**事前協議調査票**

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名 |  |
| 施設所在地 |  |
| 設置主体名 |  | 担当者名 |  |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| E-mail |  |

　**◎　以下、該当する事業のみ記載し、それ以外は削除してください。**

**【スプリンクラー設備等整備事業】**

|  |  |
| --- | --- |
| 施設の種類、定員数（令和６年１１月１日時点） |  |
| 開設年月日 |  |
| 宿泊を伴う通所介護事業所における直近一年間の利用人数実績（年間）　※1 | 総数 |  |
| うち宿泊利用者 |  |
| 宿泊を伴う通所介護事業所における直近2ヶ月の利用人数実績（月平均）　※2 | 総数 |  |
| うち宿泊利用者 |  |
| 補助対象面積（㎡）（a） |  |
| 補助基準単価（１㎡あたり）（b） |  |
| 補助基準単価（自動火災報知設備）（c） |  |
| 補助基準単価（消防機関へ通報する火災報知設備）（d） |  |
| 補助基準単価（消火ポンプユニット等）（e） |  |
| 算定基準による算定額（（a×b)+c+d+e）（ｆ） |  |
| 対象経費の実支出（予定）額（ｇ） |  |
| 交付予定額（千円）(fとgのいずれか低い額) |  |
| 過去３ヶ月間（令和6年8月～令和6年10月分）の全入所(居)者、宿泊者の数（延べ人数）※3 |  |
| 上記のうち、要介護３～５の者の数（延べ人数） |  |
| 過去３ヶ月間（令和6年8月～令和6年10月分）の入所(居)者、宿泊者に占める要介護３～５の者の割合 |  |
| 補助金交付予定の財産（施設）に対して、既に抵当権設定がなされていないか。 |  |
| 過去、協議事業所で当事業による補助の有無※本事業については、原則、一事業所につき一回を限度として申請することができるものとする |  |
| 高齢者施設等防災・減災対策補助金の概要等の資料から、補助対象であることを確認のうえ協議しているか |  |

※1　施設の種類が「通所介護事業所」の場合のみ、令和5年１１月1日から令和6年１０月３１日までの利用延べ人数を記入すること。

（例）　一施設に1日15人が365日間利用した場合　　15×365＝5,475　（5,475を記入）

※2　施設の種類が「通所介護事業所」の場合のみ、令和6年9月1日から令和6年10月31日までの利用延べ人数を、ひと月平均にした数値を記入すること。

　（例）　一施設に1日20人が59日間（2ヶ月）利用した場合　　20×59÷2＝590　（590を記入）

※3　「延べ人数」とは、例として以下のような考え方となる。

　 （例）　1施設に1日15人が365日間利用した場合　　15×365＝5,475　（5,475を記入）

※4　※1、※2ともに、保険外（宿泊サービスを除く）サービス利用者については利用者数に含めないこと。

また、1泊2日は1人でカウントするとともに、一日に同一人が通所と宿泊を両方利用した場合は、次の例によること。

　 （例）　1月10日に同じ人が通所と宿泊を両方利用した場合　→　総数「2」うち宿泊利用者「1」で計上

**【高齢者施設等の水害対策強化事業】**

|  |  |
| --- | --- |
| 施設の種類 |  |
| 開設年月日 |  |
| 建物の竣工年月日 |  |
| 協議対象となる部分の改築・改修年月日（該当ある場合のみ） |  |
| 建物の構造（平屋建／2階建以上のいずれか） |  |
| エレベータの有無 |  |
| 全入所（居）者、利用者の数（延べ人数）（R6.11.1時点） |  |
| 非常災害対策計画の作成状況 |  |
| BCP（事業継続計画）の策定状況 |  |
| 避難確保計画の作成の有無 |  |
| 施設所在地域の該当状況（※） |  |
| 事業内容（どのような危険性を改善するためのどのような事業内容か、具体的に記載）※参考３を確認すること |  |
| 併設される老人短期入所施設の有無有の場合、面積按分を行っているか |  |
| 総事業費（千円） | 千円 |
| うち対象経費（千円） | 千円 |
| 国交付予定額（千円）（対象経費の1/2、千円未満切捨て） | 千円 |
| 県交付予定額（千円）（対象経費の1/4、千円未満切捨て） | 千円 |
| 補助金交付予定の財産（施設）に対して、既に抵当権設定がなされていないか。 |  |
| 過去、協議事業所で当事業による補助の有無※本事業については、原則、一事業所につき一回を限度として申請することができるものとする |  |
| 高齢者施設等防災・減災対策補助金の概要等の資料から、補助対象であることを確認のうえ協議しているか |  |

