

施設運営計画（小規模多機能型居宅介護）

※ □欄のあるものは、該当する項目を■に塗りつぶすこと。

(小規模多機能型居宅介護施設の運営方針について、具体的に記載すること。)

施設 設 管 理 運 営 の 考 え 方	運営方針												
	管理者予定者		□有（参考様式 8「管理者（予定）経歴書」を添付） □無										
	登録定員		人										
	通いサービスの利用定員		人		宿泊サービスの利用定員				人				
	職 種 ・ 員 数	区 分	介護従事者		うち看護職員						介護支援専門員		
					保健師		看護師		准看護師				
				専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
		常勤(人)											
		非常勤(人)											
	従業者計(人)												
	居間及び食堂の合計面積		m ²		個室以外の宿泊室の合計面積				m ²				
	宿泊室数		個室 室		個室以外の宿泊室 室								
	短期利用居宅介護実施の有無		□ 有 □ 無										
	営業日												
	営業時間		通いサービス：										
宿泊サービス：													

施設 管理 運営 の 考 え 方	介護保険の利用者負担額以外の費用	項 目	費 用 額 (円)	
		食費		
		宿泊費		
		その他 ()		
	サービス提供	身体拘束抑制に対する取組み	(身体拘束抑制に対する取組みについて、具体的に記載すること。)	
		ターミナルケア	(ターミナルケアへの取組みについてどのように考えているか、具体的に記載すること。)	
		実施予定事業所の所在する建物と同一の建物又は同一、隣接若しくは近接する敷地内に集合住宅がある場合に記入すること	(実施予定施設の利用予定人数の内、当該集合住宅以外の利用者の想定利用人数) 人	
			(サービスのいわゆる「囲い込み」による閉鎖的なサービス提供にならないよう、開かれたサービス提供に対する取組みについて具体的に記載すること)	
		その他	(サービス提供について、優れていると思われる事項があれば、具体的に記載すること。)	

施設 管理 運営 の 考 え 方	職員研修等	(人材確保に対する取組みについて具体的に記載すること。)
		(研修制度や人事制度の内容について具体的に記載すること。)
		(職員の育成、接遇に関する取組みについて具体的に記載すること。)
		(その他、職員研修等について、優れていると思われる事項があれば、具体的に記載すること。)

施設 管理 運営 の 考 え 方		(利用者とその家族が交流できる機会等を確保するために、どのような取組みを行うか、具体的に記載すること。)
	利用者の家族・地域との連携	(利用者・職員の積極的な地域活動への参加を計画している場合、その内容について、具体的に記載すること。)
		(その他、利用者の家族・地域との連携について、優れていると思われる事項があれば、具体的に記載すること。)

施設管理運営の考え方	苦情処理体制	(苦情処理の体制及び手順等についてどのように考えているか、具体的に記載すること。マニュアルがあれば添付すること。) (その他、苦情処理体制について、優れていると思われる事項があれば、具体的に記載すること。)
安全・衛生対策等の考え方	安全対策と緊急時の対応	(利用者、家族のプライバシー等の情報管理に対する取組みについて具体的に記載すること。)

安 全 ・ 衛 生 対 策 等 の 考 え 方	安全対策と緊急時の対応	(事故発生時の対応マニュアルの整備の有無、事故発生時の対応についてどのような取組みを考えているか、具体的に記載すること。マニュアルがあれば添付すること。)
		(自治会等との防災に関する連携について、どのような取組みを考えているか、具体的に記載すること。)
		(施設の立地状況に応じた非常災害(火災は除く)に対する避難訓練について、実施回数を含め、どのような取組みを考えているか、具体的に記載すること。)
		(危機管理体制について、優れていると思われる事項があれば、具体的に記載すること。)

安全・衛生対策等の考え方		(食中毒予防マニュアルの整備の有無、食中毒予防についてどのような取組みを考えているか、具体的に記載すること。マニュアルがあれば添付すること。)
		(感染症対策マニュアルの整備の有無、感染症対策についてどのような取組みを考えているか、具体的に記載すること。マニュアルがあれば添付すること。)
	衛生管理・健康管理	(その他、衛生管理・健康管理について、優れていると思われる事項があれば、具体的に記載すること。)

安全・衛生対策等の考え方		医療機関名	所在地	診療科目	病床数	施設整備地との距離（道のり）
						km
						km
						km
						km
	協力病院	（協力病院との協定書の締結の有無、協定内容について具体的に記載すること。協定書があれば添付すること。）				
		（その他、協力病院について、優れていると思われる事項があれば、具体的に記載すること。）				

安 全 ・ 衛 生 対 策 等 の 考 え 方	協力介護施設	施 設 名	所 在 地	施設整備地との 距離（道のり）
				km
				km
				km
				km
				km
	(その他、協力介護施設について、優れていると思われる事項があれば、具体的に記載すること。)			
特筆すべき事項（施設運営）	(施設運営・管理体制について、優れていると思われる事項があれば、具体的に記載すること。)			