添付資料１

**藤枝駅前一丁目８街区市街地再開発事業に係る**

**特定業務代行者及び参加組合員予定者募集**

**様　式　集**

様式2―1 質疑書

様式2－2 参加申込書

＜資格関係書類＞

様式2－3 構成員別業務一覧

様式2－4 会社概要

様式2－5 財務状況表

様式2－6 市街地再開発事業特定業務代行者参画実績

様式2－7 市街地再開発事業の設計実績を証する書類

様式2－8 市街地再開発事業の工事施工実績を証する書類

様式2－9 介護保険法の指定に係る欠格条項に該当しない旨の誓約書

＜事業提案書＞

【特定業務代行者提案資料】

様式2－10 実施設計等業務に関する提案

様式2－11 保留床の最終的な処分責任に関する提案

様式2－12 工事施工業務に関する提案

様式2－13　 再開発資金計画及び床原価の算定

様式2－14 事業協力業務に関する提案

【高齢者福祉施設提案資料】

様式2－15　 高齢者福祉施設整備計画書

様式2－16　 添付書類チェックシート

様式2－17 高齢者福祉施設運営者の経営計画

様式2－18 人件費内訳

様式2－19 高齢者福祉施設床取得者の経営計画①

様式2－20 高齢者福祉施設床取得者の経営計画②

**平成26年9月**

**藤枝駅前一丁目８街区再開発準備組合**

応募書類一覧

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 応募書類 | 様　式 | 提出部数 |
| (1)参加申込書 | 様式2－2 | １部 |
| (2)構成員別業務一覧 | 様式2－3 |
| (3)会社概要 | 全企業※1 | 様式2－4 |
| (4)資格関連書類 | 法人税又は所得税の納税証明書（前年度） | 全企業※1 | － | ２部 |
| 財務状況表 | 全企業※1 | 様式2－5 |
| 財務諸表又はこれに準ずる計算書類（直近３期分） | 全企業※1 | － |
| 市街地再開発事業特定業務代行者参画実績 | 代表企業 | 様式2－6 |
| 一級建築士事務所登録証の写し | 設計業務を担当する全企業 | － |
| 市街地再開発事業の設計実績を証する書類 | 設計業務を担当する企業※2 | 様式2－7 |
| 経営事項審査の結果通知書の写し（最新のもの） | 工事施工業務を担当する企業※2 | － |
| 特定建設業許可証の写し | 工事施工業務を担当する全企業 | － |
| 市街地再開発事業の工事施工実績を証する書類 | 工事施工業務を担当する企業※2 | 様式2－8 |
| 高齢者福祉施設資格関連資料 | 高齢者福祉施設保留床の取得※1及び運営を希望する企業 | － |
|  | ・法人定款（最新のもの） | － |
| ・法人履歴事項全部証明書（１ヶ月以内に発行されたもの） | － |
| ・法人議事録（原本の写し（今回整備計画について審議したもののうち、主要なもの）） | 様式任意 |
| ・役員名簿 | 様式任意 |
| ・役員履歴書 | 様式任意 |
| ・法人概要（事業経歴、事業実績、事業者の概要、主な出資者などを明記したもの） | 様式任意 |
| ・介護保険法の指定に係る欠格条項に該当しない旨の誓約書 | 様式2－9 |
| ・市中金融機関の融資証明書（原本の写し（停止条件の融資証明で結構です。））又は、融資に係る協議書（原本の写し） | 様式任意 |

※1　個人による参加組合員予定者が含まれる場合は、関連する企業又は法人等の財務状況、金融機関の融資証明書又は協議書等で資力信用を判断します。疑義がある場合は質疑書を提出してください。

