

v 医療系サービス

医療施設(病院) 施設状況票(医療法人等)

I-A①

顧客コード	拠点コード	施設票番号
12345	1	001

「施設状況票」記入にあたって
 ○決算区分ごとに作成してください。
 ○【例】
 「病院」と「通所リハビリテーション」
 「短期入所療養介護」で決算区分が分かれている場合は、それぞれについて、施設状況票を作成してください。

1. 基本情報

作成担当者	福祉 太郎	電話番号	03-3438-XXXX	FAX番号	03-3438-△△△△
会計期間	(西暦) 2017 年 1 月 1 日 ~ 2017 年 12 月 31 日				
法人名または氏名	医療法人神谷町医会				
施設名	神谷町病院				
施設の所在地	〒 105-8486 東京都港区虎ノ門4-3-13				
開設年月日	(西暦) 1980 年 1 月 1 日	建物のうち当該事業に使用している面積	13,200 m ²		
土地の所有状況	1 法人所有 2 借地 3 一部借地 4 その他	建物の所有状況	2 1 法人所有 2 賃借 3 一部賃借 4 その他		
建物の全面代替状況	1 0 無 1 有	全面代替の竣工時期	(西暦) 2001 年 12 月		

この施設状況票の施設・事業を行っている専有面積部分の所有状況を選択してください。

年度末に届出している項目については「1」を選択してください。

<基本診療料届出項目名> ※該当項目について1を選択したと「2 利用状況」に反映されます。

一般入院7対1	0	一般入院10対1	1	一般入院13対1	0	一般入院15対1	0	療養入院1	1	療養入院2	0	精神入院10対1	0
精神入院13対1	0	精神入院15対1	0	精神入院18対1	0	精神入院20対1	0	障害入院7対1	0	障害入院10対1	0	障害入院13対1	0
障害入院15対1	0	特別入院基本科	0	救1	0	救2	0	救3	0	救4	0	集1	0
集2	0	集3	0	集4	0	ハイケア1	0	ハイケア2	0	脳卒中ケア	0	小集	0
新1	0	新2	0	周	0	新回復	0	一類	0	特入	0	小入1	0
小入2	0	小入3	0	小入4	0	小入5	0	回1	1	回2	0	回3	0
地包ケア1	0	地包ケア2	0	特疾1	0	特疾2	0	緩	0	精救1	0	精救2	0
精急1	0	精急2	0	精合併	0	児春入	0	精療	0	認知1	0	認知2	0
移機強	0	介護療養病棟	1	経過型介護療養型医療施設	0	老人性認知症疾患療養病棟	0						

○この施設状況票の事業に使用している部分のみ記入してください。
 ※認可申請書、変更届等を参照してください。
 ○併設事業(通所リハ等)に使用している部分は含みません。
 ○共有部分については、按分して記入してください。
 ※詳細はP23の「建物の床面積について」をご参照ください。

「加算の状況」記入にあたって
 ○当年度における、算定実績の有無を選択してください。

※当年度の算定実績について、「0 無」、「1 有」を選択してください。

看護必要度加算1	0	看護必要度加算2	0	看護必要度加算3	0	ADL維持向上等体制加算	0
総合入院体制加算1	0	総合入院体制加算2	0	総合入院体制加算3	0	地域医療支援病院入院診療加算	0
臨床研修病院入院診療加算(協力型)	0	救急医療管理加算1	1	救急医療管理加算2	0	超急性期脳卒中加算	0
診療録管理体制加算	1	医師事務作業補助体制加算	1	急性期看護補助体制加算1	1	急性期看護補助体制加算2	0
急性期看護補助体制加算4	0	夜間30対1急性期看護補助体制加算	0	夜間50対1急性期看護補助体制加算	0	夜間100対1急性期看護補助体制加算	0
看護職員夜間配置加算	1	特殊疾患入院施設管理加算	0	看護配置加算	0	看護補助加算1	0
看護補助加算3	0	夜間75対1看護補助加算	0	精神科措置入院診療加算	0	精神科応急入院施設管理加算	0
精神病棟入院時医学管理加算	0	精神科地域移行実施加算	0	精神科身体合併症管理加算	0	精神科リエゾンチーム加算	0
摂食障害入院医療管理加算	0	栄養サポートチーム加算	0	医療安全対策加算	0	感染防止対策加算1	0
感染防止対策地域連携加算	0	患者サポート体制充実加算	0	精神科救急搬送患者地域連携紹介加算	0	精神科救急搬送患者地域連携受入加算	0
後発医薬品使用体制加算1	0	後発医薬品使用体制加算2	0	後発医薬品使用体制加算3	0	病棟薬剤業務実施加算	0
データ提出加算2	0	退院支援加算1	1	退院支援加算2	0	退院支援加算3	0
認知症ケア加算2	0	精神疾患診療体制加算1	0	精神疾患診療体制加算2	0	精神科急性期医師配置加算	0
在宅復帰機能強化加算	0	院内標準診療計画加算	0	精神保健福祉士配置加算	0	退院調整加算	0
非定型抗精神病薬加算	0	治療抵抗性統合失調症治療指導管理料	0	退院前訪問指導料	0	退院後訪問指導料	0
治療抵抗性統合失調症治療指導管理料	0	診療情報提供料(I)	0	電子的診療情報評価料	0	在宅療養実績加算	0
在宅療養実績加算	0	在宅療養支援病院1	0	在宅療養支援病院2	0	在宅療養支援病院3	0
						在宅療養後方支援病院	0

「2. 利用状況」記入にあたって

○毎月作成している「病院報告」等調査票を参照して記入してください。

○病床数の変更がある場合は「変更時期」欄、「病床数」欄および「増減」欄についても記入してください。

○複数回の病床数の変更があった場合には、直近の変更年月を記入してください。

診療報酬請求のもととなった数を記入してください。（退院日を含みます）

転床患者数は、医療法第7条の病床区分をまたぐ患者移動数をいいます。退院・（再）入院手続きをとった患者は含みません。
同一医療機関内の異なる病床間で移動があった場合、該当患者については、「②転床患者数」欄に記入してください。
※ 病床区分が単一の場合は、「②転床患者数」欄への記入は必要ありません。「①新入院患者数/退院患者数」欄のみ記入してください。

【例】

- 一般病床「10対1入院基本料」から療養病床「療養病棟入院基本料」⇒「②転床患者数」欄に記入してください。
- 一般病床「特定集中治療室管理料」から一般病床「10対1入院基本料」⇒「②転床患者数」欄への記入は不要です。

2. 利用状況

区分	病床数							入院患者数				医師事務作業補助体制加算算定状況		
	当会計期末の許可病床	うち休床	当会計期間内の病床数の変動				許可病床延数	在院患者延数	新入院		退院		↓加算1・2いずれかを記入	
			変更年月		病床数	増減(1:増、2:減)			①新入院患者数	②転床患者数	①退院患者数	②転床患者数	体制	病床数
一般	150床	床	年	月	床	増減	54,750床	45,555人	2,185人	15人	2,029人	61人	5	1
療養	90床	5床	2017	年	7月	10床	2	34,660床	33,333人	5人	161人	150人	15人	
精神	床	床	年	月	床		0床	人	人	人	人	人		
結核	床	床	年	月	床		0床	人	人	人	人	人		
感染症	床	床	年	月	床		0床	人	人	人	人	人		
合計	240床	5床					89,410床	78,888人	2,365人		2,355人			

