

生活介護事業所 公募申請の手引き

令和4年7月

相模原市 健康福祉局 地域包括ケア推進部
福祉基盤課

目 次

ページ

はじめに	3
1 基本事項について	4
2 スケジュールについて	5
3 公募概要について	6
【別表】 審査基準について	11
○ 提出書類一覧	13
○ 事業計画書	14

はじめに

- 本手引きは、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」（平成17年法律第123号。以下「総合支援法」という。）第5条第7項に規定する生活介護事業所の整備の公募に関する基本的事項について説明したものです。
- 本公募は生活介護事業所を適正に整備するために行うものであり、事業計画が選考されたことをもって、生活介護事業の指定基準を満たしたとみなされるものではありません。このため、事業者は、開設3か月前から指定申請のための事前相談を行わなければなりません。
- 本手引きの作成日以降、法令等に変更があった場合、この手引きは法令等に準拠することとします。この場合、本手引きを根拠に変更前の法令等の適用を求めることはできません。
- 事業計画の作成を進める場合は、この手引きのほかに「相模原市障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく事業及び施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」（平成31年相模原市条例第10号。以下「基準条例」という。）、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく事業及び施設の人員、設備及び運営に関する基準」（平成18年厚生労働省令第171号。以下「基準省令」という。）及び厚生労働省の通知等を確認してください。
- 資料の内容等に関するお問い合わせは、次の担当に御連絡ください。なお、お問い合わせは、提案を行う予定のある法人の方からのものに限ります（設計図面等に関するお問い合わせを含む）。

担当：福祉基盤課（指定・指導班）

電話：042-769-9226

メールアドレス：fukushi-kiban@city.sagamihara.kanagawa.jp

1 基本事項について

(1) 設置場所について

設置場所は以下のとおりとします。

- ・緑区及び中央区の場合：市街化調整区域を除く区内全域
- ・南区の場合：市街化調整区域を含む区内全域

<市街化調整区域を設置場所とする場合の注意事項>

市街化調整区域を設置場所として申請する場合は、運営法人が社会福祉法人である場合であり、かつ、本手引きにおける「3. 公募概要について（3）計画地」（p.6参照）に示す要件を満たした場合に限り申請が可能です。

また、公募による事業者の選定の他に、都市計画法（昭和43年法律第100号）第78条に定められた、開発審査会における審議が必要となります。

なお、開発審査会における審議の結果、承認が得られなかった場合は、公募による事業者の選定を受けた場合でも、設置は認められません。

※市街化調整区域の活用は、市街化区域、非線引き区域、都市計画区域外では事業が困難である場合に認められます。

このため、市街化調整区域を設置場所として提出された事業計画については、市街化区域、非線引き区域、都市計画区域外を設置場所として提出された他の事業計画が事前審査を通過した場合は、事前審査の対象外となるほか、「3. 公募概要について」に示す基準を満たしていないと判断した場合は、本審査の対象外となります。（p.8参照）。

(2) 建物及び設備について

ア 基準省令に定められた基準を全て満たすこと。

イ 「都市計画法」、「建築基準法」（昭和25年法律第201号）及び「消防法」（昭和23年法律第186号）等の関連法令を遵守すること。

ウ 「神奈川県みんなのバリアフリー街づくり条例」（平成7年神奈川県条例第5号）を遵守すること。

※ なお、開発許可申請、建築確認申請等の具体的な法的手続は、事業計画書の提出時点では不要ですが、都市計画法等の適合について、事前に関係機関等への確認や事前協議を行ってください。

2 スケジュールについて

時 期	事 項	備 考
令和4年 7月22日(金) ~ 令和4年 8月26日(金)	事前相談開始	≪福祉基盤課≫に提出 ※施設整備の意向がある場合は、事業計画書提出前に所定の期間内において事前相談が必要です。 ※事前相談締切後、事前相談件数等について、全ての事業者へ連絡します。
令和4年 9月21日(水) 午後5時厳守	事業計画書提出締切	
9月末	事前審査結果発表	事前審査の結果を連絡します。
10月下旬	本審査(プレゼンテーション)	別に規定する事前審査基準を満たした事業計画書について審査を実施します。
11月上旬	選考結果発表	選考の結果を郵送します。また、本市公式ホームページでも発表します。
11月~ 令和5年5月	開発審査会(事前手続き含む)	※市街化調整区域を設置場所とした場合のみ
令和5年8月	補助金交付決定	
令和5年9月	入札・着工(運営法人)	
適宜	施設整備に関する調整・地域住民への説明	
開設前 (指定日の3か月前から)	平面図事前送付票提出 指定申請書提出 指定通知送付 令和6年4月1日までに開設	指定手続きは別途行ってください。