※2　複数企業で業務を担当する場合は、幹事企業の実績・許可証等の写しを提出してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 応募書類 | 様　式 | 提出部数 |
| (5)事業提案書 | 特定業務代行者提案資料 | (1)　実施設計等業務に関する提案 | 様式2－10 | 11部 |
| (2)　保留床の最終的な処分責任に関する提案 | 様式2－11 |
| (3)　工事施工業務に関する提案 | 様式2－12 |
| (4)　再開発資金計画及び床原価の算定 | 様式2－13 |
| (5)　事業協力業務に関する提案 | 様式2－14 |
| 高齢者福祉施設提案資料 | (6)　高齢者福祉施設整備計画書 | 様式2－15 | 11部 |
| 添付資料 | 1)添付書類チェックシート | 様式2－16 |
| 2)建物配置図（Ａ－W敷地全体） | 様式任意 |
| 3)建物平面図及び立面図（高齢者福祉施設に係る部分） | 様式任意 |
| 4)各室面積表 | 様式任意 |
| 5)施設整備の概要 | 様式任意 |
| 6) 日照、採光、換気等の状況 | 様式任意 |
| 7)高齢者福祉施設の整備事業費の積算資料 | 様式任意 |
| 8)高齢者福祉施設運営者の経営計画 | 様式2－17 |
| 9)人件費内訳 | 様式2－18 |
| 10)高齢者福祉施設床取得者の経営計画① | 様式2－19 |
| 11)高齢者福祉施設床取得者の経営計画② | 様式2－20 |
| 12)職員確保計画 | 様式任意 |
| 13)職員配置計画 | 様式任意 |
| 14)職員研修計画 | 様式任意 |
| 15)職員衛生管理計画 | 様式任意 |
| 16)施設管理規程 | 様式任意 |
| 17)緊急時対応計画 | 様式任意 |
| 18)運営懇談会規約 | 様式任意 |
| 19)協力医療機関又は協力病院との契約書 | 様式任意 |
| 20)市場調査等による入居の見込 | 様式任意 |
| 21)入居一時金の算定根拠 | 様式任意 |
| 22)月額利用料金の一覧表及び算定根拠 | 様式任意 |
| (6)事業提案書の電子データ（ＣＤ－ＲＯＭ） | － | １部 |

応募書類で様式指定のあるものは、本様式集に基づき、以下に従って作成してください。

1. 募集参加申込について

参加申込書（様式2－2）には、各構成員の住所・法人名・代表者名、代表連絡先（法人名、担当者の所属・役職・氏名・住所・電話・ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ・FAX）を記載の上、押印してください。

参加申込書に「資格関係書類」、「事業提案書（特定業務代行者提案書）」及び「事業提案書（高齢者福祉施設提案書）」を添付して提出してください。

1. 資格関係書類について

　　　　資格関係書類は、前ページの応募書類一覧に記載する表中の順番でＡ４判縦綴じとし、１冊のファイルとしてください（２穴ファイル綴じとし製本はしないでください）。

表中の①～⑩に中表紙及びインデックス等を付けてください。

表紙に「資格関係書類」と記すとともに、「参加申込書」に記載する「申込者の名称」及び「申込者の代表連絡先」（①所属部署②担当者③電話番号④ＦＡＸ番号）を記載してください。

資格関係書類①～⑩は２部提出してください。

1. 事業提案書について

事業提案書の作成に当たっては、後に記載する様式に従って作成してください。

事業提案の内容は、募集要項記載の提案条件を満たす内容で、「資料集」を参考に提案としてください。

事業提案書は、特定業務代行者提案資料（表中(1)～(5)）と高齢者福祉施設提案書（表中(6)、添付資料　1）～22））とは別綴りとしてください。

事業提案書はＡ４判縦綴じ（Ａ３判の資料はＡ４判に折り返し）とし、１冊のファイルとしてください。また、インデックス等を付け、ページ番号をふってください。

各々の表紙に「事業提案書（特定業務代行者提案資料）」及び「事業提案書（高齢者福祉施設提案資料）」と記して下さい。事業提案書には、応募者の氏名等、応募者が特定できる名称等は記入しないでください。

様式2－1

平成　年　月　日

質　疑　書

藤枝駅前一丁目８街区再開発準備組合　御中

募集要項等に関する以下の質疑について回答願います。

|  |
| --- |
| 資料名：　※募集要項、様式集、資料集の別を記載してください。　 |
| ページ： | 項目・番号： |
| 質疑内容（簡潔に記載ください）： |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 連絡先 | 会社名 |  |
| 氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| 所在地 |  |
| 所属 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |

* 質疑は一枚に1問としてください。

様式2－2

参 加 申 込 書

平成　年　月　日

藤枝駅前一丁目８街区再開発準備組合

　理事長　鈴木　健夫　殿

平成26年9月1日付けで募集のありました藤枝駅前一丁目８街区市街地再開発事業に係る特定業務代行者及び参加組合員予定者募集に応募書類を添えて応募いたします。

なお、募集要項「４.応募資格等」の要件を満たしていること、並びに提出書類の全ての記載事項が事実と相違ないことを誓約します。

構成員１（代表企業※） 住　所

　　　　　　　　　　　　 法人名

　　　　　　　　　　　　 代表者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　実印

構成員２ 住　所

　　　　　　　　　　　　 法人名

　　　　　　　　　　　　 代表者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　実印

構成員３ 住　所

　　　　　　　　　　　　 法人名

　　　　　　　　　　　　 代表者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　実印

構成員４ 住　所

　　　　　　　　　　　　 法人名

　　　　　　　　　　　　 代表者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　実印

申込担当者の連絡先 法人名

　　　　　　　　　　　 担当者の所属・役職

 氏　名

　　　　　　　　　　　 住　所

　　　　　　　　　　　 電　話

　　　　　　　　　　　 ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ

　　　　　　　　　　　 ＦＡＸ

（添付書類）

　　別添１　構成員別業務一覧

　　別添２　会社概要

　様式2－3

別添１

構成員別業務一覧

|  |  |
| --- | --- |
| 応募者名 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 代表企業（必須） | 名称 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 担う業務 |  |
| 構成員①（必須） | 名称 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 担う業務 | （２）保留床の最終的な処分責任：参加組合員として床取得（用途）高齢者福祉施設　 |
| 構成員②（必須） | 名称 | ※構成員①と同一の場合は「同上」と記載ください。 |
| 所在地 | 〒 |
| 担う業務 | 高齢者福祉施設の運営 |
| 構成員③ | 名称 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 担う業務 |  |

※担う業務には、募集要項の３．特定業務代行者の業務範囲の（１）実施設計等業務（２）保留床の最終的な処分責任（３）工事施工等業務（４）事業協力業務の別に記載してください。なお、（２）保留床の最終的な処分責任の場合は、処分責任又は床取得の別並びに用途を記載してください。

※同一業務を複数の構成員が行うことも可能です。ただし、（３）工事施工等業務については、幹事企業を明記してください。

※構成員欄が足りないときは、適宜欄を追加してください。

様式2－4

別添２

会社概要

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 会社名 |  | 創業 | 　　　　　年　　　　 |
| ２ | 住所 | 〒 |
| ３ | 代表者 | （役職）（氏名） |
| ４ | 主要業務内容（営業種目） |  |
| ５ | 資本金等 | （株式会社は、振込資本金を、有限会社は出資金を百万円単位で記入）　　　　　　　百万円　　上場・非上場（いずれかを○で囲む） |
| ６ | 主要取引先金融機関 | 1　　　　　　　　　　 23 4 |
| ７ | 業務登録等 | （　登録名　） | （　番　号　） |
|  |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| ８ | 資格保有者数 | 再開発プランナー　　　　名 | 技術士　　　　　　　　　　名 |
| 一級建築士　　　　　　　名 | 不動産鑑定士　　　　　　　名 |
| ９ | 所属団体名 | 1　　　　　　　　　　　　　　　2　　　　　　　　　　3　 　　　　　　　　　　　　　 4　　　　　　　　　　 |
| 10 | 従業員数 | 　　　　　　　人（内、技術者　　　　　人） |
| 11 | 主な支社・営業所 |  |
| 12 | 連絡先 | 担当者所　属電話番号ＦＡＸﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |

* 全構成員が企業ごとに記入してください。本書は必要な枚数を適宜追加してください。

様式2－5

財務状況表



様式2－6

市街地再開発事業特定業務代行者参画実績

会社名

|  |  |
| --- | --- |
| 市街地再開発事業名 |  |
| 所在地 | 　　　　　　（都・道・府・県）　　　　　　　　（市・区・町・村） |
| 施行者（事業計画認可前は予定者） |  |
| 事業の現況（都計済・完了等） |  |
| 特定業務代行の代行業務内容を詳しく記述（複数企業で参画した場合は業務ごとの担当企業名を記載） |  |
| 参画（予定）時期 | 　　　年　　月　～　　　　年　　月 |

