

介護施設整備・運営事業者評価要領 (福祉コミュニティエリア整備事業開発事業者プロポーザル)

1 目的

福祉コミュニティエリア整備事業開発事業者プロポーザル募集要項（以下「募集要項」という。）に基づき、当該エリアにおいて、次の介護施設（以下「応募事業」という。）を整備・運営しようとする応募者が提出した事業計画等を評価するために必要な事項を定めるものです。

なお、募集要項「6(4) 介護施設の整備に関する条件」を踏まえるものとします。

- ・ 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)
- ・ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(29人以下特別養護老人ホーム)
- ・ 認知症対応型共同生活介護(認知症高齢者グループホーム)
- ・ 地域密着型特定施設入居者生活介護(29人以下介護専用型有料老人ホーム等)

2 整備・運営事業者の評価

(1) 応募書類の提出

応募者は、評価を行うために必要な提出書類として、別紙1「応募書類一覧」に掲げる書類を応募事業ごとに作成し、1冊に取りまとめのうえ提出してください。

※ 提出方法等は、募集要項「7(5) 応募書類の受付」に従うこととします。

※ 様式は、市HPに掲載しますので、ダウンロードして使用してください。

※ 「介護施設等の整備および開設準備に関する補助金」については別紙2を、「介護施設等の人員配置および設備基準等」については別紙3を参照してください。

(2) 評価の方法

福祉コミュニティエリア整備事業開発事業者プロポーザル選定委員会による第一次選定および第二次選定において、(1)で提出された応募書類の内容について、別紙4「介護施設整備・運営事業者の選定に関する評価基準」に基づき、応募事業ごとに評価を行います。

評価の結果は、募集要項「9(4) 評価項目」に定める評価項目ごとの配点に反映することとします。

応募書類一覧

(応募事業名：)

番号	書類の種類	様式	備考	応募者 確認欄	市 確認欄
1	事業計画書	様式A	※ 各項目の取組みの計画や考え方を記入してください。		
2	施設の配置図, 平面図		※ 平面図には寸法, 各室の名称および面積を記入してください。 ※ 併設する事業がある場合にはあわせて提出してください。		
3	融資見込証明書等, 融資の確実性を証する書類		金融機関からの借入を予定している場合は提出してください。 ※ リースによる計画の場合でも, 貸主の融資見込証明書等を添付してください。 ※ 発行から1か月以内のもの(写し可)		
4	開設予定地の賃貸に係る確約書等の写し		土地を賃貸借とする場合は提出してください。 ※ 1か月以内のもの		
5	建物の売買または賃貸に係る確約書等の写し		建物が自己整備以外の場合は提出してください。 ※ 1か月以内のもの		
6	開設までのスケジュール		市との協議, 建設工事, 職員募集, 利用者募集, 地域住民等への説明などについて記入してください。		
7	職員の配置予定, 従業員の勤務体制および勤務形態一覧表	様式B 様式C	※ ユニット型施設の場合, 従業員の勤務体制および勤務形態一覧表(様式C)は, ユニットごとに作成してください。		
8	施設長(管理者) 予定者経歴書		※ 高齢者の介護に関する経歴・実績・資格等があれば記載してください。 ※ 未定の場合は不要		
9	施設運営に係る事業収支計画書, 人件費の積算内訳, 借入金償還計画等一覧表	様式D 様式E 様式F	※ 収支計画の根拠となった介護報酬や対象人員の積算内容が確認できる書類を添付してください。 ※ 併設する事業がある場合にはその分も提出してください。		
10	役員名簿, 役員経歴書		※ 役員名簿は, 福祉コミュニティエリアの応募書類として提出したものと同一のものを添付してください。 ※ 役員経歴書は, 役員名簿に記載されている全員について作成し, 高齢者の介護に関する経歴・実績・資格等があれば記載してください。 ※ 法人新設予定の場合は予定者のもの		
11	理事会議事録の写し		法人としての応募の意志決定に係るもの ※ 社会福祉法人のみ		
12	法人の預金残高証明書等		直近のもので, 通帳等銀行の預金残高がわかるもの (通帳のコピー可)		
13	法人の平成27年度事業計画書および予算書		既存のものがない場合には, 実施する(している)事業の概要とそれに係る予算がわかるものを添付してください。 ※ 法人新設予定の場合は不要		
14	法人が提供している介護サービス事業所の運営規程, 重要事項説明書, 就業規則の写し		法人が運営している事業所で以下の順にいずれか1か所分 1 応募事業 2 地域密着型サービス事業所 3 その他の事業所 ※ 地域密着型特定施設入居者生活介護に応募する場合, 既に有料老人ホームまたはサービス付き高齢者向け住宅を運営している場合には, 当該施設のものを提出してください。なお, いずれも運営していない場合や法人新設予定の場合は不要です。		
15	法人が提供している介護サービス事業所に係る年間行事の実施状況や利用者・地域住民の参加状況がわかる資料				
16	法人および老人福祉施設の指導監査結果についての通知書, 指導監査結果措置状況報告書		平成24年度から直近まで ※ No.16は社会福祉法人のみ		
17	法人が提供している介護サービス事業所に係る実地指導の結果および改善状況報告書の写し				

※ 様式を示していないものについては, 任意のものを提出してください。

※ できるだけ枠内に簡潔に記入してください。収まらない場合は, 適宜枠を調整して構いませんが, 別紙にはしないください。

※ 提出書類は原則A4版に統一し, 応募事業ごとに本票と応募書類を1セットとし, A4版ファイル(指定なし)にすべての応募事業分をまとめて綴り, 応募書類番号の順にインデックスで見出しを付けて提出してください。(正本・副本とも)