※ 上記スケジュールは、応募数等により変動する可能性がありますので、あらかじめ御了承ください。

3 公募概要について

(1) 公募方法

本市は、第6期障害福祉計画に位置付けた「主に重症心身障害者を支援する新たな生活介護事業所」の計画的な整備を進めるため、設置運営を希望する法人から、本手引きや関係法令等に基づいた事業計画書の提出を受付けます。

(2) 募集内容

ア サービス種別及び定員数等

事業計画の対象は以下の事業を実施するものとします。

サービス種別	定員	主たる対象とする障害種別	募集数
生活介護	20名	知的障害者及び身体障害者（肢体）を含むこと ※主に重症心身障害者の受入れを行うことを目的とします。	1事業所

イ 開設年度

令和5年度中に障害福祉サービス事業所の指定申請を行い、令和6年4月1日までにサービス提供を開始してください。

ウ 募集期間

令和4年7月22日（金）～令和4年9月21日（水）

※令和4年8月26日（金）までに事前相談（p.9参照）を行うこと

※土・日・祝日を除く午前8時30分～午後5時（正午～午後1時を除く。）

(3) 計画地

事業計画地は以下の要件をいずれも満たしたものとします。

<共通>

ア 地上階以外にサービス提供に要する設備を配置する場合は、エレベーターを設置するとともに、利用者が安全に移動できる導線を確認していること。

イ 利用者の送迎が安全・スムーズに行えるよう、送迎車両の駐車スペースを十分確保できること。

<市街化調整区域の場合>

ウ 協力医療機関から近距離(3km以内)に事業所を設置するに当たり、市街化調整区域に計画地を確保する必要があること。

【注意事項】

市街化調整区域で計画書を提出する場合は、本市開発審査会提案基準「提案基準31 社会福祉施設の建築行為等に係る特例措置」に示す、4(1)アに該当する場合のみ、申請が可能です。

※抜粋

4 新築の場合は、次の各号に該当するものであること。

(1) 当該施設は、その位置、規模等からみて周辺の市街化を促進するおそれがないと認められ、かつ、本市における福祉施策の観点から必要と認められたものとして、基準4(2)に定める「設置運営主体」と別表第3の担当部局との間で十分な協議がなされたもので、次の各号のいずれかに該当するものであること。

ア 近隣に係る医療施設、社会福祉施設等が存在し、これらの施設と当該許可に係る社会福祉施設のそれぞれが持つ機能とが密接に連携しつつ立地又は運用する必要がある場合

イ 当該施設を利用する者の安全等を確保するため、立地場所に配慮する必要がある場合

ウ 当該施設が提供するサービスの特性から、当該開発区域周辺の優れた自然環境が必要と認められる場合など、当該開発区域周辺の資源、環境等の活用が必要である場合

(4) 整備の考え方

次の事項を総合的に勘案し、質の高い障害福祉サービスを安定的に提供するとともに、地域に貢献できる計画を選考します。

ア 全般

(ア) 事業の堅実性

関係法令等に基づく許認可等、資金計画の実行、近隣住民等への説明、職員等の確保・定着・育成策、業務管理体制の整備等を確実に履行しなければなりません。

イ ハード面

重症心身障害者の受入れが当該事業所の趣旨であることに留意し、各設備のバリアフリーへの対応や、十分な作業・訓練室の広さが確保されている必要があります。このことを踏まえ、以下の全てを満たすことが必要です。

- ・ 作業・訓練室は90㎡以上とすること。
- ・ 多目的トイレを設置すること。
- ・ 重症心身障害者が利用可能な入浴設備を設置すること。
- ・ 送迎車両と施設間の移動が安全に行うことができる導線が確保されていること。

ウ ソフト面

(ア) 法人・運営計画

法人は、障害者福祉への理解があるとともに適切な運営理念を持ち、安定した経営が可能であるなど、審査基準に合致していなければなりません。なお、総合支援法に規定する指定の欠格事由に該当しない必要があります。