* 市街地再開発事業に特定業務代行者として参画した実績を各企業別に記入してください。
* 複数の実績がある場合は複写して記入してください。

様式2－7

市街地再開発事業の設計実績を証する書類

会社名

|  |  |
| --- | --- |
| 市街地再開発事業名 |  |
| 建築物所在地 | 　　　　　　（都・道・府・県）　　　　　　　　（市・区・町・村） |
| 施行者 |  |
| 用途 |  | 主な構造 |  |
| 規模 | 地上　　階/地下　　階 | 高さ　　　　　　ｍ | 延べ床面積　　　　㎡ |
| 受注形態 | 単独　・　共同企業体の幹事会社 | 工期 | 平成　年　月～平成　年　月 |

|  |  |
| --- | --- |
| 市街地再開発事業名 |  |
| 建築物所在地 | 　　　　　　（都・道・府・県）　　　　　　　　（市・区・町・村） |
| 施行者 |  |
| 用途 |  | 主な構造 |  |
| 規模 | 地上　　階/地下　　階 | 高さ　　　　　　ｍ | 延べ床面積　　　　㎡ |
| 受注形態 | 単独　・　共同企業体の幹事会社 | 工期 | 平成　年　月～平成　年　月 |

* 工期欄で着工前または工事中のものは予定を記入してください。
* 過去10年間（平成16年～平成25年）における市街地再開発事業の実施設計の実績を記入してください。
* 受注形態が共同企業体の場合は、主たる構成員（幹事会社）としての実績を記入してください。
* ３事例以上の実績を記載する場合は複写して記入してください。
* 必要に応じパンフレット等を添付してください。

様式2－8

市街地再開発事業の工事施工実績を証する書類

会社名

|  |  |
| --- | --- |
| 市街地再開発事業名 |  |
| 建築物所在地 | 　　　　　　（都・道・府・県）　　　　　　　　（市・区・町・村） |
| 施行者 |  |
| 用途 |  | 主な構造 |  |
| 規模 | 地上　　階/地下　　階 | 高さ　　　　　　ｍ | 延べ床面積　　　　㎡ |
| 受注形態 | 単独　・　共同企業体の幹事会社 | 工期 | 平成　年　月～平成　年　月 |

|  |  |
| --- | --- |
| 市街地再開発事業名 |  |
| 建築物所在地 | 　　　　　　（都・道・府・県）　　　　　　　　（市・区・町・村） |
| 施行者 |  |
| 用途 |  | 主な構造 |  |
| 規模 | 地上　　階/地下　　階 | 高さ　　　　　　ｍ | 延べ床面積　　　　㎡ |
| 受注形態 | 単独　・　共同企業体の幹事会社 | 工期 | 平成　年　月～平成　年　月 |

* 工期欄で着工前または工事中のものは予定を記入してください。
* 過去10年間（平成16年～平成25年）における市街地再開発事業の工事施工実績を記入してください。
* 受注形態が共同企業体の場合は、主たる構成員（幹事会社）としての実績を記入してください。
* ３事例以上の実績を記載する場合は複写して記入してください。
* 必要に応じパンフレット等を添付してください。