※ 1法人で複数事業に応募する場合, No.10~17については2以上の事業の応募書類には添付不要です。

※ 様式A~Fについては, 電子媒体(CD-R等)もあわせて提出してください。

(様式 A - 1)

介護施設整備・運営事業計画書
(介護老人福祉施設, 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)

1 法人	法人の名称		
	法人の所在地		
2 整備概要	整備予定種別	<input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	
		<input type="checkbox"/> 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (<input type="checkbox"/> 単独型 <input type="checkbox"/> サテライト型)	
	計画定員数 およびユニット数	定員 _____ 人 (_____ ユニット)	
	併設するサービスの 種類および定員	_____ (定員 _____ 人)	
_____ (定員 _____ 人)			
_____ (定員 _____ 人)			
3 事業開始予定時期		平成 _____ 年 _____ 月	
4 整備予定地	土地の所有状況 (いづれかを■)	<input type="checkbox"/> 購入予定(購入予定価格 _____ 円)	
		<input type="checkbox"/> 贈与を受ける予定 <input type="checkbox"/> 無償借受(契約の設定期間 _____ 年) <input type="checkbox"/> 有償借受(契約の設定期間 _____ 年) (予定賃借料 _____ 円 (□月額・□年額))	
5 整備予定建物	施設構造	_____ 造 _____ 階建て	
	延床面積	_____ m ²	
	施設整備にあたって 配慮する点 (特色ある空間整備など)		
6 概算事業費(併設等の事業を含む)	※併設や同一計画地で予定する事業(併設等)がない場合は「全体事業費」欄のみ記入してください。		
		全体事業費	うち応募事業に係る分 (併設等の場合)
	総事業費	_____ 千円	_____ 千円
	用地購入費	_____ 千円	_____ 千円
	造成工事費	_____ 千円	_____ 千円
	本体工事費	_____ 千円	_____ 千円
	外構工事費	_____ 千円	_____ 千円
	設計管理費	_____ 千円	_____ 千円
	設備整備費	_____ 千円	_____ 千円
	運転資金	_____ 千円	_____ 千円
	_____ 千円 (費目: _____)	_____ 千円 (費目: _____)	
7 財源内訳	自己資金	_____ 千円	_____ 千円
	補助金	_____ 千円	_____ 千円
	借入金	_____ 千円 (費目: _____)	_____ 千円 (費目: _____)
	その他	_____ 千円 (費目: _____)	_____ 千円 (費目: _____)

(様式 A - 1)

8 利用料等	利用料等設定の考え方	
	居住費 (利用者負担額第4段階の場合)	_____円/日
	食費 (利用者負担額第4段階の場合)	_____円/日
	その他	費目(_____) _____円/()
	利用者負担軽減制度の 実施の有無(既存法人のみ)	<input type="checkbox"/> 実施済 <input type="checkbox"/> 未実施
	実施していない場合の理由 (既存法人のみ)	
	今後の実施予定	<input type="checkbox"/> 実施する <input type="checkbox"/> 実施しない
9 理念等	応募理由	
	計画事業に対する理念 ・運営方針	
10 利用者保護対策	人権やプライバシー保護	
	虐待防止対策	
	身体拘束廃止	
	個人情報保護	
	苦情処理体制	
	事故防止, 事故発生時の対応	
	衛生管理	
	非常災害対策・緊急時対応	
	夜間・休日体制	

(様式 A - 1)

11 利用者 処遇	利用者処遇の基本方針	
	各種行事等，利用者の生きが いづくりについて	
	要介護状態の軽減，悪化防 止，自立支援	
	ユニットケアに対する考え方	
	認知症ケア	
	ターミナルケア（看取り）	
	特色ある利用者処遇	
12 サー ビス の 質 の 向 上	自己評価，第三者評価	
	職員研修の実施，参加	
	職員の資格取得への配慮	
	情報公開	
13 地 域 等 と の 連 携	協力（予定）医療機関名	（医科： _____） （歯科： _____）
	上記が未定の場合の見通し	
	関係機関・団体等との連携	
	地域住民との交流，ボラン ティア等の受け入れ	

(様式 A - 2)

介護施設整備・運営事業計画書
(認知症対応型共同生活介護, 地域密着型特定施設入居者生活介護)

1 法人	法人の名称		
	法人の所在地		
2 整備概要	整備予定種別 (いずれかを■)	<input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム) <input type="checkbox"/> 地域密着型特定施設入居者生活介護 (29人以下介護専用型有料老人ホーム等) (<input type="checkbox"/> 単独型 <input type="checkbox"/> サテライト型)	
		併設するサービスの種類および定員 _____ (定員_____人) _____ (定員_____人)	
	3 事業開始予定時期	平成_____年_____月	
4 整備予定地	土地の所有状況 (いずれかを■)	<input type="checkbox"/> 購入予定 (購入予定価格_____円) <input type="checkbox"/> 贈与を受ける予定 <input type="checkbox"/> 無償借受 (契約の設定期間_____年) <input type="checkbox"/> 有償借受 (契約の設定期間_____年) (予定賃借料_____円 (□月額・□年額))	
5 整備予定建物	施設構造	_____造_____階建て	
	延床面積	_____m ²	
	自己整備, 賃借の別	<input type="checkbox"/> 自己整備 <input type="checkbox"/> 賃借 <input type="checkbox"/> その他 (_____)	
	施設の形態 (地域密着型特定施設のみ)	<input type="checkbox"/> 有料老人ホーム <input type="checkbox"/> サービス付高齢者向け住宅	
	施設整備にあたって 配慮する点 (特色ある空間整備など)		
6 概算事業費 (併設等の事業を含む)	※併設するサービスがない場合は「全体事業費」欄のみ記入してください。		
		全体事業費	うち応募事業に係る分 (併設等の場合)
	総事業費	_____千円	_____千円
	用地購入費	_____千円	_____千円
	造成工事費	_____千円	_____千円
	本体工事費	_____千円	_____千円
	外構工事費	_____千円	_____千円
	設計管理費	_____千円	_____千円
	設備整備費	_____千円	_____千円
	運転資金	_____千円	_____千円
その他	_____千円 (費目: _____)	_____千円 (費目: _____)	
7 財源内訳	自己資金	_____千円	_____千円
	補助金	_____千円	_____千円
	借入金	_____千円 (費目: _____)	_____千円 (費目: _____)
	その他	_____千円 (費目: _____)	_____千円 (費目: _____)

