

1. 法人基本情報

(1)都道府県区分 03 岩手県	(2)市町村区分 215 奥州市	(3)所轄庁区分 03000	(4)法人番号 3400605000756	(5)法人区分 01 一般法人	(6)活動状況 01 運営中
(7)法人の名称 幸生会	(8)主たる事務所の住所 岩手県 奥州市 胆沢小山字道場251		(9)主たる事務所の電話番号 0197-47-6100		
(10)主たる事務所のFAX番号 0197-47-6101	(11)従たる事務所の有無 2 無				
(12)従たる事務所の住所	(13)法人のホームページ https://kouseikai-iwate.jp				
(14)法人のメールアドレス info@kouseikai-iwate.jp	(15)法人の設立認可年月日 平成26年11月17日				
(16)法人の設立登記年月日 平成26年11月20日					

2. 当該会計年度の初日における評議員の状況

(1)評議員の定員 7~9	(2)評議員の現員 7	(3-6)評議員全員の報酬等の総額(前会計年度実績) (円) 70,000
------------------	----------------	--

(3-1)評議員の氏名	(3-2)評議員の職業	(3-3)評議員の任期	(3-4)評議員の所轄庁からの再就職状況	(3-5)他の社会福祉法人の評議員・役員・職員との兼務状況	(3-7)前会計年度における評議員会への出席回数
小寺 博	社会福祉法人花泉さくら会監事	R3.6.28 ~ R5年度定時評議員会の終結の時	2 無	1 有	3
岩淵 郁雄	会社員	R3.6.28 ~ R5年度定時評議員会の終結の時	2 無	2 無	3
千葉 正	短大学長	R3.6.28 ~ R5年度定時評議員会の終結の時	2 無	2 無	3
丹野 健	会社員	R3.6.28 ~ R5年度定時評議員会の終結の時	2 無	2 無	3
吉田 宣昭	神社宮司	R3.6.28 ~ R5年度定時評議員会の終結の時	2 無	2 無	3
鈴木 道将	寺院僧侶	R3.6.28 ~ R5年度定時評議員会の終結の時	2 無	2 無	3
今野 航	会社役員/社会福祉法人理事長	R3.6.28 ~ R5年度定時評議員会の終結の時	2 無	1 有	3

3. 当該会計年度の初日における理事の状況

(1)理事の定員 6~8	(2)理事の現員 6	(3-12)理事全員の報酬等の総額(前会計年度実績) (円) 60,000	1 特例有
-----------------	---------------	--	-------

(3-1)理事の氏名	(3-2)理事の役職(注)	(3-3)理事長への就任年月日	(3-4)理事の常勤・非常勤	(3-5)理事選任の評議員会議決年月日	(3-6)理事の職業	(3-7)理事の所轄庁からの再就職状況	(3-13)前会計年度における理事会への出席回数
	(3-8)理事の任期	(3-9)理事要件の区分別該当状況		(3-10)各理事と親族等特等関係にある者の有無	(3-11)理事報酬等の支給形態	(3-12)前会計年度における理事会への出席回数	
安東 光昭	1 理事長	平成29年4月1日	2 非常勤	令和1年6月28日	会社役員	2 無	2 無
千田 朋成	3 その他理事	R3.6.28 ~ R4年度定時評議員会の終結の時	2 非常勤	令和3年3月30日	無職	2 無	2 無
吉田 幸昌	3 その他理事	R3.6.28 ~ R4年度定時評議員会の終結の時	2 非常勤	令和2年6月26日	自営業	2 無	2 無
加賀谷 有秀	3 その他理事	R3.6.28 ~ R4年度定時評議員会の終結の時	1 社会福祉事業の経営に関する意見を有する者	令和1年6月28日	施設長	2 無	2 無
佐藤 義雄	3 その他理事	R3.6.28 ~ R4年度定時評議員会の終結の時	2 非常勤	令和1年6月28日	法人役員	2 無	2 無
千葉 修一	3 その他理事	R4.3.30 ~ R4年度定時評議員会の終結の時	2 非常勤	令和4年3月30日	施設長	2 無	2 無

(注)「(3-2)理事の役職」のうち、「理事長」とは、社会福祉法45条の13第3項で規定する理事長(会長等の他の役職名を使用している法人がある。)である。  
「業務執行理事」とは、社会福祉法45条の16第2項第2号で規定する業務執行理事(常務理事等の他の役職名を使用している法人がある。)である。

4. 当該会計年度の初日における監事の状況

(1)監事の定員 2	(2)監事の現員 2	(3-6)監事全員の報酬等の総額(前会計年度実績) (円) 78,000
---------------	---------------	---

(3-1)監事の氏名	(3-2)①監事の職業	(3-2)②監事の所轄庁からの再就職状況	(3-3)監事選任の評議員会議決年月日
	(3-4)監事の任期	(3-5)監事要件の区分別該当状況	(3-7)前会計年度における理事会への出席回数
鎌倉 正明	会社役員	2 無	令和3年6月28日
千葉 富雄	会社役員	3 社会福祉事業に意見を有する者(その他)	3
	R3.6.28 ~ R4年度定時評議員会の終結の時	2 無	令和3年6月28日
	R3.6.28 ~ R4年度定時評議員会の終結の時	6 財務管理に意見を有する者(その他)	5

5. 前会計年度・当会計年度における会計監査人の状況

(1-1)前会計年度の会計監査人の氏名(監査法人の場合は監査法人名)	(1-2)前会計年度の会計監査人の監査報酬額(円)	(1-3)前年度決算にかかる定時評議員会への出席の有無	(2-1)当会計年度の会計監査人の氏名(監査法人の場合は監査法人名)	(2-2)当会計年度の会計監査人の監査報酬額(円)
------------------------------------	---------------------------	-----------------------------	------------------------------------	---------------------------

6. 当該会計年度の初日における職員の状況

(1)法人本部職員の人数	①常勤専従者の実数 0	②常勤兼務者の実数 常勤換算数 0.0	③非常勤者の実数 常勤換算数 0.0
(2)施設・事業所職員の人数	①常勤専従者の実数 66	②常勤兼務者の実数 常勤換算数 0.0	③非常勤者の実数 常勤換算数 11.0

7. 前会計年度に実施した評議員会の状況

(1)評議員会ごとの評議員会開催年月日 令和3年6月28日	(2)評議員会ごとの評議員・理事・監事・会計監査人別の出席者数 評議員 7 理事 2 監事 2 会計監査人	(3)評議員会ごとの決議事項 第1号議案 令和2年度幸生会事業報告・計費書類等の承認について 第2号議案 理事6名及び監事2名の選任について
----------------------------------	---	--

令和3年12月23日	7	2	1	第1号議案～第4号議案 定款変更（案）について 第5号議案 定款細則変更（案）について 第6号議案 評議員及び役員等の報酬並びに費用弁償に関する規程変更（案）について 第7号議案 特別養護老人ホーム運営規程変更（案）について 第8号議案 さくら指定短期入所生活介護事業所運営規程変更（案）について
令和4年3月30日	7	2	1	第1号議案 令和3年度幸生会施設会計第1次補正予算（案）について 第2号議案 令和4年度幸生会施設事業計画（案）について 第3号議案 令和4年度幸生会施設会計予算（案）について 第4号議案 クラリス保育所長辞任について 第5号議案 クラリス保育所長選任について 第6号議案 理事辞任について 第7号議案 理事選任について 第8号議案 幸生会文書管理規程の制定（案）について 第9号議案 特養さくら・さくら短期入所運営規程全部改正（案）について 第10号議案 介護職員等及び保育士等処遇改善加算給与規程の制定（案）について