※以下から番号を記入すること。（複数該当の場合は複数記入すること。また、⑪は詳細を記入すること。）

　①災害危険区域　②土砂災害特別警戒区域　③地すべり防止区域　④急傾斜地崩壊危険区域

　⑤津波災害特別警戒区域　⑥浸水想定区域　⑦土砂災害警戒区域　⑧都市洪水想定区域

　⑨都市浸水想定区域　⑩津波災害警戒区域　⑪その他

**【非常用自家発電設備整備事業、給水設備整備事業】**

|  |  |
| --- | --- |
| 事業の種類（該当する方に〇） | 非常用自家発電設備　／　給水設備 |
| 施設の種類 |  |
| 開設年月日 |  |
| 建物の竣工年月日 |  |
| 協議対象となる部分の改築・改修年月日（該当ある場合のみ） |  |
| 全入所（居）者、利用者の数（延べ人数※１）（R6.11.1時点） |  |
| 上記のうち、医療的配慮（人工呼吸器・酸素療法・喀痰吸引等）が必要な利用者（延べ人数）（R6.11.1時点） |  |
| 事業内容（どのような危険性を改善するためのどのような事業内容か、具体的に明記） |  |
| 福祉避難所指定（協定）状況 |  |
| BCP（事業継続計画）の策定状況 |  |
| 避難確保計画の作成の有無 |  |
| 非常災害対策計画の作成状況 |  |
| 設置に当たって耐震性が確保されていることが分かる資料の整備状況※２ |  |
| 設置場所は適切か、浸水等が想定される場所、大規模地震の際に揺れの激しい場所に設置を検討していないか。※ハザードマップ等を確認すること※浸水が想定されている場所に、設置する場合は　具体的な対策を記載すること。 |  |
| （※非常用自家発電設備事業のみ回答）自家発は、可搬（ポータブル）型ではないか。 |  |
| 電気・ガス等のライフラインや物資等の供給が寸断された状況下においても、発災後７２時間以上の事業継続が可能となる設備である。 |  |
| 併設される老人短期入所施設の有無有の場合、面積按分を行っているか |  |
| 総事業費（千円） | 千円 |
| うち対象経費（千円） | 千円 |
| 国交付予定額（千円）（対象経費の1/2、千円未満切捨て） | 千円 |
| 県交付予定額（千円）（対象経費の1/4、千円未満切捨て） | 千円 |
| 補助金交付予定の財産（施設）に対して、既に抵当権設定がなされていないか。 |  |
| 過去、協議事業所で当事業による補助の有無※本事業については、原則、一事業所につき一回を限度として申請することができるものとする※非常用自家発電設備整備事業と給水設備整備事業は別事業 |  |
| 高齢者施設等防災・減災対策補助金の概要等の資料から、補助対象であることを確認のうえ協議しているか |  |

※１「延べ人数」とは、例として以下のような考え方となる。

　（例）　1施設に1日15人が365日間利用した場合　　15×365＝5,475　（5,475を記入）

※２耐震性が確保されている資料（アンカーボルト計算書等）が整備されている場合は「整備済」、今後整備する場合は「整備見込みあり」と記載してください。耐震性が確保できていることが分かる資料を整備いただく主旨は、非常用設備等の整備後に耐震性が確保されていることを証するためですので、協議後に資料を整備することが確実であると判断できる場合は、資料が整備されないことのみをもって、協議を受け付けないことはありません。事業完了後の実績報告の際に、提出を求めます。その際には耐震性が確保されている資料（アンカーボルト計算書等）に加え、必要なボルト数が打ち込まれていること等がわかる写真も提出してください。