(様式 A - 2)

8 利用料等	利用料等設定の考え方	
	入居一時金等 (いずれかを■)	<input type="checkbox"/> あり _____円 <input type="checkbox"/> なし
	家賃	_____円/月
	食費	_____円/月
	光熱水費	_____円/月
	暖房費	_____円/月 (____月~ ____月)
	その他	費目 (_____) _____円/ (____)
9 理念等	応募理由	
	計画事業に対する理念 ・運営方針	
10 利用者保護対策	人権やプライバシー保護	
	虐待防止対策	
	身体拘束廃止	
	個人情報保護	
	苦情処理体制	
	事故防止, 事故発生時の対応	
	衛生管理	
	非常災害対策・緊急時対応	
	夜間・休日体制	

(様式 A - 2)

11 利用者 処遇	利用者処遇の基本方針	
	各種行事等，利用者の生きがいづくりについて	
	要介護状態の軽減，悪化防止，自立支援	
	ユニットケアに対する考え方	
	認知症ケア	
	ターミナルケア（看取り）	
	特色ある利用者処遇	
12 サー ビス の 質 の 向 上	自己評価，第三者評価	
	職員研修の実施，参加	
	職員の資格取得への配慮	
	情報公開	
13 地 域 等 と の 連 携	協力(予定)医療機関名	(医科：_____)
		(歯科：_____)
	上記が未定の場合の見通し	
	関係機関・団体等との連携	
	地域住民との交流，ボランティア等の受け入れ	

(様式B)

職員の配置予定 (応募事業名)

◎ 水色のセルについて、数字または文字を入力してください。(水色のセル以外は入力しないでください。)

1 職員配置 (応募事業のみ)

(1) 配置予定表

◇施設長(管理者)予定者→

決まっている

決まっていない

(単位:人)

職名	配置基準	常勤		非常勤		計	うち、兼務の内容
		専従	兼務	専従	兼務		
						0	
						0	
						0	
						0	
						0	
						0	
						0	
						0	
						0	
その他(職名:)						0	
延人数		0	0	0	0	0	
実人数						0	

(2) 看護・介護職員の職員配置 (※「従業員の勤務体制および勤務形態一覧表(様式C)」と一致させること。)

区分	看護職員	介護職員	計
1週間の勤務延べ時間数(時間) A			0
1週間に常勤職員が勤務すべき時間数(時間) B			
常勤換算人数(人) A/B=C			
基準	1人以上		人以上
[入所者数] : [常勤換算による看護・介護職員数]			: 1
基準			: 1以上

(3) 看護・介護職員のうち、正規職員(*2)数の占める割合(a/b) _____ %

(※「(1)配置予定表」の看護・介護職員の内訳と一致させること。)

(単位:人)

雇用形態	看護職員	介護職員	計
正規職員			0 ←a
非正規職員			0
計	0	0	0 ←b

(4) 想定する介護職員(正規職員)の給与

(※「人件費の積算内訳(様式E)」と一致させること。

原則、開設初年度の給与とし、これによりがたい場合は備考欄にその理由を記入すること。)

(単位:円)

区分	給与	備考
平均月額基本給(諸手当含まない)		
平均年収(諸手当含む)		

*1 「常勤換算方法」は、当該事業所の従業者の勤務延べ時間数を当該施設において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいう。

*2 「正規職員」は、雇用している労働者のうち、特に雇用期間を定めていないもの(パートタイマー等は除く)をいい、これに対して「非正規職員」は契約社員、臨時的雇用者、パートタイマー、派遣社員等をいう。

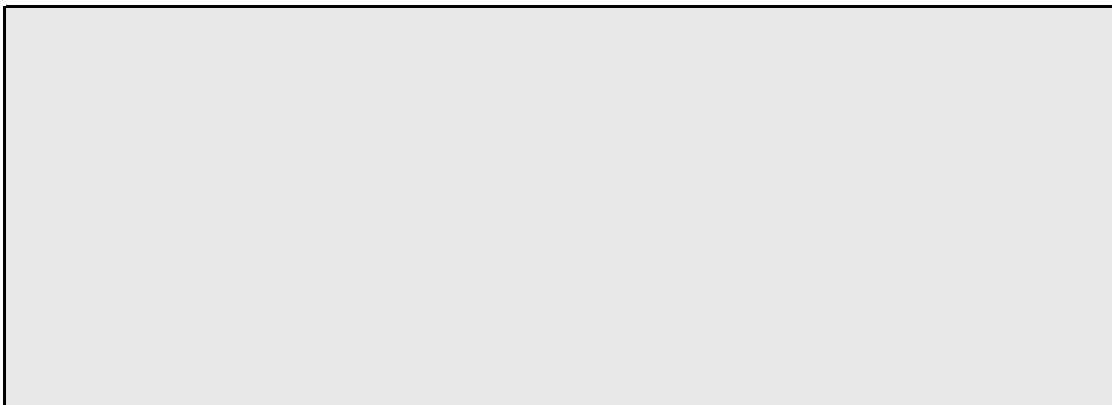
2 職員の採用および配置方針（有資格者等の配置の考え含む）



3 職員確保の方策



4 職員の負担軽減や離職防止のための取り組み（勤務体制含む）



(様式D)