※医師事務作業補助体制加算について
「体制」欄に以下該当する選択肢(数字)を記入のうえ、算定病床数を記入してください。

- 15対1
- 20対1
- 25対1
- 30対1
- 40対1
- 50対1
- 75対1
- 100対1

医療法第7条の区分ごとに記入してください。

一致するように記入してください。

「①新入院患者数/退院患者数」は新たに入院手続きをした患者・退院手続きをした患者をいい、入院してその日のうちに退院した患者も含まれます。

入院基本料、特定入院料を算定する病棟、介護保険適用病棟として地方社会保険事務局長または都道府県知事に届出を行っている病棟ごとに1年間の在院患者延数を記入してください。
※算定入院基本料に変更が生じた場合は、変更前後それぞれの1年間の在院患者延数を記入してください。

区分	項目名	病床数	入院基本料等別在院患者延数	入院診療収益	区分	項目名	病床数	入院基本料等別在院患者延数	入院診療収益	区分	項目名	病床数	入院基本料等別在院患者延数	入院診療収益
一般	一般入院10対1	100床	29,000人	957,123,450円	療養	回1	床	人	円	精神	回1	床	人	円
		床	人	円			床	人	円			床	人	円
		床	人	円			床	人	円			床	人	円
		床	人	円			床	人	円			床	人	円
		床	人	円			床	人	円			床	人	円
		床	人	円			床	人	円			床	人	円
		床	人	円			床	人	円			床	人	円
		床	人	円			床	人	円			床	人	円
		床	人	円			床	人	円			床	人	円
		床	人	円			床	人	円			床	人	円
	回1	50床	16,555人	408,908,550円		介護療養病棟	35床	16,908人	257,001,660円		結核	床	人	円
	床	人	円			床	人	円		感染症	床	人	円	
	床	人	円			床	人	円		合計	235床	78,888人	1,898,974,320円	
	床	人	円			床	人	円						
	床	人	円			床	人	円						
	床	人	円			床	人	円						
	床	人	円			床	人	円						
	床	人	円			床	人	円						
	床	人	円			床	人	円						
	小計	150床	45,555人	1,366,032,000円		小計	85床	33,333人	532,942,320円					
療養	療養入院1	50床	16,425人	275,940,660円			床	人	円					
	床	人	円			床	人	円						
	床	人	円			床	人	円						
	床	人	円			床	人	円						
	床	人	円			床	人	円						

入院基本情報の区分の詳細を<基本診療届出項目名>ごとに記入してください。各区分ごとの再掲の合計が必ず「2.利用状況」と一致するように記入してください。（該当する病棟が無い場合は全て「その他」へ記入してください。）

○入院診療収益には、入院基本料等別在院患者延数に対する入院診療収益を記入してください。
※診療報酬請求書の医療行為の総額と、室料差額を除く保険外の患者負担分を含む収入の総額に値します。
○入院診療収益の合計は、原則として「1.6. 損益計算書」の「入院診療収益」と一致します。

「2.利用状況」の新入院患者数および退院患者数と一致するように記入してください。
※項目対象外の場合はすべてその他に記入してください。

「5.従事者の状況」記入にあたって
○会計期間に拘らず10月1日の状況を記入してください。
○併設事業所（通所リハ等）と兼務または他の職種と兼務している職員がいる場合、職員数は按分して記入してください。
○他の施設・事業の職員と重複登録しないように記入してください。
※詳細はP.22の「職員の按分について」をご参照ください。

「6.診療科目別1日平均患者数」記入にあたって
○1日の平均患者数は、小数点第1位を四捨五入して整数で記入してください。
○「入院」の場合は延入院患者数を暦日で除してください。
○「外来」の場合は、延外来患者数を営業日数で除してください。

毎月都道府県に多提出している「病院報告（患者票）」の会計期間12ヶ月分合計を記入してください。集約方法は病院報告に準拠します。

セラピスト（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、視能訓練士）の年間平均勤務日数を記入してください。

○指定通所リハビリテーション事業所（介護保険適用）の指定を受けている場合は、すべての項目を記入してください。
○年間登録者数は期末の実人数を記入してください。
【例】
利用者100人が、1日3単位のリハビリを年間100回実施した場合⇒
・年間延利用者数：10,000人
・年間登録者数：100人
・年間延実施単位数：30,000単位

3. 入院経路の状況

入院経路(件数)				退院経路(件数)				
予定外入院(即入)	紹介入院	救急	その他	家庭	介護施設	転院	死亡	その他
8	2,021	158	3	86	1,258	825	9	1

4. 在宅復帰率

一般病棟入院基本料7対1	%	地域包括ケア病棟入院料	%
回復期リハビリテーション病棟入院料1	8.0	回復期リハビリテーション病棟入院料2	8.0
療養病棟入院基本料1	8.0	療養病棟入院基本料2	8.0
介護療養型医療施設	%		

※「療養病棟入院基本料」は、在宅復帰機能強化加算を算定する病棟について記入してください。
※「介護療養型医療施設」は、在宅復帰支援機能加算を算定する病棟について記入してください。

5. 従事者の状況

非常勤職員の状況	0 非常勤職員はいない	1 非常勤職員がいる	1
----------	-------------	------------	---

区分	非常勤			派遣職員等 常勤換算	非常勤			派遣職員等 常勤換算
	常勤	非常勤換算	派遣職員等 常勤換算		常勤	非常勤換算	派遣職員等 常勤換算	
医師	17.8	31.0	8.7		35.5	1.0	0.5	
看護師	1.8	2.0	0.7		4.0	2.0	0.1	
薬剤師	122.8	8.0	3.2					
准看護師	3.0	4.0	2.5					
助産師								
管理栄養士	2.0				32.3	3.0	1.2	
理学療法士	4.5				3.0			
診療放射線技師					0.0			
臨床検査技師	5.0				24.0	3.0	1.5	
衛生検査技師	2.0				5.0	6.0	4.0	
臨床工学技士								
理学療法士	39.0				302.7	60.0	22.4	0.0

6. 診療科目別1日平均患者数

診療科名	内科	精神科	神経科	神経内科	呼吸器科	消化器科	胃腸科	循環器科	小児科
入院	90				2	0	30	2	0
外来	20				0	0	24	32	28
診療科名	外科	整形外科	形成外科	美容外科	脳神経外科	呼吸器外科	心臓血管外科	小児外科	皮膚泌尿器科
入院	5	22			51				
外来	28	0			45				
診療科名	皮膚科	泌尿器科	性病科	こう門科	産婦人科	産科	婦人科	眼科	耳鼻咽喉科
入院	0	6							0
外来	0	8							3
診療科名	気管食道科	リハビリ科	放射線科	麻酔科	心療内科	アレルギー科	リウマチ科	歯科	矯正歯科
入院	0	0	5						
外来	0	6	1						
診療科名	小児歯科	歯科口腔外科	その他	合計					
入院			0	213					
外来			0	292					

7. 外来

外来の実施状況	0 なし	1 あり	1
外来診療日数		294 日/365・366日	
外来患者延数		85,500人	
うち新来患者数		8,600人	

8. リハビリテーション関係

	基準	初期加算※	早期リハビリテーション加算※	年間延実施回数	年間対象者数	年間延実施単位数
心大血管疾患リハビリテーション						
脳血管疾患等リハビリテーション				27,981	4,114	87,439
廃用症候群リハビリテーション				6,909	884	19,710
運動器リハビリテーション				24,558	5,046	62,635
呼吸器リハビリテーション				1,733	94	1,864
その他						
合計				61,181	10,138	171,648

