（様式２）

令和　　年　　月　　日

田辺市長　あて

住　　所

法 人 名

代表者名

地域密着型サービス事業所設置計画事前協議書

　地域密着型サービス事業所を下記のとおり計画しましたので、関係書類を添えて提出します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 施設の種類 | ■認知症対応型共同生活介護事業所 |
| 整備の種類 | □新設　　□改築　　□改修□併設（併設施設名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 施設名称（予定） | 　 |
| 事業の目的・効果 |  |
| 整備予定地住所 | 　 |
| 定員 | 　　　　　　　　　人（個室の部屋数　　　　　　　室） |
| 施設を設置する新設建物全体の規模及び構造 | 建物の建築面積 | 　　　　　　　　㎡ |
| 延べ床面積 | 　　　　　　　　㎡（1室あたりの居室面積　　　　㎡） |
| 建物の構造 | 　　　　　　　　造　　　　　階建て |
| 既存の建物の一部を使用する場合の該当施設に係る規模 | 建物の建築年月 | 　　　　　　　　年　　　　　　月 |
| 施設に係る延べ床面積 | 　　　　　　　　㎡（1室あたりの居室面積　　　　㎡） |
| 建築（改修）計画 | 着工予定年月日 | 　令和　　　年　　　月　　　日 |
| 竣工予定年月日 | 　令和　　　年　　　月　　　日 |
| 事業開始予定年月日 | 　令和　　　年　　　月　　　日 |

**１．**　**整備する施設の設置予定地の災害危険区域の指定状況**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 分類 | 　区分 | 該当の有無 | 確認した機関名・担当課名 |
| 災害レッドゾーン（都市計画法第３３条第１項第８号に規定される区域） | ①災害危険区域 | 有　　無 |  |
| ②地すべり防止区域 | 有　　無 |
| ③土砂災害特別警戒区域 | 有　　無 |
| ~~④津波災害特別警戒区域~~ | ~~有　　無~~ |
| ⑤浸水被害防止区域 | 有　　無 |
| 災害イエローゾーン | ⑥土砂災害警戒区域 | 有　　無 |
| 浸水想定区域等 | ⑦洪水浸水想定区域 | 有　　無 |
| ~~⑧雨水出水浸水想定区域~~ | ~~有　　無~~ |
| ~~⑨高潮浸水想定区域~~ | ~~有　　無~~ |
| ⑩津波浸水想定に定める浸水の区域　 | 有　　無 |
| ⑪津波災害警戒区域　 | 有　　無 |
| ~~⑫都市洪水想定区域~~ | ~~有　　無~~ |
| ~~⑬都市浸水想定区域~~ | ~~有　　無~~ |
| ⑭その他（　　　　　　　　　　　　　　） | 有　　無 |

　　　（注）１　ハザードマップ等により、施設設置予定地が該当区域かがわかる資料を添付してください。

①災害危険区域は、和歌山県のホームページ「災害危険区域について-和歌山県」のページで地番がで確認できます。（本宮町の一部地域が指定されています。）

アドレスは、「pref.wakayama.lg.jp/prefg/080800/d00215262.html」（半角）です。

②地すべり防止区域、③土砂災害特別警戒区域、⑥土砂災害警戒区域は、土木課で確認できます。

⑤浸水被害防止区域、⑦洪水浸水想定区域は、管理課で確認できます。

⑩津波浸水想定に定める浸水の区域、⑪津波災害警戒区域は、防災まちづくり課で確認できます。なお、⑩と⑪は同じ地域となっています。

⑩津波浸水想定に定める浸水の区域は、防災まちづくり課の田辺市津波ハザードマップのページでもご覧いただけます。

取り消し線の区域は、本市にはありません。

　　　　　　２　施設設置予定地が①～⑤（災害レッドゾーン）に該当する場合は、防災対策工事に

　　　　　　　　より、事業開始時点で当該予定地が災害レッドゾーンから外れることが見込まれる

　　　　　　　　場合を除き、**原則補助対象外です**。次の「2．整備する施設の設置予定地又は大規模修繕を行う施設の所在地が災害レッドゾーンに該当する場合の補助条件」を満たせば補助対象となります。