(応募事業名：)

施設運営に係る事業収支計画書

(単位：千円)

	科目	28年度	29年度	30年度	48年度
経常収入	利用料収入				
	介護保険収入				
	経常経費補助金収入				
	借入金元金償還補助金収入				
	計 ①				
経常支出	人件費支出				
	(内訳)				
	事務費支出				
	(内訳)				
	事業費支出				
	(内訳)				
	借入金利息支出				
	減価償却費 ②				
	計 ③				
収支差額 ④	(①-③)				

減価償却費等 ⑤	(②+④)				
借入金元金償還金 ⑥					
元金償還金 ()					
元金償還金 ()					
差引 (⑤-⑥)					
借入金残高					

※ 収支計画の期間は、平成28年度(開設準備等)から平成48年度までの21年間(償還金のある場合はその期間が終了するまで)

※ 介護報酬や対象人員、人件費等の積算内容が確認できる資料も添付してください。

※ 事業収支計画書については、資金収支の状況を把握するため、資金支出の中に、減価償却費以外の非資金科目(現金の支出を伴わない賞与引当金繰入額、退職給付引当金繰入額、貸倒引当金繰入額、修繕引当金繰入額などの負債計上の際のPL科目)がある場合、「経常支出」欄の「減価償却費②」の下欄に計上したうえで、「減価償却費等⑤」に加工して「差引(⑤-⑥)」で消去してください。(なお、現金の支出を伴う退職給付引当預金積立額や修繕引当預金積立額などは、それぞれ「人件費支出」、「事務費支出」、「事業費支出」の中に計上することができます。)

人件費の積算内訳

(単位：円)

No	雇用 形態	職種 1	職種 2 (役職)	月額基本給 A	職員諸手当 B	賞与 C		年収 D =(A+B)×12+C	福利厚生費 E	人件費 D+E
						Bの内訳および金額	Cの内訳および金額			
								0		0
								0		0
								0		0
								0		0
								0		0
								0		0
								0		0
								0		0
								0		0
								0		0
								0		0
								0		0
								0		0
								0		0
								0		0
								0		0
								0		0
								0		0
								0		0
								0		0
								0		0
								0		0
計				0	0		0	0	0	0

(再掲) 「職員の配置予定(様式B)」(4)想定する介護職員(正規職員)の給与関係 (単位：円, 人)

	月額基本給 A	職員諸手当 B	賞与 C	年収 D =(A+B)×12+C
介護職員(正規職員)の給与総額 a				
介護職員(正規職員)数 b				
a / b	↑平均月額基本給			↑平均年収

(様式F)

(応募事業名:)

借入金償還計画等一覧表

(単位:円)

借入先		※ 金融機関名を記載		
返済回数	返済年度	元金	利息	合計
1	平成			
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
合計				

介護施設等の整備および開設準備に関する補助金

1 補助の種類および補助予定額等

補助の種類		補助予定額 (上限額)	対象経費
施設 整備 費	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	354,375千円 (100床)	施設整備に必要な工事費または工事 請負費および工事事務費(工事施工のため直接必要な事務に要する費用であつて、旅費、消耗品費、通信運搬費、印刷製本費および設計監督料等をいい、その額は、工事費または工事請負費の2.6%に相当する額を限度とする。)ただし、別の補助金もしくは設備整備またはこの種目とは別の種目において別途補助対象とする費用を除き、工事費または工事請負費には、これと同等と認められる委託費、分担金および適当と認められる購入費等を含む。
	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 (29人以下特別養護老人ホーム)	123,830千円 (29床)	
	認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	32,000千円	
	看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	32,000千円	
開設 準備 経費	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	62,100千円 (100床)	施設等の円滑な開所に必要な需用費、 使用料および賃借料、備品購入費(備品 設置に伴う工事請負費を含む)、報酬、 給料、職員手当等、共済費、賃金、旅費、 役務費、委託料または工事請負費
	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 (29人以下特別養護老人ホーム)	18,009千円 (29床)	
	認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	11,178千円	
	看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	5,589千円 ※宿泊定員9人の場合	

2 補助対象外経費

- ・ 土地の買収または整地に要する費用
- ・ 職員の宿舍、車庫または倉庫の建設に要する費用
- ・ その他施設等整備事業として適当とは認められない費用

3 留意事項

- ・ リースによる経費は、補助の対象となりません。
- ・ 任意でショートステイ床(ユニット型)、デイサービス等を併設することができますが、併設部分は補助の対象とはなりません。
- ・ 実際の補助金額は、国または道からの交付金や予算措置の状況により変動し、交付されない場合もあり、上表の金額等で確定するものではありません。
- ・ 地域密着型特定施設入居者生活介護をサービス付き高齢者向け住宅として整備する場合は、都市建設部住宅課へご相談ください。

