**認知症対応型共同生活介護　開設計画書**

提出日：令和　　年　　月　　日

１　運営主体等

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 所在地 |  |
| 設立年月日 |  |
| 主たる業種 |  |
| 代表者名 | （経歴書、資格証の写し等添付） |
| 連絡先 | （TEL） |
| （FAX） |
| （Eメール） |
| 担当者 |  |
| 介護保険事業の運営実績 | □訪問介護　□訪問看護　□訪問入浴　□通所リハビリテーション |
| □通所介護　□福祉用具貸与　□居宅介護支援　□介護保険施設 |
| □小規模多機能居宅介護　□認知症対応型共同生活介護　 |
| □その他（　　　　　　　　　　　　） |

２　施設の概要

|  |  |
| --- | --- |
| サービスの種類 | 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） |
| 施設名 |  |
| 施設住所 | 佐久市 |
| 開設予定時期 | 令和　　　年　　　月　　　□上旬　　□中旬　　□下旬 |
| 定員 | 18人(９名×2ユニット) |
| 職員配置※管理者、計画作成担当者が未定の場合は、対応方法を記入 | 管理者氏名：　　　　　　　　　　　　　　（経歴書、資格証の写し等添付） |
| 計画作成担当者氏名：　　　　　　　　（経歴書、資格証の写し等添付） |
| 看護職員（看護師　　人・准看護師　　人） |
| 機能訓練指導員　※どのような体制を想定しているか |
| 栄養士　※どのような体制を想定しているか |
| その他の従業員　※具体的に記載すること |
| 介護従業者 | 事業所全体の人数（実数）：　　　人　　　　　 （内訳　常勤 ：　　　人　　非常勤：　　　人）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １日あたりの職員数 | 日中の時間帯（ ： ～ ： ）(常勤換算・小数点第２位以下切捨) | 夜間及び深夜の時間帯(実数) |
| ユニット１ | 　　　　人 | 人 |
| ユニット２ | 　　　　人 | 人 |

※どのような人を想定しているか (確保の見込み・資格の有無、過去の介護経験等) |
| 職員の雇用予定時期 | 令和　　　年　　　月　　□上旬　　□中旬　　□下旬 |
| 設置種別 | 単独　・　併設　・　サテライト型※サテライト型の場合　本体事業所名：所在地：本体事業所からの距離：　　　　　km本体事業所のユニット定員：ユニット1：　　　　　人　・　ユニット２：　　　　人 |
| 併設施設及び事業等 |  |

３　用地の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 敷地面積 |  |
| 利用形態 | １　自己所有　　　２　借地 |
| （借地の場合） | 所有者名 |  |
| 契約期間 | 　　　　　年間（契約更新　　有　・　無　　） |
| 賃借料年額 | 　　　　　　　　　　　　　円 |
| 周辺の環境等 | ※位置図、建物外観、周辺の写真を添付すること |

４　建物の概要

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 構造 | 　　　　造　　　階建 | 耐火　・　準耐火　・　その他（　　　　） |
| 延床面積 | １階　　　㎡（内当該事業分　　　㎡）・　　２階　　　　㎡（内当該事業分　　　㎡） |
| 整備方法 | １　新築　　２　改築　　３　その他（　　　　　　） |
| 利用形態 | １　自己所有　　　２　賃借 |
| （賃借の場合） | 所有者名 |  |
| 契約期間　　 | 　　　　　年間（契約更新　　有　・　無　　） |
| 賃借料年額　 | 　　　　　　　　　　　　　円 |
| 施行予定 | 着工予定　　　　令和　　年　　月 |
| 竣工予定　　　　令和　　年　　月 |
| 開設予定　　　　令和　　年　　月 |

５　設備等の概要　※図面（平面図）と写真を添付してください

　　図面は居室、居間及び食堂の面積等を記入したもの（居室床面積は内法、壁芯計測を記入）

|  |  |
| --- | --- |
| 居室 | 室数　　　　　室（内個室　　　室） |
| 二人部屋の有無　（　有　　・　　無　） |
| 居室面積　　　　　㎡ |
| 居間及び食堂 | ユニット１ | 居間　　室　　食堂　　室　（食堂と居間の兼用　　有　・　無） |
| ユニット２ | 居間　　室　　食堂　　室　（食堂と居間の兼用　　有　・　無） |
| キッチン | ユニット１ | 対面式キッチン（有・無）　　キッチンと居間の連続性（有・無） |
| ユニット２ | 対面式キッチン（有・無）　　キッチンと居間の連続性（有・無） |
| 洗面設備 | ユニット１ | 個室への設置　　　箇所（内車いす対応　　箇所）共用部への設置　　　箇所（内車いす対応　　箇所） |
| ユニット２ | 個室への設置　　　箇所（内車いす対応　　箇所）共用部への設置　　　箇所（内車いす対応　　箇所） |
| トイレ | ユニット１ | 個室への設置　　　箇所（内車いす対応　　箇所）共用部への設置　　　箇所（内車いす対応　　箇所） |
| ユニット２ | 個室への設置　　　箇所（内車いす対応　　箇所）共用部への設置　　　箇所（内車いす対応　　箇所） |
| 浴室 | ユニット１（浴室設備） | 　　　　室（男女別浴室　□　有　　□　無　）　　特殊浴槽　　台、その他（　　　　　）　　台 |
| ユニット２（浴室設備） | 　　　　室（男女別浴室　□　有　　□　無　）　　特殊浴槽　　台、その他（　　　　　）　　台 |
| 交流スペース | 地域との交流スペースの有無（有　・　無）　（有の場合その面積　　　　　㎡） |
| その他 |  |

