

施設整備計画

※ □欄のあるものは、該当する項目を■に塗りつぶすこと。

施設名称 (仮称)				
施設区分		<input type="checkbox"/> 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ( <input type="checkbox"/> 介護看護一体型 <input type="checkbox"/> 介護看護連携型 ) <input type="checkbox"/> 認知症対応型通所介護 (単独型) <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 看護小規模多機能型居宅介護		
サービス開始予定年月日		令和 年 月 日		
施設 整備 地	所在地 (位置図及び配置図を添付)	津市		
	都市計画法の用途地域	都市計画図の用途地域：		
	施設整備地の所有関係 (施設整備地の写真を添付) (登記事項証明書又は賃貸借確約書等を添付)	<input type="checkbox"/> 自己所有 (予定を含む) <input type="checkbox"/> 借地 <input type="checkbox"/> その他 (                      )		
	現所有者 (自己所有以外の場合。複数筆ある場合は、別途一覧表を作成の上添付すること。)	所有者名： 住 所：		
	賃貸借契約の期間 (予定を含む)	年 月 ～ 年 月		
	日常生活圏域	(                                      ) 日常生活圏域		
	道路の状況	敷地への2方向以上からのアクセス	<input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不可能	
		前面道路の幅員	m	
	公共交通機関	<input type="checkbox"/> JR                      駅より 距離(道のり)                      km <input type="checkbox"/> 市内電車              駅より 距離(道のり)                      km <input type="checkbox"/> バス                      バス停より距離(道のり)                      km <input type="checkbox"/> その他 (                                      )		
	駐車場の確保	敷地内： 来所者分              台、 職員分              台、 業務者分              台 敷地外： 来所者分              台、 職員分              台、 業務者分              台		

施 設 備 地	位 置 等 その他	(その他、位置等について、優れていると思われる事項があれば、具体的に記載すること。)	
		施設整備区分	<input type="checkbox"/> 新築 <input type="checkbox"/> 増築 <input type="checkbox"/> その他 (                                  )
			<input type="checkbox"/> 改築 (当初建築年月 :                  年    月) (改築前の用途を具体的に記載すること。)
施 設	建物の所有関係 (登記事項証明書又は賃貸借確 約書等を添付)	<input type="checkbox"/> 自己所有 (予定を含む) <input type="checkbox"/> 借家 <input type="checkbox"/> その他 (                                  )	
	現所有者 (自己所有以外の場合)	所有者名 : 住    所 :	
整 備	賃貸借契約の期間 (予定を含む)	年    月    ~                  年    月 (定期) 貸借権の登記 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	地元への説明	(地元住民への説明についての状況、今後の計画について具体的に記載すること。)	
	建物 (建物配置図、各階平面図、断 面図、立面図及び面積表)を添 付)	構造                                  造                  階建て(うち、                  階部分を当該施設として使用) <input type="checkbox"/> 耐火構造 <input type="checkbox"/> 準耐火構造 <input type="checkbox"/> その他 (                                  )	

施設整備	床面積	1階 m <sup>2</sup> 、 2階 m <sup>2</sup> 、 3階 m <sup>2</sup>	合計 m <sup>2</sup>	
	実施予定事業所の所在する建物と同一の建物又は同一、隣接若しくは近接する敷地内の施設の有無（予定を含む）	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	（「有」の場合、種別・サービスの概要を記入）	
	安全面	全ての部屋からベランダ等を通じ、屋外への避難経路の確保が可能か	<input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不可能	
	消防設備の有無 （認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の場合は記入）	スプリンクラー	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
		自動火災報知機	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
		火災通報装置	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
	耐震対策等の状況 （改築等の場合で当初建築年が昭和56年5月以前の場合のみ記入）	（耐震対策を既の実施した内容、もしくは今後の対策について具体的に記載すること。）		
	その他への配慮	（その他、安全面への配慮について、優れていると思われる事項があれば、具体的に記載すること。）		
	重度者への配慮	浴室 （認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の場合は記入）	2方向以上から介助できる個別浴槽設置	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
			機械浴槽設置	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
トイレ （認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の場合は記入）		車椅子の人が利用できるトイレ	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	

施設	重度者への配慮	その他	(その他、重度者への配慮について、優れていると思われる事項があれば、具体的に記載すること。)	
	公共スペース	利用者地域住民が交流するためのスペース	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
設備	特筆すべき事項（施設整備）		(施設整備について、優れていると思われる事項があれば、具体的に記載すること。)	