

※今年度の提出様式は、「2020年度」です。

年度	顧客コード	拠点コード	施設票番号
2020	12345	1	001

1. 基本情報

作成担当者	福社 太郎	電話番号	03-3438-x x x x	FAX番号	03-3438-△△△△
会計期間	2020年1月1日～2020年12月31日				
法人名	社会福祉法人 神谷町病院				
施設所在地	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㎡		
土地の所有状況	1 法人所有 2 賃借 3 一部賃借 4 その他 2				
建物の全面建替状況	0 無 1 有 1 全面建替の竣工時期 西暦 2001年12月				

【例】

○「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。
 ○「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。
 ○「病院」と併設して「通所リハビリテーション」「短期入所療養介護」を実施している場合、I-A①「病院」にまとめて運営状況を報告することが可能ですが、その場合は、I-C「通所リハビリテーション」及びI-D「短期入所療養介護」の各スタートの記入はしなさいください。

<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	地域一般入院料4	0	地域一般入院料5	0	地域一般入院料6	0	地域一般入院料7	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	精神入院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	特別入院基本料	0	特定入院7対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	新回復	0	特入	0	小入1	0
小入2	0	小入3	0	小入4	0	小入5	0	小入6	0	回1	0	回2	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	特疾3	0	緩和	0	緩和	0	精教1	0	精教2	0
精急2	0	精急併	0	児香入	0	児香入	0	児香入	0	認知1	0	認知2	0
特般1	0	特般2	0	介護療養病棟	0	介護療養病棟	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

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まれません。
 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.51の「建物の床面積について」をご参照ください。

2. 利用状況

【表1】

区分	病床数				入院患者数				
	病床数(期首)	うち休床数	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	退院患者数
一般	150床	5床	1	2020年7月	150床	54,750床	45,555人	2,185人	18人
療養	90床	5床	1	2020年7月	80床	30,110床	29,333人	5人	161人
精神	床	床	床	年	床	床	人	人	人
結核	床	床	床	年	床	床	人	人	人
感染症	床	床	床	年	床	床	人	人	人
合計	240床	5床			230床	84,860床	74,888人	2,369人	2,355人

転床患者数は、医療法第7条の病院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。
 同一医療機関で異なる病床間で移動があった場合に、「転床患者数」欄に記入してください。
 ※「転床患者数」「退院患者数」欄のみ記入してください。
 ※「新入院患者数」「退院患者数」欄のみに記入してください。
 「区分」ごとの「新入院患者数」および「退院患者数」が一致するように記入してください。

【表2】

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1	1
加算1・2・3・4・5・6・7・8	体制	1. 15対1
	病床数	2. 20対1
		3. 25対1
		4. 30対1
		5. 40対1
		6. 50対1
		7. 75対1
		8. 100対1

※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)を記入してください。
 ※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。

(参考) 利用率	
一般	%
療養	%
精神	%
結核	%
感染症	%

「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。
 システムご利用のお客様は利用率が自動計算されますのでご確認ください。

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。

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
 ○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 月」欄に「変更後病床数(期末)」欄にも記入してください。

【表3】

区分	基本診療科目出項目名	病床数	入院基本料等別在院患者延数(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	急性期一般入院科1	100	29,000	957,123,450	2,203	2,190
	回1	50	16,565	408,908,550		
	休床等					
小計						
区分	基本診療科目出項目名	病床数	入院基本料等別在院患者延数(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	29,333	532,942,320	166	165
	休床等					
	小計					
区分	基本診療科目出項目名	病床数	入院基本料等別在院患者延数(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
精神	休床等					
	小計					
	区分	基本診療科目出項目名	病床数	入院基本料等別在院患者延数(年間)	入院診療収益(年間)	新入院・転床患者数
結核	休床等					
	小計					
	区分	基本診療科目出項目名	病床数	入院基本料等別在院患者延数(年間)	入院診療収益(年間)	新入院・転床患者数
感染症	休床等					
	小計					
	合計	230	74,888	1,898,974,320	2,369	2,355

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。

入院基本料等の区分の詳細を基本診療科目
 出項目名> こと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」と一致するように入力してください。
 (該当する病棟が無い場合は至て「休床
 等」へ記入してください。)

