

令和 6 年度

北広島市特定施設入居者生活介護

事業者募集要領（案）

北 広 島 市

1 募集の趣旨

北広島市では、「高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」（令和6年度～8年度）において、今後の介護保険サービスの必要量、介護離職ゼロの実現に向けた基盤整備、高齢者の住まいの安定的な確保などを総合的に考慮したうえで、施設整備を行うこととしました。

今回の募集は、特定施設入居者生活介護を行う事業者の選考にあたり、その事業者を公正・公平に決定するため行うものです。

2 募集内容

今回募集する内容等は、次の表のとおりです。

サービス種類	施設の種別	整備区分	定員等	場所
混合型 特定施設入居者生活介護 (一般型または外部サービス利用型)	有料老人ホーム サービス付き高齢者向け住宅 ^{※1} 軽費老人ホーム	新規創設	^{※2} 総床数 100床程度	市内全域

※1 有料老人ホームに該当するものに限る。

※2 複数の事業計画を選定した際に、整備予定数が前後する場合は、応募いただいた整備計画定員を協議させていただく場合があります。

○特定施設入居者生活介護とは

特定施設入居者生活介護は、厚生労働省が定めた施設において、利用者ができる限り自立した生活が送れるように日常生活の支援や機能訓練などを提供する介護保険サービスで、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などが対象施設になり得ます。提供形態によって以下に分類されます。

介護専用型と混合型 … 入居者が要介護者と配偶者（および3親等以内の親族等）に限られている者が介護専用型、要介護者に加えて要支援者や自立者も対象とするのが混合型。

一般型と外部サービス利用型… 一般型は、特定施設の従業者が入居者に対するサービスを提供する。外部サービス利用型は特定施設の従業者がケアプランの作成・安否確認・生活相談を行い、事業者が委託する居宅サービス事業者がケアプランにもとづき介護サービスの提供を行う。

3 介護保険サービスの報酬および基準

介護報酬、事業の人員、設備基準は、厚生労働大臣が定める単位および基準とします。

4 整備に係る補助金・交付金

地域医療介護総合確保基金に基づく介護サービス提供基盤等整備事業費補助金・交付金（以下補助金等。）の活用ができる予定です。

ただし、当該補助金等は、国又は北海道が審査決定するため、必ず交付されるものではありませんので、不交付となることも想定してください。

また、補助金等を受ける場合の主な条件としては、交付決定前の着工は認められず、工事業者の選定や契約等については、競争入札に付すなど市が行う手続に準拠することとなります。

その他の条件等については、補助金等の要綱を必ずご確認ください。

なお、補助金等受領後の事業廃止や別事業への転用等を行う場合、原則補助金等の返還が必要となります。

※本補助金等はあくまで一例です。他の補助金等が対象となる場合もありますが、該当するかどうかは申込者にてご確認くださいませようお願いします。

5 応募資格

○資格要件

- ・法人であること。
- ・介護保険法第 70 条第 2 項各号及び第 115 条の 2 第 2 項各号のいずれにも該当しないこと。
- ・次に掲げるものについて、直近 1 年分を滞納していないこと。
【法人税、消費税及び地方消費税、地方税、源泉所得税】
- ・暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律に規定する暴力団及び暴力団員に該当しないこと、又はそれらの利益となる活動を行う者でないこと。

○応募要件

- ・原則として、北海道との事前協議を経て令和 8 年 4 月 1 日までに介護保険法の特定施設入居者生活介護の指定を受け、サービス提供を開始すること。
- ・「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 年厚生労働省令第 37 号）及び「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)を遵守していること。

- ・有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅または軽費老人ホームそれぞれの施設種別に
応じた法令、基準、指導指針等^{*}の要件に適合すること。

※法令、基準、指導指針等

- 老人福祉法(昭和 38 年法律第 133 号)
- 社会福祉法(昭和 26 年法律第 45 号)
- 高齢者の居住の安定確保に関する法律(平成 13 年法律第 26 号)
- 北海道有料老人ホーム設置運営指導指針
- 北海道軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例
(平成 24 年 12 月 28 日条例第 92 号)

- ・有料老人ホームにあつては、整備に係る事業開始日までに事業開始の届出を行っていること。
- ・サービス付き高齢者向け住宅にあつては、整備に係る事業開始日までに事業開始の報告を行
っていること。
- ・軽費老人ホームにあつては、整備に係る事業開始日までに事業開始の申請または届出を行っ
ていること。
- ・農地法、都市計画法、建築基準法などの関係法令に照らし、事業実施に支障がない土地、建
物であること。

※疑義が生じる場合は担当所管課と事前に調整し、本計画の実現性を確認しておいてください。

- ・土地及び建物の所有権又は賃借権等を有しているか、又は確実に使用できる見込みがあること。
- ※土地・家屋所有者、地域住民、現在の施設入所者とのトラブルについては、本市は一切の責
任を負いません。応募にあたっては、関係者等に対し詳細な説明を行ってください。

6 配慮いただきたい事項

立地については、地域の環境や土地利用との調和や市内の介護関連施設との配置のバランス等
できるだけ配慮してください。

入所者選考にあたっては、可能な限り北広島市民を優先するよう配慮してください。

市内の介護サービスの充実の観点から、以下の介護サービス事業所の併設を検討してください。

訪問介護

介護予防訪問介護相当サービス

(介護予防) 訪問看護

居宅介護(介護予防) 支援

7 応募手続き

今回の募集への申込みを行う事業者は、次により提出書類を提出してください。

(1) 提出書類：

	項 目	備 考	様 式
1	公 募 申 込 書		様式 1
2	事 業 計 画 書		様式 2
3	土 地 ・ 建 物 の 概 要	前払金の設定が有の場合償却期間に関する資料を添付	様式 3-1 様式 3-2
4	事 業 計 画 提 案 書		様式 4
5	整備に伴う近隣住民の意向	説明会等実施があれば使用した資料を添付	様式 5
6	従 業 者 等 配 置 計 画	就業規則、給与（賃金）規則、パートタイム職員就業規則等を添付	様式 6-1 様式 6-2
7	資 金 計 画 書	開設当初運営資金を含む。 「償還（返済）計画書」を添付	様式 7
8	収 支 計 画		様式 8
9	法 人 資 産 等 の 概 要	預金残高証明書（申請日前 1 か月以内に発行されたもの）を添付	様式 9
10	法 人 の 概 要		様式 10-1 様式 10-2
11	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旨の誓約書		様式 11
12	令和 6 年度北広島市特定施設入居者生活介護応募に係る誓約書		様式 12
13	未納（滞納）税額のない証明書	法人所在地の税務署または市町村長発行のもの 非課税等の場合は未納税額のない旨の誓約書	
14	土地登記事項証明書	申請日前 3 か月以内に発行されたもの	
15	建設用地売買覚書等	自己所有の場合は不要。写しの場合、原本証明を付すこと ※建設用地売買覚書等とは、贈与契約（確約）書、 売買契約（確約）書、土地賃貸借契約（確約）書等を指す	
16	開設予定地位置図	建物の位置がわかること	
17	建 物 計 画 図	平面図（各階ごと、面積等が入っているもの）、立面図	
18	法人定款または寄付行為	最新のもの	
19	法人登記簿謄本（全部事項証明書）	申請日前 3 か月以内に発行されたもの	
20	決 算 報 告 書	過去 3 年間分	
21	過去 5 年以内の監査指導の指摘事項及び改善状況	介護保険事業又は有料老人ホームの実績がある法人については、法人が運営する全ての既存事業所について、直近の実地指導及び 5 年以内の監査等における指摘事項及び改善状況報告書の写しを添付すること。	

- (2) 募集期間：令和 6 年 6 月 3 日から令和 6 年 7 月 10 日まで（土・日・祝日は除く。）
- (3) 提出場所：北広島市保健福祉部高齢者支援課（市役所 2 階 5 番窓口）
- (4) 注意事項：8 ページの応募申請書提出にあたっての注意事項（別紙 1）を参照願います。
- (5) 提出部数：正本 1 部・副本 5 部・データ CD 1 枚

注 1 上記のほか、市が必要とする書類の提出を求めています。

注 2 応募に要する経費は申請者の負担となります。また、提出された書類は返却しません。

8 事業者の選考方法

事業者の選考は、北広島市介護保険施設事業者選考委員会で審議の内容をふまえ決定します。

選考の結果、選考事業者を「なし」とする場合があります。

選考にあたっての評価基準は別紙 3 のとおりですが、質の高いサービスを確保するため、ヒアリングを実施する場合があります。

結果については、文書により通知するものとし、選定された整備予定事業者については市のホームページ等で公表します。

9 質疑および回答

募集に関しての質問は、以下の期間で受付いたします。

なお、受付した質問のうち、応募者に周知する必要があるものについては、市のホームページで公表します。

- (1) 質問受付期間は、令和 6 年 6 月 3 日から令和 6 年 6 月 14 日までとします。
- (2) 受付は別紙「令和 6 年度北広島市特定施設入居者生活介護事業者募集に関する質問書」に記入のうえ、郵送または電子メールで提出願います（電話による質問は受け付けません。）。

10 スケジュール（予定）

令和 6 年 6 月 3 日 7 月 10 日 7 月中旬から 8 月下旬	事業者応募申請書受付開始 事業者応募申請書受付終了 事業者選定・決定
事業者選定・決定後、 令和 8 年 4 月 1 日までに	事業開始

※スケジュールについては、現段階での予定ですので変更となる場合があります。

11 問合せ先

北広島市 保健福祉部 高齢者支援課

〒061-1192 北海道北広島市中央4丁目2番地1（市役所2階5番窓口）

電話 011-372-3311（内線 2163）

電子メール kourei@city.kitahiroshima.lg.jp

別紙 1

応募申請書提出にあたっての注意事項

- 1 提出書類は、ファイルを用いて、A4-S 左穴あけ綴りとし、背表紙に法人名を記載してください。
- 2 提出書類は、下部中央に通しのページ番号を付け、以下の事項に従ってください。
 - (1) A4 判縦で統一し、原則左横書きとしてください。既存の文書を添付する場合は、これ以外の書式も可としますが、折り畳むなどし A4 判に統一してください。
 - (2) 原則両面印刷としてください。構成上一部片面印刷は可とします。この場合白表紙はページ数には含めないでください。
- 3 提出書類の項目ごとに、文字表記のインデックスを付けてください。また、仕切り紙等は、ページ数に含めないでください。
- 4 本募集と明らかに関連のない、法人等の宣伝、営業活動等に係る書類の添付はしないでください。
- 5 虚偽の記載や重大な違反行為があった場合、選考結果を取り消すことがあります。
- 6 応募を取り下げる場合には、書面にて取下げ書（任意様式）を提出してください。

様式作成にあたっての注意事項

共通事項

- ・記載に当たっては、確実に実施ができる内容とし、できるだけ詳しく、具体的に分かりやすい表現としてください。専門用語の使用は極力避け、用いる際は但し書き等で説明を加えてください。
- ・住所表記は省略せず、正確に記載してください。（例：○条●丁目△番▲号）
- ・印刷時に文字が切れたりしないようレイアウトには気をつけてください。
- ・枠内に記載し切れない場合は、適宜、枠を広げて対応してください。
- ・事業計画書及び添付書類内で整合性がとれない点があった場合は、その該当する部分は評価されないことがあります。整合性のとれた事業計画を作成してください。

様式 2 について

- ・事業開始予定年月日は各月 1 日付けとします。
- ・併設事業所について、開設予定の建物内か、同一敷地内若しくは道路を隔てた隣接地で開設を予定している事業について記載してください。
- ・併設事業所について、その他特記事項欄には想定している実施規模について簡潔に（200 字程度）記載してください。
※ 2 つの事業所の併設の場合はそれぞれ記載してください。
- ・同時に開始しようとしている事業が介護サービスの場合は、種類に応じて、事業開始の 1 カ月前には北海道または北広島市へ事業者指定申請をする必要があります。
- ・「施設名・併設事業所名称」は仮称でも構いません。

様式 3-1 について

- ・立地条件の自由記載欄については簡潔（400 文字程度）に記載してください。

様式 3-2 について

- ・「事故防止に対する設備面での配慮」（バリアフリーに関すること等）及び「その他設備に関する特記事項」（節電、居間、食堂の面積、家具の配置、採光、冷暖房設備等）については、それぞれ簡潔（400 文字程度）に記載してください。

様式 4 について

- ・共通事項としていずれの項目の文末に文字数を記載してください。
- ・**応募の理由について（800 字程度）**
今回応募した理由について、現在の特設施設入居者生活介護へのニーズや今後将来のニーズに

対する考え、北広島市内の介護保険事業に対する考え、北広島市で介護保険事業を行う理由等に触れて記載してください。

・**法人の理念について（800字程度）**

法人が介護保険事業を行うにあたっての理念について記載してください。

・**施設運営の基本方針について（800字程度）**

今回応募する施設の運営方針について、法人の理念を実現するためにどのように施設を運営していくか、また、法人の理念や施設の運営方針を職員にどのように浸透させていくか記載してください。

・**リハビリの取り組みについて（400字程度）**

リハビリの実施方法について、導入予定のリハビリ器具及びその活用方法等に触れて記載してください。

・**食事の取り組みについて（400字程度）**

食事提供・食事介助について、入居者の嗜好の把握・考慮を行う方法、行事食の提供、食事摂取を支援していく体制等に触れて記載してください。

・**入浴の取り組みについて（400字程度）**

毎日入浴・夜間入浴の可否を含めた生活リズムへの配慮、入浴拒否の方への対応方針、プライバシー・尊厳への配慮（同性介助や周囲の目への配慮）、介護現場での入浴に関する情報の管理・共有方法等について記載してください。

・**排泄支援への取り組みについて（400字程度）**

排泄介助について、排泄の量やペースの把握をどのように行っていくか、プライバシー・尊厳への配慮（同性介助や周囲の目への配慮）に触れて記載してください。

・**重度者に対する支援方針について（400字程度）**

重度者に対する支援方針について既存施設での事例も踏まえ記載してください。

・**病状急変時の対応について（400字程度）**

病状急変時の対応の方法について、協力医療機関との取り決めの内容（予定含む）も含めて記載してください。

・**家族との交流について（400字程度）**

家族との連携・交流について、家族との情報共有方法、遠方等なかなか来所できない家族への対応等に触れて記載してください。

・**地域との連携について（400字程度）**

地域福祉への貢献や地域住民との双方向的な関係を構築するために、地域住民や町内会等とどのように関係を構築していくか、基本的な方針や具体的な取り組み・活動案を記載してください。

・レクリエーション活動等の提供と支援について（400 字程度）

入居者に対するレクリエーション活動の提供及び支援について既存施設での事例も踏まえ記載してください。

・認知症ケアに対する取り組みについて（400 字程度）

認知症の症状がある入居者への対応の方針について、既存施設での事例も踏まえ記載してください。

・高齢者虐待及び身体拘束の廃止に向けての取り組みについて（400 字程度）

虐待防止のための取り組みの内容、職員の心身の状況の把握及び職員へのケアの方法等について記載してください。身体拘束適正化の具体的な取り組み、身体拘束が避けられない場面での対応等について記載してください。

・非常災害対策について（400 字程度）

災害発生時の対応や災害の備えについて、記載してください。

・防犯対策について（400 字程度）

防犯対策について既存施設での事例も踏まえ記載してください。

・利用者の事故防止及び事故発生時の対応について（400 字程度）

事故防止の具体的な取り組みや事故発生時における対応の方針について記載してください。

・サービス評価の取り組みや苦情への対応について（400 字程度）

より良いサービスを提供するための評価及びアンケート等の取り組みについて、内容・頻度等を記載してください。また、入居者・家族からの苦情や要望に対する体制対応等について記載してください。

・衛生管理・感染症に対する取り組みについて（400 字程度）

衛生管理・感染症予防策について、具体的な取り組みを記載してください。

・ICT等の活用による利用者の安全確保や職員の負担軽減について（400 字程度）

ICT等の活用について、法人の取り組みに対する考え方を既存施設での事例も踏まえ記載してください。

・従業員確保の方策について（400 字程度）

介護人材の不足が叫ばれる昨今の状況下において、どのように介護人材を確保していくか、職種ごとの配置予定数、配置予定数に対する既存施設からの異動・中途採用・新卒者の採用予定数及びそのスケジュール・実施方法等について記載してください。

・職員の資質向上のための取組み（研修、働きやすい環境づくり、ハラスメント）について（400 字程度）

人材の定着に関して、資質向上、働きやすい環境づくり、ハラスメントの考え方について法人の考え方を既存施設での事例も踏まえ記載してください。

様式 5 について

- ・確認の相手方については町内会、町内会役員、個別近隣住民や隣接地権者を想定しております。
- ・未確認の場合は今後確認実施見込みの有無を記載してください。
- ・すでに確認実施を終えている場合は説明時に使用した資料を 1 部添付してください。

様式 6-1 について

- ・員数の計上に当たっては、常勤換算することなく、1 人とカウントしてください。
- ・「その他職員」は、事務員等を想定しています。
- ・「給料表」は、正規雇用職員及び非正規雇用職員に係る給料表となります。また、昇給基準も明記してください。これに併せて、就業規則、給与（賃金）規則、パートタイム職員就業規則等を添付願います。
- ・「主な労働条件」は、労働条件通知書（雇用通知書）に明示すべき事項のうち、給与等に関する事項以外の正規雇用職員及び非正規雇用職員に係る内容について記載してください。
- ・「介護従業者の待遇（2）」について 2 つの事例についての給与額を提示願います。採用については、今回整備する特定施設入居者生活介護の事業開始時に法人で採用した場合を想定してください。（それ以前に、法人での実績がないものとして想定してください。）夜勤回数は 4 回を基本として計算してください。また、それぞれの積算根拠を記載してください。積算根拠は「介護従業者の待遇（1）」に記載した額との整合性に配慮してください。
- ・「常用労働者数と離職者数」については、様式 10-1 記載の法人が運営する全ての介護事業における事業所勤務の常用労働者数[※]と離職者数の実績を年度ごとに記載してください。常用労働者数は各年度の初日（4/1）の労働者数の総計、離職者数は各年度の通年（4/1～3/31）に渡る離職者の総計を記載してください。

※ 次のいずれかに該当する労働者をいう。常勤・非常勤を問わない。

- ① 期間を定めずに雇われている者
- ② 1 か月以上の期間を定めて雇われている者

様式 6-2 について

- ・開設予定日からの「従業者の勤務の体制及び勤務形態」を記載してください。
- ・就業規則等で、常勤職員が勤務すべき時間を 1 週当たりで定めている場合は 4 週分を、ひと月当たりで定めている場合はひと月分を記載してください。
- ・記載例に基づき（シフト）と（時間数）を併せて提出してください。
- ・公募申請の時点で雇用する人物を特定する必要はありませんが、資格については実際に配置予定の資格を記載してください。
- ・兼務する者は必ず職種ごとに勤務時間帯が重ならないように分けて記載してください。

様式 7 について

- ・事業費の名称は必要に応じて修正可能です。また、他施設等との合築の場合で、明確な費用区分が難しいときは、面積按分等で適正額を計上してください。
- ・建築費 : 新築、改築、改修に係る工事請負費、工事事務費、設計監理費等が該当します。
- ・設備費 : 設備に関する費用。ただし、建築費と設備費の区分が明確でない場合は、建築費に計上してください。
- ・用地取得費 : 土地購入に係る一切の費用。借地の場合は保証金等初期経費。事業開始後の賃借料は計上不要です。
- ・備品費 : 事業提供に係る備品類一式。
- ・運転資金 : 運転資金については、(様式 8) 収支計画 2 年目の年間合計支出 (b) の 12 分の 3 に相当する額以上を基本としてください。
- ・その他費用 : 既設建築物を購入する場合の費用や上記以外で事業開始に当たり要する費用(広告費等)を計上。事業開始後に係る費用は計上不要です。
- ・「資金内訳の自己資金計の額」は、「(様式 9) 法人資産等の概要」の「預金等の額」以下であるようにしてください。
- ・「自己資金計」を有することを挙証できる預金残高証明書を「(様式 9) 法人資産等の概要」に添付してください。
- ・備考欄は、事業費の主な内容について記載してください。
- ・主な借入先の「借入額」の合計は、「『事業費別資金内訳』の借入金計」の額と一致させてください。
- ・償還財源欄は、介護報酬等、具体的に記載してください。
- ・「償還(返済)計画書」を添付してください。
- ・寄付金の明細の金額の合計は、「『事業費別資金内訳』の寄付金計」の額と一致させてください。

様式 8 について

- ・入居率は 85%、混合型のサービス利用率は 70%を基本として作成してください。
- ・年度は、事業開始年月から 12 か月を 1 年度としてください。たとえば令和 6 年 10 月事業開始の場合の 1 年度は、令和 6 年 10 月～令和 7 年 9 月となります。
- ・収入のうち、介護報酬、家賃、光熱水費、食費、管理費及びその他の利用料については、算定根拠を明示してください。(積算根拠①～⑥) 積算根拠について様式の枠内で明示することが困難な場合は、別紙等を添付することも可能です。

【例】介護報酬 = (入居者平均要介護度月額報酬単価 (10 割) + 加算) × 定員 × 入居率 × 混合型サービス利用率 × 12 か月

- ・収入及び支出の部で記載する該当項目がない場合は、適宜行を挿入して項目を作成してください。その際様式内に簡単な数式を組んでますが、計算結果が合うよう必ず確認してください。
- ・給与費の算定の内訳として、積算根拠⑦を作成してください。様式の枠内で明示することが困難な

場合は、別紙等を添付することも可能です。

- ・福利厚生費には、労働安全衛生法等に基づく介護従業者の健康診断料などを計上します。
- ・租税公課は、印紙代、自動車税、固定資産税など経費として区分される税が該当します。これに対し、「法人税等」は、利益に対する課税（法人税、住民税、事業税等）が該当します。
- ・支払利子については借入金の利息を記載してください。

様式 9 について

- ・固定資産（土地・家屋）については、物件数が多い場合は、「〇〇〇ほか〇筆 合計〇,〇〇〇 m² 合計評価額」等の表示としてください。
- ・年間所得額については、前年度の法人所得に関し、損益計算書の税引前当期純利益の額を記載してください。
- ・預金等については事業計画書提出前 30 日以内（任意の日時点）の額を記載し、「（様式 7）資金計画書」に記載した「自己資金計」を有することを挙証できる預金残高証明書（複数ある場合は同一日付）の原本を添付してください。また、預金等の額と残高証明書の額は一致させてください。
- ・負債については、現時点で有する借入金（長期・短期）について記載してください。

様式 10-1 について

- ・従業員数について、正規雇用はフルタイムで従業する期間を定めない雇用形態の従業員とし、非正規雇用は期間を定めた短期契約の雇用（パートタイマー、アルバイト、契約社員、派遣社員）としてください。
- ・法人の沿革については、法人設立から現在までの保健・福祉・医療関係の業務について、時系列で記載してください。母体となる法人がある場合は、母体法人の事業内容も記載してください。
- ・法人の主たる業種については以下の分類から選んで記載してください。

- 農業・林業 ○ 不動産業・物品賃貸業
- 漁業 ○ 学術研究・専門・技術サービス業
- 鉱業・採石業・砂利採取業 ○ 宿泊業・飲食サービス業
- 建設業 ○ 生活関連サービス業・娯楽業
- 製造業 ○ 教育・学習支援業
- 電気・ガス・熱供給・水道業 ○ 医療・福祉
- 情報通信業 ○ 複合サービス業
- 運輸業・郵便業 ○ サービス業（他に分類されないもの）
- 卸業・小売業 ○ 公務（他に分類されないもの）
- 金融業・保険業 ○ 分類不能の産業

（参照 日本標準産業分類：大分類）

- ・法人が運営する介護事業について、介護事業と介護予防事業の指定を合わせて受けて事業を実施している場合の事業所の数は 1 とカウントしてください。行が不足する場合は適宜追加してください。

別紙 3

特定施設入居者生活介護評価項目・評価基準

1 法人に対する評価

- ①財務状況の健全性
- ②介護事業の運営実績
- ③法人の理念、事業に対する姿勢

2 開設施設に対する評価

- ①設置場所
- ②立地の特徴
- ③事業所の構造
- ④設備面での特徴
- ⑤地域との連携について
- ⑥非常災害対策、衛生管理、感染予防に対する取り組み
- ⑦基準省令等の遵守

3 従業員の処遇に対する評価

- ①介護人材の確保、職員採用計画
- ②職員育成、離職防止への取組
- ③介護従事者の給与面での待遇
- ④職員配置
- ⑤基準省令等の遵守

4 利用者に対する評価

- ①入居者に対する取組（リハビリ、食事、入浴、排泄支援、家族交流、認知症ケアなど）
- ②高齢者虐待防止、緊急時の取り組み
- ③月額の利用料金

別紙 4

〒061-1192

北海道北広島市中央 4 丁目 2 番地 1

北広島市保健福祉部高齢者支援課 行

Eメール kourei@city.kitahiroshima.lg.jp

令和 6 年度北広島市特定施設入居者生活介護事業者募集に関する質問書

送付日：令和 年 月 日 () 送付枚数 枚

【送付元】

法人名	
連絡先（担当者名）	
T E L	
Eメール	

【質問事項】（簡潔に記載してください。）

--

参考 (4 整備に係る補助金・交付金について)

●介護サービス提供基盤等整備事業費補助金（道事業）

①介護施設等の施設開設準備経費支援事業

- ・特定施設入居者生活介護の指定を受けるケアハウス（定員 30 人以上のものであって、政令指定都市・中核市以外に所在する施設に限る。）
- ・介護付きホーム（特定施設入居者生活介護の指定を受ける定員 30 人以上の市・中核市以外に所在する施設に限る。）

令和 6 年度補助基準額 914 千円×定員数

●介護サービス提供基盤等整備事業費交付金（市町村事業）

①地域密着型サービス等整備助成事業

- ・小規模（定員 29 人以下）な特定施設入居者生活介護の指定を受けるケアハウス（ユニット型を基本としつつ、地域における特別の事情も踏まえるものとする。）
- ・小規模（定員 29 人以下）な介護付きホーム（有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅であって、特定施設入居者生活介護の指定を受けるもの。）

令和 6 年度補助基準額 4,880 千円×整備床数

②介護施設等の施設開設準備経費支援事業

- ・小規模（定員 29 人以下）な特定施設入居者生活介護の指定を受けるケアハウス
- ・小規模（定員 29 人以下）な介護付きホーム（有料老人ホーム又はサービス付き高齢者向け住宅であって、特定施設入居者生活介護の指定を受けるもの。）

令和 6 年度交付基準額 914 千円×定員数

関係資料一覧表

項番	項目	備考	様式	チェック欄
1	公 募 申 込 書		様式 1	<input type="checkbox"/>
2	事 業 計 画 書		様式 2	<input type="checkbox"/>
3	土 地 ・ 建 物 の 概 要		様式 3-1	<input type="checkbox"/>
			様式 3-2	<input type="checkbox"/>
		前払金の設定が有の場合償却期間に関する資料を添付	添付書類	
4	事 業 計 画 提 案 書		様式 4	<input type="checkbox"/>
5	整備に伴う近隣住民の意向		様式 5	<input type="checkbox"/>
		説明会等実施があれば使用した資料を添付	添付書類	
6	従業者等配置計画	就業規則、給与（賃金）規則、パートタイム職員就業規則等を添付	様式 6-1	<input type="checkbox"/>
			様式 6-2	<input type="checkbox"/>
			添付書類	<input type="checkbox"/>
7	資 金 計 画 書	開設当初運営資金含む「償還（返済）計画書」を添付	様式 7	<input type="checkbox"/>
			添付書類	<input type="checkbox"/>
8	収 支 計 画		様式 8	<input type="checkbox"/>
9	法 人 資 産 等 の 概 要		様式 9	<input type="checkbox"/>
		預金残高証明書（申請日前1か月以内発行されたもの）を添付	添付書類	<input type="checkbox"/>
10	法 人 の 概 要		様式10-1	<input type="checkbox"/>
			様式10-2	<input type="checkbox"/>
11	介護保険法第78条の2第4項各号及び第115条の12項各号の規定に該当しない旨の誓約書		様式 11	<input type="checkbox"/>
12	令和6年度北広島市特定施設入居者生活介護応募に係る誓約書		様式 12	<input type="checkbox"/>
13	未納（滞納）税額のない証明書	法人所在地の税務署または市町村長発行のもの 非課税等の場合は未納税額のない旨の誓約書	-	<input type="checkbox"/>
14	土地登記事項証明書	申請日3か月以内に発行されたもの	-	<input type="checkbox"/>
15	建設用地売買覚書等	自己所有の場合は不要。写しの場合、原本証明を付すこと ※建設用地売買契約覚書等とは、贈与契約（確約）書、売買契約（確約）書、土地賃貸借契約（確約）書等を指す	-	<input type="checkbox"/>
16	開設予定地位置図	建物の位置がわかること	-	<input type="checkbox"/>
17	建物計画図	平面図（各階ごと、面積等が入っているもの）、立面図	-	<input type="checkbox"/>
18	法人定款または寄付行為	最 新 の も の	-	<input type="checkbox"/>
19	法人登記簿謄本（全部事項証明書）	申請日前3か月以内に発行されたもの	-	<input type="checkbox"/>
20	決算報告書	過 去 3 年 間 分	-	<input type="checkbox"/>
21	過去5年以内の監査指導の指摘事項及び改善状況	介護保険事業又は有料老人ホームの実績がある法人については、法人が運営する全ての既存事業所について、直近の実地指導及び5年以内の監査等における指摘事項及び改善状況報告書の写しを添付すること。	-	<input type="checkbox"/>

混合型特定施設入居者生活介護整備法人公募申込書

標記の件について、関係資料を添えて申し込みます。

なお、混合型特定施設入居者生活介護整備法人公募要領の記載内容については、
了知するとともに、これらの内容を遵守します。

令和6年 月 日

(あて先) 北広島市長

(提出者) 住 所
法人名
代表者名
担当者名
連絡先
Eメール
アドレス

事業計画書

設置希望者	(フリガナ) 法人名・代表者名			法人種別	選択してください
	法人設立年月日				
	住所				
	電話番号		FAX番号		
(フリガナ) 施設名			(フリガナ) 設置主体名		
施設整備予定日常生活圏域	選択してください		地区名		
整備予定施設	事業開始予定年月日				
	サービス種類	混合型特定施設入居者生活介護			
	サービス区分	選択してください			
	施設の種別	<input type="checkbox"/> (新設) サービス付き高齢者向け住宅			
		<input type="checkbox"/> (新設) 介護付有料老人ホーム			
<input type="checkbox"/> (新設) 軽費老人ホーム					
居室数	室	定員	人		
建物の概要	構造	造 階建て			
	耐火構造	選択してください			
	各階床面積	階	m ²		
		階	m ²		
		階	m ²		
		階	m ²		
延床面積	m ²				
その他	施設整備に係る 公的補助希望の有無	選択してください			

併設事業所 について	併設事業所の設置予定	選択してください			
	事業所名称	①		②	
	サービスの種類	①		②	
	併設の形態	①		②	
	従業員数	①		②	
	事業開始年月日	①		②	
	その他特記事項				

土地・建物の概要

整備予定地								
用途地域	選択してください							
立地条件	浸水想定区域(洪水想定)	選択してください						
	最寄の交通結節点（JR駅、バス停留所等）の交通アクセス							
	事業所から最寄の商業施設等	商業施設		距離				m
		公共施設		距離				m
		利便施設		距離				m
	緊急車両等の進入	選択してください						
	敷地内駐車場（台）	来所者分		職員分		業務車分		
	敷地外駐車場（台）	来所者分		職員分		業務車分		
自由記載 (その他特徴、アピールしたい所)								
敷地所有関係	開設時の所有区分	選択してください	その他の場合					
	現在の所有区分	選択してください	その他の場合					
	交渉状況	選択してください	その他の場合					
	整地等	選択してください	取得予定年月日					
	抵当権設定状況	選択してください	抵当権の内容および抹消の見込					
建物所有関係	開設時の所有区分	選択してください	その他の場合					
	現在の所有区分	選択してください	その他の場合					
	交渉状況	選択してください	その他の場合					
	改造等	選択してください	取得予定年月日					
法令による規制	法令による規制等の該当		選択してください					
	項目	内容			確認機関・担当者名			
	選択してください							
	選択してください							
	選択してください							
	選択してください							

3 土地・建物の概要

■設備

居室の面積	最小		m ²	最大		m ²	平均		m ²	
居室数	1F		2F		3F		4F			
	一人部屋	室	一人部屋	室	一人部屋	室	一人部屋	室	室	
	二人部屋	室	二人部屋	室	二人部屋	室	二人部屋	室	室	
	__人部屋	室	__人部屋	室	__人部屋	室	__人部屋	室	室	
居室の設備	いずれの居室も施設種別に応じた法令等を遵守した面積を確保しているか		<input type="checkbox"/> 該当	全居室に収納スペース		<input type="checkbox"/> 有	全居室にナースコール		<input type="checkbox"/> 有	
			<input type="checkbox"/> 非該当			<input type="checkbox"/> 無			<input type="checkbox"/> 無	
トイレ	1F		2F		3F		4F			
	箇所		箇所		箇所		箇所			
	上のうち車椅子対応		上のうち車椅子対応		上のうち車椅子対応		上のうち車椅子対応			
	箇所		箇所		箇所		箇所			
浴室			箇所	3方向介助可能					箇所	
機能訓練室	<input type="checkbox"/> 有			m ²	入居者一人当たりの面積					m ²
	<input type="checkbox"/> 無									
片廊下の最小幅			m	中廊下の最小幅					m	
エレベータ（2階建以上）	<input type="checkbox"/> 有			従業者用休憩室		<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 各階毎			
	<input type="checkbox"/> 無					<input type="checkbox"/> 無				
スプリンクラー	<input type="checkbox"/> 有									
	<input type="checkbox"/> 無									
事故防止に対する設備面での配慮（バリアフリーに関すること等）										
その他設備に関する特記事項（節電、居間、食堂の面積、家具の配置、採光、冷暖房設備等）										

■入居時費用等について

前払金の設定	<input type="checkbox"/> 有	(有の場合)「■前払金の額及び設定根拠」欄を記載
	<input type="checkbox"/> 無	
敷金の設定	<input type="checkbox"/> 有	(有の場合)家賃の__か月分
	<input type="checkbox"/> 無	
生活保護受給者の入居可否	<input type="checkbox"/> 可	
	<input type="checkbox"/> 不可	

■家賃等

家賃等		家賃 (円/月)	光熱水費 (円/月)	食費 (円/30日)	
	通常			夏季(～月)	
				冬季(～月)	
	低所得者			夏季(～月)	
				冬季(～月)	
			管理費・共益費 (円/月)	1か月計	
通常					
低所得者					

■前払金の額及び設定根拠 (別途、償却期間に関する資料を添付してください)

--

■家賃等 (家賃・光熱水費・食費・管理費・共益費) の額及びその設定根拠
(低所得者については、モデルケースを用いて記載してください)

--

特定施設入居者生活介護事業計画提案書

1. 応募の理由について

(〇〇文字)

2. 法人について

2-1 法人の理念

(〇〇文字)

2-2 施設運営の基本方針
(〇〇文字)

3.入居者の処遇について

3-1 リハビリの取り組み
(〇〇文字)
3-2 食事の取り組み
(〇〇文字)
3-3 入浴の取り組み
(〇〇文字)
3-4 排泄支援への取り組み
(〇〇文字)

3-5 重度者に対する支援方針	(〇〇文字)
3-6 病状急変時の対応	(〇〇文字)
3-7 家族との交流	(〇〇文字)
3-8 地域との連携	(〇〇文字)
3-9 レクリエーション活動等の提供と支援	(〇〇文字)
3-10 認知症ケアに対する取り組み	(〇〇文字)

4.事業運営全般について

4-1 高齢者虐待及び身体拘束の廃止に向けての取り組み	(〇〇文字)
4-2 非常災害対策	(〇〇文字)
4-3 防犯対策	(〇〇文字)
4-4 利用者の事故防止及び事故発生時の対応	(〇〇文字)
4-5 サービス評価の取り組みや苦情への対応	(〇〇文字)
4-6 衛生管理・感染症に対する取り組み	(〇〇文字)

4-7 ICT等の活用による利用者の安全確保や職員の負担軽減

(〇〇文字)

5.介護人材確保、資質向上について

5-1 従業員確保の方策

(〇〇文字)

5-2 職員の資質向上のための取組み（研修、働きやすい環境づくり、ハラスメント）

(〇〇文字)

整備に伴う近隣住民の意向

意向確認の状況		
現在の状況	選択してください	
未確認の場合		
確認予定の相手方		
確認方法（予定）		
未確認の理由		
一部確認・確認済の場合		
1	確認実施日	
	確認相手方	
	確認方法	
	確認内容	
2	確認実施日	
	確認相手方	
	確認方法	
	確認内容	

地元の反対等があった場合の対応

4 従業者等配置計画

■従業者等配置計画

(単位：人)

雇用形態 \ 職種	管理者	生活相談員	看護師	介護職員	機能訓練指導員	計画作成担当者	その他職員
1 正規雇用							
2 非正規雇用							
計	0	0	0	0	0	0	0

管理者 (就任予定者)	(フリガナ)		生年月日	
	氏名		電話番号	
	住所		管理者経験の有無	
	職業			

■介護従業者の待遇(1)

給料表		手当の名称		月額	
【正規雇用職員】		諸手当の内訳 (通勤手当は除く。)			円
					円
					円
					円
					円
					円
					円
					円
					円
					円
【非正規雇用職員】		賞与		月支給	月支給
			円		円
		主な労働条件			
【正規雇用職員】					
【非正規雇用職員】					

■介護従業者の待遇(2)

① 「30歳男性、妻、子供1人、介護福祉士、他介護事業所での介護経験5年」の人材を介護従業者として正規雇用する場合の給料・諸手当額（通勤手当は除く。）を記載してください。

給料（基本給）		諸手当		月額計		賞与（年額）		冬季手当等（年額）		年収	
	円		円		円		円		円		円

上記に関して、特記事項があれば記載してください。

② 「20歳女性、独身、介護職員初任者研修課程、訪問介護事業所でヘルパー経験2年」の人材を介護従業者として正規雇用する場合の給料・諸手当額（通勤手当は除く。）を記載してください。

給料（基本給）		諸手当		月額計		賞与（年額）		冬季手当等（年額）		年収	
	円		円		円		円		円		円

上記に関して、特記事項があれば記載してください。

①の積算根拠

②の積算根拠

■常用労働者数と離職者数

(単位：人)

	常用労働者数	離職者数
令和5年度		
令和4年度		
令和3年度		

従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表

令和 () 年 () 月

サービス種別 (特定施設入居者生活介護)
事業所名 (〇〇〇〇)

(1) 4週
(2) 予定
(3) 事業所における常勤の従業員が勤務すべき時間数 40 時間/週 160 時間/月
当月の日数 30 日
(4) 利用者数 (前年度の平均値または推定数) 〇人

Table with columns for employee No., position, shift, name, and weekly/daily work hours (1-5 weeks), and total monthly hours. Rows 1-21 show individual employee data.

(13) 【任意入力】人員基準の確認 (看護職員・介護職員)

①看護職員

Table for nursing staff calculation showing shift types (A, B, C, D), monthly total, and average weekly hours.

■ 常勤換算方法による人数 基準: 週
常勤換算の対象時間数 (週平均) 0 週に勤務すべき時間数 40 常勤換算後の人数 0.0 (小数点第2位以下切り捨て)

■ 看護職員の常勤換算方法による人数
常勤換算方法対象外の常勤の従業員の人数 0 + 常勤換算方法による人数 0.0 = 合計 0.0人

②介護職員

Table for care staff calculation showing shift types (A, B, C, D), monthly total, and average weekly hours.

■ 常勤換算方法による人数 基準: 週
常勤換算の対象時間数 (週平均) 0 週に勤務すべき時間数 40 常勤換算後の人数 0.0 (小数点第2位以下切り捨て)

■ 介護職員の常勤換算方法による人数
常勤換算方法対象外の常勤の従業員の人数 0 + 常勤換算方法による人数 0.0 = 合計 0.0人

③看護職員と介護職員の合計

看護職員 0.0人 + 介護職員 0.0人 = 合計 0.0人

Table for shift type classification (勤務形態の記号) with categories A (常勤専従), B (常勤専務), C (非常勤専従), and D (非常勤専務).

資金計画書

■事業費別資金内訳

事業費		資金内訳			備考
建築費	千円	自己資金		千円	
		借入金		千円	
		寄付金		千円	
		その他		千円	
設備費	千円	自己資金		千円	
		借入金		千円	
		寄付金		千円	
		その他		千円	
用地取得費	千円	自己資金		千円	
		借入金		千円	
		寄付金		千円	
		その他		千円	
備品費	千円	自己資金		千円	
		借入金		千円	
		寄付金		千円	
		その他		千円	
運転資金	千円	自己資金		千円	
		借入金		千円	
		寄付金		千円	
		その他		千円	
その他費用 (開設までの準備費等)	千円	自己資金		千円	
		借入金		千円	
		寄付金		千円	
		その他		千円	
合 計	千円	自己資金計		千円	初期経費における借入率 <input type="text"/> %
		借入金計		千円	
		寄付金計		千円	
		その他計		千円	
		合 計		千円	

■主な借入先

金融機関・担当者名	借入額	償還期間	償還財源
	円	年	
	円	年	
	円	年	

■寄付金の明細

寄付者氏名	職業	法人との関係	金額	寄付目的
			円	
			円	

収支計画

(単位：千円)

項目	年度		初年度		2年度		3年度		4年度		5年度		備考
	年月	年月	年月	年月	年月	年月	年月	年月	年月	年月	年月		
入居率		%		%		%		%		%		%	
サービス利用率		%		%		%		%		%		%	
収入の部													
介護報酬 (10割)													積算根拠①
利用者収入	家賃												積算根拠②
	光熱水費												積算根拠③
	食費												積算根拠④
	管理費												積算根拠⑤
	その他の利用料												積算根拠⑥ (例:理美容代、おむつ代、その他日常生活費等)
	小計												
寄付金等													
収入計 (a)													
支出の部													
人件費	給与費												積算根拠⑦
	法定福利費 (社会保険料)												
	福利厚生費												
	小計												
その他の運営経費	事務費・消耗品等経費												
	通信費・交通費その他経費												
	委託費												
	各種リース料												
	地代,家賃等												
	水道光熱費												
	通信費												
	減価償却費(L)												
	ケアに係る経費												
	租税公課												
	小計												
支出計 (b)													
営業利益 (c) = (a) - (b)													
支払利子 (d)													借入金の支払利息等
経常利益 (e) = (c) - (d)													
法人税等 (f)													
税引後損益 (g) = (e) - (f)													
借入金元金返済 (h)													
剰余金 (i) = (g) - (h) + (L)													
前年度繰越 (j)													
翌年度繰越金 (k) = (j) + (i)													

積算根拠①

--

積算根拠②

--

積算根拠③

--

積算根拠④

--

積算根拠⑤

--

積算根拠⑥

--

積算根拠⑦

職種	月額			年額	賞与等	一人当たり計	人数	合計	
	基本給	諸手当	計						
管理者			0	0		0	人	0	円
生活相談員			0	0		0	人	0	円
看護職員			0	0		0	人	0	円
介護従業者			0	0		0	人	0	円
介護従業者(非正規雇用)			0	0		0	人	0	円
機能訓練指導員			0	0		0	人	0	円
計画作成担当者			0	0		0	人	0	円
その他職員			0	0		0	人	0	円
役員報酬等						0	人	0	円
初年度給与費								0	円