介護施設等の人員配置および設備基準等

- 1 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
2 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（29人以下特別養護老人ホーム）

要介護者に対し、入浴・排せつ・食事等の介護・相談および援助・その他日常生活上の世話、機能訓練・療養上の世話などを行います。

※ 以下の基準は抜粋です。詳細は、「函館市特別養護老人ホームの設備および運営に関する基準を定める条例（平成 25 年函館市条例第 21 号）」および「函館市地域密着型サービスの事業の人員、設備および運営に関する基準等を定める条例（平成 25 年函館市条例第 25 号）」を参照してください。

（人員配置基準）

人員	配置基準（ユニット型）			
(1) 施設長	<ul style="list-style-type: none"> 常勤で 1（管理上支障がない場合は、同一敷地内の他の事業所等の職務に従事可） 社会福祉法第 19 条第 1 項各号のいずれかに該当する者もしくは社会福祉事業に 2 年以上従事した者またはこれと同等以上の者 			
(2) 医師	<ul style="list-style-type: none"> 入所者に対し健康管理および療養上の指導を行うために必要な数 			
(3) 生活相談員	<ul style="list-style-type: none"> 常勤で 1 以上（サテライト型は常勤換算で 1 以上） 社会福祉法第 19 条第 1 項各号のいずれかに該当する者またはこれと同等以上の者 			
(4) 介護職員・看護職員	<ul style="list-style-type: none"> 総数：常勤換算方法で入所者 3 人に対し 1 人以上 昼間 ユニットごとに 1 人以上 夜間および深夜 2 ユニットごとに 1 人以上 ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置 			
	<table border="0"> <tr> <td style="border: none;">介護職員</td> <td style="border: none;"> <ul style="list-style-type: none"> 1 人以上は常勤（地域密着型特別養護老人ホームのみ） </td> </tr> <tr> <td style="border: none;">看護職員</td> <td style="border: none;"> <ul style="list-style-type: none"> 特別養護老人ホームは常勤換算で 3 以上 地域密着型特別養護老人ホームは 1 以上 1 人以上は常勤（サテライト型は常勤換算で 1 以上） </td> </tr> </table>	介護職員	<ul style="list-style-type: none"> 1 人以上は常勤（地域密着型特別養護老人ホームのみ） 	看護職員
介護職員	<ul style="list-style-type: none"> 1 人以上は常勤（地域密着型特別養護老人ホームのみ） 			
看護職員	<ul style="list-style-type: none"> 特別養護老人ホームは常勤換算で 3 以上 地域密着型特別養護老人ホームは 1 以上 1 人以上は常勤（サテライト型は常勤換算で 1 以上） 			
(5) 介護支援専門員	<ul style="list-style-type: none"> 1 以上 常勤専従（入所者の処遇に支障がない場合は、当該施設の他の職務に従事可） 			
(6) 栄養士	<ul style="list-style-type: none"> 1 以上 			
(7) 機能訓練指導員	<ul style="list-style-type: none"> 1 以上（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師またはあん摩マッサージ指圧師の資格を有する者） 当該施設の他の職務に従事可 			
(8) 宿直	<ul style="list-style-type: none"> 夜勤者とは別に必ず配置※ （夜勤職員配置加算が算定できる体制にあり、かつ夜勤者のうち 1 以上の者を夜間における防火管理の担当者として指名している施設を除く） 			
(9) 調理員、事務員その他	<ul style="list-style-type: none"> 適当数 			

※昭和 62 年社施第 107 号「社会福祉施設における防火安全対策の強化について」

(設備基準等)

○消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けること

○その他

設備・備品等	基準 (ユニット型)
(1) 介護居室	<ul style="list-style-type: none"> ・定員：1人 (サービスの提供上必要と認められる場合は2人) ※1ユニットの定員はおおむね10人以下とすること ※共同生活室に近接して一体的に設けること <ul style="list-style-type: none"> a 当該共同生活室に隣接している b 当該共同生活室に隣接していないが、aの居室と隣接している c その他当該共同生活室に近接して一体的に設けられている ・床面積は内法で10.65㎡以上とすること (2人部屋は21.3㎡以上) ・ブザーまたはこれに代わる設備を設けること
(2) 共同生活室	<ul style="list-style-type: none"> ・床面積は「2㎡×ユニットの入居定員」以上を標準とすること ・他のユニットの入居者が、当該共同生活室を通過することなく、施設内の他の場所に移動することができるようになっていること ・車いすが支障なく通行できる形状が確保されていること ・簡易な流し・調理設備を設けることが望ましい
(3) 浴室	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護者が入浴するのに適したものとすること ・居室のある階ごとに設けることが望ましい
(4) 洗面設備	<ul style="list-style-type: none"> ・居室ごとか共同生活室ごとに適当数を設けること ・要介護者が使用するのに適したものとすること
(5) 便所	<ul style="list-style-type: none"> ・居室ごとか共同生活室ごとに適当数を設けること (居室ごとに設けることが望ましい。ただし、共同生活室ごとに適当数設ける場合は2ヶ所以上に分散して設けることが望ましい。) ・ブザーまたはこれに代わる設備を設けるとともに、要介護者が使用するのに適したものとすること
(6) 医務室	<ul style="list-style-type: none"> ・医療法第1条の5第2項に規定する診療所とすること ・入居者を診療するために必要な医薬品および医療機器を備えるほか、必要に応じて臨床検査設備を設けること
(7) 廊下幅	<ul style="list-style-type: none"> ・特別養護老人ホームは、片廊下1.8m以上、中廊下は2.7m以上 ・地域密着型特別養護老人ホームは、片廊下1.5m以上、中廊下は1.8m以上 ・ただし、廊下の一部を拡張すること等により、入居者、従業者等の円滑な往来に支障が生じないと認められる場合には、いずれもこれによらないことができる。 ※「中廊下」とは、廊下の両側に居室、共同生活室等、入所者の日常生活に直接使用する設備のある廊下をいう。

