|  |
| --- |
| 特定施設指定事業者  募集要項(平成24年度分) |

平成24年5月

千葉県佐倉市海隣寺町97番地

佐倉市 福祉部 高齢者福祉課

【目次】

１．公募の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P３

２．公募施設の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P３～４

３．応募希望者の要件・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P４

４．立地の要件・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P４

５．建設の要件・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P４

６．運営の要件・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P５

７．受付期間及び提出方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P５～６

８．応募に当たっての留意点・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P７

９．審査（評価）方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P７

10．スケジュールについて・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P８

11．質問等の受付について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P９

【別紙資料】

１．日常生活圏域別施設の整備状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・P10

２．応募申込書の提出書類一覧・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P11

３．選定基準・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P12

４．質問票・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P13

５．応募辞退届・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P14

**１．公募の趣旨**

佐倉市では、「第５期佐倉市高齢者福祉・介護計画（平成２４年度～２６年度）」に基づき、介護保険サービスに係る基盤整備を進めています。

今回の募集は、平成２４年度に特定施設入居生活介護事業所の運営を希望する事業者を募集します。

**２．公募施設の概要**

（１）公募する介護サービスの種別、整備数、定員及び形態は次のとおりです。

①　サービス付き高齢者向け住宅の登録を申請する予定の新設施設で、かつ、特定施設入居生活介護を希望する場合。（地域密着型特定施設入所者生活介護も含む。）

②介護付き有料老人ホームの新設。（地域密着型特定施設入所者生活介護も含む。）

③既存施設（サービス付き高齢者向け住宅・住宅型有料老人ホーム・ケアハウス等）を特定施設入居者生活介護、又は、地域密着型特定施設入所者生活介護に転換する場合。

④介護専用型及び混合型（目安８０％以上が望ましい）どちらも可能です。

【平成２４年度～２６年度 介護保険施設整備計画】

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 高齢者向け住宅の整備について | | | | |
|  | 市街化区域 | | 市街化調整区域 | |
| ①サービス付き高齢者向け住宅 | サービス付き高齢者向け住宅整備事業募集要領に沿った内容であれば可。 | | ①と②を合わせて200床を目安とする。  ※①については、安否確認や生活相談サービスの他、以下の内容を組み入れることを条件とする。  （１）介護事業所又は医療・看護の各種サービスの提供者が、サービス付き高齢者向け住宅と同一の運営事業者であること。  （２）介護度が重くなった方でも、その施設で住み続けることが出来るよう配慮すること。  ※②については、有料老人ホームの内、一般型特定施設入居者生活介護に限る。  ◆①と②共通事項としては、日常生活をおくる上でのサービスを提供できること。（例：買い物や病院の通院に際し、介助・送迎等の対応ができること） | |
| ②介護付き有料老人ホーム（地域密着型を含む） | 千葉県有料老人ホーム設置運営指導指針に沿った内容であれば可。 | |
| ③②以外の有料老人ホーム  (住宅型・健康型) |  | |  | |
|  | | 平成24年度 | |
| ①サービス付き高齢者向け住宅・②介  護付き有料老人ホームの公募合計数 | | １４０床 | |

**◆整備年度：平成２４～２５年度末までに整備完了し事業運営の開始が見込めること。**

**３．応募希望者の要件**

（１）応募者（事業主体）は、法人であること。また、介護保険法に定める特定施設入居者生活介護の事業者に指定されていること。または、指定される見込みがある法人であること。

（２）今回の応募受付は、実際の事業運営主体からの計画に限ります。施設等を整備するつもりがあるが、運営主体が未定である場合は、運営の内容の把握ができないので応募は受付できません。

（３）施設を整備する土地・建物は、設置者が所有権を有すること、又は取得が見込まれること、あるいは賃貸借契約の締結が確実であること。ただし、借地による場合は、事業の存続に必要な相当長期間の賃借権又は地上権を設定すること。

（４）介護保険法第７８条の２第４項各号及び第１１５条の１２第２項各号の規定に該当しないこと。

**４．立地の要件**

（１）建設用地は、開発行為等の許認可が確実に得られること。

※ 新たに建設用地を購入する場合、応募書類提出段階では、応募者が購入等により土地を確保する必要はありません。ただし、審査時は土地の売買確約書等により、建設用地が確保されていることを確認します。（※上記の諸条件に関らず建設計画地での開発が可能か、必ず開発審査課等にご確認ください。）

