

旭川市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会
(令和4年度第1回)

審議事項 第4号

指定特定施設入居者生活介護事業者の募集について

令和4年度旭川市指定特定施設入居者生活介護事業者等指定候補者募集要領

1 趣旨

第8期旭川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に基づき、介護保険法（平成9年法律第123号）第70条及び第115条の2の規定による指定特定施設入居者生活介護事業者及び指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者（以下「指定特定施設入居者生活介護事業者等」という。）の指定を受けようとする法人（以下「指定候補者」という。）の募集に関し必要な事項を定めるものとする。

2 内容

(1) 床数

混合型特定施設入居者生活介護 145床

なお、特定施設入居者生活介護の居室定員は1人です（夫婦で利用の居室を除く。）。

(2) 対象

老人福祉法（昭和38年法律第133号）第29条に規定する有料老人ホーム又は高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成13年法律第26号）第5条に規定するサービス付き高齢者向け住宅のうち、有料老人ホームに該当するもの（以下「有料老人ホーム等」という。）であって、その定員の全てについて指定特定施設入居者生活介護事業者等の指定を受けようとする法人。

(3) 指定候補者の有効期間

指定の有効期間の始期が、遅くとも令和6年3月1日までの指定を受けるものに限り有効とします。指定申請については旭川市の関係部局と打合せの上で申請してください。

(4) 募集期間

令和4年9月 日（ ）から令和4年10月 日（ ）まで

※実施スケジュールの決定に係る起案の決裁日の翌日から1か月間とする

3 参加資格要件

参加資格要件は、次の全てを満たす法人とします。

(1) 有料老人ホームにあっては、募集の開始日までに事業開始の届出を行っていること。

サービス付き高齢者向け住宅にあっては、募集の開始日までに事業開始の報告を行っていること。

(2) 介護保険法第70条第2項各号及び第115条の2第2項各号に該当する者でないこと。

(3) 役員等が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6号に規定する暴力団員又は暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者でないこと。

(4) 旭川市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例（平成25年旭川市条例第29号）に規定する指定特定施設入居者生活介護の基準及び旭川市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等に関する条例（平成25年旭川市条例第32号）に規定する指定介護予防特定施設入居者生活介護の基準における設備に関する基準を満たしていること（様式4「特定施設入居者生活介護設備基準チェックシート」に示す基準を満たすこと。）。なお、耐火建築物及び準耐火建築物でない木造の有料老人ホームであって、2階建て以上の構造を持つものは、当該基準に適合しないため参加できません。

(5) 指定の有効期間の始期が、遅くとも令和6年3月1日までの指定特定施設入居者生活介護事業者等の指定が受けられる見込みがあること。

(6) その他指定特定施設入居者生活介護事業及び指定介護予防特定施設入居者生活介護事業

- を実施するに当たり、関係法令に照らし必要な要件を備えた法人が運営するものであること。
- (7) 当該法人・事業所が旭川市における市税に滞納がないこと。

4 応募書類

(1) 内容

- ア 様式1「指定特定施設入居者生活介護事業者及び指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者指定候補者応募申請書」
- イ 様式2「誓約書」
- ウ 様式3「各室面積一覧表」
- エ 様式4「特定施設入居者生活介護設備基準チェックシート」
- オ 法人代表者及び役員の履歴
- カ 過去3事業年度分の法人の財務状況に関する書類（資金収支計算書、貸借対照表等）
※法人の設立時期により、過去3事業年度分の書類が提出できない場合は、設立年度以降の分を提出してください。
- キ 位置図、配置図、平面図及び建物求積図（廊下幅及び各室の面積がわかるもの）
- ク 土地・建物の登記簿謄本（写）
- ケ 土地・建物の賃貸借契約書（写）（賃借している場合に限る）
- コ 建築確認申請書（写）、建築確認済証（写）及び消防設備等検査済証（写）
- サ その他 必要に応じて関係書類を添付することを可とします。
- シ ア、ウ及びエのデータ（ファイルの形式を変換せず、そのまま提出すること。）

