

令和7年度
看護小規模多機能型居宅介護
公募要領

令和7年7月
内灘町町民福祉部福祉課

I 公募の趣旨

第9期介護保険事業計画（令和6年度～令和8年度）における施設整備計画の見直しに基づき、質の高い地域密着型サービスの整備を行う観点から、看護小規模多機能型居宅介護の整備事業者を公募により選定するものです。

II 公募するサービスの種類等（令和7年度整備分）

看護小規模多機能型居宅介護

区域名	募集数	登録定員数
内灘町内	1	29名以内

III 応募要件

1. 応募事業者

以下の（1）～（7）全てを満たす法人であること。

- （1）応募時点で、法人格を有していること。
- （2）整備事業の運営を直接行う事業者であること。
- （3）介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第78条の2第4項各号に該当しないこと。
- （4）地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の4の規定により、内灘町から指名停止措置を受けていないこと。
- （5）会社更生法（平成14年法律第154号）、民事再生法（平成11年法律第225号）等の規定に基づき更生又は再生手続きをしていないものであること。
- （6）暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団をいう。）又はその構成員（暴力団の構成団体の構成員を含む。）若しくは暴力団の構成員でなくなった日から5年を経過しない者の統制の下にない団体であること。
- （7）法人代表者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所等の従業者、訪問介護員等として認知症である者の介護に従事した経験を有する者若しくは保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験を有する者であって、厚生労働大臣が定める研修を修了しているもの、又は保健師若しくは看護師であること。

2. 応募計画

以下の（１）～（５）全てを満たす計画であること。

- （１）建物については、法人所有であること。
- （２）土地に係る法的規制については、関係部局等に事前相談を行い、あらかじめ当該計画が可能であることを確認したものであること。
- （３）「内灘町指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」のほか、老人福祉法、介護保険法、建築基準法、消防法等の関係法令を遵守したものであること。
- （４）施設建設については、令和７年度中（令和８年３月末まで）に完成できるものであること。なお、完成が令和８年４月以降になる場合は、内灘町の承認が必要となりますので、ご注意ください。
- （５）長期的に適正で安定した事業運営ができるものであること。

Ⅳ 応募手続

1. 応募申請書の提出

応募申請書の提出にあたっては、予定する施設整備計画に係る関係機関との事前相談を経た上で、本町が指定する書類を取りまとめて、正本１部副本１０部を受付期間内に提出してください。

受付期間を過ぎてからの書類の提出及び差し替え等はできません。

2. 応募申請書の受付期間と提出先

令和７年７月１日（火）から同年７月３１日（木）まで

（土曜日、日曜日及び祝日を除く午前８時３０分～午後５時１５分）

日時を予約の上、内灘町福祉課まで直接持参してください。（郵送不可）

3. 応募申請書提出にあたっての留意事項

以下の（１）～（１２）に留意の上、応募申請書を提出してください。

- （１）応募件数は、１法人１施設とします。
- （２）提出された書類等は、理由の如何に関わらず返却しません。
- （３）応募申請書の提出にあたっては、受付期間終了直前を避け、余裕をもって提出してください。
- （４）提出書類は、表紙、背表紙に「令和７年度 看護小規模多機能型居宅介護事業所の応募申請書 事業所名 事業者名」と記載したＡ４ファイルに綴じて、提出してください。

（例）

「令和７年度 看護小規模多機能型居宅介護事業所の応募申請書
△△ホーム □□会」

- (5) 提出書類の用紙サイズは、証明書類など所定様式のものを除き、A4・A3以外は使用しないでください。
- (6) 提出書類は、片面印刷とし、ステープル等で綴じないでください。
- (7) 項目ごとに、白表紙を入れ、別表1の書類番号を表記したインデックスを付けてください。
- (8) 正本には、全て原本を添付してください。なお、贈与契約書や寄附確約書などの契約書類等で原本の提出ができないものについては、代表者が原本証明を行ってください。

<p>(例) この写しは原本と相違ありません。 〇〇年〇〇月〇〇日 社会福祉法人 △△△△ 理事長 □□ □□ 実印</p>
--

- (9) 所定の応募申請書等のほか、本町が必要と認める場合には、追加書類の提出を求めることがあります。
- (10) 所定の応募申請書等は、内灘町のホームページからダウンロードできます。
- (11) 事業の運営にあたっては、地域住民等との連携・協力が必要不可欠ですので、計画書提出に際しては、事前に地域住民等への説明を行ってください。
- (12) 施設整備補助金については、補正予算での対応（現時点では確定していません。）となるため、補正予算が成立しましたら交付する予定ですが、資金計画の目安として、1施設あたり39,600千円を資金計画に見込んでいただいて結構です。また、施設開設準備経費補助金については、同様に補助の予定がありますが、資金計画には見込まないでください。

