

v 医療系サービス

※今年度の提出様式は、「2019年度版」です。

年度	照会コード	拠点コード	施設票番号
2019	12345	1	001

1. 基本情報

作成担当者	福社 太郎	電話番号	03-3438-xxxx	FAX番号	03-3438-△△△△
会計期間	(西暦) 2019 年 1 月 1 日 ~ 2019 年 12 月 31 日				
法人名	たは氏名	社会福祉法人 神谷町会			
施設名	神谷町病院				
施設所在地	〒 105-8486	東京都港区虎ノ門4-13			
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	1 建物の所有状況	1 法人所有 2 賃借 3 一部賃借 4 その他	2	
建物の全面代替状況	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。

全面建替が複数回行われている場合には、直近の竣工時期を記入してください。

「1」年度末に届出している項目について「1」を選択してください。ここで選択した項目が、「2. 利用状況」に反映されます。

「2. 利用状況」記入にあたって

〇毎月作成している「病院報告」等調査票を参照して記入してください。

医療法第7条の区分ごとに記入してください。

会計期間内に変更があった場合は「会計期間内の変更」欄に「1」を記入し、「変更年度」、「変更後病床数（期末）」欄にも記入してください。

＜基本診療料届出項目名＞ ※該当項目についてを選択してください。「入院情報」に反映されます。

急性期一般入院料1	1	急性期一般入院料2	0	急性期一般入院料3	0	急性期一般入院料4	0	急性期一般入院料5	0	急性期一般入院料6	0	急性期一般入院料7	0
地域一般入院料1	0	地域一般入院料2	0	地域一般入院料3	0	療養入院1	1	療養入院2	0	療養入院3	0	療養入院4	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	降参入院1	0	降参入院10対1	0
障害入院13対1	0	障害入院15対1	0	特別入院基本料	0	特定入院1	0	特定入院10対1	0	特定入院13対1	0	特定入院15対1	0
専門入院7対1	0	専門入院10対1	0	専門入院13対1	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	0	回2	0
回3	0	回4	0	回5	0	回6	0	地包ケア1	0	地包ケア2	0	地包ケア3	0
地包ケア4	0	特疾1	0	特疾2	0	緩1	0	緩2	0	精救1	0	精救2	0
精急1	0	精急2	0	精合併	0	児養入	0	精養入	0	認知1	0	認知2	0
移機強	0	特般1	0	特般2	0	介護療養病棟	0	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		0

2. 利用状況

区分	病床数				入院患者数								
	病床数 (期首)	うち休床数 (0.無1.有)	会計期間内 の変更 (0.無1.有)	変更時期(西暦) 会計期間内の変更が 「1.有」の場合のみ入力	変更後 病床数 (期末)	許可病床延数 (年間)	在院患者延数 (年間)	新入院患者数	新入院患者数	転床患者数	退院(年間)	退院患者数	転床患者数
一般	150床	5床	1	2019年7月	150床	54,750床	45,555人	2,185人	18人	2,029人	161人	15人	1人
療養	90床	5床	1	2019年7月	80床	30,110床	29,333人	5人	161人	140人	15人	1人	1人
精神	1床	1床	1	2019年7月	1床	1床	1人	1人	1人	1人	1人	1人	1人
結核	1床	1床	1	2019年7月	1床	1床	1人	1人	1人	1人	1人	1人	1人
感染症	1床	1床	1	2019年7月	1床	1床	1人	1人	1人	1人	1人	1人	1人
合計	240床	5床	1		230床	84,860床	74,888人	2,469人	2,469人	2,355人	2,355人	2,355人	2,355人

区分	医師事務作業補助体制加算算定状況		※医師事務作業補助体制加算について		(参考)利用率			
	加算1・2いずれかを記入	体制	病床数	一般	療養	精神	結核	感染症
一般	1	15対1	1,15対1					
療養	5	25対1	2,20対1					
精神		1	3,25対1					
結核			4,30対1					
感染症			5,40対1					
合計			6,75対1					

会計期間内の、入院基本料、特定入院料等を算定する病棟、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、診療報酬請求のもととなった数を記入してください。

会計期間内に変更が生じた場合は、変更前、変更後の延べ人数の合計を記入してください。

入院基本情報の区分の詳細を＜基本診療料届出項目名＞>に記入してください。
各区分ごとの小計、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。)

