［書類番号１］

設　置　計　画　書

令和　　年　　月　　日

（宛先）

広　島　市　長

（応募者）主たる事務所の所在地

団体名（ふりがな）

代表者職氏名（ふりがな）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　特別養護老人ホーム　　　　　　　　　　　の整備（増床）を行いたいので、別紙「提出書類一覧表」の書類を添えて提出します。この提出書類の内容については事実と相違ないこと及び事業者として選定された場合には提出書類の内容を１０年間遵守することを誓約します。

　また、この設置計画書及び提出書類の内容について、暴力団排除のため、関係する官公庁へ照会する場合があることに同意します。

|  |
| --- |
| ※　従来型とユニット型の両方を整備する場合は、それぞれの施設名を記載してください。 |

１　応募理由（動機等）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(1600字以内)

|  |
| --- |
| ［　　　字］　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

２　整備予定施設

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施設の種類 | 設置計画※１ | 定員等　 |
| 特別養護老人ホーム（ユニット型・従来型） | ― | 増床 　 　 人既存施設 人増床後　 人 |
| 地域交流スペース | □設置予定　□設置済 | 増床　　 　 ㎡既存施設　 ㎡増床後　　 ㎡ |
| 小規模多機能型居宅介護事業所 | □設置予定　□設置済　□不設置 |  |
| 看護小規模多機能型居宅介護事業所 | □設置予定　□設置済　□不設置 |  |
| 認知症対応型通所介護事業所 | □設置予定　□設置済　□不設置 |  |
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所 | □設置予定　□設置済　□不設置 |  |
| 老人短期入所施設※２ | □設置予定　□設置済　□不設置 | 利用定員数　人 |
| 通所介護事業所 | □設置予定　□設置済　□不設置 |  |
| 居宅介護支援事業所 | □設置予定　□設置済　□不設置 |  |
| 夜間対応型訪問介護事業所 | □設置予定　□設置済　□不設置 |  |

※１　□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。また、表中の施設の種類以外に特別養護老人ホームと併設する施設（事業所）を整備する、又は既に整備している場合は、行を追加する等して併設するものを全て記入してください。

※２　併設老人短期入所施設の居室について、特養の居室として追加の選定を

　　□　希望する（選定単位：□ユニット・多床室単位　□個室単位）　□　希望しない

　　なお、希望する場合は、平面図上に優先順位を明示してください。

３　整備予定地

⑴　整備計画地（予定地の全ての地番を記入してください。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所　在　地 | 広島市　　区 | 日常生活圏域 |  |
| 所有者氏名 |  | 小学校区 |  | 中学校区 |  |
| 所有者住所 |  | 応募者との関係 |  |

　　※　所有者が異なる複数の地番がある場合は、行を追加するなどして記入してください。

　⑵　敷地面積等（少数点第３位を四捨五入して記入してください。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項　目 | 全　体 | 既存部分 | 増床部分 |
| 敷地面積　　　　　　　 | ㎡　　　　　　　　　　　　 |
| 建築面積　　　　　　　　　　　Ａ | 　㎡ | ㎡ | ㎡ |
| 法令上建築できる建築面積　　　Ｂ | ㎡ |
| Ａ÷Ｂ×１００ | ％　 |
| 延床面積 | ㎡ | ㎡ | ㎡ |

　⑶　整備予定地の確保方法（該当するものは全て記入してください。）

　　□　自己所有（既に法人が所有）　　　　　　　　　　　　　　　　　　面積　　　　　　㎡

　　□　自己所有（購入する予定）　　購入予定価格　　　　　　円　　　面積　　　　　　㎡

　　□　自己所有（贈与を受ける予定）　　　　　　　　　　　　　　　　面積　　　　　　㎡

　　□　無償借受　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　面積　　　　　　㎡

　　□　有償借受　　予定賃借料　　　　　　　円（□月額・□年額）　　面積　　　　　　㎡

　　□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　※　有償借受の場合、直近の固定資産課税台帳登録事項証明書を地上権（賃借権）設定確約書の写し[書類番号５２]に添付してください。

