**看護小規模多機能型居宅介護　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 | 看護小規模多機能型居宅介護 |
| 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 | 登録定員：　　　　　　　　　　　　　　　　人 |
| 利用定員（通いサービス）：　　　　　　人 |
| 利用定員（宿泊サービス）：　　　　　 人 |
| 職員配置  ※管理者、介護支援専門員が未定の場合は、対応方法を記入 | 管理者氏名：　　　　　　　　　　　　 　（経歴書、資格証の写し等添付） |
| 介護支援専門員氏名：　　　　　　　　（経歴書、資格証の写し等添付） |
| ※配置人数(常勤換算、小数点第２位以下切捨)  事業所全体の人数(　　　　)人  　(1) 夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯(　　　　)人  　(2) (1)のうち通いサービスに当たる者 　(　　　　)人  　(3) (1)のうち訪問サービスに当たる者　 (　　　　)人  　(4) 夜間及び深夜の時間帯　　　　　　　　(　　　　)人  　(5) 宿直業務に当たる者　　　　　　　　　　(　　　　)人  　(6) (1)～(5)のうち常勤の職員　　　　　　(　　　　)人  　(7) (1)～(5)のうち常勤の保健師又は看護師(　　　　)人  　(8) (1)～(5)のうち保健師、看護師又は準看護師  (以下「看護職員」)(　　　　)人  　(9) (1)～(5)のうち通いサービス及び訪問サービスの提供に当たる  看護職員(　　　)人 |
| ※看護職員は、どのような人を想定しているか（資格の有無、過去の介護経験等） |
| その他の従業員 | ※具体的に記載すること |
| 職員の雇用予定時期 | 令和　　　年　　　月　　□上旬　　□中旬　　□下旬 |
| 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）

|  |  |
| --- | --- |
| 宿泊室 | 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 | 居間　　室　　食堂　　室　（食堂と居間の兼用　　有　・　無） |
| トイレ | 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 | 室（男女別浴室　□　有　　□　無　） |
| （浴室設備） | 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、回数など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 |  |
| 訪問時の支援についての方策（訪問介護について、訪問看護について） |  |
| 宿泊時の支援についての方策（宿泊の対応について、医療的ケアについて） |  |
| 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 | 朝食　　　　　　円、昼食　　　　　円、夕食　　　　円、おやつ　　　　　円  積算根拠： |
| 宿泊費 | １泊　　　　　　円  積算根拠： |
| その他（　　　　　　　　　　　） | 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） |  |
| 職員の研修体制の確保について※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、研修の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。