【表4】 ※当年度の算定業務について、「0」無、「1」有を選択してください。

総合入院体制加算1	総合入院体制加算2	総合入院体制加算3	地域医療支援病院入院診療加算
臨床研修病院入院診療加算(基幹型)	臨床研修病院入院診療加算(協力型)	救急医療管理加算1	救急医療管理加算2
超急性期脳卒中加算	妊産婦緊急搬送入院加算	在宅患者緊急入院診療加算	診療録管理加算1
診療録管理加算2	25対1急性期看護補助体制加算 (看護補助者5割未満)	25対1急性期看護補助体制加算 (看護補助者5割未満)	50対1急性期看護補助体制加算
75対1急性期看護補助体制加算	夜間30対1急性期看護補助体制加算	夜間50対1急性期看護補助体制加算	夜間100対1急性期看護補助体制加算
夜間看護体制加算	看護職員夜間12対1配置加算	看護職員夜間16対1配置加算	特殊疾患入院施設管理加算
看護配置加算	看護補助加算1	看護補助加算2	看護補助加算3
夜間75対1看護補助加算	精神科措置入院診療加算	精神科措置入院退院支援加算	精神科心身急入院施設管理加算
精神科隔離室管理加算	精神科措置入院時医学管理加算	精神科地域移行実加算	精神科身体合併症管理加算
精神科リエンジニアム加算	重度アルコール依存症入院医療管理加算	摂食障害入院医療管理加算	栄養サポートチーム加算
医療安全対策加算	感染防止対策加算1	感染防止対策加算2	感染防止対策地域連携加算
患者サポート体制充実加算	精神科救急搬送患者地域連携紹介加算	精神科救急搬送患者地域連携受入加算	総合機能評価加算
後発医薬品使用体制加算1	後発医薬品使用体制加算2	後発医薬品使用体制加算3	病棟薬剤業務実加算1
病棟薬剤業務実加算2	データー提出加算1	データー提出加算2	データー提出加算3
データー提出加算4	入退院支援加算1	入退院支援加算2	入退院支援加算3
認知症ケア加算1	認知症ケア加算2	認知症ケア加算3	精神疾患診療体制加算1
精神疾患診療体制加算2	精神科急性期医師配置加算1	精神科急性期医師配置加算2	精神科急性期医師配置加算3
薬剤総合評価調査加算	在宅復帰機能強化加算	夜間看護加算	看護職員夜間配置加算(特定入院科)
地域医療体制確保加算	早期栄養介入管理加算	せん妄ハイリスク患者ケア加算	精神科退院時共同指導料(1)
精神科退院時共同指導料(II)	精神科退院時共同指導料2	非定型抗精神病薬加算	院内標準診療計画加算
精神保健福祉士配置加算	退院調査加算	認知症夜間対応加算	治療抵抗性統合失調症治療指導管理料
退院前訪問指導料	退院後訪問指導料	診療情報提供料(1)	電子の診療情報提供料
在宅療養連携加算	在宅療養連携病院1	在宅療養連携病院2	在宅療養連携病院3
在宅療養後方支援病院			

3. 新型コロナウイルス感染症への対応状況について、「0 無」、「1 有」を記入してください。

新型コロナウイルス感染症患者 (疑似症患者含)等の受入の有無	1
-----------------------------------	---

上記で「1 有」を記入された場合、下記の項目も記入してください。

↓

【受入れ状況】
 ※ 下記に自治体などへ病床確保及び患者受入に係る補助金申請時に提出している、実績報告書の数値を記入してください。

確保した病床延数	7,300 床	→	数値が確認できない場合は未記入のうえ、右記欄に「1」を記入してください
受入患者延数	7,300 人	→	数値が確認できない場合は未記入のうえ、右記欄に「1」を記入してください

(確保した病床延数のうち、空床となった病床延数)	床
--------------------------	---

事業収益への計上額	事業外収益への計上額	特別利益への計上額
408,908,550 円	円	円

※新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いに基づき加算の算定実績について、「0 無」が「1 有」を記入してください。

難病患者等入院診療加算	二類感染症患者入院診療加算	1	二類感染症患者療養環境加算1		二類感染症患者療養環境加算2
在宅患者支援病床初期加算	在宅患者支援療養病床初期加算		院内トリアージ実施料		1

4. 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 人
予定外の救急医療入院以外の入院患者	179 人
予定外の救急医療入院の患者	854 人
紹介入院	318 人
その他	15 人
合計	2,369 人

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。

入院前の場所・退院先の場所別の入院患者の状況

入院		退院	
院内の他病棟からの転床	179 人	院内の他病棟へ転床	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院	318 人
介護医療院からの入院	人	介護老人福祉施設へ入院	111 人
院内の出生	人	介護医療院へ入院	人
その他	34 人	社会福祉施設・有料老人ホーム等へ入院	人
合計	2,369 人	終了(死亡退院等)	168 人
		その他	46 人
		合計	2,355 人