区分	基本診療料届出項目名	病床数	入院診療収益(年間)	入院診療収益(年間)	新入院・転床患者数	退院・転床患者数
一般	急性期一般入院料1	100	床	957,123,450	2,185	2,029
	回1	50	床			
	その他		床	408,908,550		
小計	その他		床			
	小計		床			
	基本診療料届出項目名	病床数	入院診療収益(年間)	入院診療収益(年間)	新入院・転床患者数	退院・転床患者数
療養	介護療養病棟	80	床	532,942,320	5	150
	その他		床			
	小計		床			
区分	基本診療料届出項目名	病床数	入院診療収益(年間)	入院診療収益(年間)	新入院・転床患者数	退院・転床患者数
	その他		床			
	小計		床			
精神	その他		床			
	小計		床			
	基本診療料届出項目名	病床数	入院診療収益(年間)	入院診療収益(年間)	新入院・転床患者数	退院・転床患者数
結核	その他		床			
	小計		床			
	基本診療料届出項目名	病床数	入院診療収益(年間)	入院診療収益(年間)	新入院・転床患者数	退院・転床患者数
感染症	その他		床			
	小計		床			
	基本診療料届出項目名	病床数	入院診療収益(年間)	入院診療収益(年間)	新入院・転床患者数	退院・転床患者数
合計		230	床	1,898,974,320	2,190	2,179

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。資料差額
※診療報酬請求量の医療行為の総額と、資料差額
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。

※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。

区分	基本診療料届出項目名	病床数	入院診療収益(年間)	入院診療収益(年間)	新入院・転床患者数	退院・転床患者数
一般	急性期一般入院料1	100	床	957,123,450	2,185	2,029
	回1	50	床			
	その他		床	408,908,550		
小計	その他		床			
	小計		床			
	基本診療料届出項目名	病床数	入院診療収益(年間)	入院診療収益(年間)	新入院・転床患者数	退院・転床患者数
療養	介護療養病棟	80	床	532,942,320	5	150
	その他		床			
	小計		床			
区分	基本診療料届出項目名	病床数	入院診療収益(年間)	入院診療収益(年間)	新入院・転床患者数	退院・転床患者数
	その他		床			
	小計		床			
精神	その他		床			
	小計		床			
	基本診療料届出項目名	病床数	入院診療収益(年間)	入院診療収益(年間)	新入院・転床患者数	退院・転床患者数
結核	その他		床			
	小計		床			
	基本診療料届出項目名	病床数	入院診療収益(年間)	入院診療収益(年間)	新入院・転床患者数	退院・転床患者数
感染症	その他		床			
	小計		床			
	基本診療料届出項目名	病床数	入院診療収益(年間)	入院診療収益(年間)	新入院・転床患者数	退院・転床患者数
合計		230	床	1,898,974,320	2,190	2,179

指定されている「入院経路の状況」以外の事例は
すべてその他に記入してください。

合計人数は、「2.利用状況」、「新入院・転床患者数」の、各区分ごとの小計合計と一致するように記入してください。

3. 入院経路の状況

入院経路の状況

入院経路の状況	入院患者数(年間)
予定入院の患者・院内の他病棟からの転床患者	1,009
予定外の救急医療入院以外の入院患者	173
予定外の救急医療入院の患者	854
紹介入院	318
その他	15
合計	2,369

入院		退院	
院内の他病棟からの転棟	179 人	院内の他病棟へ転棟	176 人
家庭からの入院	382 人	家庭へ退院	118 人
他の病院、診療所からの転院	928 人	他の病院、診療所へ転院	1,418 人
介護施設、福祉施設からの入院	846 人	介護老人保健施設へ入所	349 人
介護医療院からの入院	人	介護老人福祉施設へ入所	111 人
院内の出生	人	介護医療院へ入所	人
その他	34 人	社会福祉施設、有料老人ホーム等へ入所	人
		終了(死に退院等)	168 人
		その他	46 人
合計	2,369 人	合計	2,355 人

4. 従事者の状況 ※会計期間内の10月1日時点の状況を入力してください

区分	常勤	非常勤	派遣職員等 常勤換算	常勤換算	非常勤	派遣職員等 常勤換算
医師	178 人	310 人	8.7	36.5	1.0	0.5
看護師	1.8 人	2.0 人	0.0	4.0	2.0	0.1
薬剤師	122.8 人	8.0 人	3.2			
看護士	3.0 人	4.0 人	2.5			
准看護師						
助産師						
管理栄養士	2.0 人			32.3	3.0	1.2
放射線技師				M S W ・ P S W	3.0	
診療放射線技師	4.5 人			介護支援専門員	0.0	
診療X線技師				調理学		
衛生検査技師	5.0 人			事務	24.0	1.5
臨床工学技士	2.0 人			その他の	5.0	4.0
理学療法士	39.0 人			合計	302.7	22.4
					60.0	0.0