　　　　　　３　施設設置予定地が⑥～⑬（災害イエローゾーン）に該当する場合は防災対策工事に

　　　　　　　　より、事業開始時点で当該予定地が災害イエローゾーンから外れることが見込まれ

　　　　　　　　る場合を除き、**原則補助対象外です**。次の「3．整備する施設の設置予定地が災害イエローゾーンに該当する場合の補助条件」を満たせば補助対象となります。

**２.**　**整備する施設の設置予定地又は大規模修繕を行う施設の所在地が災害レッドゾーンに該当する場**

**合の補助条件**

　　　下記条件を満たす場合はチェックを入れ、必要事項を記載すること。また、当該事実を確認で

　　きる資料を添付すること。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ☐　防災対策工事により、事業開始時点で当該予定地が災害レッドゾーンから外れることが見込まれている。 | 防災対策工事の概要及び災害レッドーゾーンから外れることが見込まれる時期 | 確認した機関名（機関名・担当課名） |
|  | （機関名・担当課名） |

**３．**　**整備する施設の設置予定地が災害イエローゾーンに該当する場合の補助条件**

下記条件について、該当する項目にチェックを入れ、（１）に該当する場合は必要事項を記載

　　すること。また、チェックを入れた項目について、**当該事実が確認できる資料を添付すること。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ☐ | （１）防災対策工事により、事業開始時点で当該予定地が災害イエローゾーンから外れることが見込まれている。 | 防災対策工事の概要及び災害イエローゾーンから外れることが見込まれる時期 | 確認した機関名（機関名・担当課名） |
|  |  |
| ☐ | （２）土砂災害警戒区域又は浸水深１メートル以上の浸水想定区域等に指定されており、ア～エの全てに該当している。 | ア　新規整備を行う介護施設等の事業用地が所在する日常生活圏域において、当該日常生活圏域の大半が災害イエローゾーンである等、災害イエローゾーン以外での事業用地の取得が困難である。 |
| イ　新規整備を行う施設の事業用地が所在する区域において、災害イエローゾーンにおける介護施設等の新規整備を認めない場合、当該施設が所在する区域において市区町村の介護保険事業計画で見込まれている必要な介護サービス量の確保が困難になり、かつ、将来にわたり充足される見込がない。 |
| ☐ | （３）浸水深１メートル未満の浸水想定区域等に指定されており、ウ及びエに該当している。 | ウ　新規整備を行う介護施設等又は介護施設等が立地する事業用地において、災害イエローゾーンの災害想定により想定される被災リスクに対して、被害の防止、軽減のための対策及び迅速な避難を可能とするための施設・設備上の対策が実施される計画となっている。 |
| エ　新規整備を行う介護施設等の事業用地が所在する災害イエローゾーンの災害想定により想定しうる被災リスクへの対策が非常災害対策計画、避難確保計画等に記載される計画となっている。 |

**４．用地の状況**

|  |  |
| --- | --- |
| 用地面積 | 　　　　　　　　　　　　　　　㎡ |
| 地目（登記簿地目） | □宅地　　□雑種地　　□田　　□畑　　□山林　　□その他（　　　　　　　） |
| 用地取得の状況 | □取得済み（自己所有地）　　□確保が確実　　□見通しが立っている　□賃貸契約　　（契約期間　　年）□その他(現状を具体的に記載) |
| 所有権以外の権利設定の状況 | □無　　□抵当権　　□その他（　　　　　　　　　　権）※抵当権等の権利設定がされている場合は、権利設定者の状況及び確実に解除（登記）が可能な理由を具体的に記載すること。 |
| 各種開発規制の状況 | □該当なし　　□有 |
| （有の場合は、下記の該当欄に○をするとともに、その状況及び確実に除外が可能な理由等を記載すること。） |
|  |  |  |
|  |  | 農振農用地 |  |
| 該当・非該当 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 自然保護法 |  |  |
| 自然公園法 |  | 特別保護地区・第１種特別地域・第２種特別地域第３種特別地域・普通地域 |
|  |  |  |
| 国土利用計画法 |  |  |
| 都市緑地保全法 |  |  |
| 自然環境保全法 |  |  |
| 国有財産法関係 |  |  |
| 都市計画法 | 工業専用地域 | 市街化調整区域 | 用途地域を記載（　　　　　　　　　） |
| 該当・非該当 | 該当・非該当 |
| その他関係法令及び条例等 |  |  |

**５．借地の状況（自己所有地以外の場合）**

|  |  |
| --- | --- |
| 借地契約年月日契約期間及び借地料金等 | ※契約書若しくは確約書を添付すること。 |
| 当該借地における所有権以外の権利設定の状況 | □無　　□抵当権　　□その他（　　　　　　　権）※抵当権等の権利設定がされている場合は、権利設定者の状況及び確実に解除（登記）が可能な理由を具体的に記載すること。 |