**５．建設の要件**

（１）都市計画法、建築基準法、消防法、千葉県福祉のまちづくり条例その他の関係法令を遵守すること。

（２）周辺の環境に合った外観に配慮すること。

（３）隣接住民の日照権等に十分な配慮をすること。

（４）地元自治住民等関係者の理解が得られるよう、十分な説明を行うことが必要です。特に、地元自治会及び隣接住民（地権者）に関しては、説明経過に係る自治会（町内会）・近隣等への説明会を実施し、以降建設事業に至る調書の作成。また、排水路の水利権者に関しては、事前に建設についての同意の取得が必要となります。

**６．運営の要件**

（１）「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成１１年３月３１日厚生省令第３７号）」、「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成１８年厚生労働省令第３５号」、「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成１８年３月１４日年厚生労働省令第３４号」、「千葉県有料老人ホーム設置運営指導指針」を満たすこと。

（２）利用者の個人としての尊厳に十分な配慮をするとともに、利用者の意向に添った安定した質の高いサービスを提供すること。

（３）明るく清潔で、市民に親しみやすく、地域に開かれた施設になるように配慮すること。

**７．受付期間及び提出方法**

本公募への申込を希望する事業者は、次により応募書類を提出してください。市にこれらの書類を提出した事業者を応募申込者とします。

**（１）受付期間及び提出場所**

|  |  |
| --- | --- |
| **受付期間** | **提出場所及び問合せ先** |
| ＜平成２４年度＞  平成２４年５月　１日（火）から  平成２４年７月　２日（月）まで  （土曜・日曜・祝日は除きます）  午前９時３０分から午後４時まで（時間厳守）  ※郵送による書類の受付はしませんので、予め電話予約の上来庁願います。 | 佐倉市海隣寺町９７番地  佐倉市福祉部 高齢者福祉課　生きがい支援班　担当 清宮、阿部  電　話 ０４３（４８４）６２４３  ＦＡＸ ０４３（４８６）２５０３  Ｅ‐mail：koureishafukushi@city.sakura.lg.jp |

**（２）提出部数 １１部（正本１部、副本（コピー可）１０部）**

**（３）書類の体裁について**

書類の体裁は、次のように整えてください。

① 全体の目次及びページをつけ、ページごとに右肩に項目名を標記する。

② 項目ごとに文字表記のインデックスをつける。（番号のみ可）

③ 全体をバインダー等で綴る。

＜提出書類の綴じ方参考例＞

特定施設指定事業者応募申込書

事業申請書

申請総括表

　　 Ａ４版

取り組み方針

応募事業者名

（法人名）

**（４）提出書類について**

①提出書類については、本公募要領の「応募申込書の提出書類一覧」（Ｐ１１）のとおりとします。

②提出書類に必要な様式類については、高齢者福祉課ホームページよりダウンロードしてください。

③本申込みの受付期間終了後は、応募者の都合による計画変更は一切認めません。なお、本市が必要と判断した場合は、本市から書類追加、補正等を求めることがあります。

④契約者同士で原本を保管する必要があるもの（土地売買契約書等）は、写しの提出で構いませんが、法人代表者名で次のような原本証明をしてください。

＜原本証明の例＞

|  |
| --- |
| この写しは原本と相違ありません。  平成 年 月 日  社会福祉法人 ○○○会  代表者 ○ ○ ○ ○ 実印 |

**８．応募に当たっての留意点**

（１）応募に必要な書類に不足・不備等がある場合は、受付することが出来ませんので、

受付期間最終日の提出は、極力避けてください。

（２） 提出された書類は、理由の如何を問わず返却いたしません。

（３） 応募にかかる費用は、すべて応募者の負担とします。

（４） 他の応募者の計画の内容に関しての問い合せについては、直接又は間接の如何

を問わず、一切応じません。

（５） 本応募における用地（建物）権利者又は地域住民等との間の確約書等に基づ

き生じた損害賠償請求権等については、応募者の責任に帰する事項であり、佐倉市はその責任を負いません。

（６） 応募受付後に辞退する場合は、応募辞退届（別紙資料５）を提出いただきます。

（７） 事業者の評価後の協議において開発の許可が得られないなど、下記のア～エ

に該当し、事業計画が成り立たないことが判明した場合や、重大な不備等のあることが判明した場合には、決定を取り消す場合があります。

|  |
| --- |
| ア 必要な許認可が取得できないこと  イ 資金計画の大幅な変更  ウ 事業計画の変更（施設定員、計画地の変更、本要項の要件に適合しない変更等）  エ その他（事業執行上の支障発生時） |