5. 診療科目別1日平均患者数

診療科名	内科	呼吸器内科	循環器内科	循環器内科(心臓内科)	消化器内科(肝胆内科)	腎臓内科	神経内科	泌尿器科(泌尿内科)	血液内科	皮膚科
入院	90			2		0	2	0	2	0
外来	120			0		0	0	0	32	23
診療科名	アレルギー科	リウマチ科	感染症内科	小児科	精神科	心療内科	外科	呼吸器外科	心臓血管外科	
入院	5	22			51					
外来	28	0			45					
診療科名	乳腺外科	気管食道外科	泌尿器科	泌尿器科(泌尿外科)	整形外科	脳神経外科	整形外科	形成外科	美容外科	
入院	0	6								0
外来	0	8								3
診療科名	眼科	耳鼻咽喉科	小児外科	産婦人科	産科	婦人科	リハビリテーション科	放射線科	麻酔科	
入院	0	0		5						
外来	0	6		1						
診療科名	病理診断科	臨床検査科	救急科	歯科	矯正歯科	小児歯科	歯科口腔外科	合計		
入院				0		0	0	213		
外来				0		0	0	292		

6. 外来

外来の来院状況	0	なし	1	あり
外来診療日数		294 日/365-366日		
外来患者延数		85,590 人		
うち新来患者数		8,600 人		

「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・事業の職員と重複登録しないように記入してください。

※詳細はP.52の「職員の按分について」を参照ください。

「5. 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、延外来患者数を外来診療日数で除してください。

毎月都道府県に多量出している「病院報告（患者票）」の会計期間12ヶ月分の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。

指定されている「入院」および「退院」以外の事例はすべてその他に記入してください。

合計人数は、「2.利用状況」、「新入院・転床患者数」および「退院・転床患者数」の、各区分ごとの小計合計と一致する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。

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。

外来患者数は、年間の各科目別外来患者延数を外来診療日数で除し、小数点第1位を四捨五入して記入してください。

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まれ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。同一患者が異なる病期により複数の診療科で診療を受け、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。

7. 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
心臓血管疾患リハビリテーション	1	1		27,981	4,114	87,439
脳血管疾患等リハビリテーション	1	1		6,909	884	19,710
療用症候群リハビリテーション	1	1		24,558	5,046	62,635
運動器リハビリテーション	1	1		1,733	94	1,864
呼吸器リハビリテーション	1	1				
その他						
合計				61,181	10,138	171,648

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

DPCおよび地域包括ケアに係るリハビリ関連は、「その他」欄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。

「基準」欄には、会計期末（この事例では12月末）に届出している内容を記入してください。

年間対象者数は実人数を記入してください。

会計期間中に基準の変更があった場合は、会計期間末に届出している内容に準じて、ほかの欄にも記入してください。

【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

8. 通所リハビリテーション

定員数	通所リハビリテーション	精神科リハビリテーション等含む
年間延実施日数	245 日/365-366日	人
年間延実施回数	650 人	人
年間延実施単位数	61 人	人
年間延実施単位数	243 人	人
年間収益	37,991,680 円	円

9. 一般病棟の状況

＜急性期・一般入院・地域・個人入院計算定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～21日	22日～24日	25日～30日	31日～
0	171	1,228	0	0	546	83

＜重症度、医療・看護必要度＞

評価方法 (届出ベース)	1.重症度、医療・看護必要度Ⅰ (届出ベース)	2.重症度、医療・看護必要度Ⅱ
-----------------	----------------------------	-----------------

10. 療養病床等の状況

＜医療機関・医療機関入院基本料を計上する場合、在院患者数＞

療養病床	医療区分1	医療区分2	医療区分3
ADL区分3	人	人	人
ADL区分2	人	人	人
ADL区分1	人	人	人

＜療養型/療養型経過型 介護療養施設サービス数＞

基礎①	1 (I)	2 (II)	3 (III)	4 (IV)	5 (V)	6 (VI)
基礎②	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他
従事初回室	135	404	213	1,045	470	3,368
多床型	1,024	1,495	2,971	3,044	1,633	10,173
合計	1,159	1,899	4,180	4,189	2,103	13,541

＜ユニット型療養型/ユニット型療養経過型 介護療養施設サービス数＞

基礎①	1 (I)	2 (II)	3 (III)	4 (IV)	5 (V)	6 (VI)
基礎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	3,367
ユニット型個室	0	0	0	0	0	0
合計	168	338	1,346	1,010	505	3,367

11. 療養病床の転換の動向について（医療療養病床または介護療養病床を有するお客様のみに回答ください）

病床転換の予定	1. 有	2. 無	3. 転換後の予定病床数	4. 転換後の予定病床数
---------	------	------	--------------	--------------