(2) 提出期限

令和4年 月 日（ ） 午後5時まで

※前2（4）募集期間の最終日とする

(3) 提出部数

上記応募書類をフラットファイルにつづり、4(1)に示す各項目に対応したインデックスを貼付した上で、正本1部、副本6部を提出してください。

(4) 応募書類の配付

旭川市福祉保険部長寿社会課窓口（旭川市6条通9丁目 旭川市総合庁舎2階14番窓口）で配付します。

また、旭川市ホームページからもダウンロードできます。

(5) 提出先

旭川市福祉保険部長寿社会課窓口（旭川市6条通9丁目 旭川市総合庁舎2階14番窓口）に持参してください。提出いただく際に、提出書類の形式的な審査を行いますので、郵送での応募書類の提出はできません。また、ファックス等での提出もできません。

なお、4(1)シの提出先メールアドレスは次のとおりです。

chojushakai@city.asahikawa.lg.jp

(6) 提出された応募書類の修正等

提出された応募書類の修正、変更はできません。ただし、本市から修正を求めた場合はこの限りではありません。

(7) 注意事項

ア 費用負担

応募書類提出に要する費用は、全て応募者の負担とします。

イ 応募者の失格

応募に関し、次のいずれかに該当した場合は、失格とします。

(ア) 参加資格要件を満たさない応募をしたとき。

(イ) 応募書類を期限内に全て揃えられなかったとき。

(ウ) 応募書類に虚偽の記載があったとき。

ウ 応募書類の返却

提出された応募に関する全ての書類は、返却しません。

5 質問の受付

本募集に関する質問は、令和4年 月 日（ ）午後5時まで受け付け、質問に対する回答は、令和4年 月 日（ ）に本市ホームページに掲載します。

質問は別紙「質問票」を用いることとし、持参、郵送、ファックス、電子メールに限り受け付けます。募集期間外の質問、電話及び面談での質問は受け付けないこととし、これに反した場合、この募集に関し失格とすることがあります（質問票持参時は窓口職員に渡してください。）。

なお、次に掲げる事項については、法人として十分承知し、本募集に応募するものと考えますので、これらに関する質問にはお答えしません。

※質問の受付期間は、募集開始日からおおむね2週間程度とする

(1) 「旭川市有料老人ホーム設置運営指導指針」に規定する有料老人ホームの基準に関すること。

なお、指針に定める有料老人ホームの基準を満たさない場合においても、有料老人ホームの届出を受理されている場合は本募集の対象となります。

(2) 旭川市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例に規定する指定特定施設入居者生活介護の基準及び旭川市指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等に関する条例に規定する指定介護予防特定施設入居者生活介護の基準に関すること。

6 選定

(1) 選定方法

別紙「第8期旭川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に係る旭川市指定特定施設入居者生活介護事業者等指定候補者選定要領」に基づき選定します。

(2) 説明会及びヒアリング

本募集に関する説明会及びヒアリングは実施しません。

(3) 選定結果の通知

選定結果は、応募者に郵送で通知します。

(4) 選定結果の公表

選定の結果、指定候補者となった応募者については、本市ホームページで公表し、それ以外の応募者については公表しません。

なお、選定結果の公表は、令和4年12月を予定しています。

(5) 応募者の失格

次のいずれかに該当する場合、応募者を失格とします。

ア 応募に際して信義に反する行為又は選考の公平性に影響を与える行為があったとき。

イ 募集開始から選定結果公表までの期間、本件業務に直接従事又は関係する本市職員又は旭川市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会委員に対し、不正な行為又は不正を疑われるような行為（接触）をしたとき。

