|  |
| --- |
| **介護保険サービス事業所等運営指導他適正化補助業務** |
| **１　実施及び取組方針**※様式４業務実施体制表と整合するようにしてください |
| （１）貴法人の「法律問題・苦情など緊急事案に対応する法人体制及び取組」及び「法人としてのコンプライアンス体制」について記入してください。 |

|  |
| --- |
| **介護保険サービス事業所等運営指導他適正化補助業務** |
| **１　実施及び取組方針**※様式４業務実施体制表と整合するようにしてください |
| （２）貴法人の「個人情報の取扱いに関する法人体制及び取組」について記入してください。 |

|  |
| --- |
| **介護保険サービス事業所等運営指導他適正化補助業務** |
| **１　実施及び取組方針**※様式４業務実施体制表と整合するようにしてください |
| （３）貴法人の「指導事務（運営指導）の際、不適切な事業所運営や虐待が疑われる事案があると判断した場合の対応方針」について記入してください。 |

|  |
| --- |
| **介護保険サービス事業所等運営指導他適正化補助業務** |
| **１　実施及び取組方針**※様式４業務実施体制表と整合するようにしてください |
| （４）貴法人の業務の実施体制及び従事者の配置方針を記入してください。なお、有資格者や類似業務の経験者の配置を予定している場合は、その内容が分かるようにしてください。 |

|  |
| --- |
| **介護保険サービス事業所等運営指導他適正化補助業務** |
| **２　業務スケジュール** |
| 業務を実施するにあたり、想定する業務スケジュールについて記入してください。※別紙とすることも可能とします。 |

|  |
| --- |
| **介護保険サービス事業所等運営指導他適正化補助業務** |
| **３　指導事務（運営指導）を実施するにあたり、特に力を入れたいこと** |
| 運営指導の趣旨・目的を踏まえ、業務実施にあたり特に力を入れたい点について記入してください。 |

|  |
| --- |
| **介護保険サービス事業所等運営指導他適正化補助業務** |
| **４　運営指導マニュアルの作成について** |
| 　運営指導に関するマニュアル（案）のサンプルを１～２ページ程度提示してください。　※別紙とすることも可能とします。 |

|  |
| --- |
| **介護保険サービス事業所等運営指導他適正化補助業務** |
| **５　指定事務に関する書類の受付方法やチェック体制** |
| 　指定事務に関する書類の受付方法や、事務処理ミスを防ぐためのチェック体制について記入してください。 |

|  |
| --- |
| **介護保険サービス事業所等運営指導他適正化補助業務** |
| **６　効率的な業務実施のための工夫や提案** |
| 　業務工程の効率化や電子化、自社のノウハウを活用した提案等を記入してください。 |

|  |
| --- |
| **介護保険サービス事業所等運営指導他適正化補助業務** |
| **７　各年度の提案見積金額と内訳** |
| （１）提案見積金額について、次の表に記入してください。　※合計欄は見積書と同額になるようにしてください。　　また、その内訳として人件費等の表中の各項目についても記載してください。　※必要に応じて項目を追加していただいてもかまいません。単位：円

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　　目 | 令和７年度 | 令和８年度 | 令和９年度 | 合計 |
| 人件費 |  |  |  |  |
| 物件費（事務所賃料・各種備品等） |  |  |  |  |
| 交通費・車両費 |  |  |  |  |
| 郵便料金 |  |  |  |  |
| その他 |  |  |  |  |
| 消費税（10％） |  |  |  |  |
| 合　　計 |  |  |  |  |

　補足する添付資料【　有　・　無　】※〇印で選択してください（２）上記の提案見積金額の中から、指導事務（運営指導）に係る経費を抜粋し、次の表を記入してください。単位：円・件

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項目 | 令和７年度 | 令和８年度 | 令和９年度 | 合計 |
| 指導事務（運営指導）に係る経費 |  |  |  |  |
| 想定実施件数 |  |  |  |  |
| 指導事務１件あたりの単価 |  |  |  |  |

※税込み金額で記入してください。※『指導事務１件あたりの単価＝指導事務（運営指導）に係る経費÷想定実施件数』　で１００円単位で計算してください。（１００円未満は切り捨て） |

|  |
| --- |
| **介護保険サービス事業所等運営指導他適正化補助業務** |
| **８　その他特に提案すべき内容（任意）** |
| 自社のノウハウを活かした追加提案や、本業務に係る自社の強みなど、特にアピールしたいことを記入してください。 |