転換先（予定）の施設・病床等について該当するものについて選択してください。（複数選択可）

介護療養型Ⅰ型	0	介護療養型Ⅱ型	1	介護老人保健施設	0	介護老人福祉施設・特定施設等その他介護療養施設	0
医療療養Ⅰ	0	医療療養Ⅱ	0	回復期/ハ・病棟	0	地域包括ケア病棟	0
急性期・一般病棟	0	地域・一般病棟	0	障害者病棟	0	精神科病棟	0
その他の病棟	0	減床（廃止含）	0	その他居住系施設	0	選択表示施設以外	0

12. 精神療養の状況

＜精神療養入院患者数＞

0～1日未満	1日～2日未満	3日～4日未満	5日～6日未満	7日～8日未満	9日～10日未満	11日～12日未満	13日以上
0	0	0	0	0	0	0	0

＜精神科作業療法＞

年間対象者数	精神科作業療法
人	人

年間延実施単位数

人

＜集団精神療法＞

年間対象者数	入院	通院
人	人	人

年間延実施単位数

人

「2. 利用状況」の「一般」区分の「退院・転床患者数（年間）」の合計と一致するように記入してください。

年間在院患者数の合計は、「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日のうちに患者の入退所がある場合は、退所者と入所者の両方を年間在院患者数として計上してください。

転換後の総病床数を記入してください。

年度は西暦で記入してください。

「2. 利用状況」の「精神」区分の「退院・転床患者数（年間）」の合計と一致するように記入してください。

「施設状況票」記入にあたって

○施設情報登録で施設種別を選択した該当の施設について作成してください。

- 【例】「介護老人保健施設」と「通所リハビリテーション」「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」で決まる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。
- 「介護老人保健施設」と併設して「通所リハビリテーション」「短期入所療養介護」「短期入所療養介護」を実施している場合は、H80「介護老人保健施設」にまとめて運営状況を報告することが可能です。その場合は、上「通所リハビリテーション」及びH9「短期入所療養介護」の各シートの入力はしないでください。

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

※共有事業（診療所等）に使用している部分は含みません。

※詳細はP.53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：

⇒この施設状況票には空床分を記入せず、『D-短期入所療養介護 施設状況票』に記入してください。

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

1. 基本情報

年度	顧客コード	施設番号
2019	12345	2
		001

※今年度の提出様式は、「2019年度」です。

1. 基本情報		福祉太郎		電話番号	03-3438-x x x x		FAX番号	03-3438-△△△△	
作成担当者	承認者	氏名	職名	所在地	期別年月日	土地の所有状況	建物の全面貸借状況	建物上の全賃借状況	敷地利用状況
				(西暦)	2019年1月1日～2019年12月31日	医療法人神谷町会	介護老人保健施設 神谷第一		
				〒105-8486	(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	3	法人所有 2賃借 3一部賃借 4その他	4,850㎡
						1 法人所有 2 借地 3 一部借地 4 その他	1 0 無 1 有	全面建替の竣工時期	(西暦) 2000年10月
						1 基本型、2 基本型(加算型)、3 在宅強化型、4 在宅強化型(超短型)、5 その他の型、6 保養型(療養型の基本稼働を算定しているもの) ※	1	介護報酬上の地域区分	① 1級地 ② 2級地 ③ 3級地 ④ 4級地 ⑤ 6級地 ⑥ 7級地 ⑦ 8級地 ⑧ その他
						0 併設無し、1 併設併設、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		

※療養型老健で、療養型の基本報酬の基準を満たしていない施設については、「5.その他型」を選択して下さい

2. 定員の状況

区内における定員 変更の有無	0	定員変更がないものの 移入・移出に記入	変更時期 (西暦)	2019	年	10	月
入所定員		当初 (期首)	変身後 (期末)	100	120	40	140
入所定員		(床)					
入所定員		(うち認知症専門病棟定員)					
通所定員							

3. 利用狀況

.....