(4)うち開催を省略した回数 2

8. 前会計年度に実施した理事会の状況

(1)理事会ごとの理事会開催年月日	(2)理事会ごとの理事・監事別の出席者数		(3)理事会ごとの決議事項
	理事	監事	
令和3年5月17日	6	2	第1号議案 任期満了に伴う理事・監事の候補者選任について 第2号議案 任期満了に伴う評議員選任・解任委員の選定について 第3号議案 評議員選任・解任委員会の開催について 第4号議案 評議員選任・解任委員会に提案する評議員候補者の決定について
令和3年6月11日	6	2	第1号議案 令和2年度幸生会事業報告・計算書類等の承認について 第2号議案 令和3年度定時評議員会の開催日時と提案議案について
令和3年6月28日	6	2	第1号議案 理事長選任について
令和3年12月23日	6	2	第1号議案～第4号議案 定款変更（案）について 第5号議案 定款細則変更（案）について 第6号議案 評議員及び役員等の報酬並びに費用弁償に関する規程変更（案）について 第7号議案 特別養護老人ホーム運営規程変更（案）について 第8号議案 さくら指定短期入所生活介護事業所運営規程変更（案）について
令和4年3月16日	6	2	第1号議案 令和3年度幸生会施設会計第1次補正予算（案）について 第2号議案 令和4年度幸生会施設事業計画（案）について 第3号議案 令和4年度幸生会施設会計予算（案）について 第4号議案 クラリス保育所長辞任について 第5号議案 クラリス保育所長選任について 第6号議案 理事辞任について 第7号議案 理事選任について 第8号議案 幸生会文書管理規程の制定（案）について 第9号議案 特養さくら・さくら短期入所運営規程全部改正（案）について 第10号議案 介護職員等及び保育士等処遇改善加算給与規程の制定（案）について

(4)うち開催を省略した回数 4

9. 前会計年度に実施した監事監査の状況

(1)監事監査を実施した監事の氏名	鎌倉 正明 千葉 高雄
(2)監査報告により求められた改善すべき事項	指摘事項無し
(3)監査報告により求められた改善すべき事項に対する対応	無し

10. 前会計年度に実施した会計監査(会計監査人による監査に準ずる監査を含む)の状況

(1)会計監査人による会計監査報告における意見の区分

11. 前会計年度における事業等の概要 - (1)社会福祉事業の実施状況

①-1拠点区分コード分類	①-2拠点区分名称	①-3事業類型コード分類	①-4実施事業名称	②事業所の名称					
		③事業所の所在地			④事業所の土地の保有状況	⑤事業所の建物の保有状況	⑥事業所単位での事業開始年月日	⑦事業所単位での定員	⑧年間(4月～3月)利用者延べ総数(人/年)
		④社会福祉施設等の建設等の状況(当該拠点区分における主たる事業(前年度の年間収益が最も多い事業)に計上)							
		ア 建設費	(ア) 建設年月日	(イ) 自己資金額(円)	(ウ) 補助金額(円)	(エ) 借入金額(円)	(オ) 建設費合計額(円)	ウ 延べ床面積	
		イ 大規模修繕	(ア) - 1修繕年月日(1回目)	(ア) - 2修繕年月日(2回目)	(ア) - 3修繕年月日(3回目)	(ア) - 4修繕年月日(4回目)	(ア) - 5修繕年月日(5回目)	(イ) 修繕費合計額(円)	
110	特別養護老人ホームさくら	0000001	本部経理区分 岩手県 奥州市 胆沢小山字道場251番	本部 3 自己所有 3 自己所有 平成27年12月1日 0 0					
110	特別養護老人ホームさくら	01030201	特別養護老人ホーム(地域密着型) 岩手県 奥州市 胆沢小山字道場251番	特別養護老人ホームさくら 3 自己所有 3 自己所有 平成27年12月1日 29 9,728 ア建設費 平成27年9月25日 5,996,000 119,480,000 431,140,000 556,616,000 2,166,730 イ大規模修繕					
110	特別養護老人ホームさくら	02120401	老人短期入所事業(短期入所生活介護) 岩手県 奥州市 胆沢小山字道場251番	さくら指定短期入所生活介護事業所 3 自己所有 3 自己所有 平成27年12月1日 9 2,724 ア建設費 イ大規模修繕					
210	特別養護老人ホームクラリス	01030202	特別養護老人ホーム(介護福祉サービス) 岩手県 一関市 上大槻街5番16号	特別養護老人ホームクラリス 3 自己所有 3 自己所有 令和2年3月31日 50 13,217 ア建設費 令和1年12月27日 29,484,000 202,120,000 739,046,000 970,650,000 3,739,750 イ大規模修繕					
210	特別養護老人ホームクラリス	02120401	老人短期入所事業(短期入所生活介護) 岩手県 一関市 上大槻街5番16号	クラリス指定短期入所生活介護事業所 3 自己所有 3 自己所有 令和2年3月31日 10 475 ア建設費 イ大規模修繕					

11. 前会計年度における事業等の概要 - (2)公益事業

①-1拠点区分コード分類	①-2拠点区分名称	①-3事業類型コード分類	①-4実施事業名称		②事業所の名称						
		③事業所の所在地				④事業所の土地の保有状況	⑤事業所の建物の保有状況	⑥事業所単位での事業開始年月日	⑦事業所単位での定員	⑧年間(4月～3月)利用者延べ総数(人/年)	
		⑨社会福祉施設等の建設等の状況(当該拠点区分における主たる事業(前年度の年間収益が最も多い事業)に計上)									
		ア 建設費	(ア) 建設年月日	(イ) 自己資金額(円)	(ウ) 補助金額(円)	(エ) 借入金額(円)	(オ) 建設費合計額(円)	ウ 延べ床面積			
イ 大規模修繕	(ア) - 1 修繕年月日(1回目)	(ア) - 2 修繕年月日(2回目)	(ア) - 3 修繕年月日(3回目)	(ア) - 4 修繕年月日(4回目)	(ア) - 5 修繕年月日(5回目)	(イ) 修繕費合計額(円)					
310	クラリス保育所	03321401	その他所轄庁が認めた事業		クラリス保育所						
		岩手県	一関市	上大槻街5番16号		3 自己所有	3 自己所有	令和2年3月31日	30	1,896	
		ア建設費						0			
410	地域包括支援センターまえさわ	03280002	地域包括支援センター		地域包括支援センターまえさわ						
		岩手県	奥州市	前沢字立石187番地3		1 行政からの賃借等	1 行政からの賃借等	令和2年3月31日	0	0	
		ア建設費						0			
		イ大規模修繕									