※初期加算、早期リハビリテーション加算の算定有無について、「0 無」、「1 有」を選択してください。

入院患者1人1日あたり平均リハビリ単位数	5 単位
セラピスト年間平均勤務日数	240 日

9. 通所リハビリテーション

	通所リハビリテーション	精神科デイケア(デイナイト等含む)
定員数	20 人	人
年間実施日数	245 日/365・366日	日/365・366日
年間延利用者数	650 人	人
年間登録者数	61 人	人
年間延実施単位数	243	
年間収益	37,991,680 円	円

年度末（この事例では12月末）に届出している項目を選択してください。

会計期間末直前の入院医療等における実態調査等を参照して記入してください。

正規雇用の短時間職員は、常勤換算して記入してください。

給食業務を全面委託している場合は、「調理員」に人数を計上しないようご注意ください。

入院患者数は、年間の各科目別入院患者延数を暦日で除し、小数点第1位を四捨五入して記入してください。

診療科名がない場合は「その他」に記入してください。

指定通所リハビリテーション事業所（介護保険）の対象者は外来に含みませんのでご注意ください。

初診料を算定する患者の年間延数を記入してください。同一患者が異なる傷病により複数の診療科で診察を受け、カルテが複数作成された場合、各診療科の新来患者として取り扱ってください。

年間対象者数は実人数を記入してください。
【例】
利用者100人が、1日3単位のリハビリを年間100回実施した場合⇒
・年間延実施回数：10,000回
・年間対象者数：100人
・年間延実施単位数：30,000単位

10. 一般病床の状況

<一般病棟入院基本料算定病床における入院期間別退院患者数>

0～1日未満	1日～7日	8日～14日	15日～18日	19日～21日	22日～24日	25日～30日	31日～
0	171	1,229	0	0	0	546	83

「2. 利用状況」の①退院患者数と一致するように記入してください。

11. 療養病床等の状況

<医療療養 医療区分・ADL区分>

療養病棟入院基本料1を計上する場合、在院患者延数			
ADL区分3	1,179人	2,694人	808人
ADL区分2	1,052人	3,578人	1,431人
ADL区分1	926人	3,199人	1,558人
	医療区分1	医療区分2	医療区分3

療養病棟入院基本料2を計上する場合、在院患者延数			
ADL区分3			
ADL区分2			
ADL区分1			
	医療区分1	医療区分2	医療区分3

<療養型/療養型経過型介護療養施設サービス費>

基準①	1 (i)	2 (ii)	3 (iii)	4 (iv)	5 (v)	6 (vi)	7 (vii)	8 (viii)	9 (ix)	10 (x)	その他	年間在院患者延数
基準②	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				
従来型個室				135	404	1,213	1,145	470			1	3,368
多床室				1,024	1,495	2,977	3,044	1,633			0	10,173
合計	0	0	0	1,159	1,899	4,190	4,189	2,103			1	13,541

<ユニット療養型/ユニット型療養型経過型介護療養施設サービス費>

基準	1 (I)	2 (II)	3 (III)	4 (IV)	5 (V)	6 (VI)	7 (VII)	8 (VIII)	9 (IX)	10 (X)	その他	年間在院患者延数
	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				168	338	1,346	1,010	505			0	3,367
ユニット型準個室				0	0	0	0	0			0	
合計	0	0	0	168	338	1,346	1,010	505			0	3,367

<認知症疾患型/認知症疾患型経過型介護療養施設サービス費>

基準	1 (I)	2 (II)	3 (III)	4 (IV)	5 (V)	6 (VI)	7 (VII)	8 (VIII)	9 (IX)	10 (X)	その他	年間在院患者延数
	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				
従来型個室												
多床室												
合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

<ユニット型認知症疾患型介護療養施設サービス費>

基準	1 (I)	2 (II)	3 (III)	4 (IV)	5 (V)	6 (VI)	7 (VII)	8 (VIII)	9 (IX)	10 (X)	その他	年間在院患者延数
	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												
ユニット型準個室												
合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

○年間在院患者延数の合計は、「会計期間内の介護保険請求（加算除く）の合計」です。実利用者数ではありませんのでご注意ください。
○認定切り替え等の理由で介護度別に記入できない利用者は「その他」に記入してください。
○外泊は年間在院患者延数から減じてください。
○1日のうちに患者の入退所が有る場合は、退所者と入所者の両方を年間在院患者延数として計上してください。

12. 精神病床の状況

<精神病棟入院基本料算定病床における入院期間別退院患者数>

0～1か月未満	1か月～3か月未満	3か月～6か月未満	6か月～9か月未満	9か月～1年未満	1年～5年未満	5年～10年未満	10年以上
---------	-----------	-----------	-----------	----------	---------	----------	-------

<入院期間1年以上患者のその後の1年間における退院率>

退院率	%
残存率	%

精神保健福祉資料（G30調査）等を参照して記入してください。

<入院期間1年未満退院を除く残存率>

精神科作業療法	
年間延実施回数	人
年間対象者数	人
年間延実施単位数	

<集団精神療法>

	入院	通院
年間延実施回数	人	人
年間対象者数	人	人
年間延実施単位数		

人工透析の収益については、診療報酬請求の医療行為総額を記入してください。

13. その他の状況

DPCの導入	0 非該当	1 対象病	2 準備病	1	人工透析装置の台数	10台	
救急告示の有無	0 無	1 有	1	年間延べ実施回数	5,432件		
救急医療体制	0 無	1 一次	2 二次	3 三次	2	うち入院	2,987件
急性期関係(年間件数)	救急車搬送件数	511	うち入院	2,643件	人工透析収益	168,392,000円	
検診・健診	検診・健診件数	5,432件	うち入院	92,597,000円	うち外来	75,795,000円	
人間ドック	検診・健診収益	119,775,600円	院外処方	0 無	1 全面有	2 一部有	2
人間ドック	年間ドック件数	2,345件	医師会立開放型病院該当の有無	0 無	1 有	2	
人間ドック	ドック収益	136,596,250円					

救急用の自動車またはヘリコプターで搬送された患者延数を記入してください。

手術件数を記入してください。手術に該当する診療報酬算定件数で輸血以外（Kコードに限る）を記入してください。複数のKコードをもつ場合は併せて1件としてください。

検診・健診、人間ドックの区分は貴院での分類で入力してください。

14. 委託の状況 ※当年度の委託状況について、「0 無」、「1 有」を選択してください。

検体検査	0	滅菌消毒	0	給食業務(全面委託<労務費・食材>)	1
給食業務(一部委託)	0	患者搬送	0	医療機器の保守点検	0
医療用ガス供給設備の保守点検	0	器具類洗濯	0	院内清掃	1
医事業務	0	会計委託業務	1	その他	0