**６．建物の状況（既存建物を利用し改築又は改修する場合）**

|  |  |
| --- | --- |
| 既存建物の概要 | ※建築用途、建築年数、構造、階数、建築面積、延床面積及び耐震補強工事の有無（予定があるか）等を記載すること。（確認済通知書の添付） |
| 建物取得の状況 | 　□取得済み（自己所有）　　□確保が確実　　□見通しが立っている　□賃貸契約　□その他（現状を具体的に記載） |
| 当該建物における所有権以外の権利設定の状況 | 　□無　　□抵当権　　□その他（　　　　　　　権）※抵当権等の権利設定がされている場合は、権利設定者の状況及び確実に解除（登記）が可能な理由を具体的に記載すること。 |
| 賃貸契約年月日契約期間及び借家料金等 | ※契約書若しくは確約書を添付すること。 |

（注）1　各室ごとに室名及び面積を明らかにした資料を添付すること。

　　　　　なお、増築等の場合は、既存建物との関係を明示すること。

　　　２　配置図及び各階平面図を添付すること。

　　　　　なお、増築等の場合は、既存建物との関係を明示すること。

**７.　解体撤去工事（既存施設に係るもの）**

　　　（ア）建物の面積　建築面積　　　　　　㎡、延面積　　　　　　㎡

　　　（イ）建物の構造（　　　　　造）

　　　（ウ）建築年月日

　　　（エ）補助金の区分（昭和　　年度：国庫・民間・自己資金・その他）

　　　（オ）処分（取り壊し）年月日　　　　　年　　　月　　　　日

　　　　　（注）既存施設の解体撤去工事が分かるものを添付すること。

（２）整備費内訳

　　　ア　主体工事　　　　　　　　　　　　　　　　円

　　　イ　工事事務費　　　　　　　　　　　　　　　円

　　　ウ　小計（本体工事費）　　　　　　　　　　　円

　　　エ　解体工事費　　　　　　　　　　　　　　　円

　　　オ　その他工事費　　　　　　　　　　　　　　円

　　　カ　設備整備費　　　　　　　　　　　　　　　円

　　　キ　合　　計　　　　　　　　　　　　　　　　円

　　　　　　（注）工事費費目別内訳書を添付すること。

（３） 財源内訳

　　　ア　市補助金　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

　　　イ　設置者負担金　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

　　　　（内訳）一般財源又は自己資金　　　　　　　　　　　円

　　　　　　　　地方債又は借入金　　　　　　　　　　　　　円

　　　　　　　　寄附金　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

　　　ウ　合　　計　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

（４） 施工計画

　　ア　契約年月日　　　　　　　　　未定　・　令和　　年　　　月　　　　日（予定）

　　イ　着工年月日　　　　　　　　　未定　・　令和　　年　　　月　　　　日（予定）

　　ウ　竣工年月日　　　　　　　　　未定　・　令和　　年　　　月　　　　日（予定）

　　エ　事業開始年月日　　　　　　　未定　・　令和　　年　　　月　　　　日（予定）

　　オ　解体撤去工事関係

　　　（ア）着工年月日　　　　　　　未定　・　令和　　年　　　月　　　　日（予定）

　　　（イ）完了年月日　　　　　　　未定　・　令和　　年　　　月　　　　日（予定）

（５）その他参考事項

**８．資金計画の状況**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 単位：千円

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事　業　費 | 資　金　内　訳 | 備　　考 |
| 施設整備費 | 　　 | 法人負担 | 借入金 | Ｃ | アに内訳記入 |
| 設備整備費 |  |
| 設計監理費 |  | 補助金 | Ｄ | イに内訳記入 |
| 土地取得費 |  | 自己資金 | Ｅ | ウに内訳記入 |
| 土地造成費 |  |
| 事業運営費 |  | その他 | Ｆ |
| 合　計 | Ａ | 　　合　　計 | Ｂ | ※Ａ＝Ｂ |

ア　借入金の内訳

　(1)　借入金（Ｃ）の内訳（借入先（予定）別に記入）　　　　　　　　　　　　　　　 単位：千円

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 借入先 | 借入額 | 利息 | 合　　計 | 備　考 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 計 | =Ｃ |  | Ｇ |  |

　(2)　借入金（利息を含む）に対する償還財源の内訳（Ｆの償還内訳）　　　　　　　　 単位：千円

|  |  |
| --- | --- |
| 借　入　金（利息を含む） | 充　　当　　財　　源 |
| 法人負担分 | 介護報酬・管理費収入等 | その他 | 合　計 |
| =Ｇ | Ｈ |  |  | =Ｇ |

　(3)　借入先への協議状況

|  |  |
| --- | --- |
| 借入金の借入先に利率等を含めた協議を実施しているか。 | □実施している　　□実施していない※実施している場合は利率等を含めた協議内容を記載すること。 |