様式2－9

介護保険法の指定に係る欠格条項に該当しない旨の誓約書

平成　年　月　日

藤枝駅前一丁目８街区再開発準備組合

　理事長　鈴木　健夫　殿

住　所

　　　　　　　　　　　　 　　法人名

　　　　　　　　　　　　 　　代表者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　実印

　　　　　　　　　　　　　　　※高齢者福祉施設の取得を希望する構成員

私は、介護保険法の指定に係る欠格条項に該当しない旨を誓約します。

様式2－10－1

（１）実施設計等業務に関する提案

|  |
| --- |
| 1. 開発・設計コンセプト及び設計概要（Ａ４判、２枚以内）

●開発コンセプト・まちづくりコンセプト等再開発全体に係る考え方●設計の基本的な考え方・設計コンセプト、構造・意匠・グレード等に対する基本的な考え方※環境保全、省エネルギー等の考え方についても述べてください。●設計の概要・施設建築物全体の構造、建築面積、延床面積（用途別）、容積率、建ぺい率等●商業施設の概要・商業施設計画の考え方、店舗区画配置、戸割り店舗タイプ、専有面積、併設施設（医療施設等）との連携の考え方等　●その他提案する用途の概要・その他施設の計画の考え方、併設施設（商業施設、医療施設等）との連携の考え方等　　　※その他提案する用途がある場合にのみ記載ください。1. 企画設計図書等（Ａ３判、１０枚以内）

●配置図（兼平面図）・各階平面図（Ｓ＝1/500程度）　・用途毎に色区分してください。　・地区全体（Ａ―Ｗ敷地及びＡ－Ｅ敷地）を１枚で作図してください。　※Ａ－Ｅ敷地の住宅棟及び駐車場棟は、参考プランのまま提案してください。●断面図（東西・南北各1面、Ｓ＝1/500程度）　・用途毎に色区分してください。　・棟毎に作図してください。　※Ａ－Ｗ敷地のみ提案してください。●立面図（２面、Ｓ＝1/500程度）・棟毎に作図してください。※Ａ－Ｗ敷地のみ提案してください。●面積表・面積表の書式は、「資料集　資料2-3基本プランの面積表（参考）」を参照の上、作成してください。●内外装仕上表・設備概要※Ａ－Ｗ敷地のみ提案してください。●その他、防災、建物の安全性（地震対策等）及び環境への配慮など |

様式2－10－2

1. 実施設計等業務に関する提案

|  |
| --- |
| 1. 設計業務及び調査業務等の概算調査費

（消費税を含む。） |
| 調査項目 | 調査業務提案額（千円） | 調査業務への取り組み姿勢 |
| 実施設計業務(工事監理費除く) |  |  |
| 住宅性能評価 |  |  |
| その他 |  |  |

様式2－11－1

（２）保留床の最終的な処分責任に関する提案

|  |
| --- |
| 1. 提案する商業施設

提案する商業施設について、次の内容を含めて提案してください。（Ａ４判1枚）* 1. 取得又は処分に対する考え方
* 構成員が取得を希望する場合は、取得方法（参加組合員予定等）、取得価額を明記
* 処分する場合は、処分方策、見通し及び市場分析等を明記
	1. 商業施設の企画
* 駅前施設としてのコンセプト、賑わい形成への考え方を明記
* 商業施設の業種構成計画・仕様・仕上材料等を明記
* 所有形態の考え方（区分所有又は共有）を明記
	1. 処分時期
* 構成員が取得を希望する場合に記載
* 支払時期等についても記載
	1. 管理・運営方法
* 建物及び敷地の管理・運営方法について明記
* 権利床商業施設（自己使用、資産運用）の運営の考え方を明記
* 管理コスト低減への提案などを明記
	1. 処分責任に対する補足説明
 |

様式2－11－2

（２）保留床の最終的な処分責任に関する提案

|  |
| --- |
| 1. 提案する高齢者福祉施設

提案する高齢者福祉施設について、次の内容を含めて提案してください。（Ａ４判１枚）* 1. 取得に対する考え方
* 参加組合員として取得してください。

取得価格　　金　　　　　　　　　　　千円（単価：　　　千円／㎡）　　　　　　　　※消費税を含まない。　　　　　　　（内訳）　　　　　　　　　　　用地費：　　　　　　　　千円　　　　　　　　　　建物費：　　　　　　　　千円（消費税を含まない。）　　　* 1. 高齢者福祉施設の企画
* 駅前施設としてのコンセプト、賑わいへの配慮等を明記
* 所有形態の考え方（区分所有又は共有）を明記
	1. 取得代金の支払い時期
 |