1.1. 前会計年度における事業等の概要 - (3)収益事業

①-1拠点区分コード分類	①-2拠点区分名称	①-3事業類型コード分類	①-4実施事業名称		②事業所の名称						
		③事業所の所在地				④事業所の土地の保有状況	⑤事業所の建物の保有状況	⑥事業所単位での事業開始年月日	⑦事業所単位での定員	⑧年間(4月～3月)利用者延べ総数(人/年)	
		⑨社会福祉施設等の建設等の状況(当該拠点区分における主たる事業(前年度の年間収益が最も多い事業)に計上)									
		ア 建設費	(ア) 建設年月日	(イ) 自己資金額(円)	(ウ) 補助金額(円)	(エ) 借入金額(円)	(オ) 建設費合計額(円)	ウ 延べ床面積			
イ 大規模修繕	(ア) - 1 修繕年月日(1回目)	(ア) - 2 修繕年月日(2回目)	(ア) - 3 修繕年月日(3回目)	(ア) - 4 修繕年月日(4回目)	(ア) - 5 修繕年月日(5回目)	(イ) 修繕費合計額(円)					

1.1. 前会計年度における事業等の概要 - (4)備考

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

11-2. 地域における公益的な取組(地域公益事業(再掲)含む)

①取組類型コード分類	②取組の名称	③取組の実施場所(区域)
		④取組内容

1.2. 社会福祉充実残額及び社会福祉充実計画の策定の状況

(社会福祉充実残額算定シートを作成するまで編集することはできません)

(1) 社会福祉充実残額等の総額(円)	0
(2) 社会福祉充実計画における計画額(計画期間中の総額)	
①社会福祉事業又は公益事業(社会福祉事業に類する小規模事業)(円)	0
②地域公益事業(円)	0
③公益事業(円)	0
④合計額(①+②+③)(円)	0
(3) 社会福祉充実残額の前年度の投資実績額	
①社会福祉事業又は公益事業(社会福祉事業に類する小規模事業)(円)	0
②地域公益事業(円)	0
③公益事業(円)	0
④合計額(①+②+③)(円)	0
(4) 社会福祉充実計画の実施期間	～

1.3. 透明性の確保に向けた取組状況

(1)積極的な情報公表への取組

①任意事項の公表の有無	
②事業報告	1 有
③財産目録	1 有
④事業計画書	1 有
⑤第三者評価結果	2 無
⑥苦情処理結果	2 無
⑦監事監査結果	1 有
⑧附属明細書	2 無

(2)前会計年度の報酬・補助金等の公費の状況

①事業運営に係る公費(円)	300,751,619
②施設・設備に係る公費(円)	2,632,000
③国庫補助金等特別積立金取崩累計額(円)	0

(3)福祉サービスの第三者評価の受審施設・事業所について

施設名	直近の受審年度

1.4. ガバナンスの強化・財務規律の確立に向けた取組状況

(1)会計監査人非設置法人における会計に関する専門家の活用状況

①実施者の区分	
②実施者の氏名(法人の場合は法人名)	
③業務内容	
④費用[年額](円)	

(2)法人所轄庁からの報告徴収・検査への対応状況

①所轄庁から求められた改善事項	令和3年度社会福祉法人指導監査の実施結果について
	文書指摘事項
	1 理事及び監事の報酬等の額について
	理事の報酬の報酬等の額は、定款にその額を定めるか、評議員会の決議によって定めること。いずれの手続きも行われていない。
	監事の報酬等の額についても同様の状況が認められるので改めること。
	2 契約に関する事務手続きについて
	① 特別養護老人ホームクラリスの建物取得に関する工事の契約金額と、固定資産管理台帳の取得価格が変更となっているが、変更後の契約書で確認できない。
	② 車両購入他6件の100万円を超える高額物品取得について、経理規程に定められた流れを遵守していない。(①購入伺い、②見積、③契約、④支払い)
	③ 内部牽制について、銀行印の保管場所と通帳の保管場所の鍵を施設長が保管しているため、内部牽制上適当ではない。

②実施した改善内容

文書指摘事項は正改善内容(令和4年2月1日付で報告)

1 理事及び監事の報酬等の額について
○評議員会に定款変更に係る議案（役員報酬等に金額を明記する）を提出し、承認され、定款変更認可を受ける。
2 契約に関する事務手続きについて
① 固定資産を計上するにあたり、外構・解体工事費を除いた金額に、設計費、検査・構造判定経費を加えた金額であったので、適正価格を計上する。
② 高額物品の取得については、法人経理規程に定められた手続きによって契約を履行します。
③ 事務処理体制及び内部牽制体制を整備し、保管管理責任者を定めるとともに、複数の職員による牽制体制を定め、管理を徹底する。

15. その他

退職手当制度の加入状況等（複数回答可）

① 社会福祉施設職員等退職手当共済制度（(独)福祉医療機構）に加入	1 有
② 中小企業退職金共済制度（(独)勤労者退職金共済機構）に加入	2 無
③ 特定退職金共済制度（商工会議所）に加入	2 無
④ 都道府県社会福祉協議会や都道府県民間社会福祉事業職員共済会等が行う民間の社会福祉事業・施設の職員を対象とした退職手当制度に加入	2 無
⑤ その他の退職手当制度に加入（具体的に：●●●）	
⑥ 法人独自で退職手当制度を整備	2 無
⑦ 退職手当制度には加入せず、退職給付引当金の積立も行っていない	2 無

# 2021年度決算 事業報告書 I

顧客コード 41630

(入力例のPDFはこちら)

独立行政法人福祉医療機構 理事長 あて

〒 0230402  
法人本部の所在地 岩手県奥州市胆沢小山字道場251番

(TEL)  
(FAX)

法人名 社会福祉法人 幸生会



代表者氏名 安東 光昭

※システムで報告される場合、押印は必要ありません。

2021年度事業等の状況を下記のとおり報告し、必要書類一式を別添のとおり提出します。

## 1-1. 基本情報

内容照会先	担当部署・役職	施設長	電話番号	0197-47-6100	FAX番号	0197-47-6101
	担当者名	フリガナ チバ シュウイチ	漢字 千葉 修一			

## 1-2. 担保等の変動状況

変動状況	変動内容	該当の有無 0無、1有	備考
法人	(1) 代表者・名称(法人名、施設名等)・住所(法人本部、施設)の変更	0	欄外の[注]をご参照ください。
	(2) 組織の吸収・合併、または事業の譲渡等	0	
	(3) 施設等の休・廃止等	0	
建物	(1) 融資対象建物の変更(増築・取壊・滅失、所有権の移転・賃借権の設定等)	0	
	(2) その他の建物の変更(取壊・滅失・所有権の移転・賃借権の設定等)	0	
土地	敷地状況の変更(地上権の設定・賃借権・譲渡、借地を購入等)	0	
	第三者	(1) 担保提供者の変更(相続・売買等)	
(2) 担保提供物件の変更(譲渡・地上権の設定・賃貸借等)		0	
保証人	保証人である理事の変動(交代・死亡等)	0	