V 応募に関する質問

1. 質問について

- (1) 応募に関する質問等の提出
所定の質問書により、質問受付期間内に提出してください。提出された質問等については、提出した法人に対し順次お知らせいたします。
- (2) 受付期限 令和7年7月18日（金）午後5時15分まで（必着）
- (3) 受付方法
内灘町福祉課まで電子メールにて提出してください。
(E_mail : fukushi@town.uchinada.lg.jp)
- (4) 留意事項
以下の点に留意の上、質問書を提出してください。
 - ・公平を期すため窓口、電話等での質問には、お答えしません。
 - ・審査選定内容や指定基準など法令等により確認できる事項、他の応募者に関する情報等の質問には、お答えしません。
 - ・質問等に関して応募者全員に周知すべき内容と内灘町が判断した場合は、とりまとめの上、本町ホームページ上に公開する予定です。

VI 選定方法

1. 整備事業者の選定

整備事業者は、以下の順に審査を行い、選定します。

(1) 適合審査

「内灘町指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」等に適合しているか、提出された書類に不備がないかを確認いたします。適合しない項目があった場合、看護小規模多機能型居宅介護の整備事業者として選定しません。

(2) ヒアリング審査

内灘町介護保険事業運営委員会（以下「委員会」という。）がヒアリングの上、採点を行います。

2. 審査の打ち切り、選定の取り消し

以下の（１）～（６）のいずれかに該当した場合には、審査を打ち切り又は選定を取り消すこともありますので、十分に留意してください。

- (1) 提出書類に虚偽の内容が記載されている場合
- (2) 本要領に違反し、又は逸脱した場合
- (3) 応募した法人の役員又は職員若しくはその関係者が、本町の職員又は委員会委員に対して応募内容の採否に係る直接的又は間接的な働きかけを行った場合
- (4) 内灘町の指示又は承認がなく、事業計画を大幅に変更した場合
(事業予定地、平面図、工期、管理者予定者等主な職員など)
- (5) 介護報酬を不正に受給するなど反社会的な事由が判明した場合、その他町民の疑惑や不信を招く行為をしたと内灘町長が認める場合
- (6) 事業を辞退した場合

3. 結果の通知

選定結果は、応募した事業者に対して文書により通知します。

Ⅶ その他留意事項

- (1) 本公募の応募に係る一切の費用は、応募者の負担とします。
- (2) 審査の結果、不採択になったことによる応募者の不利益について、内灘町は一切その責を負いません。
- (3) 選定が取り消しになったことによる整備事業者の不利益について、内灘町は一切その責を負いません。
- (4) 本選定は、土地建物関係の法令上の制限解除及び介護保険法に基づく指定等を保障するものではありません。
- (5) 応募受付後に辞退をする場合、速やかに辞退届出書（任意様式）を提出してください。