/

【入所】

新規入所者数		60人	退所者数	62人									
年間開延べ利用者の状況	ユニット	定員	ユニット外 の定員	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	合計	
	ユニット 療養の定員	40	4					1,008	2,379	2,511	2,095	0	7,993
	利用者 の状況												
	多床室	60					3,641	7,789	8,063	2,212	0	21,705	
	合計	100	0	0	0	0	4,649	10,168	10,574	4,307	0	29,698	

会計期間内に複数の異なる基本部分を取得した場合には、次の欄に入力してください。

	基本型	基本型 (加算型)	在宅強化型	在宅強化型 (超強化型)	その他型	療養型	左記以外	合計
算定期間(月)	12							12
延べ利用者数	29,698							29,698

※「在宅復帰・在宅療養支援機能指標計算書」に基づいて入力してください

在宅復帰率	29.0 %	ベット回転率	6.7 %
-------	--------	--------	-------

※ベッド回転率: $30.4 \div$ 平均在所日数 (会計期間末以前3月間)

(入所者数+退所者数)

$$(入所者数+退所者数) \div 2$$

	退所前後訪問指導割合	居宅サ一ビズの実施(訪)	居宅サ一ビズの実施(通)
居宅サ一ビズの実施(短時間サ一ビス、等)割合	9.8 %	13.1 %	0 %
リハ専門職の配置割合	1 %	3.6 %	0 %
居宅サ一ビズの実施(短期サ一ビス、等)割合			14.5 %

↑会計期間末の数値(点数ではありません)を記入してください

入所経路(件数)				通所経路(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	

「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。

【短期入所】

実施状況	0 実施していない	1 実施している	⇒	1	⇒	新入所者数	260 人	退所者数	260 人
年間延べ利用者状況	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									0
ユニット型									
従来型個室									
多床室		78	418	228	291	285			1,300
合計	0	78	418	228	291	285			1,300

【通所】

実施状況	0 実施していない	1 実施している	⇒	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	日曜・休日	00 : 00 ~ 00 : 00			

※24時間営業の場合は、00:00~23:59と入力してください。

(参考)利用率

報酬区分	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	合計
1時間以上2時間未満									
2時間以上3時間未満	119	166							
3時間以上4時間未満			2983	1984	2079	570	284		
4時間以上5時間未満									
5時間以上6時間未満									
6時間以上7時間未満									
7時間以上8時間未満									
合計									

年間登録者数	103 人
年間延長滞在ユニット数	22,158
年間収益	48,052,447 円

4. 従事者の状況 ※会計期間内の10月1日時点の状況を記入してください。

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

「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。

○他の決算区分の職員数と重複登録しないように記入してください。

※詳細はP52の「職員の按分について」をご参照ください

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。

10.損益計算書

科 目		金 額 (円)	科 目	金 額 (円)
収 入	介護料収益	179,876,543 円	給与	154,321,200 円
	利用者等利用料収益	56,789,123 円	法定福利費	23,459,876 円
	介護所 〔うち室料差額〕	0 円	退職給付費用	0 円
	介護老人保健施設	64,735,219 円	役員報酬	35,400,000 円
	介護施設 〔うち室料差額〕	12,345,678 円	医薬品費	1,562,155 円
	利用者等利用料収益	3,344,556 円	その他の医療材料費	8,998,765 円
	短期 〔うち室料差額〕	987,210 円	給食委託費	35,421,106 円
	居宅介護支援	0 円	その他の委託費	2,233,445 円
	介護施設 〔うち室料差額〕	1,350,123 円	リース料	0 円
	その他の事業収益	0 円	借入金	150,000 円
	保険等査定減	0 円	代家賃	2,500,780 円
	計	319,428,452 円	水道光熱費	13,788,123 円
			修繕費	2,013,323 円
			本部費配賦額	0 円
			その他の費用	23,344,556 円
			減価償却費	12,009,987 円
			計	315,203,316 円
支 出	事業外収益	800,000 円	事業利益	5,025,136 円
	(うち受取利息)	342 円	事業外費用	3,987,654 円
			(うち支払利息)	3,987,654 円
	経常利益	0 円	経常利益	1,040,482 円
	特別損失	0 円	特別損失	0 円
	税引前当期純利益	1,040,482 円	税引前当期純利益	1,040,482 円
	法人税、住民税及び事業税	0 円	法人税、住民税及び事業税	0 円
	当期純利益	1,040,482 円	当期純利益	1,040,482 円
長期借入金元金償還額の状況				
通常償還分		27,000,000 円		
借入一括償還分		0 円		
合 計		27,000,000 円		

「8.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
る外別委託費用を「給食委託費」に記
入してください。

「事業費用」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。

「通常償還分」：通常の元金返済額です。
「借入一括償還分」：繰上償還に伴う元
金返済額です。

※今年度の提出様式は、「2019年度」です。

年度	顧客コード	施設番号
2019	12345	2 002

1. 基本情報

作成担当者	福祉 太郎		電話番号	03-3438-××××		FAX番号	03-3438-△△△△	
会計期間	(西暦)	2019 年 1 月 1 日 ~ 2019 年 12 月 31 日						
法人名	社会福祉法人かみや							
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4-3-13					
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 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					
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				