## 1-3. 今後の施設整備について

(1) 今後5か年程度のうちに施設整備の予定はありますか	0無 1有	0
(1)で「有」と回答された方にお伺いします。		
(2)-1 予定されているのはどの施設ですか。最も大きいものをお選びください。		
(2)-2 整備内容について、該当するものをお選びください。		
(2)-3 建築工事の着手は、いつ頃を予定されていますか。該当する年度をお選びください。		
(2)-4 総事業費はどれぐらいを考えていますか。	およそ	※未定の場合は0を入力ください 百万円

## 1-4. 地域医療構想への取り組み状況(病床を有する法人の方にお伺いします)

地域医療構想を踏まえた病床機能の転換等を図る予定(若しくは図った)はありますか	0	0無 1有
---	---	-------

### 自由記述欄

※決算状況における特殊要因がございましたらご記入下さい。(特に経常利益がマイナスの場合、その要因をご記入ください。)(記載例) 不測の事態、特別な事由により、著しく収益の増減が生じた / 新規事業に着手している / 不採算部門の閉鎖・縮小を行った 等

- [注] 1. 報告対象となる会計期間末時点の状況をご記入ください。  
2. 上記変動内容について、該当する場合は「1.有」を選択してください。  
3. 注2. の変動内容は、別途手続きが必要となります。手続きに関しては担当部署より確認の連絡を入れさせていただきますので、あらかじめご了承ください。

## 2021年度決算 事業報告書Ⅱ(法人(個人)状況票) (入力例のPDFはこちら)

### 2-1. 基本情報

法人番号 ※個人のお客さまは記入不要です。	400605000756		法人番号は、法人の印鑑証明書や登記簿に記載のある13桁の番号です。 ※個人事業主のお客さまは記入不要です。				
	法人番号が不明な場合は、国税庁の「法人番号公表サイト」でご確認ください→ <a href="https://www.houjin-bangou.nta.go.jp/">https://www.houjin-bangou.nta.go.jp/</a>						
内容照会先	法人格・属性	1	1. 社会福祉法人 2. 医療法人 3. 特定非営利活動法人 4. 社団法人(一般・公益)、財団法人(一般・公益) 5. 営利法人(株式会社等) 6. その他の法人 7. 個人事業主				
	担当部署・役職	施設長	担当者名	フリガナ	チバ シュウイチ	電話番号	0197-47-6100
				漢字	千葉 修一	FAX番号	0197-47-6101

### 2-2. 法人(個人)従事者数、事業収益、元金償還額

施設・事業の区分	施設・事業所数	許可病床数 又は定員数	従事者数 (人)
病院			
一般診療所・歯科診療所			
介護保険施設・事業			
老人福祉施設・事業	4.0	99.0	69.0
有料老人ホーム・サ高住			
認可保育所・認定こども園			
児童福祉施設	1.0	30.0	17.0
障害福祉サービス事業			
その他の施設・事業(本部機能含)			
計	5.0	129.0	86.0

長期借入金 元金償還額(円) 【通常償還分】
4,680,000

↑

会計期間内の法人全体の借入金返済総額のうち、長期借入金(当機構以外の金融機関からの借入金含む)で、通常償還分の元金返済額を記入してください。  
※借換等一括繰り上げ償還に伴う元金返済額は対象外です。

### 2-3. 2021年度 採用者および退職者の状況

(単位:人)

職種および雇用形態	当年度採用者数		当年度退職者数(勤続年数別)				
	新卒採用	中途採用	1年未満	1年以上 3年未満	3年以上 10年未満	10年以上	定年退職
医師	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
正規職員							
非正規職員							
介護職員	0.0	18.0	20.0	3.0	0.0	0.0	0.0
正規職員	0.0	12.0	14.0	3.0			
非正規職員		6.0	6.0	0.0			
看護職員	0.0	2.0	3.0	2.0	1.0	0.0	0.0
正規職員		1.0	2.0	2.0			0.0
非正規職員		1.0	1.0		1.0		
保育職員	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
正規職員		0.0					
非正規職員							
生活支援員	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
正規職員							
非正規職員							
その他の職員	0.0	1.0	1.0	2.0	0.0	0.0	1.0
正規職員		1.0	1.0	2.0			1.0
非正規職員							
計(採用者/退職者)	0.0	21.0	24.0	7.0	1.0	0.0	1.0
正規職員	0.0	14.0	17.0	7.0	0.0	0.0	1.0
非正規職員	0.0	7.0	7.0	0.0	1.0	0.0	0.0

備考欄

高齢者福祉サービス【特別養護老人ホーム】施設状況票

(入力例のPDFはこちら)

K-A

法人名 (個人事業主の場合は氏名)	社会福祉法人 幸生会	年度	顧客コード	拠点コード	施設票番号
		2021	41630	001	001

施設状況票入力にあたってのお願い

- ・施設の状態をご確認の上、入力欄(太枠内)を入力してください。また、入力されている内容が誤っている場合は修正してください。
- ・各項目の記入にあたり、指定がない場合は、会計期間末日の状況をご記入ください。
- ・一つの建物で複数の事業を行っている場合など、事業ごとに按分が必要な場合は各事業で調整してください。また、同じ職員が複数事業で勤務している場合などは、勤務時間や人件費等で従事者数を按分してください。

作成担当者	千葉 修一	電話番号	0197-47-6100	※14桁以内の半角数字とハイフンで入力してください。	FAX番号 (任意)	0197-47-6101
-------	-------	------	--------------	----------------------------	---------------	--------------

1. 施設の概要

施設名	特別養護老人ホームさくら				介護保険 事業所番号	0391500329									
施設の所在地	郵便番号	023-0402	※3桁の半角数字とハイフンと4桁の半角数字の郵便番号を入力してください。(例:105-8486)												
	住所	岩手県奥州市胆沢小山字道場251番													
開設年月日	西暦	2015	年	12	月	1	日	指定管理者の指定	※行政から指定管理者として指定を受けて施設を運営している場合は「1」を入力してください。						
土地・建物の所有状況	※次の選択肢1~4からお選びください。(選択肢: [1]法人所有 [2]全て賃借(借地) [3]一部賃借(借地) [4]その他)														
	土地の所有状況	1	建物の所有状況	1											
公有地等の状況	※土地(建物)の一部に公有地(公設の建物)を含む場合は「1」を入力してください。														
	公有地の有無		公設の建物の有無												
全面建替の竣工時期	西暦		年		月	※開設から全面建替を行っていない場合は空欄にしてください。また、複数回行われている場合は直近の竣工時期を記入してください。									
地域区分	8	※介護報酬における地域区分について、次の選択肢1~8からお選びください。(選択肢: [1]1級地 [2]2級地 [3]3級地 [4]4級地 [5]5級地 [6]6級地 [7]7級地 [8]その他)													
会計期間	西暦	2021	年	4	月	1	日	~	西暦	2022	年	3	月	31	日
施設状況票の作成対象について	1	※次の選択肢からお選びください(選択肢: [1]本体事業 [2]サテライト事業 [3]本体事業(サテライト含む))。本体施設とサテライト施設の決算区分が同じ場合は「3 本体事業(サテライト含む)」を選択し、利用状況や従事者の状況についてはサテライトを含んだ人数を記入してください。													

2. 利用状況

定員の変更(年度内)	※年度内に定員を変更した場合は「1」を入力し、右欄に変更した時期を入力してください。年度内に複数回の変更した場合は、直近の変更内容を入力してください。				変更時期	西暦		年		月
------------	---	--	--	--	------	----	--	---	--	---