また、運営計画は、利用者への対応に優れ、地域連携や地域貢献が具体的に盛り込まれたものであり、職員の確保・定着・育成が充実しているなど、審査基準に合致しなければなりません。

(イ) 生活介護利用者の受入れについて

市の整備方針に鑑み、重症心身障害者を延べ利用者数の半数以上受入れることを運営上の条件とします。また、医療的ケアを必要とする障害者も積極的に受入れてください。

(ウ) 職員配置

重症心身障害者を受入れるに当たり、手厚い職員配置が求められることから、人員配置体制加算(I)の算定基準を満たしていることを要件とします。

また、多様な医療的ケアに対応するため、看護師を常勤換算で2以上確保することを条件とします。

(エ) 協力医療機関

医療的ケアを必要とする障害者の受入れを想定しているため、支援中の体調の急変に備え、近隣の医療機関と協力体制を構築しておくことが必要です。

(オ) 医療的ケアの実施

事業計画の施設において、経管栄養、喀痰吸引、インスリンの注射、点滴など、充実した医療的ケアを提供できるよう努めてください。

(5) 審査・選考方法

別表1及び2に基づき、事前審査、本審査(プレゼンテーション審査)をもとに相模原市高齢・障害福祉施設等審査選考委員会(以下「選考委員会」という。)で審査し、選考します。

ア 事前審査(書類審査)

事務局は、事業計画書について、別表1に基づき審査し、所定の基準を満たした事業者のみ次の本審査の対象とします。

また、市街化調整区域を設置場所として提出された事業計画については、市街化区域、非線引き区域、都市計画区域外を設置場所として提出された他の事業計画が事前審査を通過した場合は、事前審査の対象外となるほか、「3. 公募概要について」に示す基準を満たしていないと判断した場合は、本審査の対象外となります。(p.6~7を参照)

※ 事前審査の結果は、全ての事業者へ通知します。

イ 本審査(プレゼンテーション審査)(80点満点)

選考委員会は、事前審査で選出した事業計画についてプレゼンテーションを受け、別表2のプレゼンテーション審査基準に基づき審査を行います。

ウ 選考

本審査の得点が最も高い事業計画を選考します。

(6) 施設整備に係る補助金及び公的貸付金等

ア 施設整備補助金

建設費に対し、国庫補助を活用した補助金を交付します。

(ア) 対象経費

工事費及び工事事務費

(イ) 交付上限額

55,700,000(円)

※補助金の交付については、予算の成立が条件となります。

(ウ) 交付額算定方法

・対象経費の実支出の合計額と総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額のうち少な

い額=A

・補助金交付上限額（55,700,000円）=B

・Aに3/4を乗じた額とBを比較して少ない方の額を交付額とします。

※ただし、市の予算が見込みを下回った場合は、この限りではありません。

イ 公的貸付金等

法人は、協調融資を含む独立行政法人福祉医療機構等からの融資を利用することができます。この場合、事業計画書の提出に先立って同機構等と調整しなければなりません。なお、本市は、同機構等に対し、融資の内容等を確認することがありますので御了承ください。

ウ その他

事業計画の選考後であっても、施設整備に係る補助金が予算化されない場合等には、当初予定していた補助制度の内容や金額を変更する場合があります。

(7) 事前相談

施設整備の意向がある場合は、事業計画書の提出に先立ち、開設までのスケジュール表、障害福祉サービス等事業に係る行政機関の指導監査及び実地指導状況等一覧表(直近5か年)(様式3)を用いて事前相談を行ってください。

なお、事前相談に当たっては、原則として、事前相談を希望する日の2営業日前までに福祉基盤課担当者と日程調整を行ってください(予約がない場合(当日予約を含む。))の来庁については対応できませんので注意してください。

また、事前相談を行わず、事業計画書を提出することはできません。

(8) 事業計画書の提出に当たっての注意点

ア 提出方法は、事前に来庁日時を予約し、書類をフラットファイル等にとじて、**背表紙及び表紙に施設名と法人名を記載し、提出資料の項目ごとにインデックスをつけたものを福祉基盤課に11部提出**してください。綴り順については、p.13の「相模原市生活介護事業所整備事業計画書 添付資料」を参照してください。

イ **締切日時(令和4年9月21日(水)午後5時)**を過ぎた事業計画書の提出、差替及び追加等は一切受付できません。ただし、本市が事業計画書の差替又は追加の提出等を求めた場合はこの限りではありません。また、締切日は事業計画書の提出のみを対応することとし、内容の確認や相談の対応は行いません。