2. 利用状況 ※介護予防を含む

区	分	当初 (期首)	変更後 (期末)	年間定員延数
定	員	40	45	11,483

年間営業日数	260 日
--------	-------

※24時間営業の場合は、00:00~23:59と記入してください。

提供時間	平日	08	:	00	~	16	:	00	土曜	08	:	00	~	16	:	00	日曜・祝日	00	:	00	~	00
------	----	----	---	----	---	----	---	----	----	----	---	----	---	----	---	----	-------	----	---	----	---	----

報酬区分	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	合計
1時間以上2時間未満									
2時間以上3時間未満									
3時間以上4時間未満									
4時間以上5時間未満									
5時間以上6時間未満									
6時間以上7時間未満									
7時間以上8時間未満									
合計				1,218	4,211	887			6,316

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

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。

定員変更がある場合は「変更時期」欄及び「定員」の「変更」欄について記入してください。

当年度初日（この事例では1月1日）の1回のみ定員変更があった場合は、「0 無」を選択し、「定員」の「当初（期首）」欄に変更人数を記入し「変更後（期末）」欄には記入しないでください。

複数回の定員変更があった場合には、直近の定員変更年月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、「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。

「施設状況票」記入にあたって

○施設情報登録で施設種別を選択した該当の施設について作成してください。

○【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.53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」は会計期間を通じ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
- ・「年間延実施単位数」：15,000単位

3. 従事者の状況

非常勤職員の状態	非常勤職員は 0 いない	非常勤職員が 1 いる	1
----------	-----------------	----------------	---

「3. 従事者の状況」記入にあたって

- 会計期間に均らず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P52の「職員の按分について」を参照ください

「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。

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 無し」「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 有	0 無し	1 有
洗濯	0	0	0
労務委託業務	0	0	0

給食委託費の総額（会計期間）	円
----------------	---

社会福祉法人であって給食委託をしている場合は入力してください。

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。

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。

区分	常勤	非常勤 常勤換算	派遣職員等 常勤換算	言語聴覚士	常勤	非常勤 常勤換算	派遣職員等 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	調理員			
支援相談員				その他の技術員			
介護支援専門員				事務員	5.0	3.0	
理学療法士	3.0			その他	2.0	1.5	
作業療法士				計	7.0	7.0	0.0

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

理学療法士等体制強化加算	0	1 有	介護予防リハビリテーションマネジメン	1
リハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ）	1	1	リハビリテーションマネジメント加算（Ⅲ）	0
リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）	0	0	認知症短期集中リハビリテーション実施	0
認知症短期集中リハビリテーション実施加算	0	0	若年性認知症利用者受入加算	0
栄養改善加算	1	1	口腔機能向上加算	0
重度療養管理加算	0	0	社会参加支援加算	0
サピエ提供体制強化加算（Ⅰ）イ	1	0	サピエ提供体制強化加算（Ⅱ）	0
介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	0	0	介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	1
介護職員処遇改善加算（Ⅳ）	0	0	介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	0
介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）	0	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。

5. 委託の状況 ※当年度の委託状況について、「0 無し」「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 有	0 無し	1 有
洗濯	0	0	0
労務委託業務	0	0	0

社会福祉法人であって給食委託をしている場合は入力してください。

6. 貸借対照表

「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。

の内訳と合計が一致していることを確認してください。

科 目	金 額(円)	科 目	金 額(円)
現金及び預金	78,912円	支払買金	0円
現事業未収金	9,876,543円	短期借入金	0円
たな卸資産	234,567円	1年以内返済予定長期借入金	0円
その他の流動資産	5,566,778円	未払金・未払費用	12,233,445円
計	15,756,800円	その他の流動負債	0円
建物・構築物	789,123円	流動負債	12,233,445円
機械・備品・車両	1,876,543円	計	
その他の有形固定資産	0円	医療機関債	0円
土地	0円	長期借入金	0円
建設仮勘定	0円	長期未払金	0円
無形固定資産	0円	リース債務	0円
(うちソフトウェア)	0円	退職給付引当金	0円
その他の資産	1,098,765円	その他引当金	0円
(うち長期貸付金)	0円	長期前受補助金	0円
計	3,764,431円	その他の固定負債	0円
		計	0円
		資本金・基金・基本金	0円
		資本剰余金	0円
		利益剰余金・積立金	7,287,786円
		(うち当期剰余金)	-6,554,433円
		計	7,287,786円
		延べ計(調整して計上)	19,521,231円

「固定負債」の「**長期借入金**」および「**リース債務**」のうち、1年以内返済予定の金額がある場合は、合計して「流動負債」の「**1年以内返済予定長期借入金**」に計上し、差し引き後の金額を固定負債の「**長期借入金**」および「**リース債務**」に記入してください。