様式2－11－3

（２）保留床の最終的な処分責任に関する提案

|  |
| --- |
| 1. 提案する子育て支援施設等

住宅棟１階に提案する子育て支援施設等について、次の内容を含めて提案してください。（Ａ４判１枚）* 1. 取得に対する考え方
* 参加組合員として取得してください。

取得価格　　金　　　　　　　　　　　千円（単価：　　　千円／㎡）　　　　　　　　※消費税を含まない。　　　　　　　（内訳）　　　　　　　　　　　用地費：　　　　　　　　千円　　　　　　　　　　建物費：　　　　　　　　千円（消費税を含まない。）* 1. 子育て支援施設の企画
* 子育て支援施設の内容
* その他の施設との連携の考え方等を明記
	1. 取得代金の支払い時期
	2. 管理・運営方法
* 建物及び敷地の管理・運営方法について明記
 |

様式2－11－4

（２）保留床の最終的な処分責任に関する提案

|  |
| --- |
| 1. 提案するその他の用途

上記用途以外に提案するその他の用途がある場合について、次の内容を含めて提案してください。（Ａ４判１枚）* 1. 提案する用途
* 提案する用途、位置、面積等を明記
	1. 取得又は処分に対する考え方
* 構成員が取得を希望する場合は、取得方法（参加組合員予定等）、取得価額を明記
* 処分する場合は、処分方策、見通し及び市場分析等を明記
	1. 提案する用途の企画
* 提案する用途のコンセプト（中心市街地活性化・地域貢献等）を明記
* 提案する用途と他の用途との連携と配置計画の考え方を明記
* 提案する用途の仕様・仕上材料等を明記
	1. 取得代金の支払い時期
* 構成員が取得を希望する場合に記載
	1. 管理・運営方法
* 建物及び敷地の管理・運営方法について明記
* 管理コスト低減への提案
	1. 処分責任に対する補足説明
 |

様式2－12－1

（３）工事施工業務に関する提案

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ①-1建築工事費等（Ａ３判、１枚以内） **＜工事費等の提案＞**　**Ａ．土地整備費（消費税除く。）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 　　　　　 | 面積（㎡） | 工事費単価（千円/㎡） | 工事費（千円） |
| 既存建築物等の除却工事費 |  |  |  |
| 整地工事費 |  |  |  |

　**Ｂ．用途別工事費（消費税除く。）****Ａ－Ｅ敷地****Ａ－Ｗ敷地**　　**Ａ－Ｅ敷地****Ａ－Ｗ敷地**　　　※用途及び工事種別については適宜修正してください。　**Ｃ．外構工事費等（消費税除く。）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 　　 | 面積（㎡） | 工事費単価（千円/㎡） | 工事費（千円） |
| 外構工事費等 |  |  |  |

 |

様式2－12－2

（３）工事施工業務に関する提案

|  |
| --- |
| 1. 施工計画

施工計画について、次の内容を含めて提案してください。（a）工事工程（Ａ３判、1枚）* 提案する施設建築物の工事工程表を記載ください。

(b)環境・近隣配慮、コスト低減（Ａ４判、1枚）* + - 環境や近隣に配慮した施工上の提案をしてください。
		- 工法や施工方法等、コスト低減等（VE提案等）の提案をしてください。
 |

様式2－13－1

（４）再開発資金計画及び床原価の算定

|  |
| --- |
| 1. 再開発資金計画及び床原価の算定（Ａ４判、１枚）

（ａ）再開発資金計画表 |

様式2－13－2

（４）再開発資金計画及び床原価の算定

|  |
| --- |
| （ｂ）用途別、権利床・保留床別の床原価（Ａ４判、１枚） |

様式2－14

（５）事業協力業務に関する提案

|  |
| --- |
| 事業協力内容について、次の内容を提案してください。（Ａ４判3枚以内）* + 1. 資金立替等の協力

※ 特定業務代行者決定から組合設立まで、また、組合設立から組合解散までに本事業推進のために必要な資金の資金立替、金融機関の斡旋、金利、債務保証等の協力内容及びその条件等を提案してください。* + 1. 事業推進等の協力