【定員と年間延べ利用者数】

種類	ユニット数	定員		延べ利用者数(年間)							計	利用率
		当初(期首)	変更後(期末)	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他			
ユニット型個室	29	29	29	27	6	24	33	15		105		
ユニット型個室的多床室										0		
従来型個室										0		
多床室										0	(参考)利用率	
合計	29	29	29	27	6	24	33	15	0	105	1.0%	

【施設に特徴的な項目】

年度末(決算月末)における待機登録者数(実人数)	17	人	入所判定委員会開催回数(年)	2	回
看取り体制の整備状況	1	※看取りの実施や看取り介護加算が取得できる体制等が整っている場合は「1」を入力してください。対応実績がある場合は右の実績人数欄に実人数を入力してください。	実績人数	0	人

【その他】

介護給付費以外の利用者の実費負担	食費(1日あたり)	1,445	円	居住費(1日あたり)	2,006	円	※運営規程等で定められていない場合は平均的な金額を入力してください。
	その他(1日あたり)	100	円				
	延べ利用者数における利用者負担額4段階以上の割合					0.2	%

3. 加算等の状況

加算の算定状況について伺います。会計期間内に算定した実績があるもの全てに「1」を入力してください(プルダウンによる入力も可能)。

日常生活継続支援加算(Ⅰ)		日常生活継続支援加算(Ⅱ)		看護体制加算(Ⅰ)イ	1
看護体制加算(Ⅰ)ロ	1	看護体制加算(Ⅱ)イ		看護体制加算(Ⅱ)ロ	
夜勤職員配置加算(Ⅰ)イ	1	夜勤職員配置加算(Ⅰ)ロ		夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ	1
夜勤職員配置加算(Ⅱ)ロ		夜勤職員配置加算(Ⅲ)イ		夜勤職員配置加算(Ⅲ)ロ	
夜勤職員配置加算(Ⅳ)イ		夜勤職員配置加算(Ⅳ)ロ		準ユニットケア加算	
生活機能向上連携加算(Ⅰ)		生活機能向上連携加算(Ⅱ)		個別機能訓練加算(Ⅰ)	
個別機能訓練加算(Ⅱ)		ADL維持等加算(Ⅰ)		ADL維持等加算(Ⅱ)	
若年性認知症入所者受入加算		初期加算		再入所時栄養連携加算	
障害者生活支援体制加算(Ⅰ)		障害者生活支援体制加算(Ⅱ)		退所前訪問相談援助加算	
退所前訪問相談援助加算		退所時相談援助加算		退所前連携加算	
栄養マネジメント強化加算	1	経口移行加算		経口維持加算(Ⅰ)	
経口維持加算(Ⅱ)		口腔衛生管理加算(Ⅰ)		口腔衛生管理加算(Ⅱ)	
療養食加算	1	配置医師緊急時対応加算(早朝・夜間)		配置医師緊急時対応加算(深夜)	
看取り介護加算(Ⅰ)(死亡日以前31日以上45日以下)		看取り介護加算(Ⅰ)(死亡日以前4日以上30日以下)		看取り介護加算(Ⅰ)(死亡日前日及び前々日)	
看取り介護加算(Ⅰ)(死亡日)		看取り介護加算(Ⅱ)(死亡日以前31日以上45日以下)	1	看取り介護加算(Ⅱ)(死亡日以前4日以上30日以下)	
看取り介護加算(Ⅱ)(死亡日前日及び前々日)		看取り介護加算(Ⅱ)(死亡日)		在宅復帰支援機能加算	
在宅・入所相互利用加算		認知症専門ケア加算(Ⅰ)		認知症専門ケア加算(Ⅱ)	
認知症行動・心理症状緊急対応加算		褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	1	褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	
褥瘡マネジメント加算(Ⅲ)		排せつ支援加算(Ⅰ)		排せつ支援加算(Ⅱ)	
排せつ支援加算(Ⅲ)		排せつ支援加算(Ⅳ)		自立支援促進加算	
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)		科学的介護推進体制加算(Ⅱ)		安全対策体制加算	1
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		サービス提供体制強化加算(Ⅱ)		サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)		介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	
介護職員処遇改善加算(Ⅳ)		介護職員処遇改善加算(Ⅴ)		介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	1				

4. 従事者の状況

従事者の状況について伺います。会計期間内の10月1日時点の状況を入力してください(小数点第一位まで)。派遣職員等の常勤換算には業務委託による従事者を含みます。

主な職種の内訳	常勤職員(a)	非常勤職員の常勤換算(b)	派遣職員等の常勤換算(c)	合計(a)+(b)+(c)	主な職種の内訳	常勤職員(a)	非常勤職員の常勤換算(b)	派遣職員等の常勤換算(c)	合計(a)+(b)+(c)
施設長	0.7			0.7	機能訓練指導員	0.5			0.5
医師(嘱託医は除く)	0.1			0.1	(うち理学療法士)				0.0
生活相談員	0.7			0.7	(うち作業療法士)				0.0
看護師等	1.0	1.0		2.0	(うち言語聴覚士)				0.0
介護職員	15.0	2.0		17.0	(うち看護師)	0.1			0.1
(うち介護福祉士)	4.0			4.0	介護支援専門員	1.0			1.0
事務員	1.0			1.0	宿直				0.0
栄養士	0.7			0.7	その他				0.0
調理員				0.0	合計	20.7	3.0	0.0	23.7

5. 委託の状況

委託の状況について伺います。該当するもの全てに「1」を入力してください(プルダウンによる入力も可能)。

給食業務(全面委託)		給食業務(一部委託)		清掃		洗濯		送迎		宿直		労務管理		会計・請求		その他・委託なし	1
------------	--	------------	--	----	--	----	--	----	--	----	--	------	--	-------	--	----------	---

注)「労務管理」は、給与計算、勤怠管理、就業規則の作成等の業務を委託している場合、「会計・請求」は決算業務、介護給付費の請求等の業務を委託している場合が該当します。



高齢者福祉サービス【短期入所】 施設状況票

(入力例のPDFはこちら)

K-C

法人名 (個人事業主の場合は氏名)	社会福祉法人 幸生会	年度	顧客コード	拠点コード	施設票番号
		2021	41630	001	003

**施設状況票入力にあたってのお願い**

- 施設の状況をご確認の上、入力欄(太枠内)を入力してください。また、入力されている内容が誤っている場合は修正してください。
- 各項目の記入にあたり、指定がない場合は、会計期間末日の状況をご記入ください。
- 一つの建物で複数の事業を行っている場合など、事業ごとに按分が必要な場合は各事業で調整してください。また、同じ職員が複数事業で勤務している場合などは、勤務時間や人件費等で従事者数を按分してください。

作成担当者	千葉 修一	電話番号	0197-47-6100	※14桁以内の半角数字とハイフンで入力してください。	FAX番号 (任意)	0197-47-6101
-------	-------	------	--------------	----------------------------	---------------	--------------

