

応 募 申 請 書

年 月 日

特定医療法人御上会理事長 様

本 拠 地
(申請法人) 団 体 名
代 表 者 名

印

デイサービスセンターしのはらの後継事業者の候補法人として選定を受けたいので、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

記

- (1) 【様式2】 事業計画書
- (2) 【様式3】 このデイサービスセンターに関する収支計画書
- (3) 法人の平成27、28年度の収支決算書及び事業報告書
- (4) 【様式4】 暴力団又は暴力団員でないこと等に関する表明・確約書
- (5) 法人設立趣旨、現行事業内容のパンフレット等応募法人の概要が分かる資料

野洲市内における介護事業所の名称 (4つまで)	

この件を担当する事務所 (連絡先、書類送付先)	〒 ー
	(所在地)
	(名称・部署)
	(担当者氏名)
	(電 話) ー ー
	(F A X) ー ー
(e - m a i l)	

事業計画書
(デイサービスセンター「しのはら」)

<注意事項>

- 1 後日開催する選定会で、この内容を基に質疑等を行います。
- 2 記入欄の枠は適宜縮小・拡大、頁の調整をしてください。

1 団体の資質 <合計 12 点>

(1) 経営基盤の安定性

①経営基盤【3点】

(資産、収益の状況等)

(2) 組織・体制

①組織全体の体制【3点】

(職員数、指揮命令系統、事業(施設)の種類・数、専門職員・有資格者の在籍状況等)

(3) 労働条件

①労働条件【3点】

(職員の雇用、福利厚生等について労働基準法等の法令に適合している法人か)

(4) 社会貢献

①社会貢献【3点】

(団体で実施中、実施予定の社会・地域貢献事業、活動等)

2 基本要件 <合計 15 点>

(1) 後継事業者としての適性

①団体の理念・活動【3点】

(本施設の後継事業者として適切か)

--

②デイサービスセンター事業の実績【4点】

(施設数、運営年数等)

--

③介護分野の知識や経験【4点】

(デイサービスセンター以外の各種介護施設の運営実績、介護分野での功績等)

--

④このデイサービスセンターの後継に係る抱負・取組【4点】

(このデイサービスセンターを担うことに係る使命、目標等)

--

3 デイサービスセンターの事業計画 <合計 46 点>

<基本情報>

A. 予定している介護保険サービスの種類
 本施設において介護保険法の規定に基づき指定を受け、サービスを提供する予定の介護保険サービスの種類を列記してください。
 (例) 通所介護、地域密着型通所介護、(介護予防) 認知症対応型通所介護、総合事業第 1 号介護予防通所サービス、総合事業第 1 号基準緩和通所サービス

B. 開館時間、休館日の変更希望の有無
 施設の開館時間、休館日について、現行の御上会での運用から変更を希望する場合は、変更案を記載してください。
 変更の希望がない場合は、未記入としてください。
 ・開館時間、休館日は、利用者に対するものです。
 ・本施設はデイサービスセンターであり、不特定多数の一般利用者は想定しておらず、開館時間の範囲内で通所介護等のサービスを提供するものです。
 ・管理者の事務、清掃・保守作業等は開館時間外及び休館日においても実施することができます。

条例施行規則での規定	変更 (案)
開館時間	開館時間
午前 9 時 20 分から午後 4 時 30 分まで	
休館日	休館日
土曜日、日曜日	

(1) 日常のサービス

①入浴サービス【3点】
 (職員体制、安全、利用者への配慮等)