**９．審査（評価）方法**

第一次審査及び第二次審査の結果を総合的に評価し、整備事業者を決定します。

（１） 第一次書類審査

応募した法人から提出された申請書類に基づき、書類審査等を行います。

（２）第二次審査

法人の代表者等から施設の運営方針等についてヒアリング等を行い、事業に対する考え方を総合的に評価する審査を行います。

（３）評価結果

結果については応募のあった応募者に文書で通知します。評価結果についての電話・文書等による問合せには応じないものとします。

（４）事業者の公表

応募状況・評価結果は、高齢者福祉課ホームページで公表します。（応募者の申請内容については、公表いたしません。）

（５）審査の結果、事業予定者該当なしとする場合があります。

**１０．スケジュールについて**

今後のスケジュールについては、次のとおりです。都合により日程等の変更が生じる可能性もありますので、あらかじめご了承ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 応募書類受付期間 | 平成２４年５月　１日（火）～  平成２４年７月　２日（月） |

|  |  |
| --- | --- |
| 質問等の受付 | 平成２４年５月　１日（火）～  平成２４年５月１１日（金）厳守 |

|  |  |
| --- | --- |
| 質疑等の回答 | 平成２４年５月２１日（月）～  佐倉市福祉部 高齢者福祉課ホームページ上で回答 |

|  |  |
| --- | --- |
| 第一次審査（書類審査等） | 平成２４年７月上旬頃(予定) |

|  |  |
| --- | --- |
| 第二次審査（ヒアリング等） | 平成２４年７月中旬頃(予定) |

|  |  |
| --- | --- |
| 審査結果通知 | 平成２４年７月下旬頃(予定) |

**１１．質問等の受付について**

**（１）受付期間**

平成２４年５月１日（火）から５月１１日（金）午後５時までにＦＡＸ又はメールにより受信したものになります。

**（２）質問票の記載について**

①質問票（別紙資料４）に要旨を簡潔にまとめ、質問事項１件ごと、箇条書きで作成してください。

②質問票到着後、質疑内容に関し確認をさせていただく場合がありますので、市あてに送付した質問票の控えを保管しておいてください。

**（３）質問の受付方法**

質問につきましては、質問票（別紙資料４）にご記入の上、下記のＦＡＸ又はメールにより提出してください。これ以外の方法(電話、口頭等)での質問はご遠慮ください。

＜送付先＞

佐倉市福祉部 高齢者福祉課　清宮、阿部あて

Ｆ Ａ Ｘ：０４３（４８６）２５０３

Ｅ‐mail：koureishafukushi@city.sakura.lg.jp

**（４）質問に対する回答方法**

受付期間中に受付けた質問については回答書を作成し、５月１８日（金）までに、高齢者福祉課ホームページ（http://www.city.sakura.lg.jp/soshiki/5-2-0-0-0\_8.html）で掲載いたします。

日常生活圏域別施設の整備状況　　　　　　　　平成２３年１２月末現在

別紙資料　１

別紙資料　２

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 佐　倉 | 志津  北部 | 志津  南部 | 臼井・  千代田 | 根郷・和田・弥富 | 合　計 |
| 施設サービス | | | | | | |
| ①介護老人福祉施設 | 3施設  230床 | 1施設  90床 | 1施設  60床 |  | 3施設  250床 | 8施設  630床 |
| ②介護老人保健施設 | 1施設  80床 | 1施設  96床 | 1施設  100床 | 1施設  100床 |  | 4施設  376床 |
| ③介護療養型医療施設 | 1施設  36床 |  |  |  |  | 1施設  36床 |
| 地域密着型サービス | | | | | | |
| ①定期巡回・随時対応型訪問介護看護 |  |  |  |  |  |  |
| ②夜間対応型訪問介護 |  | 1箇所  300名 |  |  |  | 1箇所  300名 |
| ③認知症対応型通所介護 | 1箇所  12名 |  | 1箇所  10名 | 1箇所  12名 |  | ３箇所34名 |
| ④小規模多機能型居宅介護 |  |  |  | 1施設  25名 |  | 1施設  25名 |
| ⑤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） | 1施設  15床 | 1施設  18床 | 1施設  18床 | 2施設  36床 | 1施設  18床 | 6施設  105床 |
| ⑥地域密着型特定施設入居者生活介護 | 1施設  7床 |  |  | 1施設  20床 |  | 2施設  27床 |
| ⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 |  |  |  |  |  | 0施設  0床 |
| ⑧複合型サービス |  |  |  |  |  |  |
| その他 | | | | | | |
| ①介護付き有料老人ホーム（一般型特定施設入居者生活介護） | １施設  485床 |  |  |  |  | 1施設  485床 |
| ②ケアハウス |  |  | 1施設  ５0床 | 1施設  60床 |  | 2施設  110床 |