1. 施設の概要

施設名	さくら指定短期入所生活介護事業所				介護保険 事業所番号	0371500893									
施設の所在地	郵便番号	023-0402	※3桁の半角数字とハイフンと4桁の半角数字の郵便番号を入力してください。(例:105-8486)												
	住所	岩手県奥州市胆沢小山字道場251番													
開設年月日	西暦	2015	年	12	月	1	日	指定管理者の指定	※行政から指定管理者として指定を受けて施設を運営している場合は「1」を入力してください。						
土地・建物の所有状況	※次の選択肢1~4からお選びください。(選択肢:[1]法人所有 [2]全て賃借(借地) [3]一部賃借(借地) [4]その他)														
	土地の所有状況	1	建物の所有状況	1											
公有地等の状況	※土地(建物)の一部に公有地(公設の建物)を含む場合は「1」を入力してください。														
	公有地の有無		公設の建物の有無												
全面建替の竣工時期	西暦		年		月	※開設から全面建替を行っていない場合は空欄にしてください。また、複数回行われている場合は直近の竣工時期を記入してください。									
地域区分	8	※介護報酬における地域区分について、次の選択肢1~8からお選びください。 (選択肢:[1]1級地 [2]2級地 [3]3級地 [4]4級地 [5]5級地 [6]6級地 [7]7級地 [8]その他)													
会計期間	西暦	2021	年	4	月	1	日	~	西暦	2022	年	3	月	31	日
併設の状況	1	※事業所の開設に係る設置形態について、次の選択肢からお選びください。 (選択肢:[1]特養に併設 [2]特養以外の施設に併設 [3]単独(併設なし))													

2. 利用状況

定員の変更(年度内)	※年度内に定員を変更した場合は「1」を入力し、右欄に変更した時期を入力してください。年度内に複数回の変更した場合は、直近の変更内容を入力してください。				変更時期	西暦		年		月
------------	---	--	--	--	------	----	--	---	--	---

【定員と年間延べ利用者数】

(参考)利用率 2.9%

	ユニット数	定員		延べ利用者数(年間)									計
		当初(期首)	変更後(期末)	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他		
ユニット型個室	1	10	10			27	6	24	33	15		105	
ユニット型個室的多床室												0	
従来型個室												0	
多床室												0	
空床利用型												0	
合計	1	10	10	0	0	27	6	24	33	15	0	105	

【その他】

介護給付費以外の利用者の実費負担	食費(1日あたり)	1,445	円	居住費(1日あたり)	2,006	円	※運営規程等で定められていない場合は平均的な金額を入力してください。
	その他(1日あたり)	100	円				
	延べ利用者数における利用者負担額4段階以上の割合					14.3	%

### 3. 加算等の状況

加算の算定状況について伺います。会計期間内に算定した実績があるもの全てに「1」を入力してください(プルダウンによる入力も可能)。

生活相談員配置等加算		生活機能向上連携加算(Ⅰ)		生活機能向上連携加算(Ⅱ)	
機能訓練体制加算		個別機能訓練加算		看護体制加算(Ⅰ)	
看護体制加算(Ⅱ)		看護体制加算(Ⅲ)イ		看護体制加算(Ⅲ)ロ	
看護体制加算(Ⅳ)イ		看護体制加算(Ⅳ)ロ		医療連携強化加算	
夜勤職員配置加算(従来型)(Ⅰ)	1	夜勤職員配置加算(ユニット型)(Ⅱ)	1	夜勤職員配置加算(従来型)(Ⅲ)	
夜勤職員配置加算(ユニット型)(Ⅳ)		認知症行動・心理症状緊急対応加算		若年性認知症利用者受入加算	
緊急短期入所受入加算		療養食加算	1	在宅中重度者受入加算	
認知症専門ケア加算(Ⅰ)		認知症専門ケア加算(Ⅱ)		サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)		サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	1	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)		介護職員処遇改善加算(Ⅲ)		介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	
介護職員処遇改善加算(Ⅴ)		介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)		介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	1

### 4. 従事者の状況

従事者の状況について伺います。会計期間内の10月1日時点の状況を入力してください(小数点第一位まで)。派遣職員等の常勤換算には業務委託による

主 な 職 種 の 内 訳	常勤職員 (a)	非常勤職員の 常勤換算(b)	派遣職員等の 常勤換算(c)	合計 (a)+(b)+(c)	主 な 職 種 の 内 訳	常勤職員 (a)	非常勤職員の 常勤換算(b)	派遣職員等の 常勤換算(c)	合計 (a)+(b)+(c)
管 理 者	0.3			0.3	機 能 訓 練 指 導 員	0.5			0.5
医 師 (嘱託医は除く)				0.0	(うち理学療法士)				0.0
生 活 相 談 員	0.3			0.3	(うち作業療法士)				0.0
看 護 師 等	0.3			0.3	(うち言語聴覚士)				0.0
介 護 職 員	5.0	0.5		5.5	(うち看護師)	0.5			0.5
(うち介護福祉士)	1.0			1.0	介 護 支 援 専 門 員				0.0
事 務 員	0.3			0.3	宿 直				0.0
栄 養 士	0.3			0.3	そ の 他				0.0
調 理 員				0.0	合 計	7.0	0.5	0.0	7.5

### 5. 委託の状況

委託の状況について伺います。該当するもの全てに「1」を入力してください(プルダウンによる入力も可能)。

給食業務 (全面委託)		給食業務 (一部委託)		清掃		洗濯		送迎		宿直	
労務管理		会計・請求		その他・委託なし	1	注)「労務管理」は、給与計算、勤怠管理、就業規則の作成等の業務を委託している場合、「会計・請求」は決算業務、介護給付費の請求等の業務を委託している場合が該当します。					

### 6. 決算の状況

高齢者福祉サービス【特別養護老人ホーム】施設状況票

(入力例のPDFはこちら)

K-A

法人名 (個人事業主の場合は氏名)	社会福祉法人 幸生会	年度	顧客コード	拠点コード	施設業番号
		2021	41630	002	004

施設状況票入力にあたってのお願い

- ・施設の状態をご確認の上、入力欄(太枠内)を入力してください。また、入力されている内容が誤っている場合は修正してください。
- ・各項目の記入にあたり、指定がない場合は、会計期間末日の状況をご記入ください。
- ・一つの建物で複数の事業を行っている場合など、事業ごとに按分が必要な場合は各事業で調整してください。また、同じ職員が複数事業で勤務している場合などは、勤務時間や人件費等で従事者数を按分してください。

作成担当者	加賀谷 有秀	電話番号	0191-31-2088	※14桁以内の半角数字とハイフンで入力してください。	FAX番号 (任意)	0191-21-5311
-------	--------	------	--------------	----------------------------	---------------	--------------