**【ブロック塀等改修整備事業】**

|  |  |
| --- | --- |
| 施設の種類 |  |
| 開設年月日 |  |
| 定員数（人） |  |
| 事業内容（どのような危険性を改善するためのどのような事業内容か、具体的に明記） |  |
| 福祉避難所指定（協定）状況 |  |
| BCP（事業継続計画）の策定状況 |  |
| 非常災害対策計画の作成状況 |  |
| 総事業費（千円） | 千円 |
| うち対象経費（千円） | 千円 |
| 国交付予定額（千円）（対象経費の1/2、千円未満切捨て） | 千円 |
| 県交付予定額（千円）（対象経費の1/4、千円未満切捨て） | 千円 |
| 補助金交付予定の財産（施設）に対して、既に抵当権設定がなされていないか。 |  |
| 過去、協議事業所で当事業による補助の有無※本事業については、原則、一事業所につき一回を限度として申請することができるものとする |  |
| 高齢者施設等防災・減災対策補助金の概要等の資料から、補助対象であることを確認のうえ協議しているか |  |

**【高齢者施設等における換気設備の設置に係る経費支援事業】**

|  |  |
| --- | --- |
| 施設の種類 |  |
| 開設年月日 |  |
| 建物の竣工年月日 |  |
| 協議対象となる部分の改築・改修年月日（該当ある場合のみ） |  |
| 事業内容（どのような理由で十分な換気を行えないか、どのような事業内容か具体的に明記） |  |
| 福祉避難所指定（協定）状況 |  |
| BCP（事業継続計画）の策定状況 |  |
| 非常災害対策計画の作成状況 |  |
| 総事業費（千円） | 千円 |
| うち対象経費（千円） | 千円 |
| 補助対象面積（㎡） | ㎡ |
| 補助基準単価（１㎡あたり） | 千円 |
| 交付予定額（千円） | 千円 |
| 補助金交付予定の財産（施設）に対して、既に抵当権設定がなされていないか。 |  |
| 過去、協議事業所で当事業による補助の有無※本事業については、原則、一事業所につき一回を限度として申請することができるものとする |  |
| 高齢者施設等防災・減災対策補助金の概要等の資料から、補助対象であることを確認のうえ協議しているか |  |

（記載例）

**【スプリンクラー設備等整備事業】**

|  |  |
| --- | --- |
| 施設の種類、定員数（令和6年11月１日時点） | 通所介護事業所、25人 |
| 開設年月日 | 平成20年4月1日 |
| 宿泊を伴う通所介護事業所における直近一年間の利用人数実績（年間）　※1 | 総数 | 7,300人 |
| うち宿泊利用者 | 730人 |
| 宿泊を伴う通所介護事業所における直近2ヶ月の利用人数実績（月平均）　※2 | 総数 | 590人 |
| うち宿泊利用者 | 59人 |
| 補助対象面積（㎡）（a） | 100㎡ |
| 補助基準単価（１㎡あたり）（b） | 9,710円 |
| 補助基準単価（自動火災報知設備）（c） | 32.5万円 |
| 補助基準単価（消防機関へ通報する火災報知設備）（d） | 108万円 |
| 補助基準単価（消火ポンプユニット等）（e） | 244万円 |
| 算定基準による算定額（（a×b)+c+d+e）（ｆ） | 4,816,000円 |
| 対象経費の実支出（予定）額（ｇ） | 5,000,000円 |
| 交付予定額（千円）(fとgのいずれか低い額) | 4,816,000円 |
| 過去３ヶ月間（令和6年8月～令和6年10月分）の全入所(居)者、宿泊者の数（延べ人数）※3 | 1,800人 |
| 上記のうち、要介護３～５の者の数（延べ人数） | 1,350人 |
| 過去３ヶ月間（令和6年8月～令和6年10月分）の入所(居)者、宿泊者に占める要介護３～５の者の割合 | 75％ |
| 補助金交付予定の財産（施設）に対して、既に抵当権設定がなされていないか。 | 無 |
| 過去、協議事業所で当事業による補助の有無※本事業については、原則、一事業所につき一回を限度として申請することができるものとする | 無 |
| 高齢者施設等防災・減災対策補助金の概要等の資料から、補助対象であることを確認のうえ協議しているか | 確認している。 |

