

**平成30年度  
西東京市地域密着型サービス事業者  
募集要項(案)**

**〔平成30～32年度整備計画(第7期)〕**

**認知症高齢者グループホーム・  
(看護)小規模多機能型居宅介護**

**平成30年 月  
西 東 京 市**

## 1. 公募の趣旨

西東京市では、「西東京市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第7期)」に基づき、地域密着型サービスの整備を進めます。また、地域密着型サービスの事業者指定やサービスの質の確保など、西東京市の基本的な考え方を示した「西東京市地域密着型サービス事業者応募マニュアル」に基づき、事業者の指定は、公募・選定により行います。

本公募は、介護保険事業計画(第7期)における地域密着型サービス事業者を指定するにあたり、その指定事業者を決定するために行うものです。

## 2. 公募する地域密着型サービスの種類

<介護保険事業計画(第7期)【平成30年 月公募分】>

地域密着型 サービス種別		整備予定数	整備予定圏域
① 小規模多機能型 居宅介護 (介護予防含む)	事業所数	1	市内全域
	定数	29	
② 看護小規模多機能型 居宅介護	事業所数	1	
	定数	29	
③ 認知症対応型 共同生活介護 (介護予防含む)	事業所数 (ユニット数)	1 (2ユニット以内)	
	定数	18	

※1 認知症対応型共同生活介護(介護予防含む)については、小規模多機能型居宅介護または看護小規模多機能型居宅介護との併設を原則とします。

※3 定員は、登録定員の上限を示します。

### 3. 応募の手続き

本公募への申込み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。

#### (1)【応募書類と添付書類】の提出

下記＜応募申請に関する提出書類一覧＞より、サービスの種別ごとに作成し、提出してください。

##### ① 受付期間

平成30年8月21日～平成30年9月21日 午前9時から午後5時まで。※土・日・祝日を除きます。

##### ②提出方法

必ず持参にて提出してください。(郵送及びFAXは不可) ※予め電話予約の上ご来庁願います。

※提出場所:西東京市保谷保健福祉総合センター1階 高齢者支援課 介護指導給付係

##### ③提出部数

正本1部、副本7部

提出にあたっては、別紙「西東京市地域密着型サービスの応募申請書の提出について(注意事項)」により体裁等を整えてください。

#### (2)追加資料の提出

市が必要と認める場合には、追加資料の提出を求めることがあります。

#### (3)費用負担

応募に要する経費は、応募事業者の負担となります。

＜応募申請に関する提出書類一覧＞

	提出書類	留意事項	様式
資格 確 認	申込資格に関する申告書	所定の様式	様式A
応 募 申 請 書 類 一 式	(1) 応募申請書	所定の様式	様式1
	(2) 計画概要書	所定の様式	様式2、(様式2別紙)
	(3) 事業計画提案書	所定の様式	様式3
	(4) 法人(事業者)の概要	所定の様式	様式4
	(5) 代表者、管理者の経歴書	所定の様式	様式5
	(6) 役員名簿	所定の様式	様式6
	(7) 資金計画と収支シミュレーション	所定の様式(積算根拠含む。)	様式7-1、7-2、7-3の うち該当するもの
	(8) 借入金償還計画書	所定の様式	様式8

	(9) 周辺地図(事業開設予定地の地図)	周辺状況がわかる最新のもの	任意
	(10)居室面積一覧表	所定の様式	様式9
	(11)設備、備品等に係る一覧表	所定の様式	様式10
	(12)日課表	所定の様式	様式11
	(13)地域密着型サービス事業参入理由書(オーナー創設型のみ)	所定の様式	様式12
添 付 書 類 一 式	(14)現在運営している介護保険サービス事業の資料	該当する事業者のみ	
	(15)開設までのスケジュール	工事着工から開設まで	任意
	(16)就業規則の写し&組織体制図		任意
	(17)預金残高証明書	最新のもの(自己資金分)	
	(18)建物図面(配置図、平面図、立面図)、事業予定地の写真	建築業者が作成したものでなくとも良いが、要件を満たしていること。	任意
	(19)合意書の写し(オーナー創設型)	参考書式あり	
	(20)補助金を活用しない場合の理由書、誓約書	参考書式あり	

★オーナー創設型の施設を計画する場合は、地域密着型サービス事業参入理由書及び合意書の写しを必ず添付すること。

★補助金を活用しない場合は、理由書及び事業継続のための協議書を締結する旨の誓約書を土地所有者、建物所有者又は運営事業者の予定となる者から、別途提出が必要です。

☆選定された事業者が指定申請時に提出する書類一覧は次のとおりです。応募書類と同一のものについては、省略できます。

- (1)定款、登記事項説明書 (2)当該申請に係る資産状況 (3)事故対応マニュアル
- (4)個人情報保護マニュアル (5)苦情相談対応マニュアル (6)確定職員の資格根拠
- (7)管理者、計画作成担当の経歴書 (8)建築確認の書類、建物検査済証 (9)土地、建物の概況写真
- (10)同意書若しくはそれに準じるもの (11)給与規定 (12)運営推進会議の構成員と構成の理由
- (13)医療関係を含む連携機関と団体リスト (14)地元説明会資料

## 4. 選定方法

### (1) 事業者の選定

事業者の選定は、選定委員会において書類審査と面接審査をいたします。また、西東京市地域密着型サービス等運営委員会(以下、「運営委員会」という。)に協議します。運営委員会の協議結果等を踏まえ、市長が選定します。なお、審査の結果、「選定事業者なし」とする場合があります。

### (2) 現地調査及び面接審査

応募申請書の受付後、事業所予定地の現地調査及び選定委員会による面接審査を行います。

詳細については、後日通知します。

### (3) 選定後の手続き

選定された事業者は、事業所の建設等が終了し、事業開始の準備が整った時点で指定申請書を提出していただき、書類審査及び現地調査を行います。その後、運営委員会に協議し、最終的に指定となります。

指定申請書は、事業開始予定の概ね3ヶ月前までに提出していただきます。

## 5. 結果通知

選定結果は、応募したすべての事業者にも文書により通知します。また、選定された事業者については公表します。

## 6. 提案内容について

提出書類のうち、【様式3】の事業計画提案書については、別紙「西東京市地域密着型サービス事業者応募マニュアル」をご参照の上、提案してください。ただし、提案内容は、実現可能なものとしてください。

## 7. 評価項目及び評価基準について

選定にあたり、サービス種類ごとの評価項目及び評価基準は、別紙「西東京市地域密着型サービス事業者応募マニュアル」に基づき、応募事業者を評価します。

## 8. 応募にあたっての留意事項

- ① 提出書類は、理由の如何を問わず返却いたしませんので、予めご了承ください。
- ② 応募書類等に関する質問等は、別紙「地域密着型サービス事業者応募に関する質問票」により、FAX又はメールにてお問い合わせください。
- ③ 応募受付後に辞退する場合には、応募取下書を提出してください。補助金の内示後に辞退する場合には、補助金内示取下書を提出してください。
- ④ 本応募における土地(建物)所有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、西東京市はその責めを負いかねます。

## 9. 問合せ先

西東京市 健康福祉部 高齢者支援課 介護指導給付係

〒202-8555 西東京市中町1-5-1 西東京市役所 保谷保健福祉総合センター1階

電話 042-438-4030(直通)

F A X 042-438-2024 担当: 竹川、内野、鈴木

E-mail f-kourei@city.nishitokyo.lg.jp