ウ 1つの法人から複数の事業計画の提出は認められません。

エ 事業計画書の作成に係る費用は、全て法人の負担とします。また、提出された書類、図面等は返却いたしません。

オ 事業計画書は、相模原市情報公開条例(平成12年相模原市条例第39号)第5条に基づき、公開請求の対象になります。法人名、その他の情報(個人情報及び内部管理情報等を除く。)を公開する場合があります。

カ 選考された事業計画については、その概要を本市ホームページに掲載します。

(9) 暴力団の排除

基準条例等に基づき、事業者の認可・指定を受ける者や事業計画の施設の管理者は、「相模原市暴力団排除条例」(平成23年相模原市条例第31号)に規定する暴力団、暴力団員等、暴力団経

営支配法人等又は暴力団員等と密接な関係を有すると認められるものであってはならないことから、事前審査において、法人役員及び施設長就任予定者等について、神奈川県警察本部に照会を行います。暴力団等に該当する場合は、事業計画を選考しません。

(10) 地域住民等への説明について

事業計画の選考以降は、施設概要及び運営等に係る説明会、着工に当たっての説明会、地域貢献に向けた対応、内覧会など、様々な機会を捉えて地域との関係性の構築に努めてください。

(11) 建物の建設に当たって

本市経済の活性化のため、原則として建設施工業者は、本市に本店又は営業所がある事業者による共同企業体（JV）又は本市に本店がある事業者とします。建設施工業者の決定に当たっては、「社会福祉法人等が行う社会福祉施設整備等の契約に関する指導実施要綱」（平成23年4月1日施行）に基づき、入札の執行等をしなければなりません。

また、「社会福祉施設等における木材の利用の促進及びCLTの活用について」（平成28年7月21日 厚生労働省雇用均等・児童家庭局長他連名通知）において、木材の持つ柔らかさ、暖かさを取り入れることにより施設入所者や利用者に精神的なゆとりと安らぎを与えるなどの効果も期待できるとされていることから、施設の建設に当たっては、施設構造並びに内装及び家具等の備品について木材の利用やCLT（直交集成板）を積極的に活用するように努めてください。

(12) 事業計画の変更について

ア 本市の計画的な施設整備及び選考委員会の公平な審査を鑑み、事業計画書の提出後に運営法人や審査基準に係る重要な事項について変更することはできません。

イ 上記以外の事項についても変更することを厳に慎むとともに、やむを得ず変更する場合には、まずは本市との事前協議を踏まえる必要があり、状況に応じて選考委員会において説明いただくことがあります。

(13) 選考された事業計画の取り消し

令和6年4月1日までの開設が見込めない場合や必要な許認可が受けられない場合、その他資金計画や建設計画で重大な変更が生じた場合などについては、本市は、事業計画の承認を取り消すことができるものとします。

なお、この場合においては、本市の責めに帰さない事由により選考を取り消すことから、設置運営を予定している法人、建設施工業者の建設に先立った土地取得に伴う土地の所有者等いかなる者もこのことを持って本市へ損害賠償を請求することはできません。

(14) 問い合わせ先と関係者との接触の禁止等

本手引きについての問い合わせは、p. 3にある問い合わせ先をお願いします。また、事前相談や公募に関する質問等を除き、選考委員会委員及び施設整備業務に従事する本市職員と、公募申請に関連して直接、間接を問わず連絡又は接触することを禁じます。

