

提案基準18 市街化調整区域における「有料老人ホーム」の取扱いについて

基本事項	申請者	住所	
		氏名	
	申請場所		
	敷地面積	m ²	
	用途		
	延べ面積	m ²	
敷地面積の制限	<input type="checkbox"/> 5ha未満		
申請者の要件	<input type="checkbox"/> 自己の業務として自ら有料老人ホームを建築し、運営する者であること。		
関連施設 ※経路上に市街化区域(工業専用地域を除く)を介するものは原則不可	<input type="checkbox"/> 市街化調整区域に立地する病院または診療所(以下「病院等」とする)が有する医療機能と密接な連携がとれること。 <input type="checkbox"/> 連携を行う病院等は直線距離で概ね2km以内であること。(2km以内の「病床を有しない診療所」または2kmを超える「病院」と連携する場合も可とする) <input type="checkbox"/> 連携する病院等は、原則として診療科目に内科を有すること。		
条件	<input type="checkbox"/> 老人福祉法第29条第1項に規定する有料老人ホームであること。 <input type="checkbox"/> 施設の計画が「三重県有料老人ホーム設置運営指導指針」における基準に適合していること。 <input type="checkbox"/> 施設の計画について、市長が認めていること。 <input type="checkbox"/> 建蔽率は、10分の6以下、容積率は、10分の20以下であること。 <input type="checkbox"/> 周辺の景観及び建築物と調和のとれたものであること。 <input type="checkbox"/> 申請地は、現況及び相当の期間内に実施が見込まれる土地利用に支障を及ぼさない場所であること。 <input type="checkbox"/> 申請地は、既存の公共施設が利用可能な場所であること。 <input type="checkbox"/> 農用地区域等積極的に保全すべき区域を除いた区域であること。		
添付図書	<input type="checkbox"/> 事業計画書(事業者の概要、施設の概要、施設運営の概要、医療機能との連携の概要、災害時の避難計画等について記載) <input type="checkbox"/> 市街化区域での立地が困難である理由書 <input type="checkbox"/> 有料老人ホーム建設に係る適合証明書 <input type="checkbox"/> 連携する医療機関との契約書等の写し <input type="checkbox"/> 予定建築物の平面図、立面図		
備考	<ul style="list-style-type: none"> ・□にチェックを入れてください。 		