

地域密着型サービス事業計画概要書

法人	法人名			
	法人所在地			
人	法人種別	<input type="checkbox"/> 既設	<input type="checkbox"/> 社会福祉法人 <input type="checkbox"/> 医療法人 <input type="checkbox"/> NPO法人	
		<input type="checkbox"/> 新設(年 月予定)	<input type="checkbox"/> 株式会社・有限会社 <input type="checkbox"/> その他()	
実施事業	<input type="checkbox"/> 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 <input type="checkbox"/> 介護予防認知症対応型共同生活介護 <input type="checkbox"/> 看護小規模多機能型居宅介護			
事業所名(仮称)				
事業所 予定地 の 状況	事業所 予定地	〒 ー 練馬区 【総合福祉事務所単位の基本地区】 <input type="checkbox"/> 練馬地区 <input type="checkbox"/> 光が丘地区 <input type="checkbox"/> 石神井地区 <input type="checkbox"/> 大泉地区		
	敷地面積	m ²	用途地域	
	建蔽率	%	容積率	%
	土地権利	<input type="checkbox"/> 所有 <input type="checkbox"/> 賃借(年)		抵当権 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
建物 概要	建築面積	m ²	延床面積	m ² (全体 m ²)
	構造	造	階数	地上 階、地下 階
	建物権利	<input type="checkbox"/> 所有 <input type="checkbox"/> 賃借(年)		抵当権 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
	併設施設	<input type="checkbox"/> あり() <input type="checkbox"/> なし		
	整備内容	<input type="checkbox"/> 事業者整備型 <input type="checkbox"/> オーナー整備型		
	整備費補助	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない	住民説明会予定	年 月 日
	着工予定	年 月 日	竣工予定	年 月 日
開設予定	年 月 日	出来高予定	年度 %、年度 %	
事業費 および 財源	区分	事業費(千円)	財源内訳(千円)	
			借入金	補助金
	建築・設備			
	用地取得			
	建物取得			
	運転資金			
合計				
整備を計画した 目的・理由				

* 該当する事項にチェックを入れてください。

* 次ページに、実施予定事業の定員・従業者等の計画を記入し、添付してください。

* 事業費および財源については、様式8・様式9・様式10の内容と整合を図ってください。

* 併設施設(事業)がある場合には、その事業費および財源についても別途作成してください。

【様式2】

実施予定事業の定員等の計画
(定期巡回・随時対応型訪問介護看護)

サービスの類型		介護看護一体型 ・ 介護看護連携型							
オペレーションセンターの有無		有 ・ 無							
オペレーションセンターのか所数		か所							
予定利用者数		人							
従業者の職種・員数	定期巡回サービス		随時対応サービス (オペレーター)		随時訪問サービス		計画作成責任者		
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	
	常勤(人)								
非常勤(人)									
従業者の職種・員数	訪問看護サービス (看護職員)		/		/		/		
	専従	兼務							
	常勤(人)								
非常勤(人)									
営業日									
営業時間									
介護保険の利用者負担を除く自費負担	項目		費用額						

【様式2】

実施予定事業の定員・従業者等の計画
(認知症対応型共同生活介護)

実施予定事業	<input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 <input type="checkbox"/> 介護予防認知症対応型共同生活介護						
共同生活住居数	戸	1ユニット	2ユニット	3ユニット			
利用定員	人	人	人	人			
従業者の職種・員数	介護従業者		介護従業者		介護従業者		
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	
	常勤(人)						
	非常勤(人)						
	従業者計(人)						
居室数		室	室	室			
介護保険の 利用者負担 を除く自費 負担	項目		費用額				
	居住費						
	食費						
	光熱水費						
	その他 ()						

【様式2】

実施予定事業の定員・従業者等の計画
(看護小規模多機能型居宅介護)

実施予定事業	□看護小規模多機能型居宅介護						
登録定員	人	通いサービスの利用定員		人	宿泊サービスの利用定員		人
従業者の職種・員数	介護職員		看護職員		介護支援専門員		
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	
	常勤(人)						
	非常勤(人)						
従業者計(人)							
建 物 構 造 概 要							
居間および食堂の合計面積	m ²	個室以外の宿泊室の合計面積	m ²	宿泊サービスの利用定員から個室の定員数を減じた数	人		
宿泊室数	個室	室	個室以外の宿泊室	室			
営業日	365日(無休)						
営業時間	通いサービス:						
	宿泊サービス:						
介護保険の利用者負担を除く自費負担	項 目			費 用 額			
	食費						
	宿泊費						
	その他 ()						