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。

5. 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	派遣職員等		常勤	非常勤	常勤換算	非常勤換算	常勤	非常勤	常勤換算	非常勤換算
		常勤換算	非常勤換算								
医師	17.8	31.0	8.7	36.5	1.0	0.5					
歯科医師			0.0	4.0	2.0	0.1					
薬剤師	1.8	2.0	0.7								
看護師	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					
放射線技師	4.5										
診療X線技師											
臨床検査技師	5.0										
衛生検査技師											
臨床工学技師	2.0										
理学療法士	39.0			302.7	60.0	22.4					
作業療法士											
作業療法士											
言語聴覚士											
言語聴覚士											
視能訓練士											
義肢装具士											
歯科衛生士											
歯科衛生士											
看護補助者											
M S W ・ P S W				3.0							
介護支援専門員				0.0							
調理師											
事務				24.0	3.0	1.5					
その他の				5.0	6.0	4.0					
合計				302.7	60.0	22.4					

正規雇用の短期間職員は、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」に人数を上記しないようご注意ください。

入院患者数は、年間の各科自別入院患者延べ数を暦日で除し、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、年間の各科自別外来患者延べ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。

指定通り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。

6. 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	消化器内科(胃腸内科)	泌尿器内科	腎臓内科	神経内科	腫瘍内科(放射線科)	血液内科	皮膚科
入院	70	20	20			2	0	0	30	2
外来	100	20				0	0	24	32	25
診療科名	アレルギー科	リウマチ科	感染症内科	小児科	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	消化器外科(胃腸外科)	泌尿器科	泌尿器科	肛門外科	脳神経外科	整形外科	形成外科	美容外科
入院	0	6								
外来	0	8								
診療科名	眼科	耳鼻咽喉科	小児外科	産婦人科	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	小児歯科	歯科口腔外科	合計	
入院			0	0		0	0	0	213	
外来			0	0		0	0	0	292	

7. 外来

外来の実施状況	0	無	1	有	1
外来診療日数			204	日/385・386日	
外来患者延数			85,560	人	
うち新来患者数			8,000	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）と業務または他の職種と兼務している職員がいる場合、職員数は被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.50の「職員の被分について」をご参照ください。

「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。

毎月都道府県に多提出している「病院報告（患者票）」の会計期間(2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。

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	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
廃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		61,181	10,138	171,648
その他						
合計						

DPCおよび介護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。
年間登録者数は期末の要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

「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。
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。

年間対象者数は要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

※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。

急性期一般入院科・地域一般入院科算定病床における入院期間別退院患者数>	1日～7日	8日～14日	15日～18日	19日～24日	25日～30日	31日～
0～1日未満	0	171	1,228	0	0	83

＜重症度、医療・看護必要度＞

評価方法	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
定員数	20人	
年間実施日数	245 日/365-366日	
年間延利用者数	680人	
年間登録者数	60人	
年間延実施単位数	243	
年間収益	37,991,680円	

11. 療養病床等の状況

＜医療療養 医療区分-ADL区分＞
療養病床入院基本料を計上する場合は、在院患者延数

ADL区分3	ADL区分2	ADL区分1	医療区分3
人	人	人	人
人	人	人	人
人	人	人	人

＜療養型/療養型特設型 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)	年間在院患者延数
基準②	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	3,368
従来型個室	135	404	1,213	1,145	470	0	0	0	0	0	0	3,368
多床室	1,024	1,495	2,977	3,044	1,633	0	0	0	0	0	0	10,173
合計	1,159	1,899	4,190	4,189	2,103	0	0	0	0	0	0	13,541

＜ユニット型療養型/ユニット型療養型特設型 介護療養施設サービス費＞

基準	(I)	(II)	(III)	(IV)	(V)	(VI)	年間在院患者延数
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	0
合計	168	338	1,346	1,010	505	0	3,367

12. 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なさまへ）

病床転換の予定	0：無	1：有	病床転換の予定を「1：有」と回答した場合には石の欄に「年度および病床数を記入してください。」
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)			
介護医療院 I 型	0	0	介護老人福祉施設・特定施設等その他介護保険施設
医療療養 I 型	0	0	地域包括ケア病棟
急性期一般病棟	0	0	精神科病棟
その他の病棟	0	0	選択表示施設以外

2020年度 転換後の予定病床数 10床

13. 精神病床の状況

＜精神療養 精神科作業療法＞

精神科作業療法	1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
0～1か月未満	0	0	0	0	0	0	0