1. 施設の概要

施設名	特別養護老人ホームクラリス				介護保険 事業所番号	0371501131									
施設の所在地	郵便番号	021-0882 ※3桁の半角数字とハイフンと4桁の半角数字の郵便番号を入力してください。(例:105-8486)													
	住所	岩手県一関市上大槻街5番16号													
開設年月日	西暦	2019	年	3	月	31	日	指定管理者の指定	※行政から指定管理者として指定を受けて施設を運営している場合は「1」を入力してください。						
土地・建物の所有状況	※次の選択肢1~4からお選びください。(選択肢:[1]法人所有 [2]全て賃借(借地) [3]一部賃借(借地) [4]その他)														
	土地の所有状況	1		建物の所有状況	1										
公有地等の状況	※土地(建物)の一部に公有地(公設の建物)を含む場合は「1」を入力してください。														
	公有地の有無			公設の建物の有無											
全面建替の竣工時期	西暦		年		月	※開設から全面建替を行っていない場合は空欄にしてください。また、複数回行われている場合は直近の竣工時期を記入してください。									
地域区分	8	※介護報酬における地域区分について、次の選択肢1~8からお選びください。(選択肢:[1]1級地 [2]2級地 [3]3級地 [4]4級地 [5]5級地 [6]6級地 [7]7級地 [8]その他)													
会計期間	西暦	2021	年	4	月	1	日	~	西暦	2022	年	3	月	31	日
施設状況票の作成対象について	1	※次の選択肢からお選びください(選択肢:[1]本体事業 [2]サテライト事業 [3]本体事業(サテライト含む))。本体施設とサテライト施設の決算区分が同じ場合は「3 本体事業(サテライト含む)」を選択し、利用状況や従事者の状況についてはサテライトを含んだ人数を記入してください。													

2. 利用状況

定員の変更(年度内)	※年度内に定員を変更した場合は「1」を入力し、右欄に変更した時期を入力してください。年度内に複数回の変更した場合は、直近の変更内容を入力してください。				変更時期	西暦		年		月
------------	---	--	--	--	------	----	--	---	--	---

【定員と年間延べ利用者数】

種類	ユニット数	定員		延べ利用者数(年間)							計	利用率	
		当初(期首)	変更後(期末)	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他				
ユニット型個室												0	
ユニット型個室的多床室												0	
従来型個室												0	
多床室		50	50	16	24	158	287	128			613	(参考)利用率	
合計	0	50	50	16	24	158	287	128	0	613	3.4%		

【施設に特徴的な項目】

年度末(決算月末)における待機登録者数(実人数)	54人	入所判定委員会開催回数(年)	4回	
看取り体制の整備状況	1	※看取りの実施や看取り介護加算が取得できる体制等が整っている場合は「1」を入力してください。対応実績がある場合は右の実績人数欄に実人数を入力してください。	実績人数	0人

【その他】

介護給付費以外の利用者の実費負担	食費(1日あたり)	1,445円	居住費(1日あたり)	855円	※運営規程等で定められていない場合は平均的な金額を入力してください。
	その他(1日あたり)	0円			
	延べ利用者数における利用者負担額4段階以上の割合				20.1%

3. 加算等の状況

加算の算定状況について伺います。会計期間内に算定した実績があるもの全てに「1」を入力してください(プルダウンによる入力も可能)。

日常生活継続支援加算(Ⅰ)	1	日常生活継続支援加算(Ⅱ)		看護体制加算(Ⅰ)イ	
看護体制加算(Ⅰ)ロ		看護体制加算(Ⅱ)イ	1	看護体制加算(Ⅱ)ロ	
夜勤職員配置加算(Ⅰ)イ	1	夜勤職員配置加算(Ⅰ)ロ		夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ	
夜勤職員配置加算(Ⅱ)ロ		夜勤職員配置加算(Ⅲ)イ		夜勤職員配置加算(Ⅲ)ロ	
夜勤職員配置加算(Ⅳ)イ		夜勤職員配置加算(Ⅳ)ロ		準ユニットケア加算	
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	1	生活機能向上連携加算(Ⅱ)		個別機能訓練加算(Ⅰ)	1
個別機能訓練加算(Ⅱ)		ADL維持等加算(Ⅰ)		ADL維持等加算(Ⅱ)	
若年性認知症入所者受入加算		初期加算		再入所時栄養連携加算	
障害者生活支援体制加算(Ⅰ)		障害者生活支援体制加算(Ⅱ)		退所前訪問相談援助加算	
退所後訪問相談援助加算		退所時相談援助加算		退所前連携加算	
栄養マネジメント強化加算	1	経口移行加算		経口維持加算(Ⅰ)	
経口維持加算(Ⅱ)		口腔衛生管理加算(Ⅰ)		口腔衛生管理加算(Ⅱ)	
療養食加算	1	配置医師緊急時対応加算(早朝・夜間)		配置医師緊急時対応加算(深夜)	
看取り介護加算(Ⅰ)(死亡日以前31日以上45日以下)		看取り介護加算(Ⅰ)(死亡日以前4日以上30日以下)		看取り介護加算(Ⅰ)(死亡日前日及び前々日)	
看取り介護加算(Ⅰ)(死亡日)		看取り介護加算(Ⅱ)(死亡日以前31日以上45日以下)		看取り介護加算(Ⅱ)(死亡日以前4日以上30日以下)	
看取り介護加算(Ⅱ)(死亡日前日及び前々日)		看取り介護加算(Ⅱ)(死亡日)		在宅復帰支援機能加算	
在宅・入所相互利用加算		認知症専門ケア加算(Ⅰ)		認知症専門ケア加算(Ⅱ)	
認知症行動・心理症状緊急対応加算		褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)		褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	
褥瘡マネジメント加算(Ⅲ)		排せつ支援加算(Ⅰ)		排せつ支援加算(Ⅱ)	
排せつ支援加算(Ⅲ)		排せつ支援加算(Ⅳ)		自立支援促進加算	
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)		科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	1	安全対策体制加算	1
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)		サービス提供体制強化加算(Ⅱ)		サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)		介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	
介護職員処遇改善加算(Ⅳ)		介護職員処遇改善加算(Ⅴ)		介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	1
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)					

4. 従事者の状況

従事者の状況について伺います。会計期間内の10月1日時点の状況を入力してください(小数点第一位まで)。派遣職員等の常勤換算には業務委託による従事者を含みます。

主 な 職 種 の 内 訳	常勤職員 (a)	非常勤職員の 常勤換算(b)	派遣職員等の 常勤換算(c)	合計 (a)+(b)+(c)	主 な 職 種 の 内 訳	常勤職員 (a)	非常勤職員の 常勤換算(b)	派遣職員等の 常勤換算(c)	合計 (a)+(b)+(c)
施 設 長	1.0			1.0	機 能 訓 練 指 導 員	1.0			1.0
医 師 ( 嘱 託 医 は 除 く )				0.0	( うち 理 学 療 法 士 )				0.0
生 活 相 談 員	2.0			2.0	( うち 作 業 療 法 士 )				0.0
看 護 師 等	3.0	0.5		3.5	( うち 言 語 聴 覚 士 )				0.0
介 護 職 員	25.0	3.5		28.5	( うち 看 護 師 )	1.0			1.0
( うち 介 護 福 祉 士 )	10.0			10.0	介 護 支 援 専 門 員	1.0			1.0
事 務 員	2.0			2.0	宿 直	1.0			1.0
栄 養 士	1.0			1.0	そ の 他				0.0
調 理 員				0.0	合 計	37.0	4.0	0.0	41.0

