

(1) 法人の概要

- 事業主体（法人名）・法人の所在地  
登記上の法人名及び所在地を記載してください。
- 代表者職・氏名  
登記上の法人代表者の職名・氏名を記載してください。
- 担当者名・担当者連絡先  
本協議に関する担当者の名前及び連絡先を記載してください。

(2) 事業の概要

- 主たる事業所名称・主たる事業所所在地  
主たる事業所の名称及び所在地を記載してください。
- 管理者氏名・サービス管理責任者氏名  
事業所の管理者及びサービス管理責任者（予定を含む）の氏名を記載してください。サービス管理責任者を複数配置する場合は全員記載してください。

○事業の区分

実施する事業区分を口で囲んでください。

○総定員（サテライト型住居を含む）

各共同生活住居とサテライト型住居を含んだ事業所の総定員を記載してください。

○前年度利用者数（又は推定数）

前年度の利用者の延べ数を障害支援区分ごとに記載し、前年度の開所日数で除して 1 日あたりの利用者数（平均利用者数）を算出してください。

・新設の場合の平均利用者数

総定員の 90%が平均利用者数となります。

なお、障害支援区分ごとの利用者の延べ数は推定数を記載してください。

（例）総定員 5 名の場合

$$5 \times 0.9 = 4.5$$

平均利用者数 4.5 名

・増員の場合の平均利用者数

増員分…増員分の 90%

増員を除く定員分…前年度の実績（前年度の実績が 1 年に満たない場合は下表のとおり）

新設又は定員の増員からの期間	利用者数の算出方法
6 か月未満（新設時、定員の増員時を含む）	定員の 90%
6 か月以上 1 年未満	直近 6 か月における延べ利用人数
1 年以上	直近 1 年（12 か月）における延べ利用人数

（例 1）平成 25 年 5 月 1 日指定（定員 10 名）、平成 26 年 7 月 1 日に 2 名増員

- ・増員 2 名分 ⇒定員の 90%（ $2 \times 0.9 = 1.8$  人）…（A）
- ・定員 10 名分⇒直近 1 年（平成 25 年 7 月～平成 26 年 6 月）の実績…（B）

平均利用者数 （A） + （B）

(例2) 平成 25 年 4 月 1 日指定 (定員 5 名)、平成 25 年 12 月 1 日に 2 名増員。

さらに平成 26 年 7 月 1 日に 2 名増員

- 平成 26 年 7 月増員分 ⇒定員の90% (2×0.9=1.8 人) … (C)
- 平成 25 年 12 月増員分⇒直近 6 か月 (平成 26 年 1 月～平成 26 年 6 月) の実績… (D)
- 平成 25 年 4 月指定分 ⇒前年度 (平成 25 年度) の実績… (E)

平均利用者数 (C) + (D) + (E)

#### ○サービスの提供形態

介護サービス包括型、日中サービス支援型、外部サービス利用型のいずれか実施する方に○を入れてください。

#### ○生活支援員の業務の外部委託予定 (介護サービス包括型を実施する場合のみ)

生活支援員の外部委託の有無を記載してください。外部委託をする場合は、当該時間数を記載してください。(外部委託に際しては、指定基準及び解釈通知を十分に理解したうえで実施してください。)

#### ○併設する短期入所事業所の定員 (日中サービス支援型の場合のみ)

日中サービス支援型を実施する場合は、必ず併設の短期入所事業所の定員を記載してください。

#### ○外部サービス委託居宅介護事業所名 (外部サービス利用型を実施する場合のみ)

外部サービスを委託する居宅介護事業所の事業所名を記載してください。

#### ○共同生活住居の定員及びサテライト型住居の設置の有無

住居ごとのサテライト型住居を除いた定員数及びサテライト型住居の設置の有無並びに設置数について記載してください。(共同生活住居が 3 か所以上ある場合は本様式を複数枚ご使用ください。)

### (3) 共同生活住居の概要

#### ○共同生活住居 1 (主たる事業所) …共同生活住居の設備等の概要を記載してください。

サテライト型以下の項目も同様に記載してください。

##### • 住居区分

住居区分を口で囲んでください。その他の場合は ( ) 内に具体的に記載してください。

##### • 土地・建物の所有及び賃貸状況

各項目について登記簿謄本や賃貸借契約書に記載されている内容を転記してください。自己所有の場合は、土地・建物の所有者欄の記載のみで結構です。

##### • 住居の利用定員

住居の利用定員を記載してください。

##### • 居室数

利用者が使用する居室の数を記載してください。

##### • 居室の最小床面積 (収納スペースを除く)

収納スペースを除いた居室の最小床面積 (内法) を記載してください。

#### ※事前協議に必要な添付資料について

##### ①職員の勤務体制及び勤務形態一覧表 (参考様式 1-2)

具体的に誰を配置するか決定していない場合は、従業者の氏名欄に記号 (A、B、C 等) の記載でも結構です。ただし、それぞれの職員の配置状況を確認するため、配置予定人数や勤務時間が分かる

ように記載してください。事業所の移転等に伴う事前協議で、勤務形態に変更がない場合は添付不要です。

## ②組織体制図

法人全体の組織体制図を作成してください。組織体制図には、法人名、事業所名とその実施サービス名及び配置する従業者の職・氏名を記載してください。また、兼務する従業者がいる場合は、当該従業者の氏名を線で結ぶなどにより、兼務関係が明確となるように記載してください。兼務する従業者がいない場合は、配置する従業者の職・氏名の記載については、今回の事前協議に係る事業所のみで結構です。また、事業所の移転等の事前協議で、組織体制が変わらない場合は添付不要です。

## ③管理者及びサービス管理責任者の経歴書（参考様式2）

サービス管理責任者については、資格、研修の受講の有無も記載してください。

移転等の事前協議で、サービス管理責任者の変更がない場合は添付不要です。

## ④平面図

事業所全体がわかり、各部屋の面積が記載されたものとしてください。備品（机、いす等）を置く場合は備品の配置予定場所も記載しておいてください。

## ⑤付近詳細地図

主たる事業所と各共同生活住居、協力医療機関等の位置関係が分かるような地図を添付してください。

## ⑥賃貸契約書（案）・登記簿謄本等

土地・建物が賃貸による場合は、契約内容の内容が分かる賃貸契約書（締結予定のものでも可）を添付してください。土地・建物が法人所有の場合は、登記簿謄本を添付してください。

## ⑦設備チェックリスト（協議様式2-2）

共同生活住居の設備についてチェックしてください。住居ごとに1枚作成してください。

※事業を実施するにあたっては、当該建物が都市計画法、建築基準法、消防法等の法令に適合している必要があります。建築・改修の前に必要な手続き等について各担当部局に確認してください。

### （i）開発担当部局

- ・市街化区域・市街化調整区域の確認

柏原市都市政策課 072-972-1597

- ・市街化区域内の開発行為について

柏原市都市開発課 072-972-1593

- ・市街化調整区域内の開発行為について

大阪府審査指導課開発許可グループ 06-6210-9722

### （ii）建築担当部局

大阪府審査指導課確認・検査グループ 06-6210-9724

### （iii）消防担当部局

柏原羽曳野藤井寺消防組合消防本部予防課 072-958-9928