公認会計士等への委託（決算業務等）を行っている場合は「1 有」を選択してください。

「15. 貸借対照表」、「16. 損益計算書」記入にあたって
 ○金額は円単位で記入してください。
 ○内訳と合計が一致していることを確認してください。

15. 貸借対照表

科目		金額(円)	科目		金額(円)
流動資産	現金	200,391,123	流動負債	買掛金	55,513,344
	医業未収金	190,083,228		支払手形	0
	たな卸資産	554,507,422		未払金・未払費用	81,215,432
	その他の流動資産	11,926,592		短期借入金	260,000,000
	計	956,908,365		1年以内返済予定長期借入金	5,994,911
固定資産	土地	263,214,982		その他の流動負債	0
	建物・附属設備	740,557,295		計	402,723,687
	器械備品・車両	42,976,974		長期借入金	721,720,000
	その他の有形固定資産	25,163,311		長期未払金	15,000,000
	建設仮勘定	0	固定負債	リース債務	0
	無形及びその他の資産	210,267,521		退職給付引当金	0
	計	1,282,180,083		その他引当金	20,215,421
繰延資産		14,401,492		長期前受補助金	0
				その他の固定負債	200,000
				計	757,135,421
			資本	資本金	43,674,000
				資本剰余金	0
				利益剰余金	1,047,954,411
				(うち当期剰余金)	34,276,328
				計	1,091,628,411
他会計貸付金(本支店勘定)	円		他会計借入金(本支店勘定)	円	2,002,421
(うち他会計長期貸付金(本支店勘定))	円		(うち他会計長期借入金(本支店勘定))	円	1,000,000
合計		2,253,489,940	合計		2,253,489,940

○1年以内返済予定の長期借入金またはリース債務がある場合は、流動負債に計上し、残額を固定負債に記入してください。

左右の合計が一致するように記入してください。

16. 損益計算書

科目		金額(円)	科目		金額(円)	
業 業 収 益	入院診療収益	1,898,974,320	業 業 費 用	給与	1,047,042,311	
	室料差額収益	77,138,290			法定福利費	109,706,422
	外来診療収益	665,111,098			退職給付費用	30,612,643
	保健予防活動収益	138,666,082			役員報酬	44,480,000
	医療相談収益	140,629,103			医薬品費	431,495,882
	受託検査・施設利用収益	0			その他の医療材料費	1,732,199
					給食材料費	0
					給食委託費	68,795,813
					その他の委託費	121,667,123
					リース料	21,138,000
			買借料	30,401,000		
			地代家賃	49,640,000		
			水道光熱費	40,604,377		
			修繕費	4,511,597		
			本部費配賦額	0		
			その他の費用	820,142,491		
			減価償却費	116,728,341		
			計	2,938,698,199		
業外収益	77,825,453	業外費用	72,195,599			
(うち受取利息)	0	(うち支払利息)	7,283,811			
(うち引当金戻入)	0	(うち引当金繰入)	0			
(うち施設整備補助金収益)	0	特別損失	22,783,244			
特別利益	26,449,555	税引前当期純損益	34,376,801			
合計	3,068,053,843	合計	3,068,053,843			

「14. 委託の状況」で給食業務の委託を選択している場合は、給食業務にかかる外部委託費用を「給食委託費」に記入してください。

「医業費用」の各項目にない金額は「その他の費用」に合計して記入してください。

借入金の返済額のうち、当該施設にかかる長期借入金(他の金融機関からの借入金も含めます)の元金返済額を記入してください。

左右の合計が一致するように記入してください。

「通常償還分」：通常の元金返済額です。
 「借換一括償還分」：繰上償還に伴う元金返済額です。

長期借入金元金償還額の状況		金額(円)
通常償還分		28,000,000
借換一括償還分		0
合計		28,000,000

介護老人保健施設 施設状況票(医療法人等)

郵便コード 12345 拠点コード 2 施設票番号 001

I-B①

1. 基本情報

作成担当者	福祉 太郎	電話番号	03-3438-xxxx	FAX番号	03-3438-△△△△
会計期間	(西暦) 2017 年 1 月 1 日 ~ 2017 年 12 月 31 日				
法人名または氏名	医療法人神谷町医会				
施設名	介護老人保健施設 神谷第一				
施設の所在地	〒 105-0001	東京都港区虎ノ門4-3-14			
開設年月日	(西暦) 1980 年 1 月 1 日	建物のうち当該事業に使用している面積	4,850 m ²		
土地の所有状況	2	1 法人所有 2 借地 3 一部借地 4 その他	建物の所有状況	3 法人所有 2 賃借 3 一部賃借 4 その他	
建物の全面建替状況	0	0 無 1 有	全面建替の竣工時期	(西暦) 年 月	
施設形態	1 従来型(在宅強化型以外) 2 従来型(在宅強化型) 3 介護療養型老人保健施設(在宅強化型以外) 4 介護療養型老人保健施設(在宅強化型) 5 介護報酬上の地域区分 ①1級地 ②2級地 ③3級地 ④4級地 ⑤5級地 ⑥6級地 ⑦7級地 ⑧その他				
併設の状況	0 併設無し 1 病院併設 2 診療所併設 3 特養併設 4 ケアハウス併設 5 その他の併設				

この施設状況票の施設・事業を行っている専有面積部分の所有状況を選択してください。

この施設状況票の事業がサテライト型小規模介護老人保健施設併設である場合は「5 その他の併設」を選択してください。

○他の決算区分の定員数と重複登録しないようご注意ください。

○複数回の定員変更があった場合には、直近の定員変更数を記入してください。

○通所の「年間定員延数」は、「年間営業日数」欄を記入後に反映されます。

新たに入所した利用者および退所した利用者を行い、入所してその日のうちに退所した利用者を含みます。同一者が入退所を繰り返した場合も、新入所者および退所者数に含めて記入してください。

会計期間内直近の調査研究調査票等を参照して記入してください。

「3. 利用状況【入所】の「新入所者数」および「退所者数」と一致するように記入してください。※項目対象外の場合はすべてその他に記入してください。

2. 定員の状況

※！下欄は変動のあった場合のみ記入してください。

区分	当会計期末の定員	当会計期間内の定員の変動(増+減-)		年間定員延数
入所定員	100 人 (西暦) 2017 年 10 月	5 人 増	2 人 減	35,135 人
(うち認知症専門棟定員)	人 (西暦) 年 月	人 増	人 減	0 人
通所定員	40 人 (西暦) 年 月	人 増	人 減	10,400 人

3. 利用状況

※介護予防を含む

【入所】	新入所者数	80 人	退所者数	62 人
------	-------	------	------	------

年間延べ利用者の状況	定員	ユニット数	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	延べ利用者数合計
ユニット	40	4				1,008	2,379	2,511	2,095	0	7,993
準ユニット						3,641	7,789	8,063	2,212	0	21,705
従来型個室											
多床室	60										
合計	100		0	0	0	4,649	10,168	10,574	4,307	0	29,698

在宅復帰率	29.0 %	ベッド回転率	6.7 %
-------	--------	--------	-------

入所経路(件数)				退所経路(件数)				
家庭	介護施設	医療機関	その他	家庭	介護施設	医療機関	死亡	その他
6	18	36	0	3	15	35	8	1

「施設状況票」記入にあたって

○決算区分ごとに作成してください。

○【例】「介護老人保健施設」、「通所リハビリテーション」、「短期入所療養介護」で決算区分が分かれている場合は、それぞれについて、施設状況票を作成してください。

○この施設状況票の事業に使用している部分のみ記入してください。※認可申請書、変更届等を参照してください。

○併設事業(診療所等)に使用している部分は含みません。

○共有部分については、按分して記入してください。※詳細はP.23の「建物の床面積について」をご参照ください。

○当該施設状況票に記載された決算区分についてのみ記入してください。

○年間延べ利用者数の合計は、「会計期間内の介護保険請求(介護予防を含み加算除く)の合計」です。実利用者数ではありませんのでご注意ください。

○認定切り替え等の理由で介護度別に記入できない利用者は「その他」に記入してください。

○外泊や入院等は延べ利用者数から減じてください。

○1日のうちに利用者の入退所が有る場合は、退所者と入所者の両方を延べ利用者として計上してください。

○短期入所を専用床ではなく空床利用で行っている場合:
・決算上明確に分かれている場合
⇒この施設状況票には空床分を記入せず、『I-D短期入所療養介護 施設状況票』に記入してください。