＜精神科作業療法＞

年間対象者数	年間延実施単位数	年間延実施単位数
人	人	人
人	人	人

※2人の作業療法士が100人に対して1回4単位の精神作業療法を200日間実施した場合
1年間延べ対象者数：20,000人、年間延べ実施単位数：800単位

「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。

認定の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。

転換後の療養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。

14. その他の状況

DPICの導入	0	非該当	1	対象病院	2	準備病院	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	5,432	件	
救急医療体制	0	無	1	一次	2	二次	3	三次	2,987	件	
救急医療体制	0	無	1	二次	2	三次	3	三次	2,445	件	
手術件数	382	件	1,050	件	168,392	000	円	うち入院	92,497	000	円
年間検診・健診件数	5,432	件	119,775,600	円	院内収入	75,865,000	円	うち入院	75,865,000	円	
検診・健診の状況	0	無	1	無	1	全面有	2	一部有	2	一部有	

手術延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Kコードをもちつ場合は併せて1件としてください。

15. 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	無	1	有	0	総営業額(全面委託<労務費+食材>)	1
給食業務(一部委託)	0	無	1	有	0	医療機器の保守品検	0
医療用ガス供給設備の保守品検	0	無	1	有	0	院内清掃	1
医事業務	0	無	1	有	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。

16. 貸借対照表

現金及び預金	200,391,123	円	支払手形	0	円
流動資産	190,083,228	円	買掛金	55,513,344	円
固定資産	554,507,422	円	長期借入金	0	円
流動負債	11,926,592	円	長期未払金	5,994,917	円
固定負債	956,908,365	円	長期未払金	81,215,432	円
流動資産	740,557,295	円	長期未払金	402,723,687	円
固定資産	25,163,311	円	長期未払金	0	円
流動負債	263,214,982	円	長期未払金	15,000,000	円
固定負債	0	円	長期未払金	0	円
流動資産	224,669,013	円	長期未払金	20,215,421	円
固定負債	0	円	長期未払金	0	円
流動資産	2,253,489,940	円	長期未払金	0	円
固定負債	0	円	長期未払金	757,195,421	円
流動資産	2,253,489,940	円	長期未払金	43,674,000	円
固定負債	0	円	長期未払金	0	円
流動資産	1,047,954,411	円	長期未払金	1,047,954,411	円
固定負債	34,276,328	円	長期未払金	34,276,328	円
流動資産	1,091,628,411	円	長期未払金	1,091,628,411	円
固定負債	3,002,421	円	長期未払金	3,002,421	円
流動資産	2,253,489,940	円	長期未払金	2,253,489,940	円
固定負債	0	円	長期未払金	0	円

「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。

17. 損益計算書

入院診療収入	1,898,974,320	円	給与	1,047,042,311	円
外来診療収入	771,138,290	円	退職金	109,706,422	円
医療費収入	665,111,088	円	役員報酬	30,612,643	円
受託検査・施設利用収入	138,666,082	円	職員報酬	44,480,000	円
その他	140,629,103	円	その他	431,495,682	円
事業収入	2,963,778,835	円	給食委託費	0	円
事業費用	2,963,778,835	円	給食委託費	69,795,818	円
事業収入	80,696,940	円	給食委託費	121,667,123	円
事業費用	37,436,998	円	給食委託費	21,138,000	円
事業収入	77,826,453	円	給食委託費	30,401,000	円
事業費用	0	円	給食委託費	49,640,000	円
事業収入	26,449,555	円	給食委託費	40,604,377	円
事業費用	0	円	給食委託費	4,511,597	円
事業収入	26,449,555	円	給食委託費	0	円
事業費用	0	円	給食委託費	820,142,497	円
事業収入	2,963,778,835	円	給食委託費	116,728,341	円
事業費用	2,963,778,835	円	給食委託費	2,938,698,199	円
事業収入	77,826,453	円	給食委託費	129,355,644	円
事業費用	0	円	給食委託費	72,195,599	円
事業収入	26,449,555	円	給食委託費	7,283,811	円
事業費用	0	円	給食委託費	57,160,045	円
事業収入	26,449,555	円	給食委託費	22,783,244	円
事業費用	0	円	給食委託費	34,376,801	円
事業収入	26,449,555	円	給食委託費	12,008,120	円
事業費用	0	円	給食委託費	22,310,681	円
事業収入	26,449,555	円	給食委託費	28,000,000	円
事業費用	0	円	給食委託費	0	円
事業収入	26,449,555	円	給食委託費	28,000,000	円
事業費用	0	円	給食委託費	0	円