※　事務局と準備組合、準備組合理事会、再開発コーディネーター、再開発コンサルタント、藤枝市との事業推進体制及び組織図を提案してください。※　事業段階ごとの人員配置計画、支援内容並びに予定する人員の資格・経歴を提案してください。（事業段階は、①本組合設立まで、②権利変換計画認可まで、③清算・解散までと区分して作成してください）* + 1. テナント誘致・斡旋等の協力

※　工事期間中の仮住居や仮店舗の斡旋、及び地区外転出者に対する代替地や代替物件の斡旋　の取組み方針を示してください。※　商業施設や医療施設など資産運用を希望する権利床へのテナント誘致の取組み方針を示してください。* + 1. 管理運営計画策定支援

※　管理、運営方法及び管理コスト低減への考え方を示してください。※　管理運営計画や管理規約等の作成支援への取組方針を示してください。 |

様式2－15－1

（６）高齢者福祉施設整備計画書

* + 1. 整備計画概要

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (高齢者福祉施設運営者)事業実施希望者 | 法人住所法人名代表者名 |  |
| 事務担当者名 |  | 事務担当者の役職 |  |
| 電話番号 | (　　 ) | FAX番号 | ( ) |
| e-mailｱﾄﾞﾚｽ |  |
| 施設種別 | 特定施設入居者生活介護（介護付有料老人ホーム）の新設整備（７０床以内） |
| 施設名 |  |
| 施設の規模 | 施設全体 | ○○造○階建て　延床面積：○○○．○○㎡　建築面積：○○○．○○㎡ |
| 敷地面積（Ａ－１敷地）：2,240.15㎡　容積率　　％　建ペイ率　　％ |
| 特定施設 | 介護付有料老人ホーム | 延床面積：○○○．○○㎡　 |
| 定員　　人（うち、個室　　人、２人部屋　　人） |
| その他の福祉施設 | (施設種別) | 定員　　　人　延床面積：○○○．○○㎡ |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| その他の施設 | 店舗、医療施設等 | 延床面積：○○○．○○㎡ |
| 業種・業態・診療科目等 |
| 施設の所有形態 | 自己所有の場合：当該施設保留床取得者（参加組合員予定者）と事業実施希望者が同一賃貸の場合：当該施設保留床取得者（参加組合員予定者）との関係、賃貸借契約予定時期等その他、所有形態に関する事項を記載ください。 |

様式2－15－2

1. 法人趣意書

|  |
| --- |
| １　法人の社会福祉に対する理念及び果たす役割 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

様式2－15－3

② 法人趣意書

|  |
| --- |
| ２　法人として有料老人ホーム経営の基本姿勢 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

様式2－15－4

1. 施設整備の基本方針

|  |
| --- |
| １　整備に係る基本的考え方 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

様式2－15－5

③ 施設整備の基本方針

|  |
| --- |
| ２　利用者本位の視点に立った整備（公共的空間の利用目的・活用方法、共同生活室・居室の空間配置（イメージ）や　設備・備品などの設置など） |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

様式2－15－6

1. 施設運営の基本方針

|  |
| --- |
| １　整備施設の利用者処遇方針 |
| （利用者へのサービス（１日の流れ、入浴計画など）） |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

様式2－15－7

④ 施設運営の基本方針

|  |
| --- |
| ２　整備施設の職員処遇方針 |
| （勤務形態、キャリアパス制度、研修計画など） |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

様式2－15－8

④ 施設運営の基本方針

|  |
| --- |
| ３　整備施設の地域や関係機関との連携 |
| （ボランティアの受付、防災訓練への参加、さわやか相談員の受入、運営懇談会の設置など） |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

様式2－15－9

④ 施設運営の基本方針

|  |
| --- |
| ４　危機管理対策 |
| （災害対応、苦情解決・権利擁護、身体拘束、リスクマネジメントなど） |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

