（別紙１－２）

（参考様式）

※　事業者独自の様式でも差し支えありません。

令和　年　月　日

障害福祉サービス事業計画（訪問系）

　　　　　　　　　　　　申請者（法人名）

　　　　　　　　　担当者

　　　　　　　　　　　Ｔ　Ｅ　Ｌ

　　　　　　　　　　　Ｆ　Ａ　Ｘ

　　　　　　　　　　　E-mail：

1. 設置趣旨等

２．設置主体

○　名　称

○　代表者

○　事業内容（既存法人の場合は、既存事業）

※定款（案）添付

３．事業所の名称

４．事業所設置予定地

５．計画する障害福祉サービス事業の種類

６．サービス提供の通常の実施地域

７．事業所に係る不動産（土地・建物）の状況

（１）所在等

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 土地（建物）の所在 | | 地目・概要 | 面積 | 所有者 |
|  | 土地 |  |  |  |  |
|  | 建物 |  |  |  |  |

※登記簿

※賃貸の場合は，その承諾の有無（賃貸契約書（案））

（２）必要な設備

（３）事務所の位置図

８．開所予定年月日

９．地元調整・計画検討経過（市町村との協議経過等）

１０．利用予定者数（確保策）について

１１．運営初年度収支計画書（年度ベース）

収入　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：千円）

|  |  |
| --- | --- |
| 項目 | 内訳 |
| 給付費 |  |
| 利用者負担金 |  |
| 寄付金 |  |
| 借入金（　　　　　より） |  |
|  |  |
| 合　　　　計 |  |

　　支出

|  |  |
| --- | --- |
| 項目 | 内訳 |
| 人件費 |  |
| 光熱水費 |  |
| 燃料費 |  |
| 備品費 |  |
| 印刷費 |  |
| 交通費 |  |
| その他 |  |
| 運営費（年間収入の２ヶ月分等） |  |
| 合　　　計 |  |

＊　収支ともできるだけ正確に見込むこと。

１２．借入先等

借入先　　　　　　　利率　　％　融資期間　　年

　　　返済方法

　　　担保

　　　\*借入れの確実性を証する書面または借入先の担当者を明記した協議経過書を添付。

１３．職員体制

　　　　　　　　　　　　　　　常勤　　　　　　　　非常勤　　　　　　　　資　　格　　　管理者　　　　　　　　　　名　　　　　　　　　　名

　　　サービス提供責任者　　　　名　　　　　　　　　　名

　　　ヘルパー　　　　　　　　　名　　　　　　　　　　名

その他　　　　　　　　　　名　　　　　　　　　　名

　　　　計　　　　　　　　　　　名　　　　　　　　　　名　　　　　　合計　　　名

※勤務体制の表は別添

※サービス提供責任者の予定者・資格を確認できる書面添付

１４．その他

　（１）請求業務に必要なパソコン・インターネット接続準備

　（２）個別支援計画（居宅介護計画）・サービス提供実績の記録表の様式等の準備