「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。

長期借入金元金償還額	28,000,000	円
通常償還分	0	円
借替一括償還分	0	円
借替一括償還分	28,000,000	円
借替一括償還分	28,000,000	円

手術延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Kコードをもちつ場合は併せて1件としてください。

「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。

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) 2020 年 1 月 1 日 ~ 2020 年 12 月 31 日							
法人名	医療法人神谷町会							
施設名	介護老人保健施設 神谷第一							
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	建築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		建築物の所有状況	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	1 0 無 1 有		全面建替の竣工時期	(西暦) 2000 年 10 月				
施設形態	1 基本型 2 基本型(加算型) 3 在宅強化型 4 在宅強化型(超強化型) 5 その他型 6 療養型(療養型の基本報酬を算定しているもの)※							
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							

※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

新型コロナウイルス感染症による経営への影響の有無	0 無	1 有
--------------------------	-----	-----

※経営への影響とは、主に利用者の減少、営業自粛、営業自粛、自治体等からの休業要請などが含まれます。

2. 定員の状況

年度内における定員変更	0 無	1 有	変更(1:有)の理由(番号)及び、右欄に記入(西暦)	2020 年 10 月
入所定員	(床)	100	120	40,140
通所定員				

※介護予防を含む

【入所】	
新入所者数	62 人
退所者数	62 人

【表1】

年間延べ利用者	基本型(加算型)						在宅強化型(超強化型)		その他型		療養型		左記以外		合計
	定員	ユニット	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	合計	合計		
40	4				1,008	2,379	2,511	2,085	0	7,993					
60	60				3,641	7,789	8,063	2,212	0	21,705					
合計	100				4,649	10,168	10,574	4,307	0	29,698					

【表2】 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、次の欄に入力して下さい。

算定期間(月)	12													合計	12
延べ利用者数	29,698													合計	29,698

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下さい。

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」を選択して下さい。

他の施設状況票の定員数と重複登録しないようにご注意ください。

複数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下さい。

新たに入所した利用者および退所した利用者を含む、入所してその日のうちに退所した利用者を含む、同一者が入退所を繰り返した場合は、新入所者および退所者数に含めて記入して下さい。

「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下さい。

- 「介護老人保健施設」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下さい。
- 「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」を実施している場合、I-B1「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、I-C「通所リハビリテーション」及びI-D「短期入所療養介護」の各シートへの入力はいりません。

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下さい。
※認可申請書、変更届等を参照して下さい
併設事業(診療所等)に使用している部分を含みません。
共有部分については、按分して記入して下さい。
※詳細はP.51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下さい。

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差別に記入できない利用者は「その他」に記入して下さい。

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下さい。

短期入所を専用床ではなく空床利用で行っている場合は、

- ・決算上明確に分かれている場合は、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」に記載して下さい。
- ・決算上この施設状況票の決算区分に合計されている場合は、この施設状況票の利用者として記入して下さい。

※「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 %	ベッド回転率	6.7 %
-------	--------	--------	-------

※ベッド回転率: 30.4 ÷ 平均在所日数 (会計期間末以前3月間)

※平均在所日数: 入所者延べ日数 ÷ (入所者数+退所者数) ÷ 2

【表3】

入所前後訪問指導割合	9.6 %	退所前後訪問指導割合	13.1 %	居宅サービスの実施(訪問)あり/なし	0	居宅サービスの実施(通所)あり/なし	1	
居宅サービスの実施(短期入所): 無/有	1	リハ専門職の配置割合	3.6 %	支援相談員の配置割合	0	%	要介護4又は5の割合	14.5 %
喀痰吸引の実施割合	0 %	経管栄養の実施割合	0 %					

1 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

【表4】

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
6	18	36	0	3	15	35	8

【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 個室/多床室									
従来型個室	78	418	228	291	285				1,300
多床室									
合計	0	78	418	228	291	285			1,300

※新型コロナウイルス感染症に係る加算等の状況

緊急短期入所受入加算	0 無	1 有	1
------------	-----	-----	---

【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									

※新型コロナウイルス感染症に係る報酬算定の状況

2区分上位の報酬区分の算定	0 無	1 有	1
---------------	-----	-----	---

年間登録者数	103 人
年間延実施単位数	22,158
年間収益	48,052,447 円

「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。

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

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。

5. 加算の状況

※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 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			0
認知症ケア加算	0			0
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	1			0
ターミナルケア加算(死亡日以前)	1			0
ターミナルケア加算(死亡日以後)	1			0
再入所時栄養支援加算	0			0
退所前訪問指導加算	1			0
退所時情報提供加算	1			0
栄養マネジメント加算	1			0
経口維持加算(Ⅰ)	3			0
口腔衛生管理加算	0			0
かかりつけ連携連携調整加算	0			0
認知症行動・心理症状緊急対応加算	0			0
褥瘡マネジメント加算	0			0
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	3			0
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)	0			0
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)	0			0
生活行為向上リハビリテーション実施加算	1			0
栄養スクリーニング加算	0			0
中重度者ケア体制加算	1			0
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	1			0
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	1			0
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	1			0
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	3			0
リハビリテーションマネジメント加算	0			0
選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	0			0