応募に必要な書類一覧

書類番号	書類の名称	内 容
1-(1)	事業計画書	<input type="checkbox"/> 様式 1
1-(2)	協力医療機関内諾書	<input type="checkbox"/> 任意様式、未定の場合：提出不要
1-(3)	協力歯科医療機関内諾書	<input type="checkbox"/> 任意様式、未定の場合：提出不要
1-(4)	位置図（付近見取図）	<input type="checkbox"/> 任意様式（広域、近隣の2種類用意してください。） 広域図：計画地、協力医療機関を示すこと。 近隣図：住宅明細図に建設予定地、入り口側を示すこと。
1-(5)	建設予定地写真	<input type="checkbox"/> 入り口側から全景がわかるもの
1-(6)	土地登記簿謄本写し	<input type="checkbox"/> 表題部、権利部(甲区、乙区)
1-(7)	土地売買契約書（覚書）	<input type="checkbox"/> 任意様式、土地購入の場合
1-(8)	土地賃貸借契約書（覚書）	<input type="checkbox"/> 任意様式（賃貸借期間記載のもの）、借地の場合
1-(9)	土地寄附契約書（覚書）	<input type="checkbox"/> 任意様式、寄附の場合
1-(10)	抵当権解除確約書（覚書）	<input type="checkbox"/> 任意様式、抵当権がある場合
1-(11)	相手方の印鑑登録証明書	<input type="checkbox"/> 土地購入、土地賃貸借、土地寄附の場合
1-(12)	土地利用・建物に係る市関係機関との協議状況	<input type="checkbox"/> 任意様式、規制等がある場合、解除の見込み等についても記載すること。
1-(13)	建物配置図	<input type="checkbox"/> A 3 版
1-(14)	建物平面図	<input type="checkbox"/> ・ A 3 版、縮尺 1/200、併設施設がある場合はエリアを色分けして、図面に記載すること。 ・ 廊下幅及び車椅子対応トイレ、身体機能低下に配慮した浴槽は、わかるよう図面に記載すること。 ・ 防火区画（隣接区画）を設置する場合、必ず図面にその旨を記載すること。 ・ 避難器具については、その種別がわかるよう記載すること。
1-(15)	建物立面図	<input type="checkbox"/> A 3 版、縮尺 1/200、外観の色がわかるもの
1-(16)	建物面積図	<input type="checkbox"/> A 3 版、各居室等の面積（内法）がわかるもの
1-(17)	設備一覧	<input type="checkbox"/> A 3 版、再生可能エネルギー設備、省エネ機器等を導入する場合に提出(設備性能、数量がわかるもの)
1-(18)	工事見積書	<input type="checkbox"/> 任意様式
1-(19)	工事工程表	<input type="checkbox"/> 任意様式 (確認申請から竣工までの工程のわかるもの) ※開発許可等が必要な場合は、その期間も含めて記載すること。
1-(20)	建物売買契約書（覚書）	<input type="checkbox"/> 任意様式、建物購入の場合
1-(21)	建物寄附契約書（覚書）	<input type="checkbox"/> 任意様式、寄附の場合

1-(22)	抵当権抹消確約書（覚書）	<input type="checkbox"/> 任意様式、抵当権がある場合
1-(23)	相手方の印鑑登録証明書	<input type="checkbox"/> 建物購入、建物寄附の場合 1-(11)と同じ場合、省略可
1-(24)	現金贈与契約書（覚書）	<input type="checkbox"/> 任意様式、資金計画に寄附金がある場合
1-(25)	贈与者の印鑑登録証明書	<input type="checkbox"/> 資金計画に寄附金がある場合 1-(11)、1-(23)と同じ場合、省略可
1-(26)	贈与者の所得証明、納税証明、預金残高証明	<input type="checkbox"/> 任意様式、資金計画に寄附金がある場合
1-(27)	近隣住民・地域住民への説明状況	<input type="checkbox"/> 任意様式、地元への説明方法は任意です。 説明会配布資料、地元からの意見など会議内容のわかるものを添付すること。同意書までの添付は不要です。
2-(1)	法人の概要	<input type="checkbox"/> 様式2
2-(2)	定款又は寄附行為	<input type="checkbox"/> 任意様式
2-(3)	法人全部事項証明書	<input type="checkbox"/>
2-(4)	財務諸表	<input type="checkbox"/> 任意様式、直近3年分の決算書類 決算書類が3年分ない法人にあつては、存する決算書のすべて (公益法人の場合) 貸借対照表、資金収支計算書、 事業活動収支計算書 (いずれも内訳書を含む) (他法人の場合) 貸借対照表、損益計算書、 キャッシュフロー計算書
2-(5)	預金残高証明	<input type="checkbox"/> 直近月末のもの
2-(6)	法人市民税、固定資産税に係る納税証明書	<input type="checkbox"/> 直近2年分
2-(7)	現在運営している介護保険事業の実地指導における結果通知	<input type="checkbox"/> 現に介護保険事業を実施している場合、直近のもの 法人監査結果及び実地指導結果に対する改善状況もあわせて添付すること。
2-(8)	介護保険法第78条の2第4項各号及び第115条の12第2項各号の規定に該当しない旨の誓約書	<input type="checkbox"/> 国所定様式
2-(9)	小規模多機能型居宅介護事業所又は看護小規模多機能型居宅介護事業所の運営実績がある場合、第三者評価結果	<input type="checkbox"/> 任意様式
3	法人代表者経歴書	<input type="checkbox"/> 様式3、資格等を証する書類を添付すること。
4-(1)	事業に対する意欲、事業開設に当た	<input type="checkbox"/> 様式4-(1)