7 選定後

(1) 床数の変更の禁止

指定候補者として選定から事業者指定までの間、本募集時の床数を変更することは、相当な理由がない限り認めません。

(2) 指定候補者の権利譲渡等の禁止

指定候補者として選定後、指定候補者としての権利は、第三者に譲渡等することはできません。

(3) 選定後の取消し

次のいずれかに該当する場合、指定候補者としての選定を取り消します。

ア 選定された指定候補者が自ら候補を辞退するとき。

イ 指定候補者の決定後に、6(5)に該当することが判明したとき。

ウ 計画書において提案した内容を実行することが不可能となったとき、又は不可能と見込まれたとき。

エ 指定候補者の決定後、指定について市の指導に従わないとき。

オ 指定候補者の計画に、選定後事情の変化により重大な不備のあることが判明したとき。

(4) 指定候補者の辞退

指定候補者として選定後、指定候補者の辞退をするときは、速やかに申し出てください。

(5) その他

指定候補者となった応募者は、介護保険法に基づく指定事務を行う旭川市福祉保険部指導監査課と協議し、開設までの準備を進めることとなります。

事業を計画するに当たっては、選定結果の公表後の令和4年12月以降に介護保険法に基づく指定申請等ができるものとしてお考えください。

特定施設入居者生活介護の利用者は、居宅療養管理指導を除く他の居宅サービス・地域密着型サービスを受けることができません。福祉用具貸与等が必要な場合は事業者の費用負担による提供となります。

8 問合せ先

担当部課

〒070-8525 旭川市6条通9丁目旭川市総合庁舎2階

旭川市福祉保険部長寿社会課地域包括ケア推進係

電話 0166-25-9797

ファックス 0166-29-6404

電子メール chojushakai@city.asahikawa.lg.jp

担当 藪

質 問 票

法人名称

担 当

連 絡 先

(質問内容を確認するため、旭川市の担当者から連絡する場合があります。)

質 問 内 容

質 問 内 容

(様式1)

指定特定施設入居者生活介護事業者及び指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者
指定候補者応募申請書

令和 年 月 日

(宛先)旭川市長

主たる事務所の所在地

申請者(事業所運営法人) 名称

代表者の氏名

指定特定施設入居者生活介護事業者・指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定候補者
選定に、次のとおり応募申請します。

1 申請者の概要

フリガナ					
名称					
主たる事務所の 所在地	(〒 -)				
	(ビルの名称)				
連絡先	電話番号			FAX番号	
法人の種類別					
代表者の職名・ 氏名・生年月日	職名		フリガナ		生年 月日
			氏名		
代表者の住所	(〒 -)				
	(ビルの名称)				
申請者が運営する 他の事業所 (欄が足りない 場合は任意の別 紙に記載してか まいません) ※今回、特定施 設入居者生活介 護を行おうとする 事業所を除く	種別	事業所名	所在市町村	規模(定員等)	

2 特定施設入居者生活介護(介護予防含む)事業所計画概要

区 分	有料老人ホーム ・ サービス付き高齢者向け住宅										
特定施設入居者生活介護を行うとする事業所の名称	※位置がわかる資料を添付すること										
床 数 (= 定 員)	床 ※特定施設入居者生活介護の居室定員は1名であることに注意(夫婦での利用を除く)										
入居中の利用者の要介護度と人数 (令和4年4月1日現在)	自 立	要支1	要支2	要介1	要介2	要介3	要介4	要介5	合 計		
入居率 (利用者合計÷床数)×100 (令和4年4月1日現在)	(入居者)		÷	(定 員)		×	100	=	(入居率)		
	人		÷	床		×	100	=	%		
設置届出年月日 (サ高住については登録日及び入居を開始した日)	有料老人ホーム		設置年月日		年 月 日						
			事業開始年月日		年 月 日						
	サービス付き 高齢者向け住宅		登録年月日		年 月 日						
			入居開始年月日		年 月 日						
建 物 概 要 (別途, 平面図, 各室面積表を添付すること)	住 所										
	階 数										
	構 造										
	延 べ 床 面 積										
建物及び土地の所有の状況	建 物		自己所有 ・ 賃借								
	土 地		自己所有 ・ 賃借								
同一の建物で実施する他の事業											

※その他の関係資料の添付は任意とします。

※書ききれない場合は, 別紙に記載していただいてもかまいません。

※「入居中の利用者の要介護度と人数」「入居率」について, 令和4年4月1日現在事業を開始していない事業者は, 申請月の1日現在として下さい。

3 応募施設の方針等について(末尾に文字数を記載してください。)

※1 各選考項目における審査事項及び配点については、選定要領別表1を参照してください。

※2 書ききれない場合は、別紙に記載していただいてもかまいません。

選考項目1 趣意・運営方針等について

(A4用紙1枚800字以内とし、資料がある場合は、別紙としてA4用紙1枚以内で添付してください。(末尾に文字数を記載))

(○○○字)

選考項目2 入居者の処遇等について

(A4用紙2枚1,600字以内とし、資料がある場合は、別紙としてA4用紙1枚以内で添付してください。(末尾に文字数を記載))