7. 損益計算書

[illegible]

「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。

「事業費用」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。

「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。

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
運転総還分				0円
借入金一括還分				0円
合 計				0円

金元金償還額の状況

短期入所療養介護施設状況票

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。

1. 基本情報

定員変更がある場合は「変更時期」欄及び「定員」の「変更」欄について記入してください。

当年年度初日（この事例では1月1日）の1回のみ定員変更があった場合は、「0無」を「選択し」、「定員」の「当初（期首）」欄に「変更新人数を記入し「変更後（期末）」欄には記入しないでください。

複数回の定員変更があった場合には、直近の定員変更年月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。

11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。

- ・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。

※今年度の提出様式は、「2019年度」です。

年度	顧客コード	販売コード	施設票番号
2019	12345	2	003

の施設情報登録で施設種別を選択した
該当の施設について作成してください。

○【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.53の「建物の床面積について」をご参照ください。

1. 基本情報

作成担当者	福祉 太郎		電話番号	03-3438-××××		FAX番号	03-3438-△△△△	
会計期間	(西暦)	2019 年 1 月 1 日 ~	2019 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	〒 105-0061		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					
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	
施設形態	0 新設増し 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	1	

2. 利用状況 ※介護予防を含む

年度内における定員変更 変更0：無 1：有	1	定員変更がない場合、右欄に記入	変更時期 (西暦)	2019年	10月
区分		変更後 (期首)	10	年間定員延数	4,014
入所定員					

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

年 間	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
延べ利用者	ユニット									0
	ユニット型個室									
	個室的多居室									
	従来型個室									
利用者	4	0	78	418	228	291	285			1,300
の状況	合計	4	78	418	228	291	285	0	0	1,300

3. 従事者の状況

「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.52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。

区分	常勤	非常勤	派遣職員等 常勤換算	言語聴覚士 常勤換算	常勤	非常勤	派遣職員等 常勤換算
医師	1.0			言語聴覚士			派遣職員等 常勤換算
歯科医師				薬剤師			
看護師	1.0			管理栄養士			
准看護師				栄養士			
介護職員	1.0	3.0	0.8	0.0 調理師			
支援相談員				その他の技術員			
介護支援専門員				事務員			
理学療法士				その他			
作業療法士				合計	30	30	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。

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。

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	在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）	0	在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）	1
療養体制維持特別加算	1	療養食加算	0	認知症専門ケア加算（Ⅰ）	0
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	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	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）	3
介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	0	介護職員処遇改善加算（Ⅳ）	1	介護職員処遇改善加算（Ⅴ）	0
介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	0	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）	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+食料＞）	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

給食委託費の総額（会計期間）	円
----------------	---

←社会福祉法人であって、給食委託をしている場合は入力してください

6. 貸借対照表

「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。

「固定負債」の「長期借入金」および「リース債務」のうち、1年以内返済予定の金額がある場合は、合計して「流動負債」の「1年以内返済予定長期借入金」に計上し、差し引き後の金額を固定負債の「長期借入金」および「リース債務」に記入してください。

「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。

「事業費用」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。

「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。

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

長期借入金元金償還額の状況

前 置 價 還 分

替一括償還分

※今年度の提出様式は、「2019年度」です。

年度	顧客コード	施設番号
2019	12345	5 001

「施設状況票」記入にあたって

○施設情報登録で施設種別を選択した該当の施設について作成してください。

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.53の「建物の床面積について」をご参照ください。

1. 基本情報

作成担当者	福祉 太郎		電話番号	03-3438-××××		FAX番号	03-3438-△△△△			
会計期間	(西暦)	2019 年 1 月 1 日 ~ 2019 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4-3-13							
開設年月日	(西暦)	2018 年 1 月 1 日	建物のうち当該事業に使用している面積					1,700 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	1	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	無	1 有	全面建替の竣工時期		(西暦)				
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
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			

2. 定員の状況

年度内における 定員変更0:無 1:有	定員変更が「1:有」の 場合、右欄に記入	変更時期 (西暦)	2019 年 6 月
区分	当初(期首)	変更後(期末)	年間定員延数
入所定員	50	55	630

基本サービス費別の定員内訳

	定員計	ユニット数	I 型(I)	I 型(II)	I 型(III)	I 型(特別)	II 型(I)	II 型(II)	II 型(III)	II 型(特別)
ユニット	5			5						
ユニット型 個室の多床室										
従来型個室	50			50						
多床室										
合計	55			55						