※ ユニットおよび浴室は3階以上の階に設けてはならない。ただし、3階以上の各階に通じる特別避難階段を2以上 (屋外に設ける避難階段を有する場合は1以上) 有する場合はこの限りでない。

(介護報酬)

1日につき (単位)

要介護1	625
要介護2	691
要介護3	762
要介護4	828
要介護5	894

加算

個別機能訓練加算 12単位/日
 看護体制加算 4～23単位/日
 夜勤職員配置加算 18～46単位/日
 介護職員処遇改善加算
 所定単位数の2.64～5.9%相当の単位/日 等

3 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）

認知症（急性を除く）の高齢者に対して、共同生活住居で入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を行います。

※ 以下の基準は抜粋です。詳細は、「函館市地域密着型サービスの事業の人員、設備および運営に関する基準等を定める条例（平成 25 年函館市条例第 25 号）」を参照してください。

（人員配置基準）

人員	配置基準	
(1) 代表者	<ul style="list-style-type: none"> ・特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者もしくは訪問介護員等として、認知症である者の介護に従事した経験を有する者または保健医療サービスもしくは福祉サービスの提供を行う事業の経営に携わった経験を有する者 ・「認知症対応型サービス事業開設者研修」修了者 	
(2) 管理者	<ul style="list-style-type: none"> ・ユニットごとに常勤専従（管理上支障がない場合は、当該施設のその他の職務または同一敷地内にある他の事業所・施設等・併設する事業所の職務に従事可） ・特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者もしくは訪問介護員等として、3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者 ・「認知症対応型サービス事業管理者研修」修了者 	
(3) 介護従業者 (ユニットごと)	日中	常勤換算方法で利用者3人に対し1人以上
	夜間・深夜	夜勤職員（宿直勤務を除く）を夜間・深夜の時間帯を通じて1以上
	<ul style="list-style-type: none"> ・1人以上は常勤 	
(4) 計画作成 担当者	<ul style="list-style-type: none"> ・ユニットごとに保健医療または福祉サービスの利用に係る計画の作成に関し知識・経験を有し、「実践者研修」また「基礎課程」を修了している者を配置（利用者の処遇に支障がない場合は、そのユニットの他の職務に従事可） ・1人以上は介護支援専門員であること ・介護支援専門員でない者は、特別養護老人ホームの生活相談員や介護老人保健施設の支援相談員その他の認知症である者の介護サービスに係る計画の作成に関し実務経験を有すると認められる者とする 	

（定員等）

○共同生活住居の数：1または2（用地確保が困難等の場合は3とすることも可）

○共同生活住居の入居定員：5人以上9人以下

(設備基準等)

- 居室・居間・食堂・台所・浴室・消火設備その他非常災害に際して必要な設備, その他利用者が日常生活を営む上で必要な設備を設けること
- その他

設備・備品等	基準
(1)介護居室	定員：1人（利用者の処遇上必要と認められる場合は2人）
(2)居室の床面積	7.43㎡以上
(3)居間・食堂	同一の場所とすることができる。
(4)立地場所	家族等との交流の機会の確保や地域住民との交流を図る観点から、住宅地等に立地すること

(介護報酬)

(Ⅰ) 1ユニット 1日につき (単位)

要支援2	755
要介護1	759
要介護2	795
要介護3	818
要介護4	835
要介護5	852

加算

夜間支援体制加算(Ⅰ)	50単位/日
夜間支援体制加算(Ⅱ)	25単位/日
初期加算	30単位/日
医療連携体制加算	39単位/日
認知症専門ケア加算	3~4単位/日
サービス提供体制強化加算	6~18単位/日

(Ⅱ) 2ユニット以上 1日につき (単位)

要支援2	743
要介護1	747
要介護2	782
要介護3	806
要介護4	822
要介護5	838

介護職員処遇改善加算

所定単位数の3.68~8.3%相当の単位/日

4 地域密着型特定施設入居者生活介護（29人以下介護専用型有料老人ホーム等）

有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅などの介護専用型特定施設で、要介護者に対し、入浴・排せつ・食事等の介護、洗濯・掃除等の家事や日常生活上の世話、機能訓練等を行います。

※ 以下の基準は抜粋です。詳細は、「函館市地域密着型サービスの事業の人員、設備および運営に関する基準等を定める条例（平成25年函館市条例第25号）」を参照してください。

※ このほか、有料老人ホームとして届出をする場合は「函館市有料老人ホーム設置運営指導指針」等に、サービス付き高齢者向け住宅として登録する場合には「函館市サービス付き高齢者向け住宅事業の登録に関する事務取扱要領」等の基準に適合するようにしてください。