**応募申込書の提出書類一覧**

別紙資料　２

|  |  |
| --- | --- |
| 様式１ | 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護事業者応募申込書 |
| 様式２ | 施設等整備の動機 |
| ― | 法人定款、法人登記簿謄本（写し）、法人印鑑証明書 |
| ― | 法人事業概要（パンフレット等）新設は必要なし |
| ― | 当該申請に係る資産の状況（資産の目録、事業計画書、収支予算書等） |
| ― | 市場調査書 |
| ― | 事業工程表 |
| 様式３ | 敷地及び隣接地主等への説明状況に関する総括表 |
| ― | 公図、登記簿謄本又は土地関係の確約書、周辺地図 |
| ― | 下水道・排水関係（放流先の協議・同意状況） |
| ― | 建物配置図、平面図（Ａ３判）、立面図 |
| ― | 地域住民との話し合いの経過及び状況 |
| ― | 地元説明経緯個別調書（隣接者等） |
| 様式４ | 事業所の部屋別施設一覧表 |
| 様式５ | 管理者経歴書 |
| 様式６ | 役員名簿 |
| 様式７ | 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 |
| 様式８ | 受託居宅サービス事業者が事業を行う事業所の名称及び所在地並びに当該事業者の名称及び所在地 |
| ― | 質問票 |
| ― | 辞退届出 |

　審査会は次に掲げる基準を考慮し、選定を行う。

別紙資料　３

|  |  |
| --- | --- |
|  | 選 定 基 準 の 項 目 |
| 組  織  体  制 | １ 法人代表者及び予定者は、高齢者福祉保健事業等に熱意と理解のある者であること。  ２ 施設管理者及び予定者は、高齢者福祉保健事業等に熱意と理解があり、理論と実際について訓練を受けた者又は受ける予定の者であること。 |
| 運  営  状  況 | １ 現に高齢者福祉保健事業等(社会福祉事業、医療事業、その他保健福祉事業)を良好に運営している法人、又は新たに設立する法人については、法人許可に係る基本条件を満たしていること。  ２ 法人の財務状況が良好であること。又は新たに設立する法人については、法人認可に係る基本条件を満たしていること。 |
| 資  金  計  画 | 建設等に必要な資金、特に自己資金については、その調達方法など資金計画が確実で、借入金がある場合は償還が確実に履行される見込みがあること。 |
| 用  地  等  の  状  況 | １ 建設用地は原則として法人所有であること。又は用地の確保が確実に見込まれること。また、用地が未確定又は関係機関と未調整等により事業執行に支障が生じる恐れがないこと。  ２ 用地は、施設利用者の観点から環境、防災について考慮していること。当該施設を運営する観点から、適切な面積及び形状であること。  ３ 用地の開発、造成及び施設建設にあたっては、開発許可等、必要な許認可が得られる見込のこと。  ４ 隣接住民、町内会等の地域住民に対し、建設計画の説明会を開催していること。 |
| 施  設  計  画 | １ 建物は設備基準を満たし、利用者の健康、援助及び防災上で適切な施設を建設することが見込まれること。また、本市の高齢者福祉保健事業に沿った施設計画であること。  ２ 安定した施設運営の見込みがあること。また、施設利用者の負担や支援の内容が適切であること。  ３ 市内の同種施設等の設置状況からみて、適切な配置となること。 |
| そ  の  他 | 施設整備の特殊性から審査会が必要と認めた項目  地域における高齢者のニーズに添ったものであること。 |

質問票

別紙資料　４

佐倉市福祉部 高齢者福祉課 行

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 送信日 | | 平成２４年 月 日（ ） |
| 送信元 | 法人名 |  |
| 担当者 |  |
| 所在地 | （　　 ）　　 ― |
| 電話番号 | （　　 ）　　 ― |
| F A X 番号 |  |
| 質問事項  （内容は簡潔に箇条書きでお願いします。） | |  |

※平成２４年５月１１日（金）午後５時までにＦＡＸ又はメールにてご返送ください。

回答は、５月２１日（月）までに、高齢者福祉課ホームページにて掲載いたします。個別に回答が必要な項目に関しましては、電話にてご連絡いたします。

佐倉市福祉部高齢者福祉課 生きがい支援班 担当 清宮、阿部

ＦＡＸ ：043-486-2503

Ｅ-mail：koureishafukushi@city.sakura.lg.jp

特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護事業者応募辞退届

別紙資料　５

平成 　年　 月　 日

佐倉市長

所 在 地

法 人 名

代表者名　　　　　　　　　　　　　 ㊞

電話番号

平成○○年○○月○○日付けで貴市へ特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護事業者応募申込書を提出したところですが、下記理由により辞退することになりましたので届出いたします。

記

（辞退理由）