(○○○字)

選考項目3 事業所の立地について

(A4用紙1枚800字以内とし、資料がある場合は、別紙としてA4用紙1枚以内で添付してください。(末尾に文字数を記載))

(〇〇〇字)

選考項目4 市の施策等との整合性について

(A4用紙2枚1,600字以内とし、資料がある場合は、別紙としてA4用紙1枚以内で添付してください。(末尾に文字数を記載))

(〇〇〇字)

選考項目5 介護従事者の処遇等について

(各種手当込みの実質的な賃金及び休暇等の福利厚生並びに指定基準を満たすための人員配置計画についても具体的に記載すること(参考様式)従事者の勤務の体制及び勤務形態一覧表も添付)。また、必要な従事者の確保に向けてどのように取り組むかについても記載すること。)

A4用紙2枚1, 600字以内とし、資料がある場合は、別紙としてA4用紙1枚以内で添付してください。(末尾に文字数を記載))

(〇〇〇字)

選考項目6 事業者について

(A4用紙1枚800字以内とし、資料がある場合は、別紙としてA4用紙1枚以内で添付してください。(末尾に文字数を記載))

(〇〇〇字)

その他

(A4用紙1枚800字以内とし、資料がある場合は、別紙としてA4用紙1枚以内で添付してください。(末尾に文字数を記載))

(〇〇〇字)

計画

※備考
1 各事業所・施設において使用している勤務割表等により、当参考様式の(1)~(12)の内容が確認できる場合は、その書類をもって添付書類として差し支えありません(ただし、勤務実績ではなく、特定施設入居者生活介護の指定を受ける時点での計画内容がわかるものとしてください)。

2 当参考様式を提出する場合は、本表に加え、別シート「シフト記号表」も提出してください。

3 本表及び「シフト記号表」の作成にあたっては、別シート「記入方法」に沿って入力してください。

(1) 事業所における常勤の従業者が勤務すべき時間数 () 時間/日 () 時間/週 () 時間/月

当月の日数 #VALUE! 日

(3) 特定施設入居者生活介護の指定を受ける時点での入居者数内訳(予定)

自立	要支援		要介護				
	1	2	1	2	3	4	5

(2) 日中/夜勤の時間帯の区分

日中(夜勤時間帯以外)の時間帯

0:00	~	0:00
	~	

夜勤時間帯

No	(4) 職種	(5) 勤務形態	(6) 資格	(7) 氏名	日中/夜勤時間帯の区分	(8) 勤務時間数																												(9) 1~4週目の勤務時間数合計	(10) 週平均勤務時間数	(11) 兼務状況 (兼務先/兼務する職務の内容/兼務時間数)		
						1週目							2週目							3週目							4週目										5週目	
						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28					
1					シフト記号																																	
					日中の勤務時間数																												0	0				
					夜勤時間帯の勤務時間数																												0	0				

(様式2)

令和 年 月 日

誓 約 書

(宛先) 旭川市長

指定特定施設入居者生活介護事業者及び指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定候補者に係る応募を行うに当たり、「指定特定施設入居者生活介護事業者等指定候補者募集要領」に定める参加資格要件に該当する事業所及び運営法人であることを誓約します。

主たる事務所の所在地

法人の名称

代表者の氏名

(様式3)
各室面積一覧表

事業所名称	
-------	--

設置階 部屋の種類	()階			()階			()階		
	室数	面積	備考	室数	面積	備考	室数	面積	備考
		()			()			()	
		()			()			()	
		()			()			()	
		()			()			()	
		()			()			()	
		()			()			()	
		()			()			()	
		()			()			()	
		()			()			()	
		()			()			()	
		()			()			()	
		()			()			()	
		()			()			()	
片廊下の幅		m			m			m	
中廊下の幅		m			m			m	
エレベーターの有無	有	・	無	エレベーターが「有」の場合、ストレッチャーの収納の可否			収納可能	・	収納不可能
共用する施設・事業所名 ()									