（人員配置基準）

職種	配置基準			
(1) 管理者	・専従（管理上支障がない場合は、当該施設における他の職務または同一敷地内にある他の事業所・施設等の職務に従事可）			
(2) 生活相談員	・1以上（1人以上は常勤） ※ サテライト型の場合、本体施設の生活相談員によるサービス提供が双方の入所（入居）者に適切に行われると認められるときは当該職員を置かないことができる。			
(3) 看護職員・介護職員	・合計数：常勤換算方法で利用者3人に対し1以上			
	<table border="1"> <tr> <td>看護職員</td> <td>・常勤換算方法で1以上（1人以上は常勤。） ※ サテライト型の場合、常勤換算方法で1以上の場合は非常勤でも可</td> </tr> <tr> <td>介護職員</td> <td>・常に1人以上（1人以上は常勤） ※ サテライト型の場合、常勤換算方法で1以上の場合は非常勤でも可</td> </tr> </table>	看護職員	・常勤換算方法で1以上（1人以上は常勤。） ※ サテライト型の場合、常勤換算方法で1以上の場合は非常勤でも可	介護職員
看護職員	・常勤換算方法で1以上（1人以上は常勤。） ※ サテライト型の場合、常勤換算方法で1以上の場合は非常勤でも可			
介護職員	・常に1人以上（1人以上は常勤） ※ サテライト型の場合、常勤換算方法で1以上の場合は非常勤でも可			
(4) 機能訓練指導員	・1以上（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師またはあん摩マッサージ指圧師の資格を有する者） ・当該施設の他の職務に従事可 ※ サテライト型の場合、本体施設の生活相談員によるサービス提供が双方の入所（入居）者に適切に行われると認められるときは当該職員を置かないことができる。			
(5) 計画作成担当者	・介護支援専門員：専従で1以上 ・利用者の処遇に支障がない場合は当該施設の他の職務に従事可 ・併設事業所の介護支援専門員により利用者の処遇が適切に行われるときは、置かないことができる。 ※ サテライト型の場合、本体施設の生活相談員によるサービス提供が双方の入所（入居）者に適切に行われると認められるときは当該職員を置かないことができる。			

※ 生活相談員、看護職員および介護職員、機能訓練指導員、計画作成担当者は、当該職務の遂行に支障がない場合は、同一敷地内にある他の事業所・施設等の職務に従事可

※ サテライト型の場合は、職種により緩和基準が設けられていますので留意願います。

(設備基準等)

- 耐火建築物または準耐火建築物
- 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けること
- 一時介護室・浴室・便所・食堂および機能訓練室を有すること
- その他

設備・備品等	基準
(1)介護居室	・定員：1人（利用者の処遇上必要と認められる場合は2人） ・プライバシーの保護に配慮し、介護を行える適当な広さであること ・地階に設けないこと ・出入口は、避難上有効な空き地、廊下、広間に直接面していること
(2)一時介護室	・介護を行うために適当な広さであること
(3)浴室	・身体の不自由な者が入浴するのに適していること
(4)便所	・居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備えること
(5)食堂・機能訓練室	機能を十分に発揮し得る適当な広さであること
(6)その他	・利用者が車いすで円滑に移動することが可能な空間と構造であること ・介護上必要な設備を備えること（介護用ベッド等）

(介護報酬)

1日につき (単位)

要介護1	533
要介護2	597
要介護3	666
要介護4	730
要介護5	798

加算

個別機能訓練加算	12 単位/日
医療機関連携加算	80 単位/月
夜間看護体制加算	10 単位/日
認知症専門ケア加算	3~4 単位/日
サービス提供体制加算	6~18 単位/日
介護職員処遇改善加算	

所定単位数の2.72~6.1%相当の単位/日

5 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

利用者の病状、心身の状況、希望およびその置かれている環境を踏まえ、通い・訪問・宿泊サービスに加え、医療ニーズに対応した訪問看護サービスを一体的に提供します。

※ 以下の基準は抜粋です。詳細は、「函館市地域密着型サービスの事業の人員、設備および運営に関する基準等を定める条例（平成 25 年函館市条例第 25 号）」を参照してください。

（人員配置基準）

人員	配置基準
(1) 代表者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 次のいずれかに該当 <ul style="list-style-type: none"> a 特別養護老人ホーム等で認知症の人の介護経験者 b 保健医療サービス・福祉サービスの経営経験者 c 保健師または看護師 ※a, b については、「認知症対応型サービス事業開設者研修」修了者
(2) 管理者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 専従で常勤（管理上支障がない場合は、当該施設における他の職務または同一敷地内にある他の事業所・施設等もしくは当該施設に併設する施設（認知症対応型共同生活介護事業所，地域密着型特定施設，地域密着型介護老人福祉施設等）の職務に従事可） ・ 次のいずれかに該当 <ul style="list-style-type: none"> a 3年以上認知症である者の介護経験を有し研修を修了した者であって、「認知症対応型サービス事業管理者研修」修了者 b 保健師または看護師
(3) 介護職員， 看護職員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 通所サービス（日中）～常勤換算方法で利用者 3 人に対し 1 以上 ・ 訪問サービス（日中）～常勤換算方法で 2 以上 <看護職員> ・ 常勤換算方法で 2.5 人以上（1 以上は常勤の保健師または看護師） ・ 通所および訪問の各サービスで 1 名以上
(4) 夜勤・宿直職員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 時間帯を通じて各 1 以上
(5) 介護支援 専門員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 居宅サービス計画・看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に専従 ・ 看護小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修の終了者 ・ 利用者の処遇に支障がない場合は当該施設の他の職務または当該施設に併設する施設（認知症対応型共同生活介護事業所，地域密着型特定施設，地域密着型介護老人福祉施設等）の職務に従事可（管理者との兼務可，非常勤可）