5. 委託の状況

委託の状況について伺います。該当するもの全てに「1」を入力してください(プルダウンによる入力も可能)。

給食業務(全面委託)	1	給食業務(一部委託)		清掃	1	洗濯		送迎		宿直		労務管理		会計・請求		その他・委託なし	
------------	---	------------	--	----	---	----	--	----	--	----	--	------	--	-------	--	----------	--

注)「労務管理」は、給与計算、勤怠管理、就業規則の作成等の業務を委託している場合、「会計・請求」は決算業務、介護給付費の請求等の業務を委託している場合が該当します。

高齢者福祉サービス【短期入所】 施設状況票

(入力例のPDFはこちら)

K-C

法人名 (個人事業主の場合は氏名)	社会福祉法人 幸生会
----------------------	------------

年度	顧客コード	拠点コード	施設票番号
2021	41630	002	009

**施設状況票入力にあたってのお願い**

- 施設の状況をご確認の上、入力欄(太枠内)を入力してください。また、入力されている内容が誤っている場合は修正してください。
- 各項目の記入にあたり、指定がない場合は、会計期間末日の状況をご記入ください。
- 一つの建物で複数の事業を行っている場合など、事業ごとに按分が必要な場合は各事業で調整してください。また、同じ職員が複数事業で勤務している場合などは、勤務時間や人件費等で従事者数を按分してください。

作成担当者	加賀谷 有秀	電話番号	0191-31-2088	※14桁以内の半角数字とハイフンで入力してください。	FAX番号 (任意)	0191-21-5311
-------	--------	------	--------------	----------------------------	---------------	--------------

1. 施設の概要

施設名	クラリス指定短期入所生活介護事業所			介護保険 事業所番号	0371501131										
施設の所在地	郵便番号	021-0882	※3桁の半角数字とハイフンと4桁の半角数字の郵便番号を入力してください。(例: 105-8486)												
	住所	岩手県一関市上大槻街5番16号													
開設年月日	西暦	2019	年	3	月	31	日	指定管理者の指定	※行政から指定管理者として指定を受けて施設を運営している場合は「1」を入力してください。						
土地・建物の所有状況	※次の選択肢1~4からお選びください。(選択肢: [1]法人所有 [2]全て賃借(借地) [3]一部賃借(借地) [4]その他)														
	土地の所有状況	1	建物の所有状況	1											
公有地等の状況	※土地(建物)の一部に公有地(公設の建物)を含む場合は「1」を入力してください。														
	公有地の有無		公設の建物の有無												
全面建替の竣工時期	西暦		年		月	※開設から全面建替を行っていない場合は空欄にしてください。また、複数回行われている場合は直近の竣工時期を記入してください。									
地域区分	8	※介護報酬における地域区分について、次の選択肢1~8からお選びください。 (選択肢: [1]1級地 [2]2級地 [3]3級地 [4]4級地 [5]5級地 [6]6級地 [7]7級地 [8]その他)													
会計期間	西暦	2021	年	4	月	1	日	~	西暦	2022	年	3	月	31	日
併設の状況	1	※事業所の開設に係る設置形態について、次の選択肢からお選びください。 (選択肢: [1]特養に併設 [2]特養以外の施設に併設 [3]単独(併設なし))													

2. 利用状況

定員の変更(年度内)	※年度内に定員を変更した場合は「1」を入力し、右欄に変更した時期を入力してください。年度内に複数回の変更した場合は、直近の変更内容を入力してください。			変更時期	西暦		年		月
------------	---	--	--	------	----	--	---	--	---

【定員と年間延べ利用者数】

(参考)利用率 71.4%

	ユニット数	定員		延べ利用者数(年間)									計	
		当初 (期首)	変更後 (期末)	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他			
ユニット型個室														0
ユニット型 個室的多床室														0
従来型個室														0
多床室		10	10			49	740	919	571	328			2,607	
空床利用型													0	
合計	0	10	10	0	0	49	740	919	571	328	0	2,607		

【その他】

介護給付費以外の利用者の実費負担	食費(1日あたり)	1,445	円	居住費(1日あたり)	855	円	※運営規程等で定められていない場合は平均的な金額を入力してください。
	その他(1日あたり)	0	円				
	延べ利用者数における利用者負担額4段階以上の割合					12.5	%

### 3. 加算等の状況

加算の算定状況について伺います。会計期間内に算定した実績があるもの全てに「1」を入力してください(プルダウンによる入力も可能)。

生活相談員配置等加算	1	生活機能向上連携加算(Ⅰ)		生活機能向上連携加算(Ⅱ)	
機能訓練体制加算		個別機能訓練加算		看護体制加算(Ⅰ)	
看護体制加算(Ⅱ)	1	看護体制加算(Ⅲ)イ		看護体制加算(Ⅲ)ロ	
看護体制加算(Ⅳ)イ		看護体制加算(Ⅳ)ロ		医療連携強化加算	
夜勤職員配置加算(従来型)(Ⅰ)	1	夜勤職員配置加算(ユニット型)(Ⅱ)		夜勤職員配置加算(従来型)(Ⅲ)	1
夜勤職員配置加算(ユニット型)(Ⅳ)		認知症行動・心理症状緊急対応加算		若年性認知症利用者受入加算	
緊急短期入所受入加算		療養食加算	1	在宅中重度者受入加算	
認知症専門ケア加算(Ⅰ)		認知症専門ケア加算(Ⅱ)		サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)		サービス提供体制強化加算(Ⅲ)		介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)		介護職員処遇改善加算(Ⅲ)		介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	
介護職員処遇改善加算(Ⅴ)		介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	1	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	

### 4. 従事者の状況

従事者の状況について伺います。会計期間内の10月1日時点の状況を入力してください(小数点第一位まで)。派遣職員等の常勤換算には業務委託による

主 な 職 種 の 内 訳	常勤職員 (a)	非常勤職員の 常勤換算(b)	派遣職員等の 常勤換算(c)	合計 (a)+(b)+(c)	主 な 職 種 の 内 訳	常勤職員 (a)	非常勤職員の 常勤換算(b)	派遣職員等の 常勤換算(c)	合計 (a)+(b)+(c)
管 理 者	0.2			0.2	機 能 訓 練 指 導 員	0.2			0.2
医 師 (嘱託医は除く)				0.0	(うち理学療法士)				0.0
生 活 相 談 員	0.4			0.4	(うち作業療法士)				0.0
看 護 師 等	1.2			1.2	(うち言語聴覚士)				0.0
介 護 職 員	5.4			5.4	(うち看護師)	0.2			0.2
(うち介護福祉士)	2.0			2.0	介 護 支 援 専 門 員				0.0
事 務 員	0.2			0.2	宿 直	0.2			0.2
栄 養 士	0.2			0.2	そ の 他				0.0
調 理 員				0.0	合 計	8.0	0.0	0.0	8.0

### 5. 委託の状況

委託の状況について伺います。該当するもの全てに「1」を入力してください(プルダウンによる入力も可能)。

給食業務 (全面委託)	1	給食業務 (一部委託)		清掃	1	洗濯		送迎		宿直	
労務管理		会計・請求		その他・委託なし		注)「労務管理」は、給与計算、勤怠管理、就業規則の作成等の業務を委託している場合。 「会計・請求」は決算業務、介護給付費の請求等の業務を委託している場合が該当します。					

### 6. 決算の状況