- 備考
- 1 特定施設入居者生活介護における設備基準で定められた部屋について、設置階ごとに記入してください。
 - 2 居室については、面積の異なる部屋がある場合は、それぞれの部屋ごとに分けて記入してください。
 - 3 居室面積は収納スペース、洗面所及び便所等を除いた有効面積を記入してください。
 - 4 食堂については「1人当たり面積」を算出し、面積欄の()内に記入してください。(算出にあたって、小数点以下第2位を切り捨ててください。)
 - 5 他の事業所又は施設と共用している場合は、「備考欄」に「共用」と記入し、「共用する事務所・施設名」欄に正式名称を記入し、共用先の当該部分の平面図を添付してください。
 - 6 同一の事業所又は施設の他の部屋と兼用している場合は、「備考欄」に「〇〇室と兼用」と記入してください。
 - 7 設置階数が様式の欄を超える場合は、複数枚に分けて記入し、まとめて提出してください。

(様式4)

特定施設入居者生活介護設備基準チェックシート

法 : 「介護保険法」(平9法123)
 基準条例 : 「旭川市指定居宅サービス等の事業の人員, 設備及び運営の基準等に関する条例」(平25旭川市条例29)
 解釈通知 : 「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」(平11老企25)

確認項目	基準	チェック欄	提出を求める書類等	根拠法令	備考	
・設備 ・構造	1 指定特定施設の建物(利用者の日常生活のために使用しない附属の建物を除く。)は, 建築基準法第2条第9号の2に規定する耐火建築物又は同条第9号の3に規定する準耐火建築物であるか。		・建築図面 ・設備, 備品台帳 ・建築確認書等	法: 第74条第2項 基準条例: 第222条第1項		
	2 1を満たさない場合, 市長が火災予防, 消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて認めた, <u>木造かつ平屋建ての指定特定施設の建物の場合</u> , 次のいずれかの要件を満たしているか。					
	① スプリンクラーの設置, 内装材等への難燃性材料の使用, 調理室等の防火区画の設置等により, 初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。			・消防用設備等検査済証 ・スプリンクラー設備配置図 ・当該設備写真(撮影日時記載)	基準条例: 第222条第2項 解釈通知: 第三の十の2の(1)準用(第三の八の2の(2))	
	② 非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており, 円滑な消火活動が可能なるものであること。					
	③ 避難口の増設, 十分な幅員を有する避難路の確保等による円滑な避難が可能なる構造であり, かつ, 避難訓練の頻繁な実施及び配置人員の増員等による円滑な避難が可能なるものであること。					
	3 一時介護室, 浴室, 便所, 食堂及び機能訓練室を有しているか。 ただし, 他に利用者を一時的に移して介護を行うための室が確保されている場合にあっては一時介護室を, 他に機能訓練を行うために適当な広さの場所が確保できる場合にあっては機能訓練室を設けないことができる。			・建築図面(各部屋の用途がわかるもの)	基準条例: 第222条第3項	
	4 介護居室, 一時介護室, 浴室, 便所, 食堂及び機能訓練室は, 次の基準を満たしているか。				基準条例: 第222条第4項 解釈通知: 第三の十の2の(3)	
	① 介護居室					
	イ 個室であるか(利用者の処遇上必要と認められる場合は, 2人部屋とすることができる(夫婦で居宅を利用する場合等に限る。))。					
	ロ プライバシーの保護に配慮し, 介護を行える適当な広さであるか。				基準条例: 第222条第4項第1号, 附則(平18厚労令33)第2条 解釈通知: 第三の十の2の(2), (3)	
ハ 地階に設けていないか。						
ニ 1以上の出入口は, 避難上有効な空き地, 廊下又は広間に直接面して設けているか。			・建築図面(各部屋の用途がわかるもの) ・浴室については, 設備の写真			
② 一時介護室 介護を行うために適当な広さを有しているか。				基準条例: 第222条第4項第2号 解釈通知: 第三の十の2の(3)		
③ 浴室 身体の不自由な者が入浴するのに適したものとなっているか。				基準条例: 第222条第4項第3号		
④ 便所 居室のある階ごとに設置し, 非常用設備を備えているか。				基準条例: 第222条第4項第4号		
⑤ 食堂 機能を十分に発揮し得る適当な広さを有しているか。				基準条例第222条第4項第5号 解釈通知: 第三の十の2の(3)		
⑥ 機能訓練室 機能を十分に発揮し得る適当な広さを有しているか。				基準条例: 第222条第4項第6号		