※ 認知症対応型共同生活介護事業所，地域密着型特定施設，地域密着型介護老人福祉施設に併設する場合，双方の人員基準等をともに満たしているときは兼務可能（同一時間帯で職員の子行き来を認める）

（定員等）

○登録定員～29人以下

○利用定員～通いサービス：18人まで，宿泊サービス：9人まで

(設備基準等)

- 居間，食堂，台所，宿泊室，浴室，消火設備その他の非常災害に際して必要な設備その他看護小規模多機能型居宅介護サービスの提供に必要な設備および備品を備えること。
- 設備は専ら当該看護小規模多機能型居宅介護サービスの事業に供すること。
- その他

設備・備品等	基準
(1)居間・食堂	・機能を十分に発揮しうる適当な広さを有すること
(2)宿泊室	・定員：1人（利用者の処遇上必要と認められる場合は2人） ・床面積：7.43㎡以上（病院または診療所で定員が1人の場合は6.4㎡以上とすることができる）
(3)立地場所	家族等との交流の機会の確保や地域住民との交流を図る観点から，住宅地等に立地すること

(介護報酬)

【同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合】

1月につき (単位)

要介護1	12,341
要介護2	17,268
要介護3	24,274
要介護4	27,531
要介護5	31,141

加算

- 緊急時訪問看護加算 540 単位/月
- 特別管理加算 500 単位/月
- ターミナルケア加算 2,000 単位/月
- 訪問看護体制強化加算 2,500 単位/月
- 総合マネジメント体制強化加算 1,000 単位/月
- サービス提供体制加算 350～640 単位/月
- 介護職員処遇改善加算
所定単位数の3.36～7.6%相当の単位/月

介護施設整備・運営事業者の選定に関する評価基準

評価項目	評価の視点	配点
1	事業展開における福祉の理念および運営方針について <ul style="list-style-type: none"> 事業展開が、福祉や介護の理念に基づいたものとなっているか。 事業者指定に関する基準等を十分理解し、適切な介護サービスが提供できる体制が確保されているか。 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）事業所の併設等、募集事業所の利用者にとどまらない地域住民のための事業展開が計画されているか。 	20
2	法人の状況について <ul style="list-style-type: none"> 法人の代表者および役員は高齢者の介護に関する経歴・実績等があるか。 また、管理者（予定者）は高齢者の介護に関する経歴・資格等を有しているか。 現在の事業について、健全な財務運営で行われているか。 また、今後の経営の安定性が見込まれるか。 過去の指導監査において重大な指摘を受けていないか。 また、指摘を受けた場合に適切に改善されているか。 	30
3	施設の構造等について <ul style="list-style-type: none"> 基準を理解したうえで、ユニットケアや安全で快適な生活に配慮した施設となっているか。 家族や地域住民等の利用に配慮したものとなっているか。（交流スペース、駐車場等） 特色ある空間整備の有無 	10
4	事業実施の確実性について <ul style="list-style-type: none"> 整備費および運営費の収支計画は適正であるか。 整備費および運営費の資金確保に確実性があるか。（自己資金、融資） 土地および建物の取得または賃借等に確実性があるか。 職員の確保に確実性があるか。 開設までのスケジュールは適切であるか。 	30
5	施設の運営について	110
(1)	利用料等について <ul style="list-style-type: none"> 利用料などは、利用しやすい料金設定となっているか。 利用料などが低所得者等に配慮したものとなっているか。 社会福祉法人の利用者負担軽減制度を実施しているか。または、実施する予定であるか。（介護老人福祉施設および地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の場合） 	30
(2)	職員の配置について <ul style="list-style-type: none"> 職員の配置基準を上回る計画となっているか。 十分な経験や資格を有する職員が適切に配置される計画となっているか。 非正規職員の比率が高くないか。 	10
(3)	利用者保護対策について <ul style="list-style-type: none"> 人権やプライバシーの保護、虐待防止・身体拘束廃止・個人情報保護等についての取り組みが適切に検討されているか。 苦情処理体制が適切に検討されているか。 事故発生時の対応や衛生管理等の対策が適切に検討されているか。 火災や天災など非常災害対策が適切に検討されているか。 	10
(4)	利用者の処遇について <ul style="list-style-type: none"> 季節に応じた行事等、利用者の生きがい対策に資する効果的な取り組みが計画されているか。 要介護状態の軽減または悪化の防止、自立支援のための効果的な取り組みが予定されているか。 ユニットケアに対する理解があるか。 認知症ケアに対する適切な取り組みが検討されているか。 ターミナルケア（看取り）に対する適切な取り組みが検討されているか。 特色ある利用者処遇の有無 	10
(5)	職員の処遇について <ul style="list-style-type: none"> 職員の給与水準は適切であるか。 職員の負担を軽減させるための工夫や離職防止のための取り組みなどが検討されているか。 	20
(6)	サービスの質の向上の取り組みについて <ul style="list-style-type: none"> 自己評価や第三者評価についての適切な取り組みが検討されているか。 職員の資質向上のための研修会の実施、参加や資格取得のための配慮が計画されているか。 積極的な情報公開が計画されているか。 	20
(7)	関係機関や地域との連携について <ul style="list-style-type: none"> 医療機関との連携体制は具体的に計画されているか。 地域に開かれた施設として、地域住民との交流やボランティアの受け入れ等が計画されているか。 	10
合 計		200

■ AからEの5段階で評価し、採点については、配点に下記の率を乗じて算出する。

A：優秀である→配点×1.0 B：満足できる→配点×0.8 C：平均的である→配点×0.5
D：物足りない→配点×0.2 E：劣っている→配点×0.0