　⑷　地元説明実施状況

　　　□　実施済（□　調整事項あり　□　調整事項なし）　□　未実施（予定時期：　　年　　月）

⑸　整備予定地の状況（都市計画法、建築基準法等）

|  |  |
| --- | --- |
| ①　区域区分・用途地域・地区計画 |  |
| ②　容積率 | 　　　　　　％ |
| ③　建ぺい率 | 　　　　　　％ |
| ④　建物高さ制限 | 　　　　　　ｍ |
| ⑤　防火指定 | □有　・　□無 |
| ⑥　取付道路の有無 | □有　・　□無 |
| ⑦　前面道路幅員 | 　　　　　　ｍ |
| ⑧　登記地目 |  |
| ⑨　駐車場面積 | 　　　　　　㎡ |
| ⑩　駐車台数 | 　　　台（来客用　　台、業務用　　台、職員用　　台） |
| ⑪　境界確定（済）の有無 | □有　・　□無（一部有の場合を含む。）（無の場合は今後の見込み：　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ⑫　水路及び里道（法定外公共物）の有無 | □有　・　□無（有の場合は今後の見込み：　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ⑬　電気の有無 | □有　・　□無（無の場合は今後の見込み：　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ⑭　ガスの有無 | □有　・　□無（無の場合は今後の見込み：　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ⑮　上水道の有無 | □有　・　□無（無の場合は今後の見込み：　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ⑯　下水道（排水）の有無 | □有　・　□無（放流先：　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ⑰　敷地造成及び開発行為の必要性の有無 | □有　・　□無（許可番号及び年月日：　　　　　　　　　　　　） |
| ⑱　農地転用の必要性の有無 | □有　・　□無（指令番号及び年月日：　　　　　　　　　　　　） |
| ⑲　権利設定状況の有無 | □有　・　□無　　設定されている権利（　　　　　　　　　　　　　　）　　抹消の見込み（　　　　　　　　　　　　　　） |
| ⑳　急傾斜地崩壊危険区域、土砂災害警戒区域・特別警戒区域、広島県土砂災害危険箇所の指定又は公表の有無 | □有　・　□無（有の場合は指定・公表の種別：　　　　　　　　　　　　　　　　　）（今後の見込み：　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 　その他規制の有無　 | □有　・　□無（有の場合は今後の見込み：　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

　　※　該当する項目を■に塗りつぶしてください。

　　※　増床後の施設全体の状況について記載してください。

　　※　今後手続き等が必要と見込まれる項目については、現状及び今後の見込みについて記入するとともに、必要に応じて、当該記入内容を確認できる資料（確約書や許可書など）を提出してください。

４　建設予定建物

⑴　構造　　　　　　　　　　　　　　　造　地上　　階建　　地下　　階建

⑵　規模　　延床面積　　　　　　　　　㎡

⑶　建設予定建物の配置状況（特別養護老人ホーム以外の施設（事業所）を併せて整備する場合は記入してください。）

　(例) １階に居宅介護支援事業所、２・３階に特別養護老人ホームを同一建物内に整備する

|  |
| --- |
|  |

　※　増床後の施設全体の状況について記載してください。

５　スケジュール

1. 着工予定年月日　　令和　　年　　月　　日
2. 竣工予定年月日　　令和　　年　　月　　日

　　　（工事予定期間：　　年　　か月）

1. 定員数増加に係る認可予定日

　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日（令和８年度末までとします。）

1. 増床予定日　令和　　年　　月　　日

６　担当者

　　応募書類の補正・追加提出を行うための担当として下記の者を指定します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）法人担当者名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 所属(役職) | 　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　） |
| 連絡先 | 住　　所 |  |
| 電　　話 |  | ＦＡＸ |  |
| 電子メール |  |
| （ふりがな）設計事務所等 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| （ふりがな）担当者名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 所属(役職) | 　　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　） |
| 連絡先 | 住　　所 |  |
| 電　　話 |  | ＦＡＸ |  |
| 電子メール |  |
| （ふりがな）公開用連絡先（法人本部・事業所等） |  |
| 電　話 |  |

※　今回応募する設置計画書について、設計事務所等に依頼して作成した場合は、設計事務所等の名称等も記入してください。

※　特別養護老人ホーム整備運営事業者として選定された場合、本市ホームページに施設の名称や社会福祉法人名、規模等を掲載するとともに、問合せ先として各事業所の連絡先を掲載しますので、入所希望者等からの問い合わせに対応できる連絡先を記入してください。