(様式4)

特定施設入居者生活介護設備基準チェックシート

法 : 「介護保険法」(平9法123)
基準条例 : 「旭川市指定居宅サービス等の事業の人員, 設備及び運営の基準等に関する条例」(平25旭川市条例29)
解釈通知 : 「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」(平11老企25)

確認項目	基準	チェック欄	提出を求める書類等	根拠法令	備考
・設備 ・構造	5 利用者が車椅子で円滑に移動することが可能な空間と構造を有しているか。段差の解消, 廊下の幅の確保等の配慮がなされているか。		・建築図面	基準条例 : 第222条第5項 解釈通知 : 第三の十の2の(4)	
	6 消火設備その他非常災害に際して必要な設備を設けているか。		・非常用設備の位置図 ・消防用設備等検査済証	基準条例 : 第222条第6項	
	7 構造設備の基準については, 建築基準法及び消防法の定めるところによっているか。		・建築基準法第6条第1項による(第87条第1項により準用する場合を含む)確認を受けたことを証する書類の写し	基準条例 : 第222条第7項	

基準に適合している場合は「○」を記入し, 代替措置等により該当しない場合は斜線を引き, 備考欄に記載すること。

第8期旭川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に係る
旭川市指定特定施設入居者生活介護事業者等指定候補者選定要領

(趣旨)

第1条 この要領は、第8期旭川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に基づき実施する介護保険法（平成9年法律第123号）第70条及び第115条の2の規定による指定特定施設入居者生活介護事業者及び指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者（以下「指定特定施設入居者生活介護事業者等」という。）に係る指定を受けようとする法人（以下「指定候補者」という。）の選定に関し、必要な事項を定めるものとする。

(選定)

第2条 この要領における選定は、令和4年度旭川市指定特定施設入居者生活介護事業者等指定候補者募集要領に基づき応募した法人（以下「応募者」という。）を対象とし、旭川市が行うものとする。

(選定委員会等による審査方法)

第3条 この要領に基づき実施する選定は、複数の旭川市職員により構成する選定委員会における審査及び長寿社会課職員による審査によって行うものとする。

- 2 前項に規定する選定委員会は、福祉保険部長、保険制度担当部長、福祉保険課長、長寿社会課長、介護保険課長及び指導監査課長により構成し、各委員は、独立して審査を行うものとする。
- 3 前項に規定する委員による審査は、別表1の選考項目欄中1から6までに掲げる審査事項ごとに、当該審査事項の配点の範囲内の点数を付すことにより行うものとする。
- 4 前項の規定により、配点の範囲内で付す点数は、別表1の評価の基準に従い、定められた範囲内の点数とする。
- 5 長寿社会課職員による審査は、別表1の選考項目欄中7に掲げる審査事項について、当該審査事項の配点を付すことにより行うものとする。

(選定方法)

- 第4条 指定候補者の選定は、前条第4項に基づきそれぞれの選定委員が審査した審査事項毎の点数のうち、最高点及び最低点を除く点数の合計に、同条第5項に基づき審査した点数に委員数を乗じた点数を加えた点数（以下「合計評価点数」という。）が高い応募者から優先順位を付すものとする。ただし、合計評価点数が満点の2分の1を超えない応募者は、選定から除くものとする。
- 2 指定候補者の選定は、前項の規定により付された優先順位が上位の応募者から順に行うものとし、選定された応募者の床数の合計が145床以下で、145床に最も近い床数となるように行うものとする。
 - 3 合計評価点数が同点であって、かつ、そのいずれかの指定候補者を選定する場合は、選定委員会の合議により順位を決定する。
 - 4 選定されなかった応募者（以下「補欠者」という。）の中に、選定された応募者の床数の合計と145床の差以下の床数の整備を計画する者がいるときは、合計評価点数その他の状況から判断し、指定候補者に選定することがある。
 - 5 指定候補者の辞退があったときは、補欠者の中から繰り上げて選定することがある。この場合においても、選定後の指定候補者の床数の合計が145床以下で、145床に最も近い床数となるように行うものとする。

(雑則)