・決算上この施設状況票の決算区分に該当している場合
⇒この施設状況票の利用者として記入してください。

【短期入所】

実施状況	1 実施している 0 実施していない	⇒	1	新入所者数	260 人	退所者数	260 人
------	--------------------	---	---	-------	-------	------	-------

年間延べ利用者の状況	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								延べ利用者数合計
	ユニット	準ユニット	従来型個室	多床室	合計				
ユニット									0
準ユニット									
従来型個室			78	418	228	291	285		1,300
多床室									
合計	0	78	418	228	291	285	0	0	1,300

【通所】

実施状況	1 実施している 0 実施していない	⇒	1	年間実施日数	260 日
------	--------------------	---	---	--------	-------

提供時間	平日	08 : 00 ~ 16 : 00	土曜	08 : 00 ~ 16 : 00	日・祝祭日	00 : 00 ~ 00 : 00
------	----	-------------------	----	-------------------	-------	-------------------

年間延べ利用者の状況	定員 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								延べ利用者数合計	
	定員	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
	40	119	166	2,893	1,984	2,079	570	284	0	8,185

年間登録者数	103 人
年間延実施単位数	4,249
年間収益	48,052,447 円

4. 従事者の状況

非常勤職員の状況	1 非常勤職員がいる	0 非常勤職員はいない	1
----------	------------	-------------	---

区分	常勤		非常勤		派遣職員等	
	常勤	非常勤	常勤換算	非常勤換算	常勤	非常勤
医師	1.0					
歯科医師	3.0	3.0	0.7			
看護師	7.0	5.0	1.5			
介護職員	32.8	4.0	2.2			
支援相談員						
介護支援専門員	1.0					
理学療法士	3.0					
作業療法士	3.5	2.0	0.5			
言語聴覚士					4.0	
薬剤師					1.0	
管理栄養士					1.0	
調理師					3.0	
調理員					2.0	
その他の技術員					1.0	
事務職員					59.3	14.0
その他の職員						4.9
合計						0.0

指定通所リハビリテーション事業所（介護保険適用）の指定を受けている場合は、すべての項目を記入してください。

○営業時間帯が複数ある場合には、それぞれ最も長い時間帯を記入してください。

○営業を行っていない場合は、該当欄で「00:00~00:00」としてください。

「年間登録者数」は期末（この事例では12月末）時点の登録者を記入してください。

「4. 従事者の状況」記入にあたって

○会計期間に拘らず10月1日の状況を記入してください。

○併設事業所（通所リハ等）と兼務または他の職種と兼務している職員がいる場合、職員数は按分して記入してください。

○他の施設・事業の職員数と重複登録しないように記入してください。

正規雇用の短時間職員は、常勤換算して記入してください。

給食業務を全面委託している場合は、「調理員」に人数を計上しないようご注意ください。

「5. 加算の状況」記入にあたって

○当年度について、算定実績の有無を選択してください。

○運営規程等で金額が定められている場合には、その金額を記入してください。

○段階的に複数の金額が定められている場合には、会計期間内にもっとも利用者が多かった金額を記入してください。

○定められていない場合には、平均を記入してください。
【例】
・居住費（月額）=会計期間内の居住費合計÷年間延べ利用者数

社会保険労務士等への委託（年末調整業務等）を行っている場合は「1」を選択してください。

5. 加算の状況 ※当年度の算定実績について、「0 無」、「1 有」を選択してください。

※加算の有無について、右の選択肢より選択してください。	選択肢	1 入所のみ有り	2 通所のみ有り	3 入所・通所ともに有り	0 無
夜勤職員配置加算	3	短期集中リハビリテーション実施加算	1	認知症短期集中リハビリテーション実施加算	1
認知症ケア加算	0	若年性認知症入所者受入加算	0	在宅復帰・在宅療養支援機能加算	0
ターミナルケア加算(死亡日以前4日以上30日以下)	1	ターミナルケア加算(死亡日当日及び前々日)	1	ターミナルケア加算(死亡日)	1
療養体制維持特別加算	0	入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	1	入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	1
退所前訪問指導加算	1	退所後訪問指導加算	1	退所時指導加算	1
退所時情報提供加算	1	退所前連携加算	1	老人訪問看護指示加算	1
栄養マネジメント加算	1	終口移行加算	0	終口維持加算(Ⅰ)	1
終口維持加算(Ⅱ)	1	口腔衛生管理体制加算	1	口腔衛生管理加算	0
療養食加算	3	在宅復帰支援機能加算	0	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	0
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	0	認知症行動・心理症状緊急対応加算	0	認知症情報提供加算	1
地域連携診療計画情報提供加算	0	理学療法士等体制強化加算	2	中山間地等に居住する者へのサービス提供加算	1
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)	2	リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)	0	短期集中個別リハビリテーション実施加算	3
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	1	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	0	生活行為向上リハビリテーション実施加算	0
若年性認知症利用者受入加算	0	栄養改善加算	0	口腔機能向上加算	0
重度療養管理加算	2	中重度者ケア体制加算	2	社会参加支援加算	0
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	3	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	0	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	0
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	0	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	0	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	0
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	0	介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	0	個別リハビリテーション実施加算	3
緊急短期入所受入加算	1	運動器機能向上加算	0	選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	0
選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	0	事業所評価加算	0		

加算の実績がある場合「1」～「3」を、加算の実績が無の場合「0」を選択してください。

7. 療養室の状況

	4人室	3人室	2人室		個室	
			ユニット型	その他	ユニット型	その他
一般棟室数(室)	9	8	4		32	
認知症専門棟室数(室)						

「2人室」、「個室」については、療養室をユニットとして整備している場合は室数を「ユニット型」に記入し、それ以外を「その他」に記入してください。

8. 居住費の状況

居住費(月額)	多床室	従来型個室	ユニット型準個室(夫婦等の2人室を含む)	ユニット型個室(夫婦等の2人室を含む)
	500円	円	円	1,500円

9. 食費の状況

施設が定める基本的な金額を月額で記入してください。	1,200円
なお、基本的な金額が複数ある場合は、利用者の最も多い額を記入してください。	

10. 委託の状況 ※当年度の委託状況について、「0 無」、「1 有」を選択してください。

給食業務(全面委託<労務費+食料>)	1	給食業務(一部委託)	0	清掃	1
洗濯	0	洗濯	0	送迎	0
労務委託業務	0	会計委託業務	1	その他	1

公認会計士等への委託（決算業務等）を行っている場合は「1」を選択してください。

「11. 貸借対照表」、「12. 損益計算書」記入にあたって

○金額は円単位で記入してください。

○内訳と合計が一致していることを確認してください。

11. 貸借対照表

科 目	金 額(円)	科 目	金 額(円)
現預金	4,501,341	買掛金	0
流動資産	47,002,244	支払手形	0
たな卸資産	100,333	未払金・未払費用	6,012,345
その他の流動資産	41,234	短期借入金	0
計	51,645,152	1年以内返済予定長期借入金	0
土地	122,334,455	その他の流動負債	27,000,000
建物・附属設備	200,555,777	計	33,012,345
器械備品・車両	1,324,678	長期借入金	200,145,000
その他の有形固定資産	0	長期未払金	0
建設仮勘定	0	リース債務	0
無形及びその他の資産	3,598,765	退職給付引当金	0
計	327,813,675	その他引当金	0
繰延資産	0	長期前受補助金	0
		その他の固定負債	0
		計	200,145,000
		資本金	0
		資本剰余金	0
		利益剰余金	146,301,482
		(うち当期剰余金)	1,037,482
		計	146,301,482
他会計貸付金(本支店勘定)	0	他会計借入金(本支店勘定)	0
(うち他会計長期貸付金(本支店勘定))	0	(うち他会計長期借入金(本支店勘定))	0
合 計	379,458,827	合 計	379,458,827