なお、本市は、法人から他の法人による事業計画書の提出状況等の問い合わせについて回答いたしません。

事前審査基準について

別表 1

書類審査基準(採点なし)	
1 事業実績	法人で総合支援法第5条第7項に基づく生活介護事業について運営実績があること、かつ、重症心身障害者の受入れ実績があること。
2 行政機関の監査及び指導状況	総合支援法に規定された事業の運営に係る行政機関の指導監査及び実地指導の状況からみて、法人が事業計画の施設の設置主体として問題がないこと。
3 暴力団の排除	運営事業者及び管理者が暴力団、暴力団員等、暴力団経営支配法人等又は暴力団員等と密接な関係を有していないこと。
4 基準省令の遵守	基準省令に定める人員、設備等基準を全て満たしていること。
5 近隣対応の予定	近隣住民、自治会等の地域住民等と、施設概要及び運営等に係る説明会、着工に当たっての説明会、地域貢献に向けた対応、内覧会など、地域住民との関係構築に向けた適切な調整を十分に図る予定であること。
6 協力医療機関との連携	事業計画の施設の近隣に所在する医療機関と協力体制について覚書等を交わしていること。
7 予定地の区域区分について	予定地が市街化調整区域の場合、相模原市開発審査会提案基準（提案基準3 1「社会福祉施設の建築行為等に係る特例措置」）に定められた要件を満たしていること。 ※ここでいう「当該要件を満たす」とは、市街化調整区域内での設置を認可するものではなく、開発審査会への付議案件として認められることを意味します。

プレゼンテーション審査基準について

別表 2

プレゼンテーション審査基準（80点満点）	
1	<p>障害者福祉への理解、施設設置の動機及び施設運営方針【23点】</p> <p>(1) 本市の重症心身障害児者の現状及び課題に対する理解が優れていること。</p> <p>(2) 事業計画の施設を運営する動機が明確であること。</p> <p>(3) 管理者就任予定者は、障害福祉サービス等について経験を有する者であり、障害福祉への熱意及び理解が優れていること。</p> <p>(4) 重症心身障害者を延べ利用者数に対して半数以上受入れる体制が示されているとともに、原則として、本市市民を受け入れることが前提の事業計画になっていること。</p> <p>(5) 重度の障害者を含め、多様な障害特性を持つ障害者を受入れるための考え方や取組みが示されていること。</p>
2	<p>利用者処遇の取組【20点】</p> <p>(1) 職員配置 手厚い職員体制のもと、利用者の障害特性等によってはマンツーマン対応も可能であること。</p> <p>(2) 入浴対応 ア 重症心身障害者が利用可能な入浴設備を有していること。 イ 重症心身障害者を安全に入浴させるための職員体制や手法等が優れていること。</p> <p>(3) 送迎対応 ア 車いすに対応した車両を有していること。 イ 医療的ケアを有する利用者の送迎に対応した体制が取れること。</p> <p>(4) 医療的ケア ア 看護師の配置や喀痰吸引が可能な支援職員の配置等の職員体制についての考え方が優れていること。 イ 登録喀痰吸引等事業者として神奈川県に登録していること。</p>
3	<p>職員の採用、育成、定着策【10点】</p> <p>(1) 職員を確保するための適切な職員採用計画があること。</p> <p>(2) 職員の育成及び定着のための工夫があること（職員の意識啓発、技術向上のための研修体制及び研修計画があること。また、資格取得のための支援策等があること。）。</p>
4	<p>立地・設備要件【18点】</p> <p>(1) 建設用地の立地は、利用者が送迎車両によって通所するケースが多くなることを想定し、交通面の利便性が高いこと。</p> <p>(2) 余暇活動の充実の観点から、近隣に活用できる資源が存在すること。</p> <p>(3) 風水害時に避難場所まで安全に避難できる環境にあること。</p> <p>(4) 多数の送迎車両がスムーズに出入りできる駐車場が整備されていること。</p>
5	<p>事業計画及び法人の経営状況【9点】</p> <p>(1) 収支の見込みが適切であること。</p> <p>(2) 質の高いサービスの提供を前提としつつ、経費の削減についての考えが優れていること。</p> <p>(3) 法人の経営状況が安定していること。</p>

相模原市生活介護事業所整備事業計画書 添付資料

1 施設整備の概要

(添付資料)

ア 建設工事に係る建物配置図、各階平面図及び立面図

※ 各部屋の名称及び面積を明示すること。また、ベッド、テーブル及び椅子等の家具等を明記すること。さらに、誘導灯、自動火災報知機、消火器等の設置場所を表記すること。

イ 法人役員及び管理者名簿（様式 1）

ウ 病院との協力内容に係る覚書（写）

2 事業費及び財源内訳

(添付資料)

エ 建設費見積書・設計費見積書（写）

オ 自己資金を確保していることを示す資料

※ 預貯金残高証明書等の原本 1 部、写し 10 部

カ 【寄付金がある場合】寄付者ごとに寄付を証明する書類

キ 【融資を受ける場合】借入金償還計画書

3 施設収支計画

(添付資料)