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(夫婦の2人室を含む)	ユニット型個室(夫婦の1人室を含む)
500円	500円	1,500円	1,500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。	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。	

8. 委託の状況

給食業務(全面委託<労務費>)	0	1
給食業務(一部委託)	0	0
労務委託業務	0	1

「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)と業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P.50の「職員の按分について」をご参照ください

「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(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。

9. 貸借対照表

科目	金額(円)	科目	金額(円)
現金及び預金	4,501,341	支払掛金	0
事業未収金	47,002,244	買掛金	0
流動資産	100,333	短期借入金	0
その他の流動資産	41,234	1年以内返済予定長期借入金	0
計	51,645,152	買掛金・未払費用	6,012,345
建物・構築物	200,555,777	その他の流動負債	27,000,000
器械備品・車両	1,324,678	計	33,012,345
その他の有形固定資産	0	医療機関債	0
土地	122,334,455	長期借入金	200,145,000
建設仮勘定	0	長期未払債	0
無形固定資産	0	リース負債	0
(うちソフトウェア)	0	退職給付引当金	0
その他の資産	3,598,765	その他引当金	0
(うち長期貸付金)	0	長期前受補助金	0
計	327,813,675	その他の固定負債	0
合計	379,458,827	計	200,145,000
		資本金・基金・基本金	0
		資本剰余金	0
		利益剰余金・積立金	146,301,482
		(うち当期剰余金)	1,037,482
		計	146,301,482
		延資産相殺して計上)	0
		合計	379,458,827

「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、給食業務にかかるとる外部委託費用を「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まれます)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。

10. 損益計算書

科目	金額(円)	科目	金額(円)
収入		給与	154,321,200
事業収入		法定福利費	23,459,876
事業収入		退職給付費用	0
事業収入		役員報酬	35,400,000
事業収入		医薬品費	1,562,155
事業収入		その他の医薬材料費	8,998,765
事業収入		給食材料費	0
事業収入	179,876,543	給食委託費	35,421,106
事業収入	56,789,123	給食委託費	2,233,445
事業収入	0	リース	0
事業収入	64,735,219	賃借料	150,000
事業収入	12,345,678	地家賃	2,500,780
事業収入	3,344,556	水道光熱費	13,788,123
事業収入	987,210	修繕費	2,013,323
事業収入	0	本部費配賦額	0
事業収入	1,350,123	その他の費用	23,344,556
事業収入	0	減価償却費	12,009,987
事業収入	0	計	315,203,316
事業収入	319,428,452	事業利益	5,025,136
事業収入	800,000	事業外費用	3,987,654
事業収入	342	(うち支払利息)	3,987,654
事業収入	0	経常利益	1,040,482
事業収入	0	特別損失	0
事業収入	0	税引前当期純利益	1,040,482
事業収入	0	法人税、住民税及び事業税	0
事業収入	0	当期純利益	1,040,482
事業収入	0	長期借入金元金償還額の状況	0
事業収入	27,000,000	通常償還分	27,000,000
事業収入	0	借換一括償還分	0
事業収入	0	合計	27,000,000

左右の合計が一致するように記入してください。

「9. 貸借対照表」、「10. 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。

I-C 通所リハビリテーション 施設状況票

※今年度の提出様式は、「2020年度」です。

年度	願書コード	施設番号
2020	12345	2
		002

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) 2020 年 1 月 1 日 ~ 2020 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/門4-3-13			
開設年月日	(西暦) 1980 年 1 月 1 日	建築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	建築物の所有状況	3	1 法人所有 2 賃借 3 一部賃借 4 その他
建築物の全面代替状況	0	無 1 有	全面代替工時期	(西暦)	年 月
併設の状況	5	0 併設無し 1 併設併設 2 併設併設 3 併設併設 4 クラブハウスの併設 5 その他の併設	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] 5級地 [6] 6級地 [7] 7級地 [8] その他	[1]