1年以内返済予定の長期借入金またはリース債務がある場合は、流動負債に計上し、残額を固定負債に記入してください。

12. 損益計算書

科 目	金 額(円)	科 目	金 額(円)
入院診療収益	0	給与	154,321,200
室料差額収益	0	法定福利費	23,459,876
外来診療収益	0	退職給付費用	0
保健予防活動収益	0	役員報酬	35,400,000
医療相談収益	0	医薬品費	1,562,155
受託検査・施設利用収益	0	その他の医療材料費	8,998,765
入介護料収益	179,876,543	給食材料費	0
利用者等利用料収益	56,789,123	給食委託費	35,421,106
(うち室料差額)	0	その他の委託費	2,233,445
通所介護料収益	64,735,219	リース料	0
利用者等利用料収益	12,345,678	賃借料	150,000
介護料収益	3,344,556	地代家賃	2,500,780
利用者等利用料収益	987,210	水道光熱費	13,788,123
(うち室料差額)	0	修繕費	2,013,323
居宅介護支援介護料収益	0	本部費配賦額	0
その他の事業収益	1,350,123	その他の費用	23,344,556
保険等査定減	0	減価償却費	12,009,987
計	319,428,452	計	315,203,316
施設運営事業外収益	800,000	施設運営事業外費用	3,987,654
(うち受取利息)	342	(うち支払利息)	3,987,654
(うち引当金戻入)	0	(うち引当金繰入)	0
(うち施設整備補助金収益)	0	特別損失	0
特別利益	0	税引前当期純損益	1,037,482
合 計	320,228,452	合 計	320,228,452

「10. 委託の状況」で給食業務の委託を選択している場合は、給食業務にかかる外部委託費用を記入してください。

「医薬費用」の各項目にない金額は「その他の費用」に合計して記入してください。

借入金の返済額のうち、当該施設にかかる長期借入金(他の金融機関からの借入金も含みます)の元金返済額を記入してください。

左右の合計が一致するように記入してください。

左右の合計が一致するように記入してください。

長期借入金元金償還額の状況	
通常償還分	27,000,000
借替一括償還分	0
合 計	27,000,000

「通常償還分」：通常の元金返済額です。
「借替一括償還分」：繰上償還に伴う元金返済額です。

通所リハビリテーション 施設状況票

I-C

顧客コード	経営単位	施設票番号
12345	2	003

この施設状況票の施設・事業を行っている専有面積部分の所有状況を選択してください。

○他の決算区分の定員数と重複登録しないようご注意ください。

○複数回の定員変更があった場合には、直近の定員変更数を記入してください。

○通所の「年間定員延数」は、「年間営業日数」欄を記入後に反映されます。

○営業時間帯が複数ある場合には、それぞれ最も長い時間帯を記入してください。

○営業を行っていない場合は、該当欄で「00:00~00:00」としてください。

○この施設状況票に記載された決算区分についてのみ記入してください。

○年間延べ利用者数の合計は、「会計期間内の介護保険請求（加算除く）の合計」です。実利用者数ではありませんのでご注意ください。

○認定切り替え等の理由で介護度別に記入できない利用者は「その他」に記入してください。

1. 基本情報

作成担当者	福祉 太郎	電話番号	03-3438-xxxx	FAX番号	03-3438-△△△△
会計期間	(西暦) 2017 年 1 月 1 日 ~ 2017 年 12 月 31 日				
法人名	医療法人神谷町医会				
施設名	通所リハビリテーションかみや				
施設の所在地	〒 105-0001 東京都港区虎ノ門4-3-14				
開設年月日	(西暦) 1980 年 1 月 1 日	建物のうち当該事業に使用している面積	490 m ²		
土地の所有状況	2	1 法人所有 2 借地 3 一部借地 4 その他	建物の所有状況	3	1 法人所有 2 賃借 3 一部賃借 4 その他
建物の全面建替状況	0	0 無 1 有	全面建替竣工時期	(西暦) 年 月	
併設の状況	0 併設無し 1 病院併設 2 診療所併設 3 特養併設型 4 ケアハウス併設 5 その他の併設		5	介護報酬上の地域区分	①1級地 ②2級地 ③3級地 ④4級地 ⑤5級地 ⑥6級地 ⑦7級地 ⑧その他 1

2. 利用状況 ※介護予防を含む

※！下欄は変動のあった場合のみ記入してください。

区分	当会計期末の定員	当会計期間内の定員の変動 (増:1 減:2)	年間定員延数
定員	40 人 (西暦) 2017 年 6 月	5 人 増 / 減 1	9,750 人

年間営業日数	260 日
--------	-------

提供時間	平日 08 : 00 ~ 16 : 00	土曜 08 : 00 ~ 16 : 00	日・祝祭日 00 : 00 ~ 00 : 00
------	----------------------	----------------------	-------------------------

年間延べ利用者の状況	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	延べ利用者数合計
	119	166	2,983	1,984	2,079	570	284	0	8,185

年間登録者数	103 人
年間延実実施単位数	4,249
年間収益	48,052,447 円

「施設状況票」記入にあたって

○決算区分ごとに作成してください。

○【例】
「介護老人保健施設」、「通所リハビリテーション」、「短期入所療養介護」で決算区分が分かれている場合は、それぞれについて、施設状況票を作成してください。

○この施設状況票の事業に使用している部分のみ記入してください。
※認可申請書、変更届等を参照してください。

○併設事業（診療所等）に使用している部分は含みません。

○共有部分については、按分して記入してください。
※詳細はP.23の「建物の床面積について」をご参照ください。

「年間登録者数」は会計期間を通した登録者数を記入してください。

【例】
利用者1人に対し、1日1回3単位のリハビリを年間100回実施し、対象利用者が50名いた場合→
・「年間登録者数」：50名
・「年間延実実施単位数」：15,000単位

「3. 従事者の状況」記入にあたって

○会計期間に拘らず10月1日の状況を記入してください。

○併設事業所（通所リハ等）と兼務または他の職種と兼務している職員がいる場合、職員数は按分して記入してください。

○他の施設・事業の職員と重複登録しないように記入してください。

※詳細はP.23の「建物の床面積について」をご参照ください

「4. 加算の状況」記入にあたって

○当年度について、算定実績の有無を選択してください。

3. 従事者の状況

非常勤職員の状況	0 非常勤職員はいない	1 非常勤職員がいる	1
----------	-------------	------------	---

区分	常勤	非常勤		派遣職員等 常勤換算	常勤	非常勤		派遣職員等 常勤換算
		常勤換算	非常勤換算			常勤換算	非常勤換算	
医師	1.0							
歯科医師								
看護師					0.5			
准看護師					0.5			
介護職員	2.0	5.0	2.5					
支援相談員								
介護支援専門員						5.0	3.0	
理学療法士	3.0					2.0	1.5	
作業療法士								
合計					7.0	12.0	7.0	0.0

