

事業整備計画書

※ □欄のあるものは、該当する項目を■に塗りつぶしてください。

施設の種類	□ 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		
所在地 (施設整備予定地)					
施設名 (仮称)					
施設整備の区分	□ 新築した施設について、指定を受ける。 □ その他 ()				
共同生活住居数	ユニット	利用定員	人		
従業者の職種・員数	ユニット1の 介護従業者		ユニット2の 介護従業者		計画作成担当者
	専従	兼務	専従	兼務	専従 兼務
	常勤 (人)				
	非常勤 (人)				
常勤換算後の人数 (人)					
1室あたりの居室面積 (内法)	m ²				
利用者負担 (項目が足りない場合は追加 してください。)	項目	費用額			
	居住費 (家賃相当額)	円			
	食材料費	円			
	光熱水費	円			
	共益費	円			
	敷金	円			
		円			
		円			

備考 1 利用者負担は1か月(30日分)の費用を記入すること。

2 介護保険自己負担額は除く。

事業所（施設） 予定地の状況	事業所（施設）予定地				
	日常生活圏域				
	都市計画区域	<input type="checkbox"/> 市街化区域	<input type="checkbox"/> 市街化調整区域		
	敷地面積	㎡			
	土地権利	<input type="checkbox"/> 法人所有		<input type="checkbox"/> 借用中（契約期間残り 年間）	
		<input type="checkbox"/> 法人理事・役員所有 無償譲渡・寄付予定（ 年 月 日予定）			
<input type="checkbox"/> 借用予定（令和 年 月～令和 年 月までの 年 月間契約）					
<input type="checkbox"/> 購入予定（令和 年 月 日予定）					
抵当権	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	※法人所有の土地で事業を行う場合のみ記入			
建物概要	建築面積	㎡	延床面積	㎡	
	構造	造	階数	地上 階・地下 階	
	建築権利	<input type="checkbox"/> 法人所有		<input type="checkbox"/> 借用中（契約期間残り 年間）	
		<input type="checkbox"/> 借用予定（令和 年 月～令和 年 月までの 年 月間契約）			
		<input type="checkbox"/> 購入予定（令和 年 月 日予定）			
	併設事業所（併設施設）	既存	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり（種別： ）	
		同時期での整備予定	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり（種別： ）	
	整備内容	<input type="checkbox"/> 法人が新築		<input type="checkbox"/> 法人が増築	<input type="checkbox"/> 法人が改修
		<input type="checkbox"/> 貸主が新築		<input type="checkbox"/> 貸主が増築	<input type="checkbox"/> 貸主が改修
		<input type="checkbox"/> その他（ ）			
着工予定	令和 年 月 日	竣工予定	令和 年 月 日		
開設予定	令和 年 月 日				
当該場所を施設整備地とする理由	(当該場所を施設整備地とする理由を具体的に記載すること。)				