新型コロナウイルス感染症による経営への影響の有無	0 無 1 有
--------------------------	---------

※経営への影響とは、主に利用者の減少、営業自粛、自治体等からの休業要請などが含まれます。

2. 利用状況 ※介護予防を含む

【表1】

年度内における定員変更回数	1	定員変更が「有」の場合、右欄に記入(西暦)	2020 年 6 月	※会計期間内に複数回の変更があった場合は、直近の変更内容を入力してください。
定員	40	当初(期首)	45	変更後(期末)
年間定員延数	11,483			

【表2】

年間営業日数	260 日
提供時間	平日 08 : 00 ~ 16 : 00 土曜 08 : 00 ~ 16 : 00 日曜・祝日 00 : 00 ~ 00 : 00

※24時間営業の場合は、00:00~23:59と記入してください。

【表3】

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			1,218	4,211	887				6,316
合計			1,218	4,211	887				6,316

※新型コロナウイルス感染症に係る報酬算定の状況

2区分上位の報酬区分の算定	0 無 1 有
---------------	---------

【表3】

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)」欄に定員人数を記入し「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み記入してください。

年間延実利用者数の合計は、「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区分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P51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 ※会計期間内の10月1日時点の状況を記入してください。

非常勤職員の状況	非常勤職員は	非常勤職員が	1
	いない	いる	

「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.50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。

区分	非常勤		派遣職員等 常勤換算		言語聴覚士 常勤換算	常勤	非非常勤		派遣職員等 常勤換算	派遣職員等 常勤換算	赤道職員等 常勤換算
	常勤	非常勤	常勤換算	非常勤			常勤換算	非常勤			
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											
理学療法士	3.0										3.0
作業療法士											1.5
合計						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」、「1 有」を選択してください。

加算項目	0	1	中山地域等に居住する者へのサービス提供加算	介護予防リハビリテーションマネジメント加算	1	リハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ)	0	認知症対策中リハビリテーション実施加算(Ⅰ)	0	若年性認知症利用者受入加算	0	口腔機能向上加算	0	社会参加支援加算	0	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	0	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	1	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	0	
理学療法士等体制強化加算	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(Ⅳ)	0																					
認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)	0																					
栄養改善加算	1																					
重度療養管理加算	0																					
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	1																					
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	0																					
介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	0																					
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	0																					

「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。

社会福祉士等への委託（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。

委託項目	0	1	給食業務(一部委託)	0	清掃	1	給食委託費の総額(会計期間)	円
洗濯	0							
労務委託業務	0							
合計	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。

社会福祉士等への委託（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

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

「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。

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)
介護利用者等利用料収益	59,000,555	給与	35,555,555
事業収入	4,001,122	法定福利費	4,444,444
計	62,591,689	退職給付費用	0
居宅介護支援介護料収益	0	役員報酬	0
その他の事業収益	-409,988	医薬品費	0
保険等査定減		その他の医療材料費	0
計		給食材料費	0
事業収益	62,591,689	給食委託費	5,299,025
		その他の委託費	666,000
		リース料	0
		借入金利息	300,000
		地代家賃	8,899,770
		水道光熱費	2,343,210
		修繕費	2,316,020
		本部費配賦額	3,000,000
		その他の費用	5,555,555
		減価償却費	2,876,543
		計	71,256,122
事業外収益	2,110,000	事業利益	-8,664,433
(うち受取利息)	0	事業外費用	0
特別利益	0	経常利益	-6,554,433
特別損失	0	特別損失	0
引当金繰入		税引前当期純利益	-6,554,433
法人税、住民税及び事業税		法人税、住民税及び事業税	0
当期純利益		当期純利益	-6,554,433

「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ず)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。

長期借入金元金償還額	0
通常償還分	0
借換一括償還分	0
合計	0

「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。

I-D 短期入所療養介護 施設状況票

※今年度の提出様式は、「2020年度」です。

年度	順密コード	施設番号
2020	12345	2 003

1. 基本情報

作成担当者	福祉 太郎		電話番号	03-3438-XXXXX		FAX番号	03-3438-XXXXX	
会計期間	(西暦) 2020 年 1 月 1 日 ~ 2020 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) 1980 年 1 月 1 日	建築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	建築物の所有状況	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	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] 5級地 [6] 6級地 [7] 7級地 [8] その他 [1]					

新型コロナウイルス感染症による経営への影響の有無	0 無	1 有
--------------------------	-----	-----

※経営への影響とは、主に利用者の減少、営業自粛、自治体等からの休業要請などが含まれます。

2. 利用状況 ※介護予防を含む

年度内における定員変更	1	定員変更が「有」の場合、右欄に記入	変更時期(西暦)	2020 年 10 月
区分	10	当初	12	変更後
入所定員	10	年間定員延数	4,014	

