様式第１号（第２条関係）

年　　月　　日

　薩摩川内市長　　　　　　　　　　様

所在地

法人名

代表者

電話番号

事前協議書

　薩摩川内市における地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービスの事業を計画しておりますので、別表のとおり協議します。

事前協議書（別表）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請者 | 法人名 | 　 |
| 事業所名（予定） | 　 |
| 申請予定サービス | 　 |
| 設置予定地（生活圏域）※　都市計画法上の用途区分 | 薩摩川内市（　　　　　　　　）　圏域□市街化区域　　　□市街化調整区域□その他(　　　　　　　) |
| 地域介護福祉空間整備等交付金 | □交付申請を予定している。□交付申請は予定していない。 |
| 備考 | 　 |

|  |
| --- |
| １　申請（予定）者の意向 |
| 　 | ⑴ | 申請予定サービス（事業所）における運営の理念・方針について | 　 |
| ⑵ | 設置予定地域（生活圏域）における申請予定サービスの必要性について | 　 |
| ⑶ | 利用者（入居者）の尊厳の保持を図るためのケアマネジメントの考え方について | 　 |
| ⑷ | 法人として介護保険事業における実績の有無（できるだけ詳細に） | 　 |
| ⑸ | 申請予定圏域の施設や在宅サービスとの連携について | 　 |

|  |
| --- |
| ２　設置・運営計画 |
| 　 | ⑴ | 事業開始予定日 | 年　　月　　日 |
| ⑵ | 土地の所有者名建物の所有者名 | 土地：建物： |
| ⑶ | 家族・地域との交流及び連携について | 　 |
| ⑷ | 協力医療機関名及び連携・支援について | 　 |
| ⑸ | 建物の防火等に関する意識・取組について | 　 |
| ３　職員・ケアの体制について |
| 　 | ⑴ | 職員に対する研修計画、人材の確保・育成への配慮について | 　 |
| ⑵ | 個人情報の保護、リスクマネジメントへの見解について | 　 |
| ４　従事予定者の経歴（氏名）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 　 | ⑴ | 申請者の経歴 | 　 | 　 |
| ⑵ | 管理者の経歴 | 　 | 　 |
| ⑶ | 従事職員の経歴 | 　 | 　 |