**【高齢者施設等の水害対策強化事業】**

|  |  |
| --- | --- |
| 施設の種類 | 特別養護老人ホーム |
| 開設年月日 | 平成20年4月1日 |
| 建物の竣工年月日 | 平成20年3月10日 |
| 協議対象となる部分の改築・改修年月日（該当ある場合のみ） |  |
| 建物の構造（平屋建／2階建以上のいずれか） | 平屋建 |
| エレベータの有無 | 無 |
| 全入所（居）者、利用者の数（延べ人数）（R6.11.1時点） | 80人 |
| 非常災害対策計画の作成状況 | 作成済み |
| BCP（事業継続計画）の策定状況 | 作成済み |
| 施設所在地域の該当状況（※） | ⑥ |
| 避難確保計画の作成の有無 | 作成済み |
| 事業内容（どのような危険性を改善するためのどのような事業内容か、具体的に記載）※参考３を確認すること | 施設は浸水想定区域内に所在しており、豪雨時の施設の出入り口からの浸水や土砂流入を防ぐための止水板を設置する。 |
| 併設される老人短期入所施設の有無有の場合、面積按分を行っているか | 併設される老人短期入所施設はない。 |
| 総事業費（千円） | 5,000千円 |
| うち対象経費（千円） | 5,000千円 |
| 国交付予定額（千円）（対象経費の1/2、千円未満切捨て） | 2,500千円 |
| 県交付予定額（千円）（対象経費の1/4、千円未満切捨て） | 1,250千円 |
| 補助金交付予定の財産（施設）に対して、既に抵当権設定がなされていないか。 | 無 |
| 過去、協議事業所で当事業による補助の有無※本事業については、原則、一事業所につき一回を限度として申請することができるものとする | 無 |
| 高齢者施設等防災・減災対策補助金の概要等の資料から、補助対象であることを確認のうえ協議しているか | 確認している。 |

**【非常用自家発電設備整備事業、給水設備整備事業】**

|  |  |
| --- | --- |
| 事業の種類（該当する方に〇） | 非常用自家発電設備　／　給水設備 |
| 施設の種類 | 特別養護老人ホーム |
| 開設年月日 | 平成20年4月1日 |
| 建物の竣工年月日 | 平成20年3月10日 |
| 協議対象となる部分の改築・改修年月日（該当ある場合のみ） |  |
| 全入所（居）者、利用者の数（延べ人数※）（R6.11.1時点） | 29,200人（1日80人が365日利用した場合） |
| 上記のうち、医療的配慮（人工呼吸器・酸素療法・喀痰吸引等）が必要な利用者（延べ人数）（R6.11.1時点） | 9,125人（1日25人が365日利用した場合） |
| 入所（居）者、利用者に医療的配慮が必要の者の割合 | 31％ |
| 事業内容（どのような危険性を改善するためのどのような事業内容か、具体的に明記） | 停電時にも医療的配慮が必要な入居者に人工呼吸器等を使用できるよう、非常用自家発電設備を1基整備する。 |
| 福祉避難所指定（協定）状況 | 有 |
| BCP（事業継続計画）の策定状況 | 作成済み |
| 避難確保計画の作成の有無 | 作成済み |
| 非常災害対策計画の作成状況 | 作成済み |
| 設置に当たって耐震性が確保されていることが分かる資料の整備状況 | 整備済 |
| 設置場所は適切か、浸水等が想定される場所、大規模地震の際に揺れの激しい場所に設置を検討していないか。※ハザードマップ等を確認すること※浸水が想定されている場所に、設置する場合は　具体的な対策を記載すること。 | 適切 |
| （※非常用自家発電設備事業のみ回答）自家発は、可搬（ポータブル）型ではないか。 | 可搬（ポータブル）型ではない |
| 電気・ガス等のライフラインや物資等の供給が寸断された状況下においても、発災後７２時間以上の事業継続が可能となる設備である。 | 発災後７２時間以上の事業継続が可能となる設備である |
| 併設される老人短期入所施設の有無有の場合、面積按分を行っているか | 併設される老人短期入所施設はない。 |
| 総事業費（千円） | 10,000千円 |
| うち対象経費（千円） | 9,500千円 |
| 国交付予定額（千円）（対象経費の1/2、千円未満切捨て） | 4,750千円 |
| 県交付予定額（千円）（対象経費の1/4、千円未満切捨て） | 2,375千円 |
| 補助金交付予定の財産（施設）に対して、既に抵当権設定がなされていないか。 | 無 |
| 過去、協議事業所で当事業による補助の有無※本事業については、原則、一事業所につき一回を限度として申請することができるものとする※非常用自家発電設備整備事業と給水設備整備事業は別事業 | 無 |
| 高齢者施設等防災・減災対策補助金の概要等の資料から、補助対象であることを確認のうえ協議しているか | 確認している。 |