ク 施設開設後 2 年間の収支予算書

ケ 収支予算書の積算根拠

※ 訓練・介護等報酬、利用者負担、職種別人件費、事務費、事業費等に分けて記載すること。

5 土地利用・建築に係る関係機関との協議状況

(添付資料)

コ 事業スケジュール

※公募選考から開設までのスケジュールを記載すること。

6 事業運営実績

(添付資料)

サ 事業運営実績（様式 2）

シ 障害福祉サービス等事業に係る行政機関の指導監査及び実地指導状況等一覧表（様式 3）

ス 確約書（様式 4）

相模原市生活介護事業所整備事業計画書

令和 年 月 日

相模原市長 あて

法人所在地 _____

法人名 _____

代表者氏名 _____

次のとおり生活介護事業を計画したので、関係書類を添えて提出します。

●施設の名称

○生活介護

(仮称) _____ (定員 人)

●開設予定年月日

_____ 年 _____ 月 _____ 日

法人担当者 氏名

電話番号

1 施設整備の概要

(1) 定員及び整備内容

定員	作業・訓練室の面積	1人当たりの床面積	主たる対象者 ※該当するものに○
人	m ²	m ²	身体障害者（肢体、視覚、聴覚、言語、内部） 知的障害者 精神障害者

(2) 建物の概要

- ・ 構造 _____ 造 _____ 階建て
- ・ 建築面積 _____ m²
- ・ 延床面積 _____ m²

(添付資料)

ア 建設工事に係る建物配置図、各階平面図及び立面図

※設備の名称及び面積を明示すること。また、テーブル及び椅子等を明記すること。さらに、誘導灯、自動火災報知機、消火器等の設置場所を表記すること。

(3) 職員体制

	管理者	サービス管理責任者	生活支援員	看護師	その他※
常勤					
非常勤					
常勤換算					

※理学療法士または作業療法士（ただし、必須ではない）

(添付資料)

イ 法人役員及び管理者名簿（様式1）

(4) 算定予定の加算

常勤看護職員等配置加算	1	なし	2 (I)	3 (II)	4 (III)
福祉専門職員配置等加算	1	なし	2 (I)	3 (II)	4 (III)
食事提供体制加算		1	なし	2	あり
視覚・聴覚言語障害者支援体制加算		1	なし	2	あり
重度障害者支援体制加算		1	なし	2 (I)	3 (II)
リハビリテーション加算		1	なし	2 (I)	3 (II)
人員配置体制加算	1	なし	2 (I)	3 (II)	4 (III)
延長支援加算	1	なし	2	1時間未満	3 1時間以上
送迎加算		1	なし	2 (I)	3 (II)
(上記送迎加算が(I)(II)の場合)送迎加算(重度)の有無		1	なし	2	あり

(5) 整備予定地について

① 土地所在地

相模原市 _____ 区 _____

② 地番、地目及び面積

地番	地目		面積(m ²)		同一敷地内における他の施設の有無	左記において有の場合その種別
	登記	現況	登記	現況		

③ 区域区分

市街化区域 市街化調整区域 非線引き区域 都市計画区域外

○相模原市開発審査会提案基準（提案基準3 1「社会福祉施設の建築行為等に係る特例措置」）への適合状況 ※設置予定場所が市街化調整区域の場合のみ

	チェック項目	回答
1	設置運営主体が社会福祉法人であるか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
2	申請地は自己所有地又は相当の期間借地できることが確実な土地であるか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
3	施設の敷地が主たる前面道路（所定の道路から6 m以上の幅員を有する道路）に接しているか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
4	排水施設が下水道に接続可能か。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
5	施設の敷地が主たる前面道路に1箇所敷地外周の7分の1以上接しているか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
6	敷地面積の20パーセント以上の緑化施設が確保されているか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
7	敷地内において、利用者の利便性等に考慮した位置に駐車場が設置されるか。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

④ 協力医療機関

名 称	所 在 地	診療科目等

- ・ 医療機関までの距離 _____ km
- ・ 医療機関までの所要時間 _____ 分

(添付資料)

ウ 病院との協力内容に係る覚書 (写)

※ 協力病院の診療科目及び協力内容について記載すること。

⑤ 連携施設 (生活介護事業所)