	っての動機について	
4-(2)	事業所の特徴・理念について	<input type="checkbox"/> 様式4-(2)
5-(1)	職員の採用について	<input type="checkbox"/> 様式5-(1)
5-(2)	職員の資質向上について	<input type="checkbox"/> 様式5-(2) 職員研修マニュアル等があれば添付すること。
5-(3)	職員の定着に向けた独自の取組について(職員体制)	<input type="checkbox"/> 様式5-(3) 小規模多機能型居宅介護事業所又は看護小規模多機能型居宅介護を運営する法人にあつては、直近1年間の離職率及び指定基準の介護職員数に比較した既存事業所の介護職員数の割合を記入することを記載すること。
5-(4)	職員の定着に向けた独自の取組について(職場環境)	<input type="checkbox"/> 様式5-(4)
5-(5)	職員の法定外福利の状況について	<input type="checkbox"/> 様式5-(5) 職員給与規定等を添付すること。
6-(1)	管理者の経歴書	<input type="checkbox"/> 様式6、資格等を証する書類を添付すること。 未定の場合提出不要
6-(2)	管理者就任承諾書	<input type="checkbox"/> 任意様式、未定の場合提出不要
7-(1)	介護支援専門員の経歴書	<input type="checkbox"/> 様式7、資格等を証する書類を添付すること。 未定の場合提出不要
7-(2)	介護支援専門員就任承諾書	<input type="checkbox"/> 任意様式、未定の場合提出不要
8-(1)	職員配置計画	<input type="checkbox"/> 様式8-1 併設施設がある場合、施設単位で記載すること。
8-(2)	従業員の勤務体制及び勤務形態表	<input type="checkbox"/> 様式8-2 併設施設がある場合、施設単位で記載すること。
9-(1)	資金収支計算書	<input type="checkbox"/> 様式9-1、開設後5年分 介護報酬、平均介護度及び人件費等の積算根拠の判る資料(任意様式)を別途添付すること。 併設施設がある場合、施設単位で記載すること。
9-(2)	借入金償還計画表	<input type="checkbox"/> 様式9-2
10-(1)	サービス提供にあたっての基本的な考え方について	<input type="checkbox"/> 様式10-(1)
10-(2)	虐待防止と身体的拘束防止に係る基本的な考え方について	<input type="checkbox"/> 様式10-(2) 身体的拘束防止に係る指針等があれば添付すること。
10-(3)	衛生管理、感染症予防等に係る基本的な考え方について	<input type="checkbox"/> 様式10-(3) 衛生管理マニュアル、感染症対策マニュアル等があ

		れば添付すること。
10-(4)	事故防止、安全管理体制に係る基本的な考え方について	<input type="checkbox"/> 様式 10-(4) 事故防止マニュアル等があれば添付すること。
10-(5)	非常災害への対応に係る基本的な考え方について	<input type="checkbox"/> 様式 10-(5) 非常災害対策マニュアル等があれば添付すること。
10-(6)	利用者の意向への対応に係る基本的な考え方について	<input type="checkbox"/> 様式 10-(6) 苦情対応マニュアル等があれば添付すること。
10-(7)	介護サービス向上に係る基本的な考え方について	<input type="checkbox"/> 様式 10-(7)
10-(8)	口腔衛生管理の充実及び栄養改善に係る基本的な考え方について	<input type="checkbox"/> 様式 10-(8)
10-(9)	中重度の利用者への対応について	<input type="checkbox"/> 様式 10-(9)
10-(10)	リハビリテーションへの取り組みについて	<input type="checkbox"/> 様式 10-(10)
10-(11)	看取り、ターミナルケアへの取り組みについて	<input type="checkbox"/> 様式 10-(11)
10-(12)	認知症のある利用者への取り組みについて	<input type="checkbox"/> 様式 10-(12)
10-(13)	家族の支援と地域住民との交流に係る基本的な考え方について	<input type="checkbox"/> 様式 10-(13)
10-(14)	今後、法人及び事業所が行う地域貢献について	<input type="checkbox"/> 様式 10-(14)
10-(15)	法人が行ってきた地域貢献について	<input type="checkbox"/> 様式 10-(15)
10-(16)	運営推進会議の構成員	<input type="checkbox"/> 任意様式、未定の場合構成区分のみ記入すること。

本公募に関する問い合わせ先

内灘町 町民福祉部 福祉課 担当：沢

〒920-0292 石川県河北郡内灘町字大学1丁目2番地1

Tel 076-286-6703

Fax 076-286-6704

E_mail fukushi@town.uchinada.lg.jp