６　建物、設備の特色等

|  |  |
| --- | --- |
| 建物・設備の防災面での特色 |  |
| 建物・設備のプライバシー、快適性への配慮 |  |

７　施設内での日常生活の支援の考え方

|  |  |
| --- | --- |
| サービス計画の作成について（手順、作成方針、利用者及び家族の意見の反映、計画の更新などについて） |  |
| 利用者の人権を尊重し、虐待、身体拘束のないケアの実践について |  |
| 虐待防止マニュアル・指針の有無 | * 有（添付すること）　　□　無
 |
| 食事（利用者の嗜好への配慮等、食事を楽しむための支援の方策、栄養改善などについて） |  |
| 入浴（時間、回数の希望にあわせた支援、プライバシー等への配慮） |  |
| 排泄（おむつを使用しない工夫、利用者の羞恥心等に配慮した排泄介助等） |  |
| 利用者の自立支援、趣味や楽しみごとに対する支援、家庭的な生活の構築についての考え方 |  |
| 外出の機会の確保（買い物や外食、地域行事への参加、散歩等） |  |
| 重度化した場合や、終末期のあり方についての方針（本人・家族の求めに応じ重症化への対応や看取り介護を行うかについて、そのための指針・方針はあるか、それに対応するための医療・看護体制について） |  |

８　利用者の健康管理についての考え方

|  |  |
| --- | --- |
| リハビリテーション（機能訓連）への取組について |  |
| 協力医療機関名、協力歯科医療機関との連携・支援内容 |  |
| 食中毒防止、感染症予防等に対する支援（BCPの策定状況、指針の整備状況等） | □有（添付すること）　　□無 |

９　緊急時等の対応について

|  |  |
| --- | --- |
| 緊急時に備えた体制（避難訓練、消防団との連携、夜間の勤務体制等） |  |
| 緊急時の対応マニュアル作成の有無 | □有（添付すること）　　□無 |
| 災害時の対応方法（BCPの策定状況等） | □有（添付すること）　　□無 |
| 補償制度への加入 | □加入予定（加入済）　　□加入予定なし |
| 苦情処理マニュアル作成の有無 | □有（添付すること）　　　□無 |

10　介護報酬以外の利用料等について（別紙添付可）

|  |  |
| --- | --- |
| 食材費 | 　　　　　　円積算根拠： |
| 家賃相当額 | 　　　　　　円積算根拠： |
| 光熱水費 | 　　　　　　円積算根拠： |
| その他（　　　　　　　　　　　） | 　　　　　　円積算根拠： |
| その他（　　　　　　　　　　　） | 　　　　　　円積算根拠： |

11　職員の確保、研修体制について

|  |  |
| --- | --- |
| 職員の採用計画・勤務体制計画等（日勤、夜勤別） | ※勤務表（案）を添付すること |
| 職員の処遇に関する事項について | 就業規則、賃金規定の有無（□作成予定　　□作成済）※作成済の場合は添付すること |
| 職員の離職防止についての方針（メンタルヘルス、労災防止への取組、キャリアパス等） |  |
| 職員の資質向上についての方針（職員研修体制、資格取得支援等）の確保について |  |
| 法令順守に関する考え方について（法令遵守責任者の配置、研修実施などの取組方策） |  |

12　事業の目的、理念及び利用者支援の考え、計画内容のアピール

|  |  |
| --- | --- |
| 事業の目的、理念等 |  |
| 介護予防への取組 |  |
| 独自の取組、特性、介護方針等でPRしたいこと等 |  |

13　家族、地域との連携・交流に関する考え方

|  |  |
| --- | --- |
| 住民説明会 | □開催済み　　□今後開催予定（　　回程度）　　□開催予定なし |
| 区長、民生児童委員への連絡 | □連絡済み　　□今後連絡予定　　□連絡予定なし |
| 家族に対する情報提供の方法（介護方針、利用者の日常生活の様子など） |  |
| 地域との交流に関する取組について（交流、情報発信、地域奉仕活動、運営推進会議など） |  |

14　経営状況、資金計画等について

|  |  |
| --- | --- |
| 開設までに要する費用の見込み | 総事業費：　　　　　　　　　　千円 |
| 自己資金：　　　　　　　　　　千円 | 補助金：　　　　　　 　　千円 |
| 借入金：　　　　　　　　　　　 千円 | その他（寄付金等）　　 　千円 |
| 事業収支見込み | 別紙様式５添付 |
| 開設時の補助金希望の有無 | □有　　□無 |
| 直近の決算状況 | 決算書類（賃借対照表・損益計算書・法人全体および事業所別の状況がわかるもの）を添付決算の内容に特筆すべき点がある場合は下欄に記載すること |
|  |
| 償還計画表（借り入れを行う場合） |  |

**※　記入に当たっての注意事項など**

1　記入事項の説明に関して、貴法人で作成のパンフレット、資料等があれば添付してください。

2　現時点で記入可能な事項を正確に記入してください。

3　各項目について記入欄のスペースが不足する場合は広げて記入してください。