3. 利用状況

【入所】

新入所者数	20 人	退所者数	88 人
-------	------	------	------

年間延べ利用者 の状況	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							
ユニット型 個室の多床室	850						850
従来型個室	18,100						18,100
多床室							
合計	18,950						18,950

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。

定員変更がある場合は「変更時期」欄及び「定員」の「変更」欄について記入してください。

当年度初日（この事例では1月1日）の1回のみ定員変更があった場合は、「0 無」を選択し、「定員」の「当初（期首）」欄に変更人数を記入し「変更後（期末）」欄には記入しないでください。

複数回の定員変更があった場合は、直近の定員変更年月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。

「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、職員数は按份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.52の「職員の按份について」をご参照ください

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（日額）＝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有」を選択してください。

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	その他
2	5	13		20	6	2	

4. 従事者の状況

区分	常勤	非常勤	派遣職員等 常勤換算	区分	常勤	非常勤	派遣職員等 常勤換算
医 師	1.0			言語聴覚士			
歯 科 医 師				薬剤師			
看護 師	8.0			管理栄養士			
准 看護 師				栄養士			
介護 職員		16.0	8.0	調理員			
支援 相談 員				その他の技術員			
介護 支援 専門 員				事務員	1.0		
理学 療法 士		1.0	1.0	その他			
作業 療法 士		1.0	1.0	合 計	10.0	18.0	10.0

5. 加算等の状況

※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	有	0	無
夜勤勤務等看護(Ⅰ)				夜勤勤務等看護(Ⅲ)
夜勤勤務等看護(Ⅳ)				再入所時栄養連携加算
退所時訪問指導加算				退所時指導加算
退所時情報提供加算				訪問看護指示加算
栄養マネジメント加算				経口移行加算
経口維持加算(Ⅰ)				口腔衛生管理加算
口腔衛生管理加算				在宅復帰支援機能加算
認知症専門ケア加算(Ⅰ)				認知症行動・心理症状緊急対応加算
重度認知症医療連携体制加算(Ⅰ)				移行定着支援加算
排せつ支援加算				サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)				介護職員処遇改善加算(Ⅰ)
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)				介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅳ)				介護職員等特定処遇改善加算(Ⅲ)
理学療法士等体制強化加算				リハビリテーション提供体制加算
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)				リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ)				認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)
栄養スクリーニング加算				栄養改善加算
社会参加支援加算				中重度ケア体制加算
療養環境減算Ⅱ				療養環境減算Ⅰ

6. 居住費の状況

居住費(日額)	多床室	従来型個室	ユニット型個室(夫婦等2人室を含む)
	3,500 円	4,000 円	4,000 円
			5,000 円

7. 食費の状況

施設が定める基本的な金額を日額で記入してください。 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。	1,000 円
--	---------

8. 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	0	その他	0

「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。

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。

加算の実績がある場合「1」を、加算の実績が無の場合「0」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。

9. 轉換前の病棟

(1)療養病棟入院料1	床
(2)療養病棟入院料2	50床
(3)介護療養型医療施設(機能強化型A)	床
(4)介護療養型医療施設(機能強化型B)	床
(5)介護療養型医療施設(その他)	床
(6)介護療養型老人保健施設	床
(7)有床診療所療養病床入院基本料	床
(8)その他	5床

10. 貸借対照表

科 目	金 額 (円)	金 額 (円)	科 目	金 額 (円)
現金及び預金	円		買掛金	円
流動資産	円		支払手形	円
固定資産	円		支払金・未払費用	円
	円		流動負債	円
	円		短期借入金	円
	円		1年以内返済予定長期借入金	円
	円		その他の流動負債	円
	円		計	円
	円		長期借入金	円
	円		長期未払金	円
	円		リース負債	円
	円		退職給付引当金	円
	円		その他引当金	円
	円		長期前受補助金	円
	円		その他の固定負債	円
	円		計	円
	円		資本金・基金・基本金	円
	円		純資産	円
	円		資本剰余金	円
	円		利益剰余金・積立金	円
	円		計	円
	円		うち当期剰余金	円
	円		計	円
	円		他会計調整勘定(貸借相殺して計上)	円
合 計	円		合 計	円

11. 損益計算書

[illegible]

転換時に病床増減が行われている場合にかかわらず、転換前の状況をご記入ください。

「固定負債」の「長期借入金」および「リース債務」のうち、1年以内返済予定の金額がある場合は、合計して「流動負債」の「1年以内返済予定長期借入金」に計上し、差し引き後の金額を固定負債の「長期借入金」および「リース債務」に記入してください。

「8. 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。

「事業費用」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。

「通常償還分」：通常の元金返済額です。

「10. 貸借対照表」、「11. 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。