　(4)　借入金に対する償還財源の法人負担に寄附金がある場合のその内訳（Ｈ欄の内訳）

　　　　　　　　　　 単位：千円

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 寄附予定者 | 年齢 | 職業 | 前年の課税所得又は利益 | 寄附総額 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 　　　　計 | ― | ― | ― |  |

※寄附予定者の同意を得て記載すること。

イ　補助金の内訳（Ｄの内訳）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　単位：千円

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 補助金の名称 | 金　額 | 備　考 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 計 | =Ｄ | ― |

ウ　自己資金・その他の内訳（Ｅ・Ｆの内訳）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　単位：千円

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 内　　容 | 金　額 | 備　考 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 計 | =Ｅ+Ｆ | ― |

※貸借対照表の勘定科目も記載すること。

**９．整備、運営等に関する状況**

|  |  |
| --- | --- |
| ①介護保険サービス事業の運営実績 | □有　　□無※有の場合は、事業所名、サービスの種類、所在地を記載すること。 |
| ②利用者ニーズの把握 | □把握している　　□把握していない※把握している場合は、把握内容（待機者、利用者等の状況）、把握方法等を具体的に記載すること。 |
| ③整備予定地（建物）の利便性 | ※交通機関、店舗、金融機関、医療機関等との距離等について具体的に記載すること。 |
| ④施設整備に関して地元自治会、近隣住民等関係者との協議状況 | ※調整内容、協議状況を具体的に記載すること。協議済みの場合は、別紙「地元説明会に関する報告書」を添付すること。※地元要望書等があれば添付すること。 |
| ⑤協力医療機関、協力介護老人福祉施設、協力介護老人保健施設等の確保（予定）の状況 | □確保している　　□予定している　　□確保していない※確保している及び予定している場合は、病院名、病院の所在地等記載すること。確保していない場合は、協議状況や見通しを記入すること。 |
| ⑥サービス提供にあたっての連携体制 | ※市内及び日常生活圏域内の関係団体・サービス事業者等との連携体制（予定）について、事業内容も合わせて、具体的に記載すること。 |
| ⑦従業者の資質向上のための取組み | ※管理者等を含めた従業者の資質向上のための取組み（予定）について、事業内容も合わせて、具体的に記載すること。 |
| ⑧家族・地域との連携、交流のための取組み | ※地域に開かれた運営や地域住民等の参画、交流のための取組み（予定）について、事業内容も合わせて、具体的に記載すること。 |
| ⑨各種対応マニュアル等の整備 | ・苦情対応マニュアル　　　　　　□有　　□無※苦情処理の概略を記載すること。 |
| ・非常災害時対応マニュアル　　　□有　　□無※訓練や対応等の概略を記載すること。 |
| ・事故対応（防止）マニュアル　　□有　　□無※事故発生時の対応や事故防止の概略を記載すること。 |
| ・感染症対策マニュアル　　　　　□有　　□無※感染症発生時の対応や感染症防止の概略を記載すること。 |
| ・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）※概略を記載すること。 |
| ⑩利用料（予定） | □認知症対応型共同生活介護事業所　　　　　総額：（　　　　　　　　円／月） |
| 居住費 | 　　　　　　　　　　　円／月　 |
| 食材料費（１日あたり） | 　朝食（　　　　　　　　　円）　おやつ（　　　　　　　　　円）　昼食（　　　　　　　　　円）　夕食（　　　　　　　　　円） |
| その他の費用 |  |
| ⑪施設管理の安全性への配慮（防災設備等も含む） |  |
| ⑫地域包括ケアシステムの拠点施設としての機能 |  |
| ⑬その他特記すべき事項 |  |

**10．代表者及び配置従業者の状況（予定）**

|  |  |
| --- | --- |
| 代表者 | □確定　　□予定　　□未定　※確定及び予定の場合は、経歴書・資格証(写)等を添付すること。　認知症対応型サービス事業開設者研修の受講状況　□受講済　□未受講※未受講の場合は受講予定を記載すること。（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 管理者 | □確定　　□予定　　□未定　※確定及び予定の場合は、経歴書・資格証(写)等を添付すること。　認知症対応型サービス事業管理者研修の受講状況　□受講済　□未受講※未受講の場合は受講予定を記載すること。（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 介護従業者（看護職員・介護職員） | □確定　　□予定　　□未定※確定及び予定の場合は、経歴書・資格証(写)等を添付すること。 |
| 計画作成担当者（介護支援専門員） | □確定　　□予定　　□未定　※確定及び予定の場合は、経歴書・資格証(写)等を添付すること。　実践者研修又は基礎課程の受講状況　□受講済　□未受講※未受講の場合は受講予定を記載すること。（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |