提出日　　　　年 月 日

**地域密着型特別養護老人ホームに係る事業計画書**

**１．法人概要**

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 | （ふりがな） |
| 　　　 |
| 代表者 | （ふりがな） |
| 　　　 |
| 所在地 | 〒 |
| 担当者 |  |
| 連絡先 | 電話 |  | Fax |  |
| E\_Mail |  |

**２．施設概要**

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名 |  |
| 日常生活圏域 |  |
| 定員 | 定員：　　　　　　名　（ユニット数：　　　） |

**３．医療機関**

|  |  |
| --- | --- |
| 協力医療機関 | 名称：住所：診療科目：病床数：入院設備の有無　　　　□　有　　　□　無 |
| 協力歯科医療機関 | 名称：住所： |
| 嘱託医 |  |

**４-１．事業予定地の概要**

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ほか　　　筆 |
| 面　　積 | ㎡ | 都市計画区域 |  |
| 用途地域 |  |
| □法人所有 |  |
| □購入 | 契約の相手方 |  |
| 予定価格 |  |
| □借地 | 契約の相手方 |  |
| 契約期間 | 　　　　　　　　　　　　年 |
| 賃借料 | 保証金････　　　　　　円、借地料････　　　　　　円 |
| □寄附 | 寄附の相手方 |  |
| 抵当権等の状況 | 有　　　・　　　無 |

**４-２．建設用地の法規制等**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 指定区域等 | 指定等該当の有無 | 許可等の要否 |
| 地すべり防止区域 | □該当　　□非該当 | □要　　□不要 |
| 地すべり危険箇所 | □該当　　□非該当 | □要　　□不要 |
| 急傾斜地崩壊危険区域 | □該当　　□非該当 | □要　　□不要 |
| 崩壊土砂流出危険区域 | □該当　　□非該当 | □要　　□不要 |
| 土石流危険渓流（区域） | □該当　　□非該当 | □要　　□不要 |
| 災害危険区域 | □該当　　□非該当 | □要　　□不要 |
| 宅地造成工事規制区域 | □該当　　□非該当 | □要　　□不要 |
| 土砂災害特別警戒区域 | □該当　　□非該当 | □要　　□不要 |
| 土砂災害警戒区域 | □該当　　□非該当 | □要　　□不要 |
| 河川区域 | □該当　　□非該当 | □要　　□不要 |
| （その他の法規制） |
| 風致地区 | □該当　　□非該当 | □要　　□不要 |
| 伝統環境保存地区 | □該当　　□非該当 | □要　　□不要 |
| 地区計画 | □該当　　□非該当 | □要　　□不要 |
| 他（　　　　　　　　） | □該当　　□非該当 | □要　　□不要 |
| 他（　　　　　　　　） | □該当　　□非該当 | □要　　□不要 |
| 他（　　　　　　　　） | □該当　　□非該当 | □要　　□不要 |
| 他（　　　　　　　　） | □該当　　□非該当 | □要　　□不要 |

**４-３．インフラの整備状況及び交通の利便性**

|  |  |
| --- | --- |
| インフラの状況 | □上水道　　□下水道　　□ガス（都市ガス・プロパン） |
| 最寄のバス停・駅 | 名　　称 |  |
| 施設からの直線距離 |  ｍ |
| 平日の便数(10:00～16:00) | 　　　　　　　　　　　　　　　 便 |
| 来客用駐車場 | □有（　　　　　台）　　□敷地内　　　　□敷地外□無 |

**４-４．施設に接する道路の幅員等**

|  |  |
| --- | --- |
| □東側 | □国道　　□県道　　□市道　　□私道　　□その他　　　幅員････　　　　　m |
| □西側 | □国道　　□県道　　□市道　　□私道　　□その他　　　幅員････　　　　　m |
| □南側 | □国道　　□県道　　□市道　　□私道　　□その他　　　幅員････　　　　　m |
| □北側 | □国道　　□県道　　□市道　　□私道　　□その他　　　幅員････　　　　　m |

※主たる入り口にチェックをいれてください。

※幅員については最小部を記入してください。

**４-５．当該計画地を選定した理由及び特記すべき事項**

|  |
| --- |
|  |

**５－１．建物の概要**

|  |  |
| --- | --- |
| 構　　造 | 造　　　　　　　　階建て |
| □耐火構造　□準耐火構造　□その他（　　　　　　） |
| 建　物　面　積 | ㎡ | 延床面積 | ㎡ |
| 所　　　有 | □建設 | 予定価格 |  |
| □購入 | 契約の相手方 |  |
| 予定価格 |  |
| 改修費 |  |
| □寄附 | 寄附の相手方 |  |
| 改修費 |  |
| 設　　　備 | 居室 | ㎡ | 各居室内に設置* 洗面設備　　□　収納
* トイレ
 |
| 片廊下 | ｍ |
| 中廊下 | ｍ |
| 浴　　室 | □大浴槽　　　□個別浴槽　　　□身体機能低下に配慮した浴槽 |
| トイレ | ユニット・フロアー内に車椅子対応のトイレがある　　□有　□無 |
| 併　設 | 施設の名称 | サービス概要 | 定員 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 環境 | □再生可能エネルギー設備等（内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| □省エネルギー機器等　　　（内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| その他 | ・市内に本店を有する建築事業者のみによる入札を予定しているか* 予定している　　　□　予定していない

・市内に営業所（本店、支店を含む）を有する建築業者による入札を予定しているか　* 予定している　　　□　予定していない
 |

※居室（内法）、片廊下（内法）、中廊下（内法）は最小値を記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 法令上建築できる建築面積　（A） | ㎡ |
| 建築面積　　　　　　　　　（B） | ㎡ |
| B ÷　A　×　100 | ％ |

※小数点第３位を四捨五入して記入してください。

**５-２．建物設計上配慮した点及び特記すべき事項**

|  |
| --- |
| 避難階段、バルコニーの設置状況や避難器具の選定など、入居者の避難に関する建物構造上の配慮については必ず記載してください。 |

**６－１．施設利用料**

|  |  |
| --- | --- |
| 居住費 | 　　　　　　円(日額)(積算根拠) |
| 食費 | 　　　　　　円(日額)　うち 朝　食　　　　　円　　　夜　食　　　　　円　　　 昼　食　　　　　円　　　その他　　　　　円(積算根拠) |
| 日常生活費・その他 | その他入居者から一律徴収する料金を記載してください。（積算根拠要） |

**６-２．低所得者への配慮（実施する場合、具体的に内容を記載してください）**

|  |
| --- |
| □社会福祉法人による軽減を実施する。□社会福祉法人による軽減を実施しない。□生活保護者又は生活保護に準ずる方（生活保護基準1.2倍以下）を受け入れる予定がある。（具体的な受け入れ人数を記入してください。）□社会福祉法人としての社会貢献として、貧困、生活困窮者等を対象とした住宅の確保、食事提供等の生活支援を実施している。（新設法人にあっては実施する予定の内容を具体的に） |

**７－１．資金計画**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業費 | 土地取得関係費 | 千円 | 財源内訳 | 自己資金 | 千円 |
| 建築工事費（設計費を含む） | 千円 | 補助金 | 千円 |
| 備品購入費 | 千円 | 借入金 | 千円 |
| その他経費 | 千円 | 寄附金 | 千円 |
| 運転準備資金 | 千円 | その他 | 千円 |
| 合計 | 千円 | 合計 | 千円 |

※土地を賃貸される場合、土地取得関係費には保証料及び建設中の借地料を計上してください。

※運転準備資金は、初年度事業費の2か月分以上を計上してください。

**７－２．借入金**（単位:円）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 借入先 | 借入額（A） | 利息（B） | 合計（A+B） | 償還期間 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |

**７－３．寄附金**（単位：円）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 寄附予定者 | 年齢 | 職　　業 | 前年度の課税所得前年度の利益 | 寄附総額 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |

**７－４．その他**（単位:円）

|  |  |
| --- | --- |
| 内容 | 金　　額 |
|  |  |
|  |  |
| 合計 |  |