4. 加算の状況 ※当年度の算定実績について、「0 無」、「1 有」を選択してください。

理学療法士等体制強化加算	0	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	0	リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)	1
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)	1	短期集中個別リハビリテーション実施加算	1	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	0
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	0	生活行為向上リハビリテーション実施加算	0	若年性認知症利用者受入加算	0
栄養改善加算	1	口腔機能向上加算	0	重度療養管理加算	0
中重度者ケア体制加算	0	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	0	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	1
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	0	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	0
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	0	介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	0		

5. 委託の状況 ※当年度の委託状況について、「0 無」、「1 有」を選択してください。

給食業務(全面委託<労務費+食材>)	1	給食業務(一部委託)	0	清掃	1
洗濯	0	宿直	0	送迎	0
労務委託業務	0	会計委託業務	1	その他	0

正規雇用の短時間職員は、常勤換算して記入してください。

給食業務を全面委託している場合は、「調理員」に人数を計上しないようご注意ください。

社会保険労務士等への委託（年末調整業務等）を行っている場合は「1 有」を選択してください。

公認会計士等への委託（決算業務等）を行っている場合は「1 有」を選択してください。

「6. 貸借対照表」、「7. 損益計算書」
記入にあたって

○金額は円単位で記入してください。

○内訳と合計が一致していることを確認してください。

○貸借対照表にはこの施設状況票の施設・事業の内容を記入してください。
ない場合、「6. 貸借対照表」の記入は不要です。「7. 損益計算書」を記入してください。

6. 貸借対照表

科 目	金 額 (円)	科 目	金 額 (円)
現預金	78,912	買掛金	0
施設運営事業未収金	9,876,543	支払手形	0
たな卸資産	234,567	未払金・未払費用	12,233,445
その他の流動資産	5,566,778	短期借入金	0
計	15,756,800	1年以内返済予定長期借入金	0
		その他の流動負債	0
土地	0	計	12,233,445
建物・附属設備	789,123	長期借入金	0
器械備品・車両	1,876,543	長期未払金	0
その他の有形固定資産	0	リース債務	0
計	3,764,431	退職給付引当金	0
		その他引当金	0
無形及びその他の資産	1,098,765	長期前受補助金	0
計	3,764,431	その他の固定負債	0
繰延資産		計	0
		資本金	0
		資本剰余金	0
		利益剰余金	7,287,786
		(うち当期剰余金)	-6,554,433
		計	7,287,786
他会計貸付金(本支店勘定)	0	他会計借入金(本支店勘定)	0
(うち他会計長期貸付金(本支店勘定))	0	(うち他会計長期借入金(本支店勘定))	0
合 計	19,521,231	合 計	19,521,231

1年以内返済予定の長期借入金またはリース債務がある場合は、流動負債に計上し、残額を固定負債に記入してください。

左右の合計が一致するように記入してください。

7. 損益計算書

科 目	金 額 (円)	科 目	金 額 (円)
施設運営事業		給与	35,555,555
施設		法定福利費	4,444,444
運営		退職給付費用	0
事業		役員報酬	0
の		医薬品費	0
業		その他の医療材料費	0
状		給食材料費	0
収		給食委託費	5,299,025
入		その他の委託費	666,000
益		リース料	0
の		賃借料	300,000
費		業代	8,899,770
用		水道光熱費	2,343,210
別		修繕費	2,316,020
当		本部費配賦額	3,000,000
期		その他の費用	5,555,555
損		減価償却費	2,876,543
益		計	71,256,122
の		施設運営事業外費用	0
状		(うち受取利息)	0
況		(うち支払利息)	0
		(うち引当金繰入)	0
		(うち施設整備補助金収益)	0
特別利益	0	特別損失	0
計	64,701,689	税引前当期純損益	-6,554,433
		合 計	64,701,689

「5. 委託の状況」で給食業務の委託を選択している場合は、給食業務にかかる外部委託費用を「給食委託費」に記入してください。

「医薬費用」の各項目にない金額は「その他の費用」に合計して記入してください。

借入金の返済額のうち、当該施設にかかる長期借入金(他の金融機関からの借入金も含めます)の元金返済額を記入してください。

左右の合計が一致するように記入してください。

「通常償還分」：通常の元金返済額です。
「借替一括償還分」：繰上償還に伴う元金返済額です。

長期借入金元金償還額の状況	
通常償還分	0
借替一括償還分	0
合 計	0

短期入所療養介護 施設状況票

I-D

顧客コード	拠点コード	施設票番号
12345	003	005

この施設状況票の施設・事業を行っている専有面積部分の所有状況を選択してください。

○他の決算区分の定員数と重複登録しないようご注意ください。

○複数回の定員変更があった場合には、直近の定員変更数を記入してください。

○この施設状況票に記載された決算区分についてのみ記入してください。

○年間延べ利用者数の合計は、「会計期間内の介護保険請求（介護予防を含み加算除く）の合計」です。実利用者数ではありませんのでご注意ください。

○認定切り替え等の理由で介護度別に記入できない利用者は「その他」に記入してください。

○外泊や入院等は延べ利用者数から減じてください。

○1日のうちに利用者の入退所がある場合は、退所者と入所者の両方を延べ利用者として計上してください。

○短期入所を専用床ではなく空床利用で行っている場合：
・決算上明確に分かれている場合
⇒この施設状況票に記入してください。

・決算上この施設状況票の決算区分が合計されている場合
⇒合計されている施設状況票の利用者として記入してください。

1. 基本情報

作成担当者	福祉 太郎	電話番号	03-3438-XXXX	FAX番号	03-3438-△△△△
会計期間	(西暦) 2017 年 1 月 1 日 ~ 2017 年 12 月 31 日				
法人名	医療法人神谷町医会				
施設名	ショートステイ 神谷第一				
施設の所在地	〒 105-0001	東京都港区虎ノ門4-3-14			
開設年月日	(西暦) 1980 年 1 月 1 日	建物のうち当該事業に使用している面積	551 m ²		
土地の所有状況	2	1 法人所有 2 借地 3 一部借地 4 その他	建物の所有状況	3 法人所有 2 賃借 3 一部賃借 4 その他	
建物の全面建替状況	0	0 無 1 有	全面建替竣工時期	(西暦) 年 月	
施設形態	0 併設無し 1 病院併設 2 診療所併設 3 特養併設型 4 ケアハウス併設 5 その他の併設		1	介護報酬上の地域区分	①1級地 ②2級地 ③3級地 ④4級地 ⑤5級地 ⑥6級地 ⑦7級地 ⑧その他

2. 利用状況 ※介護予防を含む

※ ↓ 下欄は変動のあった場合のみ記入してください。

区分	当会計期末の定員	当会計期間内の定員の変動 (増:1 減:2 ↓)	年間定員延数
定員	4 人 (西暦) 年 月 日	増 / 減	1,460 人

新入所者数	260 人	退所者数	260 人
-------	-------	------	-------

年間延べ利用者の状況	定員	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	延べ利用者数合計
ユニット										0
準ユニット										
従来型個室		0	78	418	228	291	285			1,300
多床室	4									
合計	4	0	78	418	228	291	285	0	0	1,300