**【ブロック塀等改修整備事業】**

|  |  |
| --- | --- |
| 施設の種類 | 有料老人ホーム |
| 開設年月日 | 平成25年4月1日 |
| 定員数（人） | 30人 |
| 事業内容（どのような危険性を改善するためのどのような事業内容か、具体的に明記） | 道路に面したブロック塀の倒壊を防ぐため、長さ3.4m以下ごとに必要な控壁を計3箇所設置する。 |
| 福祉避難所指定（協定）状況 | 無 |
| BCP（事業継続計画）の策定状況 | 作成済み |
| 非常災害対策計画の作成状況 | 作成済み |
| 総事業費（千円） | 960千円 |
| うち対象経費（千円） | 940千円 |
| 国交付予定額（千円）（対象経費の1/2、千円未満切捨て） | 470千円 |
| 県交付予定額（千円）（対象経費の1/4、千円未満切捨て） | 235千円 |
| 補助金交付予定の財産（施設）に対して、既に抵当権設定がなされていないか。 | 無 |
| 過去、協議事業所で当事業による補助の有無※本事業については、原則、一事業所につき一回を限度として申請することができるものとする | 無 |
| 高齢者施設等防災・減災対策補助金の概要等の資料から、補助対象であることを確認のうえ協議しているか | 確認している。 |

**【高齢者施設等における換気設備の設置に係る経費支援事業】**

|  |  |
| --- | --- |
| 施設の種類 | 特別養護老人ホーム |
| 開設年月日 | 平成20年4月1日 |
| 建物の竣工年月日 | 平成20年3月10日 |
| 協議対象となる部分の改築・改修年月日（該当ある場合のみ） |  |
| 事業内容（どのような理由で十分な換気を行えないか、どのような事業内容か具体的に明記） |  |
| 福祉避難所指定（協定）状況 | 無 |
| BCP（事業継続計画）の策定状況 | 作成済み |
| 非常災害対策計画の作成状況 | 作成済み |
| 総事業費（千円） | 5,000千円 |
| うち対象経費（千円） | 5,000千円 |
| 補助対象面積（㎡） | 800㎡ |
| 補助基準単価（１㎡あたり） | 4千円 |
| 交付予定額（千円） | 3,200千円 |
| 補助金交付予定の財産（施設）に対して、既に抵当権設定がなされていないか。 | 無 |
| 過去、協議事業所で当事業による補助の有無※本事業については、原則、一事業所につき一回を限度として申請することができるものとする | 無 |
| 高齢者施設等防災・減災対策補助金の概要等の資料から、補助対象であることを確認のうえ協議しているか | 確認している。 |