第5条 旭川市社会福祉審議会条例(平成12年旭川市条例第30号)第8条第2項の規定による専門分科会長は、指定特定施設入居者生活介護の整備等に関し必要があると認めるときは、その内容等について意見を付することができる。

別表1 選考項目、審査事項及び配点

選考項目、審査事項		配点
1 趣意・運営方針等について		20
特定施設入居者生活介護指定に係る趣意・動機、運営方針は適切か		20
事業者の運営方針が、福祉の理念に基づいたものとなっているか		
2 入居者の処遇等について		40
入居者の処遇に関し、取組が適切に検討されているか		20
以下の項目について、どのような取組を行っているか。また、今後どのような取組を検討しているか。 <ul style="list-style-type: none"> ・認知症高齢者への対応が検討されているか ・高齢者虐待予防への対応が検討されているか ・災害、緊急時の対応等が検討されているか ・個人情報保護の方策が検討されているか ・苦情解決の体制が検討されているか ・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止が検討されているか ・新型コロナウイルス感染症への対応が検討されているか ・事故発生の防止の検討がされているか ・入居者に対するサービスの質の向上に関する取組が検討されているか 		
入居者の処遇向上の取組が適切になされているか		20
<ul style="list-style-type: none"> ・入居者の生きがい増進に資する取組を行っているか ・入居者の機能訓練等を意識した処遇を行っているか 		
3 事業所の立地について		10
事業所の立地、周辺環境はどうか		10
<ul style="list-style-type: none"> ・立地は中心市街地であるか。（「旭川市中心市街地活性化基本計画」に定める「計画区域」参考：https://www.city.asahikawa.hokkaido.jp/700/735/747/749/p005614.html） ・日常生活に必要な施設（スーパー、銀行、行政機関等）が周辺にあるか ・公園、社会教育施設等が周辺にあるか ・交通機関等、入居者や家族が利用しやすい環境か 		
4 市の施策等との整合性について		20
市の高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に整合する計画か		10
次の掲げる本市の施策に整合した計画となっているか。 <ul style="list-style-type: none"> ・施設・居住系サービスの入所・入居待機者の解消が図られる ・要支援者、要介護2以下の受け皿としての役割を担う内容である ・その他、旭川市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に定める方針や施策等について推進する内容である （参考：https://www.city.asahikawa.hokkaido.jp/kurashi/135/160/167/d073022.html） 		
地域社会への貢献、地域福祉に寄与する計画か		10
地域社会との交流、地域社会への貢献、地域福祉活動に関する取組を行っているか。また、今後どのような検討がなされているか		
5 介護従事者の処遇等について		40
人員配置基準に対する理解は十分か		20
介護保険法及びその他の関係法令に基づき、事業所の人員配置が適切に計画されているか		
介護従事者の処遇に関する考えはどうか		20
以下の項目について、どのような取組を行っているか。また、今後どのような取組を検討しているか。 <ul style="list-style-type: none"> ・介護従事者の給与、労働条件、職場の環境づくり等 ・介護従事者の研修、キャリアアップ等 ・ICT機器や介護ロボットの導入状況等 		
6 事業者について		20
経営者又は役員に福祉・介護・医療に関する経歴があるか		10
経営状況に問題はないか		10
小計		150

選考項目	配点
7 有料老人ホーム等の状況について ※加算	
(1) 居室面積（収納スペース、洗面所及び便所等を除いた有効面積）	10
全ての居室が13㎡以上	10
(2) 廊下幅	10
全ての廊下が1.8m以上	10
(3) エレベーター	10
ストレッチャーが収納可能。又は当該施設が平屋である。	10
(4) 食堂	10
一人あたり2㎡以上	10
(5) スプリンクラー	20
設置の有無	20
(6) リビングの有無	10
各階にリビングがある。又は当該施設が平屋であって、リビングがある。	10
(7) 個室における便所の有無	10
各個室にあり	10
(8) 機械浴設備の有無	10
機械浴設備あり	10
(9) 令和3年4月1日現在の入居率	10
90%以上	10
	小計 100
	合計 250

評価の基準

配点	非常に良い (A)	良 い (B)	十 分 (C)	やや十分でない (D)	まったく十分でない (E)
10点の項目	10～9	8～7	6～4	3～2	1～0
20点の項目	20～17	16～13	12～8	7～4	3～0