「施設状況票」記入にあたって

○決算区分ごとに作成してください。

○【例】
「介護老人保健施設」、「通所リハビリテーション」、「短期入所療養介護」で決算区分が分かれている場合は、それぞれについて、施設状況票を作成してください。

○この施設状況票の事業に使用している部分のみ記入してください。
※認可申請書、変更届等を参照してください。

○併設事業（居宅介護支援事業所等）に使用している部分は含みません。

○共有部分については、按分して記入してください。
※詳細はP.23の「建物の床面積について」をご参照ください。

「3. 従事者の状況」記入にあたって

○会計期間に拘らず10月1日の状況を記入してください。

○併設事業所（通所リハ等）と兼務または他の職種と兼務している職員がいる場合、職員数は按分して記入してください。

○他の施設・事業の職員と重複登録しないように記入してください。

※詳細はP22の「職員の按分について」をご参照ください

「4. 加算の状況」記入にあたって

○当年度について、算定実績の有無を選択してください。

3. 従事者の状況

非常勤職員の状況	0 非常勤職員はいない	1 非常勤職員がいる	1
----------	-------------	------------	---

区分	常勤	非常勤		派遣職員等 常勤換算	常勤	非常勤		派遣職員等 常勤換算
		常勤換算	常勤換算			常勤換算	常勤換算	
医師	1.0							
歯科医師	1.0							
看護師	1.0	3.0	0.8	0.0				
准看護師								
介護職員								
支援相談員								
介護支援専門員								
理学療法士								
作業療法士					3.0	3.0	0.8	0.0

正規雇用の短時間職員は、常勤換算して記入してください。

給食業務を全面委託している場合は、「調理員」に人数を計上しないようご注意ください。

4. 加算の状況 ※当年度の算定実績について、「0 無」、「1 有」を選択してください。

夜勤職員配置加算	0	個別リハビリテーション実施加算	1	認知症ケア加算	0
認知症行動・心理症状緊急対応加算	0	緊急短期入所受入加算	0	若年性認知症利用者受入加算	0
重度療養管理加算	0	療養体制維持特別加算	0	療養食加算	1
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	0	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	1	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	0
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	0	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	0
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	0	介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	0		

社会保険労務士等への委託（年末調整業務等）を行っている場合は「1 有」を選択してください。

5. 委託の状況 ※当年度の委託状況について、「0 無」、「1 有」を選択してください。

給食業務(全面委託<労務費+食材>)	1	給食業務(一部委託)	0	清掃	0
洗濯	0	宿直	0	送迎	0
労務委託業務	1	会計委託業務	0	その他	0

公認会計士等への委託（決算業務等）を行っている場合は「1 有」を選択してください。

「6. 貸借対照表」、「7. 損益計算書」
記入にあたって

○金額は円単位で記入してください。

○内訳と合計が一致していることを確認してください。

○貸借対照表にはこの施設状況票の施設・事業の内容を記入してください。ない場合、「6. 貸借対照表」の記入は不要です。「7. 損益計算書」を記入してください。

6. 貸借対照表

科 目	金 額 (円)	科 目	金 額 (円)
現 預 金	87,654円	買 掛 金	13,987円
施 設 運 営 事 業 未 収 金	5,432,109円	支 払 手 形	0円
た な 卸 資 産	34,567円	未 払 金 ・ 未 払 費 用	1,531,623円
そ の 他 の 流 動 資 産	231,234円	短 期 借 入 金	0円
計	5,785,564円	1年以内返済予定長期借入金	0円
土 地	0円	そ の 他 の 流 動 負 債	0円
建 物 ・ 附 属 設 備	13,710,455円	計	1,545,610円
器 械 備 品 ・ 車 両	12,345円	長 期 借 入 金	0円
そ の 他 の 有 形 固 定 資 産	123,456円	長 期 未 払 金	0円
建 設 仮 勘 定	0円	リ ー ス 債 務	0円
無 形 及 び そ の 他 の 資 産	0円	退 職 給 付 引 当 金	1,543,000円
計	13,846,256円	そ の 他 引 当 金	0円
繰 延 資 産	0円	長 期 前 受 補 助 金	0円
		そ の 他 の 固 定 負 債	0円
		計	1,543,000円
		資 本 金	0円
		資 本 剰 余 金	0円
		利 益 剰 余 金	16,543,210円
		(うち当期剰余金)	-571,887円
		計	16,543,210円
他 会 計 貸 付 金 (本 支 店 勘 定)	0円	他 会 計 借 入 金 (本 支 店 勘 定)	0円
(うち他会計長期貸付金(本支店勘定))	0円	(うち他会計長期借入金(本支店勘定))	0円
合 計	19,631,820円	合 計	19,631,820円

1年以内返済予定の長期借入金またはリース債務がある場合は、流動負債に計上し、残額を固定負債に記入してください。

左右の合計が一致するように記入してください。

7. 損益計算書

科 目	金 額 (円)	科 目	金 額 (円)
給 与 費	8,116,543円	給 与 費	8,116,543円
法 定 福 利 費	987,654円	法 定 福 利 費	987,654円
退 職 給 付 費 用	0円	退 職 給 付 費 用	0円
施 役 員 報 酬	0円	施 役 員 報 酬	0円
医 薬 品 費	0円	医 薬 品 費	0円
そ の 他 の 医 療 材 料 費	0円	そ の 他 の 医 療 材 料 費	0円
給 食 材 料 費	123,456円	給 食 材 料 費	123,456円
給 食 委 託 費	1,580,158円	給 食 委 託 費	1,580,158円
そ の 他 の 委 託 費	421,100円	そ の 他 の 委 託 費	421,100円
リ ー ス 料	0円	リ ー ス 料	0円
賃 借 料	0円	賃 借 料	0円
地 代 家 賃	312,000円	地 代 家 賃	312,000円
水 道 光 熱 費	422,110円	水 道 光 熱 費	422,110円
修 繕 繕 費	54,321円	修 繕 繕 費	54,321円
本 部 費 配 賦 額	0円	本 部 費 配 賦 額	0円
そ の 他 の 費 用	230,012円	そ の 他 の 費 用	230,012円
減 価 償 却 費	563,444円	減 価 償 却 費	563,444円
計	12,810,798円	計	12,810,798円
施 設 運 営 事 業 外 収 益	0円	施 設 運 営 事 業 外 費 用	0円
(うち受取利息)	0円	(うち支払利息)	0円
(うち引当金戻入)	0円	(うち引当金繰入)	0円
(うち施設整備補助金収益)	0円	特 別 損 失	0円
特 別 利 益	0円	特 別 損 失	0円
税 引 前 当 期 純 損 益	-571,887円	税 引 前 当 期 純 損 益	-571,887円
合 計	12,238,911円	合 計	12,238,911円

「5. 委託の状況」で給食業務の委託を選択している場合は、給食業務にかかる外部委託費用を「給食委託費」に記入してください。

「医薬費用」の各項目にない金額は「その他の費用」に合計して記入してください。

借入金の返済額のうち、当該施設にかかる長期借入金（他の金融機関からの借入金も含みます）の元金返済額を記入してください。

左右の合計が一致するように記入してください。

長期借入金元金償還額の状況	
通常償還分	0円
借替一括償還分	0円
合 計	0円

「通常償還分」：通常の元金返済額です。「借替一括償還分」：繰上償還に伴う元金返済額です。