別紙１　小規模多機能型居宅介護施設 建設計画調書（令和８年度開設希望用）

※以下に記入してください。選択項目には○印をしてください。

１　設置者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ①法人名 |  | 設立年月日 | 　　　年　　　月　　　日 |
| ②主たる事務所の所在地 | 〒（℡　　　　－　　　　－　　　　） |
| ③代表者の職及び氏名 |  | 代表者の住所 |  |
| ④設置者(法人)の主たる業務内容 |  |
| ⑤過去の活動実績（法人として活動実績のない場合は個人での活動などを記入してください） |  |
| ⑥法人運営の理念 | （書ききれないときは、別紙へ記入してください。様式は自由。） |
| ⑦小規模多機能型居宅介護施設運営資金の調達方法 | ○開設当初給付費が給付されるまでの間の資金調達方法・・・　自己資金　・　借り入れ　・　その他（以下に具体的に記載してください。） |
| ⑧設置者に関するその他特記事項 |  |
| ⑨関係する団体等 |  |

２　建設・運営しようとする施設の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 施設の名称 | （予定も可） |
| ①建設場所 | 飯田市　　　　　　　　　　　　　　　番地（敷地面積　　　　　　．　　㎡）※地図を添付してください |
| ②用地の状況 | ○都市計画区域である否か・・・　区域内（　　　　　　　　）・　区域外○農業振興地域であるか否か・・・　地域内　・　地域外 |
| ③概要 | ○登録定員　　　　人利用定員（通い　　　　人、宿泊　　　　人） |
| ④開設にあたって、事前の地域との調整状況 | ○事前の調整・・・　調整済み　・　未調整以下に詳細を記入・地域との協定書などがあれば添付未調整の場合は、今後の調整予定状況 |
| ⑤建物 | ○建設状況・・・建築済み（　　　　年建設）・既存建物の改築・指定後新築○所有状況・・・自己所有・購入予定・借入（期間　　　　年間予定）○建物の構造・・・耐火建築物　・　準耐火建築物　・　　その他○スプリンクラー設置予定・・・　有　・　未定○自動火災報知設備・・・　有　・　未定○耐震構造・・・　耐震構造　・　免震構造　・　その他 |
| ＜参考＞耐火建築物主要構造部を耐火構造とし、延焼の恐れのある部分の開口部を防火設備としたもの。準耐火建築物主要構造部を準耐火構造とし、延焼の恐れのある部分の開口部を防火設備としたもの。耐火構造通常の火災による加熱が加えられた場合、一定時間、構造耐力上支障のある変形、溶融、破壊その他の損傷を生じないもの。準耐火構造通常の火災による加熱が加えられた場合、一定時間、構造耐力上支障のある変形、溶融、破壊その他の損傷を生じないもの。耐震構造建物の構造（柱や梁）が地震に耐えるような強度に造られているもの。免震構造建物と地盤との間に積層ゴムなどの特殊な装置を付け免震層を造り、揺れを和らげる。スプリンクラー・・・消防法施行令別表第1面積に関係なく、「介護がなければ避難できない者を主として入所又は宿泊させる施設」については設置が必要。自動火災報知設備・・・消防法施行令別表第1面積に関係なく自動火災報知設備の設置が必要。ただし、老人福祉施設等の内、利用者を入居させ又は宿泊させるものに限る。※スプリンクラー・自動火災報知設備の設置については、消防暑に相談・確認が必要。 |
| ⑥土地 | ○所有状況・・・自己所有・購入予定・借入（期間　　　　年間予定） |
| ＜注意事項＞土地・建物については、申請時に、購入、若しくは、契約の必要はありません。しかし、選考決定された場合は、開設にむけて取得・借入を確実にお願いします。 |
| ⑦防災 | ○避難訓練の実施予定・・・有　・　無○消防関係職員等との避難訓練の実施予定・・・有　・　無　・検討○夜間の避難訓練の実施予定・・・有　・　無　・　検討○地域住民との避難訓練の実施・・・有　・　無　・　検討○運営推進員会委員との連携・・・有　・　無　・　検討以下に、火災や地震、風水害などの場合の避難経路や体制などを記載してください。 |
| ⑧居室・設備等 | 延べ床面積　　　　　　㎡その他の施設　居間　　　　㎡、食堂　　　　㎡、宿泊室（　　　　室、延べ　　　　㎡）浴室　　　　㎡、事務室　　　　㎡、台所　　　　㎡その他 |
| ⑨その他施設の特徴、ＰＲなど |  |

３　小規模多機能型居宅介護施設運営の概要

|  |  |
| --- | --- |
| ①介護方針 | 別紙へ記入し添付してください。（様式は自由） |
| ②人員体制 | ○人員体制・・・人員基準どおり　・　人員基準を上回る体制を確保その他、資格を有する職員の配置や人員確保の見込 |
| ③職員研修の方針 |  |
| ④登録者確保の見込 |  |
| ⑤身体拘束廃止取組 | ○身体拘束廃止取組の有無・・・実施予定　・　未実施予定 |
| ⑥高齢者虐待防止措置実施の有無 | ○高齢者虐待防止措置実施の有無・・・実施予定　・　未実施予定 |
| ⑦業務継続計画（BCP）作成 | ○業務継続計画（BCP）・・・策定予定　・　未策定予定 |
| ⑧看取り介護に関する考え方 |  |
| ⑨医療機関との連携 | ○連携する医療機関・・・　決定（名称　　　　　　　　　　　　　）・未定決定している場合はその内容 |
| ⑩運営推進会議の設置 | ○２カ月に１回以上実施・・・　実施予定　・　未実施予定予定している構成メンバー |
| ⑪地域との連携例 | 地域における活動への参加機会の提供等 |
| ⑫室料・食事費用等 | 室料　　　　　　　　　　円／日（月）（予定額で可）食事代　　　　　　　　　円／日（月）（予定額で可）その他費用（介護費以外の入居者負担） |
| ⑬食事の提供体制 | ○提供体制・・・　自家調理　・委託調理　・　外注○入居者も調理・・・　する　・　しない |
| ⑭食材等の調達 | ○飯田市、及び近郊の食材・・・使用する・なるべく使用する・配慮しない |
| ⑮その他参考事項、ＰＲ等 |  |

４　その他

|  |  |
| --- | --- |
| ①その他の事業への取り組み | 施設等で行う小規模多機能型居宅介護以外の事業（介護予防、地域との交流など） |
| ②市の施策との連携 | 市の施策に連携、協力を予定している事業等があれば記載してください。 |
| ③その他特色ある事項 | この施設や、それ以外で行っている特色ある活動があれば記載してください。（運営法人以外で、そのグループが行っている特色ある活動も） |