苦情を処理するために講ずる措置の概要

措 置 の 概 要	
1	利用者等からの意見・要望・苦情の把握方法（常設の窓口や担当者の設置など）
2	円滑かつ迅速に処理を行うための体制・手順
3	サービスの向上・改善につなげるための具体的な方策
4	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してください。