様式2－15－10

⑤ 代表者、施設長、協力病院、職員確保予定等

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 代表者 | 名前 |  |
| 住所 |  | 電話番号 |  |
| 生年月日 | 　　　年　　月　　日 | 年齢 |  |
| 職業（具体的に） |  |
| 社会福祉関係歴（経験年数） | （　　年） |
| 施設長 | 名前 |  |
| 住所 |  | 電話番号 |  |
| 生年月日 | 　　　年　　月　　日 | 年齢 |  |
| 職業（具体的に） |  |
| 社会福祉関係歴 |  |
| 施設長資格の有無 |  |
| 協力医療・歯科医療機関 | その1 | 名称 |  |
| 診療科目 |  |
| 契約書の有無 | 有・無 | 施設建設予定地からの距離 |  |
| その2 | 名称 |  |
| 診療科目 |  |
| 契約書の有無 | 有・無 | 施設建設予定地からの距離 |  |
| その3 | 名称 |  |
| 診療科目 |  |
| 契約書の有無 | 有・無 | 施設建設予定地からの距離 |  |
| 職員確保の予定 | 国基準に定められた職種（介護職員、看護職員等）ごとに具体的に記述すること。 |
| 区分 | 基準職員数 | 採用職員数 | 過不足 | 不足が発生する場合の確保策 |
| 施設長 |  |  |  |  |
| 生活相談員 |  |  |  |  |
| 看護職員 |  |  |  |  |
| 介護職員 |  |  |  |  |
| 機能訓練指導員 |  |  |  |  |
| 計画作成担当者 |  |  |  |  |
| 栄養士 |  |  |  |  |
| 調理師 |  |  |  |  |
| 事務員 |  |  |  |  |
| その他従業者 |  |  |  |  |

様式2－16

添付書類チェックシート

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | 添付資料名 | 特記事項 | 確認 |
| 1 | 建物配置図 | 敷地内における建物の配置及び駐車スペースの配置が確認できるもの。 |  |
| 2 | 建物平面図及び立面図 | 建物の平面図（部屋名、寸法が確認できるもの）、立面図施設の最低基準及び建築基準法、消防法等の基準が確保されていること。居室には洗面台、収納スペース等や共同生活室にはソファー等の設置についても記載すること。 |  |
| 3 | 各室面積表 | 各施設の専用部分、共用部分及び面積按分が確認できるもの。また、施設の最低基準が確保されていること。居室等について、壁芯面積と有効面積の両方の確認できるもの。 |  |
| 4 | 施設整備の概要 | 建築基準法、消防法等の避難設備、消火設備、警報設備等 |  |
| 5 | 日照、採光、換気等の状況 | 入居者の保健衛生について十分考慮されていること。 |  |
| 6 | 高齢者福祉施設の整備事業費の積算資料 | 本体工事費の費用別内訳書 |  |
| 7 | 高齢者福祉施設運営者の経営計画 |  |  |
| 8 | 人件費の内訳 |  |  |
| 9 | 高齢者福祉施設床取得者の経営計画① |  |  |
| 10 | 高齢者福祉施設床取得者の経営計画② |  |  |
| 11 | 職員確保計画 |  |  |
| 12 | 職員配置計画 | 年次計画及び１ヶ月のシフト表 |  |
| 13 | 職員研修計画 | 年次計画 |  |
| 14 | 職員衛生管理計画 | 定期診断の実施計画、職員の福利厚生 |  |
| 15 | 施設管理規程 | 入所者の定員、利用料、サービス内容及びその費用負担、介護を行う場合の基準、医療を要する場合の対応などを明示したもの。 |  |
| 16 | 緊急時対応計画 | 事故・災害及び急病・負傷に迅速かつ適切に対応できるよう具体的な計画であること。地域と連携した訓練も考慮すること。 |  |
| 17 | 運営懇談会規約 | 規約及び参加者の肩書 |  |
| 18 | 協力医療機関又は協力病院との契約書 | 原本の写し（未契約の場合は確認書等）開業医、歯科医院など |  |
| 19 | 市場調査等による入居の見込 |  |  |
| 20 | 入居一時金の積算根拠 |  |  |
| 21 | 月額利用料金の一覧表及び積算根拠 | 低所得者への配慮があればその旨も記入 |  |

（注意事項）添付資料にはインデックスを付けること。

　　　　　　　必要な書類がもれなく添付されていることを確認し、確認欄の○を付けること。

様式2－17

 様式2－18

人件費内訳



様式2－19



様式2－20