

(様式3)

令和〇〇年度調布市日中活動系障害福祉サービス等事業所開設及び移転準備費補助金交付事業者選定応募書類

事業計画書

事業所名称	(仮称) 調布日中活動サービス事業所 <div style="border: 1px solid red; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block; margin-left: 10px;"> 名称は仮称でも 差し支えありません。 </div>				
	従たる事業所とする場合 主たる事業所名称：()				
開設又は移転 予定場所 (①又は②のいずれかを記載すること)	①決定している場合				
	住 所	調布市〇〇町 X-XX-XX 〇〇ビル 2F			
	所有・賃借の別	<input type="checkbox"/> 所有 (購入予定含む。) <input checked="" type="checkbox"/> 賃借 (賃借料：月額 300,000 円)			
	その他	不動産業者と協議済みで、内示後に正式に契約予定。			
	②未定の場合				
想定地域	国領駅周辺 (徒歩 10 分圏内程度)				
購入・賃借の別	<input type="checkbox"/> 購入 (予 算：) 円程度 <input checked="" type="checkbox"/> 賃借 (賃借料：月額 25 万～30 万 円程度)				
その他条件等	広さ〇〇㎡程度。ビルの一室を想定。2 階以上の場合はエレベータあり。スケルトン物件を選定し、改修工事を行う予定。近隣に駐車場 1 台分を別途確保の見込み。〇〇〇の場合は、徒歩 20 分圏内程度まで広げることも検討。				
実施事業	①	サービス種別	就労継続支援B型	定員	10 人
	②	サービス種別	自立訓練 (生活訓練)	定員	10 人
	③	サービス種別		定員	人
開設又は移転 予定年月日	令和 XX 年 XX 月 1 日 <div style="border: 1px solid red; border-radius: 10px; padding: 5px; display: inline-block; margin-left: 10px;"> 補助年度の5月1日～次年度4月1日までの範囲で設定してください。選定後、やむを得ない事情で変更することも可能です。 </div>				
主な対象者	知的障害者 (中軽度) , 発達障害者を中心と想定しているが、身体、精神障害者等他の障害種別も受け入れ可				
活動内容	※開設 (移転) 予定の事業所で、どのような内容の活動を予定しているかを記載してください。 別途資料等を添付することも可能です。その際は、「別添〇〇参照」と記載してください。				

<p>人員配置及び 確保の見込み</p>	<p>※管理者、サービス管理責任者、支援員等の従事者について、配置予定人数と、現在の確保状況、今後募集予定であればその内容等を記載してください。</p> <p>例) 管理者は法人の既存事業所より異動予定。 サービス管理責任者は有資格者を雇用予定（内定済み。） 支援員〇人を新規採用予定（募集中 又は 今後募集予定） など</p>
<p>利用者ニーズ及び 確保の見込み</p>	<p>※実施事業に係る利用者のニーズをどのように考えているか、また、利用者をどのように募集、確保することを考えているか等を記載してください。</p> <p>例) 既存の〇〇事業所にて利用希望のある待機者が〇名いる。 法人ホームページ、関係各所（〇〇など）へのチラシ配布により募集予定 〇〇（調査結果など）から、利用ニーズがあると考えている。 など</p>
<p>事業所の特長・ セールスポイント など</p>	<p>※審査基準である</p> <ul style="list-style-type: none"> ・調布市におけるニーズへの合致度 ・事業者における既存事業の実績 ・その他特段の創意・工夫等により評価される点 <p>などに照らして、本計画が他より優れていると考えるポイントを記載してください。</p> <p>例) 作業内容、訓練プログラムなどの独自性 高い工賃の実現 都条例による基準以上の人員配置 支援員の経験、スキル 既存事業実績からのノウハウ活用 法人内外での他のサービス、事業所との連携体制 地域貢献、地域との協力体制</p>

※ 記載欄が不足する場合には、必要に応じて欄を拡大して使用すること。