【2～5年度】

基本給改定率		%増
--------	--	----

2年度給与費		円
3年度給与費		円
4年度給与費		円
5年度給与費		円

※ 算出根拠の記載が枠内に収まりきらない場合は、別に資料を添付することも可能です。

法人資産等の概要

■ 固定資産（土地・家屋）

土地・家屋所在地	面積（㎡）	固定資産評価額（千円）

■ 年間所得額【前年所得額】

所得の種類	所得額（千円）	備考

■ 預金等【令和 年 月 日現在】

預金等の種類	預け入れ先	預金等の額（千円）

※預金残高証明書等を添付のこと。

■ その他の資産

その他資産の名称	資産（評価）額（千円）	備考

■ 負債

区 分	負債額（千円）

■法人が運営する介護事業（医療機関・薬局のみなし指定を除く）

介護サービスの種類		運営年月数※	事業所名	所在地
北 広 島 市 外	選択してください。			
	選択してください。			
	選択してください。			
	選択してください。			
	選択してください。			
	選択してください。			
	選択してください。			
	選択してください。			
	選択してください。			
北 広 島 市 内	選択してください。			
	選択してください。			
	選択してください。			
	選択してください。			
	選択してください。			
	選択してください。			
	選択してください。			
	選択してください。			
	選択してください。			

※令和6年4月1日時点での運営年月数を記入してください。

法人代表者 経歴書

法人名称			
フリガナ		生年月日	
氏名			
住所		電話番号	
主 な 職 歴 等			
年 月 ~ 年 月	勤 務 先 等	職 務 内 容	
職務に関連する資格			
資格の種類		資格取得年月	
備 考（公職就任状況・研修等の受講の状況等）			

備考

- 1 住所・電話番号は、自宅のものを記入してください。
- 2 代表者は、現在就任している公職がある場合については、備考欄へ記入してください。

(様式 11)

誓約書

令和 年 月 日

(あて名) 北広島市長

住 所

法 人 名

代表者名

㊞

当法人は、特定施設入居者生活介護の開設時点で、介護保険法(平成9年法律第123号)第70条第2項各号及び第115条の2第2項各号に該当するものでないこと及び説明を求められた際には誠実に応じることを誓約します。

(参考) 以下は参考掲載しているため、提出の必要はありません。

介護保険法

第70条第2項

- 一 申請者が都道府県の条例で定める者でないとき。
- 二 当該申請に係る事業所の従業者の知識及び技能並びに人員が、第七十四条第一項の都道府県の条例で定める基準及び同項の都道府県の条例で定める員数を満たしていないとき。
- 三 申請者が、第七十四条第二項に規定する指定居宅サービスの事業の設備及び運営に関する基準に従って適正な居宅サービス事業の運営をすることができないと認められるとき。
- 四 申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 五 申請者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 五の二 申請者が、労働に関する法律の規定であつて政令で定めるものにより罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 五の三 申請者が、社会保険各法又は労働保険の保険料の徴収等に関する法律（昭和四十四年法律第八十四号）の定めるところにより納付義務を負う保険料、負担金又は掛金（地方税法の規定による国民健康保険税を含む。以下この号、第七十八条の二第四項第五号の三、第七十九条第二項第四号の三、第九十四条第三項第五号の三、第一百五十五条の二第二項第五号の三、第一百五十五条の十二第二項第五号の三、第一百五十五条の二十二第二項第四号の三及び第二百三条第二項において「保険料等」という。）について、当該申請をした日の前日までに、これらの法律の規定に基づく滞納処分を受け、かつ、当該処分を受けた日から正当な理由なく三月以上の期間にわたり、当該処分を受けた日以降に納期限の到来した保険料等の全て（当該処分を受けた者が、当該処分に係る保険料等の納付義務を負うことを定める法律によって納付義務を負う保険料等に限る。第七十八条の二第四項第五号の三、第七十九条第二項第四号の三、第九十四条第三項第五号の三、第一百五十五条の二第二項第五号の三、第一百五十五条の十二第二項第五号の三及び第一百五十五条の二十二第二項第四号の三において同じ。）を引き続き滞納している者であるとき。
- 六 申請者（特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、第七十七条第一項又は第一百五十五条の三十五第六項の規定により指定（特定施設入居者生活介護に係る指定を除く。）を取り消され、その取消の日から起算して五年を経過しない者（当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消の処分に係る行政手続法第十五条の規定による通知があつた日前六十日以内に当該法人の役員（業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、法人に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者と同様以上の支配力を有するものと認められる者を含む。第五節及び第二百三条第二項において同じ。）又はその事業所を管理する者その他の政令で定める使用人（以下「役員等」という。）であつた者で当該取消の日から起算して五年を経過しないものを含み、当該指定を取り消された者が法人でない事業所である場合においては、当該通知があつた日前六十日以内に当該事業所の管理者であつた者で当該取消の日から起算して五年を経過しないものを含む。）であるとき。ただし、当該指定の取消しが、指定居宅サービス事業者の指定の取消のうち当該指定の取消の処分の原因となつた事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定居宅サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定居宅サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。
- 六の二 申請者（特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。）が、第七十七条第一項又は第一百五十五条の三十五第六項の規定により指定（特定施設入居者生活介護に係る指定に限る。）を取り消され、その取消の日から起算して五年を経過しない者（当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消の処分に係る行政手続法第十五条の規定による通知があつた日前六十日以内に当該法人の役員等であつた者で当該取消の日から起算

して五年を経過しないものを含み、当該指定を取り消された者が法人でない事業所である場合においては、当該通知があった日前六十日以内に当該事業所の管理者であった者で当該取消の日から起算して五年を経過しないものを含む。) であるとき。ただし、当該指定の取消しが、指定居宅サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定居宅サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定居宅サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。

六の三 申請者と密接な関係を有する者（申請者（法人に限る。以下この号において同じ。）の株式の所有その他の事由を通じて当該申請者の事業を実質的に支配し、若しくはその事業に重要な影響を与える関係にある者として厚生労働省令で定めるもの（以下この号において「申請者の親会社等」という。）、申請者の親会社等が株式の所有その他の事由を通じてその事業を実質的に支配し、若しくはその事業に重要な影響を与える関係にある者として厚生労働省令で定めるもの又は当該申請者が株式の所有その他の事由を通じてその事業を実質的に支配し、若しくはその事業に重要な影響を与える関係にある者として厚生労働省令で定めるもののうち、当該申請者と厚生労働省令で定める密接な関係を有する法人をいう。以下この章において同じ。）が、第七十七条第一項又は第百十五条の三十五第六項の規定により指定を取り消され、その取消の日から起算して五年を経過していないとき。ただし、当該指定の取消しが、指定居宅サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となった事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定居宅サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定居宅サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。

七 申請者が、第七十七条第一項又は第百十五条の三十五第六項の規定による指定の取消しの処分に係る行政手続法第十五条の規定による通知があった日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に第七十五条第二項の規定による事業の廃止の届出をした者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該届出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。