事業所名	運営法人	所 在 地

⑥ 土地の取得状況

取得状況					
<input type="checkbox"/> 取得済	<input type="checkbox"/> 購入予定	<input type="checkbox"/> 有償貸与	<input type="checkbox"/> 無償貸与	<input type="checkbox"/> 無償譲渡	<input type="checkbox"/> 他
手続き状況			契約期間		
<input type="checkbox"/> 契約済	<input type="checkbox"/> 未契約	※未契約の場合			R . . ~ R . .
		<input type="checkbox"/> 確約書有			
		<input type="checkbox"/> 確約書無			

2 事業費及び財源内訳

(単位：千円)

費目金額		財源内訳				寄附
		補助金	法人負担		自己資金	
			融資(元金)	市中金融機関		
		福祉医療機構				
施設整備費	造成工事費					
	建築工事費					
	設計監理費					
	合計					
設備備品整備費						
施設・設備備品整備費合計						
土地借入費						
運転資金						
その他						
総合計						

※ 運転資金には、施設の2年目以降の年間運営費の2/12以上に相当する額を計上すること。

※ その他には、法人設立準備及び施設開設準備に係る事務経費等を計上すること。

(添付資料)

エ 建設費見積書・設計費見積書(写)

オ 自己資金を確保していることを示す資料

※ 預貯金残高証明書等の原本1部、写し10部

カ 【寄付金がある場合】寄付者ごとに寄付を証明する書類

キ 【融資を受ける場合】借入金償還計画書

● 融資金額内訳

(単位：千円)

	融資金額		償還期間
	元金	利息	
福祉医療機構			年 月
市中金融機関			年 月
(金融機関名)	銀行 支店		

● 融資に係る協議状況

	金融機関名	協議内容及び協議結果
月 日		
月 日		

3 施設収支計画

収支計画として以下を作成してください。

(添付資料)

ク 施設開設後2年間の収支予算書

ケ 収支予算書の積算根拠

※ 介護等報酬、利用者負担、職種別人件費、事務費、事業費等に分けて記載すること。

4 利用料の設定

(1) 実費として利用者から徴収する額

食事の提供に要する費用	円/食
創作的活動に係る材料費	円/月
日用品費	円/月

(2) 上記以外で徴収する費用

	円/
	円/
	円/

5 土地利用・建築に係る関係機関との協議状況

(1) 土地利用に係る関係機関との事前相談の状況

土地利用に関して、都市計画法等の各種法令の適用状況に関する協議内容・指導内容を記入すること。

	所管課・職員名	各種法令の適用状況、協議内容・指導内容
月 日		
月 日		
月 日		
月 日		
月 日		
月 日		
月 日		
月 日		
月 日		
月 日		

※ 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。

(2) 建築に係る関係機関との事前相談の状況

建築に関して、建築基準法、消防法等各種法令の適用状況及び関係機関との協議内容・指導内容を記入すること。

	所管課・職員名	各種法令の適用状況、協議内容・指導内容
月 日		
月 日		
月 日		
月 日		
月 日		
月 日		
月 日		
月 日		
月 日		
月 日		

※ 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。

(添付資料)

コ 事業スケジュール

※ 公募選考から開設までのスケジュールを記載すること。

6 事業運営実績

指定生活介護事業の運営実績等について記載すること。

(添付資料)

サ 事業運営実績（様式2）

シ 障害福祉サービス等事業に係る行政機関の指導監査及び実地指導状況等一覧表（様式3）

ス 確約書（様式4）

様式1
(事業計画書1関係)

法人役員及び管理者名簿

記入日 年 月 日

法人名	施設の名称
	(仮称)

役職	フリガナ 氏名	生年月日	性別	住所
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	〒 ー
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	〒 ー
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	〒 ー
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	〒 ー
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	〒 ー
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	〒 ー
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	〒 ー
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	〒 ー
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	〒 ー

記入された全ての者が暴力団員等に該当しないことを確認するため、本様式に記入された情報を神奈川県警察本部に照会することについて、同意しております。

法人所在地

申請者 法人名及び代表者氏名

- 備考 1 当法人の役員（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。）及びこれから開設する予定の施設の管理者を記入してください。
- 2 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。
- 3 上部の記入日欄については、この様式に記入した日を記入してください。

様式 2

(事業計画書 6 関係)

事業運営実績

	事業開始年月	施設名	施設所在地	定員	契約者数
生活介護					

※ 記入欄が足りない場合は用紙を追加すること

※ 契約者数は、令和 4 年 4 月 1 日現在での人数を記載すること。

様式3

(事業計画書6関係)