七の二 申請者が、第七十六条第一項の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日（当該検査の結果に基づき第七十七条第一項の規定による指定の取消しの処分に係る聴聞を行うか否かの決定をすることが見込まれる日として厚生労働省令で定めるところにより都道府県知事が当該申請者に当該検査が行われた日から十日以内に特定の日を通知した場合における当該特定の日をいう。）までの間に第七十五条第二項の規定による事業の廃止の届出をした者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該届出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。

八 第七号に規定する期間内に第七十五条第二項の規定による事業の廃止の届出があった場合において、申請者が、同号の通知の日前六十日以内に当該届出に係る法人（当該事業の廃止について相当の理由がある法人を除く。）の役員等又は当該届出に係る法人でない事業所（当該事業の廃止について相当の理由があるものを除く。）の管理者であった者で、当該届出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。

九 申請者が、指定の申請前五年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。

十 申請者（特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、法人で、その役員等のうちに第四号から第六号まで又は第七号から前号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。

十の二 申請者（特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。）が、法人で、その役員等のうちに第四号から第五号の三まで、第六号の二又は第七号から第九号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。

十一 申請者（特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、法人でない事業所で、その管理者が第四号から第六号まで又は第七号から第九号までのいずれかに該当する者であるとき。

十二 申請者（特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。）が、法人でない事業所で、その管理者が第四号から第五号の三まで、第六号の二又は第七号から第九号までのいずれかに該当する者であるとき。

第115条の2第2項

- 一 申請者が都道府県の条例で定める者でないとき。
- 二 当該申請に係る事業所の従業者の知識及び技能並びに人員が、第百十五條の四第一項の都道府県の条例で定める基準及び同項の都道府県の条例で定める員数を満たしていないとき。
- 三 申請者が、第百十五條の四第二項に規定する指定介護予防サービス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又は指定介護予防サービスの事業の設備及び運営に関する基準に従って適正な介護予防サービス事業の運営をすることができないと認められるとき。
- 四 申請者が、禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 五 申請者が、この法律その他国民の保健医療若しくは福祉に関する法律で政令で定めるものの規定により罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 五の二 申請者が、労働に関する法律の規定であつて政令で定めるものにより罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。
- 五の三 申請者が、保険料等について、当該申請をした日の前日までに、納付義務を定めた法律の規定に基づく滞納処分を受け、かつ、当該処分を受けた日から正当な理由なく三月以上の期間にわたり、当該処分を受けた日以降に納期限の到来した保険料等の全てを引き続き滞納している者であるとき。
- 六 申請者（介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、第百十五條の九第一項又は第百十五條の三十五第六項の規定により指定（介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定を除く。）を取り消され、その取消の日から起算して五年を経過しない者（当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消の処分に係る行政手続法第十五條の規定による通知があつた日前六十日以内に当該法人の役員等であつた者で当該取消の日から起算して五年を経過しないものを含む。）であるとき。ただし、当該指定の取消しが、指定介護予防サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となつた事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定介護予防サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定介護予防サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。
- 六の二 申請者（介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。）が、第百十五條の九第一項又は第百十五條の三十五第六項の規定により指定（介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定に限る。）を取り消され、その取消の日から起算して五年を経過しない者（当該指定を取り消された者が法人である場合においては、当該取消の処分に係る行政手続法第十五條の規定による通知があつた日前六十日以内に当該法人の役員等であつた者で当該取消の日から起算して五年を経過しないものを含む。）であるとき。ただし、当該指定の取消しが、指定介護予防サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となつた事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定介護予防サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定介護予防サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととすることが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。
- 六の三 申請者と密接な関係を有する者が、第百十五條の九第一項又は第百十五條の三十五第六項の規定により指定を取り消され、その取消の日から起算して五年を経過していないとき。ただし、当該指定の取消しが、指定介護予防サービス事業者の指定の取消しのうち当該指定の取消しの処分の理由となつた事実及び当該事実の発生を防止するための当該指定介護予防サービス事業者による業務管理体制の整備についての取組の状況その他の当該事実に関して当該指定介護予防サービス事業者が有していた責任の程度を考慮して、この号本文に規定する指定の取消しに該当しないこととするこ

とが相当であると認められるものとして厚生労働省令で定めるものに該当する場合を除く。

- 七 申請者が、第百十五条の九第一項又は第百十五条の三十五第六項の規定による指定の取消しの処分に係る行政手続法第十五条の規定による通知があった日から当該処分をする日又は処分をしないことを決定する日までの間に第百十五条の五第二項の規定による事業の廃止の届出をした者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該届出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。
- 七の二 申請者が、第百十五条の七第一項の規定による検査が行われた日から聴聞決定予定日（当該検査の結果に基づき第百十五条の九第一項の規定による指定の取消しの処分に係る聴聞を行うか否かの決定をすることが見込まれる日として厚生労働省令で定めるところにより都道府県知事が当該申請者に当該検査が行われた日から十日以内に特定の日を通知した場合における当該特定の日をいう。）までの間に第百十五条の五第二項の規定による事業の廃止の届出をした者（当該事業の廃止について相当の理由がある者を除く。）で、当該届出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。
- 八 第七号に規定する期間内に第百十五条の五第二項の規定による事業の廃止の届出があった場合において、申請者が、同号の通知の日前六十日以内に当該届出に係る法人（当該事業の廃止について相当の理由がある法人を除く。）の役員等又は当該届出に係る法人でない事業所（当該事業の廃止について相当の理由があるものを除く。）の管理者であった者で、当該届出の日から起算して五年を経過しないものであるとき。
- 九 申請者が、指定の申請前五年以内に居宅サービス等に関し不正又は著しく不当な行為をした者であるとき。
- 十 申請者（介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、法人で、その役員等のうちに第四号から第六号まで又は第七号から前号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。
- 十の二 申請者（介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者に限る。）が、法人で、その役員等のうちに第四号から第五号の三まで、第六号の二又は第七号から第九号までのいずれかに該当する者のあるものであるとき。
- 十一 申請者（介護予防特定施設入居者生活介護に係る指定の申請者を除く。）が、法人でない事業所で、その管理者が第四号から第六号まで又は第七号から第九号までのいずれかに該当する者であるとき。
- 十二 申請者（介護予防認知症対応型共同生活介護に係る指定の申請者に限る。）が、法人でない事業所で、その管理者が第四号の二から第五号の三まで、第六号の二又は第七号から第八号までのいずれかに該当する者であるとき。

令和 6 年度北広島市特定施設入居者生活介護応募に係る誓約書

令和 年 月 日

北広島市長 様

所在地
法人名
代表者

⑨

以下の事項に関し、事実と相違ないことを誓約します。

記

- (1) 誓約日において消費税、地方消費税、法人税、法人市民税、所得税の額に滞納がなく、過去 2 年間に於いて、滞納処分を受けたことがない者である。
- (2) 地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 244 条の 2 第 11 項の規定による指定の取消しを受けたことがない者である。
- (3) 地方自治法施行令（昭和 22 年政令第 16 号）第 167 条の 4 第 1 項の規定に該当しない者である。
- (4) 北広島市競争入札参加資格者指名停止措置要綱による指名停止措置を受けていない者である。
- (5) 会社更生法（昭和 27 年法律第 172 号）に基づく更生手続き開始の申立て及び民事再生法（令和 11 年法律第 225 号）に基づく再生手続き開始の申立てをしていない者である。
- (6) 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（令和 3 年法律第 77 号）に規定する暴力団及び暴力団員に該当しない者である。