障害福祉サービス等事業に係る行政機関の指導監査及び実地指導状況等一覧表（直近5か年）

番号	自治体名	指導年月日 (文書による指導の場合、文書に記入された日付)	対象サービス	種類	指導の程度	指導内容	添付書類の有無
1		年 月 日		<input type="checkbox"/> 指導監査 <input type="checkbox"/> 実地指導	<input type="checkbox"/> 要改善 <input type="checkbox"/> 通知 <input type="checkbox"/> 助言 <input type="checkbox"/> 指摘事項無し <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 人員基準欠如 <input type="checkbox"/> 定員超過 <input type="checkbox"/> 報酬算定誤り <input type="checkbox"/> 身体拘束 <input type="checkbox"/> 虐待 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
2		年 月 日		<input type="checkbox"/> 指導監査 <input type="checkbox"/> 実地指導	<input type="checkbox"/> 要改善 <input type="checkbox"/> 通知 <input type="checkbox"/> 助言 <input type="checkbox"/> 指摘事項無し <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 人員基準欠如 <input type="checkbox"/> 定員超過 <input type="checkbox"/> 報酬算定誤り <input type="checkbox"/> 身体拘束 <input type="checkbox"/> 虐待 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
3		年 月 日		<input type="checkbox"/> 指導監査 <input type="checkbox"/> 実地指導	<input type="checkbox"/> 要改善 <input type="checkbox"/> 通知 <input type="checkbox"/> 助言 <input type="checkbox"/> 指摘事項無し <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 人員基準欠如 <input type="checkbox"/> 定員超過 <input type="checkbox"/> 報酬算定誤り <input type="checkbox"/> 身体拘束 <input type="checkbox"/> 虐待 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
4		年 月 日		<input type="checkbox"/> 指導監査 <input type="checkbox"/> 実地指導	<input type="checkbox"/> 要改善 <input type="checkbox"/> 通知 <input type="checkbox"/> 助言 <input type="checkbox"/> 指摘事項無し <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 人員基準欠如 <input type="checkbox"/> 定員超過 <input type="checkbox"/> 報酬算定誤り <input type="checkbox"/> 身体拘束 <input type="checkbox"/> 虐待 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
5		年 月 日		<input type="checkbox"/> 指導監査 <input type="checkbox"/> 実地指導	<input type="checkbox"/> 要改善 <input type="checkbox"/> 通知 <input type="checkbox"/> 助言 <input type="checkbox"/> 指摘事項無し <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 人員基準欠如 <input type="checkbox"/> 定員超過 <input type="checkbox"/> 報酬算定誤り <input type="checkbox"/> 身体拘束 <input type="checkbox"/> 虐待 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

※ にチェックを入れること。

※ 指導の程度が要改善である場合、その指導文書及び改善結果報告書の写しなど、指導及び対応の状況が分かる書類を添付すること（通知・助言等の場合、添付は不要）。

※ 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けるなどして記入すること。

様式 4

(事業計画書 6 関係)

確 約 書

相模原市生活介護事業所整備事業計画書において、当法人が提出した「障害福祉サービス等事業に係る行政機関の指導監査及び実地指導状況等一覧表（直近 5 か年）」に關しまして、下記のことについて確約します。

記

- 1 直近 5 か年における既存事業に係る行政機関の指導監査及び実地指導の状況の全てを、「障害福祉サービス等事業に係る行政機関の指導監査及び実地指導状況等一覧表（直近 5 か年）」に記入しました。
- 2 「障害福祉サービス等事業に係る行政機関の指導監査及び実地指導状況等一覧表（直近 5 か年）」に記入された指導のうち、要改善事項に係る指導文書及び改善結果報告書等の写しについて、全ての文書を提出しました。
- 3 2 に係る文書内容について、相模原市が行政機関に対して確認することに同意します。
- 4 総合支援法に規定された指定の欠格事由に該当しません。

年 月 日

相模原市長 あて

法人所在地

法人名

代表者氏名

(自署)

**相模原市 健康福祉局 地域包括ケア推進部
福祉基盤課 指定・指導班**

相模原市中央区中央2-11-15（本館4階）

電話 042（769）9226

FAX 042（759）4395

Eメール fukushi-kiban@city.sagamihara.kanagawa.jp

令和4年7月