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

【表2】

ユニット	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
ユニット型個室										0
多床室	4	0	78	418	228	291	285			1,300
従来型個室										
多床室	4	0	78	418	228	291	285	0	0	1,300
合計	4	0	78	418	228	291	285	0	0	1,300

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。

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。

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併せて記入してください。

「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（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.51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.50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 ※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	
	常勤	非常勤	常勤換算	非常勤換算	常勤換算	非常勤換算	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	1.0									
准看護師										
介護職員	1.0	3.0	0.8		0.0					
支援相談員										
介護支援専門員										
理学療法士										
作業療法士										
合計	3.0	3.0	0.8				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	1	個別リハビリテーション実施加算	0	1	認知症ケア加算	0
認知症行動・心理状態緊急対応加算	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		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)	0
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	0		介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	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
介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	0		介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	1			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。

※新型コロナウイルス感染症に係る加算等の状況

緊急短期入所受入加算	0 無	1 有
------------	-----	-----

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	清潔	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。

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

科目	目	金額(円)	科目	目	金額(円)
流動資産	現金及び預金	87,654円	負債	短期借入金	13,987円
	事業未収金	5,432,109円		1年以内返済予定長期借入金	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		その他の流動負債	0円
	計	5,785,564円		医療機関債	0円
	建物・構築物	13,710,455円		長期借入金	0円
	器械備品・車両	12,345円		長期未払金	0円
	その他の有形固定資産	0円		リース債務	0円
	固定資産	26,062,855円		退職給付引当金	1,543,000円
	無形固定資産	0円		その他引当金	0円
(うちソフトウェア)	0円	長期前受補助金	0円		
その他の固定資産	0円	その他の固定負債	0円		
(うち長期貸付金)	0円	計	1,543,000円		
計	13,846,256円	資本金・基本金	0円		
合計	19,631,820円	資本剰余金・剰余金	0円		
		利益剰余金・積立金	16,543,210円		
		(うち当期剰余金)	-571,887円		
		計	16,543,210円		
		他営業用資産	0円		
		他営業用負債	0円		
		合計	19,631,820円		

「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。

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	目	金額(円)	科目	目	金額(円)
事業収入	介護料収益	0円	費用	給与	8,116,543円
	利用者等利用料収益	0円		法定福利費	987,654円
	(うち室料差額)	0円		退職給付費用	0円
	介護料収益	0円		役員報酬	0円
	利用者等利用料収益	0円		医薬品費	0円
	(うち室料差額)	0円		その他の医療材料費	0円
	居宅介護支援介護料収益	11,004,455円		給食材料費	123,456円
	その他の事業収益	0円		給食委託費	1,580,158円
	保険等査定減	0円		その他の委託費	421,100円
	計	12,238,911円		リース料	0円
事業外収益	0円	借入金	0円		
(うち受取利息)	0円	地家賃	312,000円		
特別利益	0円	水道光熱費	422,110円		
特別損失	0円	修繕費	54,321円		
税引前当期純利益	12,238,911円	本部費配賦額	0円		
法人税、住民税及び事業税	0円	その他の費用	230,012円		
当期純利益	12,238,911円	減価償却費	563,444円		
		業外利益	0円		
		うち支払利息	0円		
		通常利益	-571,887円		
		特別損失	0円		
		税引前当期純利益	-571,887円		
		法人税、住民税及び事業税	0円		
		当期純利益	-571,887円		
		長期借入金元金償還額の状況	0円		
		通常償還分	0円		
		借替一括償還分	0円		
		合計	0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。

「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ず)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。

※今年度の提出様式は、「2020年版」です。

年度	顧客コード	拠点コード	施設番号
2020	12345	5	001

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-XXXX
会計期間	(西暦) 2020 年 1 月 1 日 ~ 2020 年 12 月 31 日					
法人名	医療法人神谷町医会					
施設名	ショーステイ 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	建築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	建築物の所有状況	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	[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	[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					1

「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.51の「建物の床面積について」をご参照ください。

新型コロナウイルス感染症による経営への影響の有無	0 無 1 有
--------------------------	---------

※経営への影響とは、主に利用者の減少、営業自粛、自治体等からの休業要請などが含まれます。

2. 定員の状況

※会計期間内に複数回の変更があった場合は、直近の変更内容を入力してください。

年度内における定員変更	1 有 0 無	変更時期(西暦)	2020 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	
通所定員			

基本サービス別の定員内訳

定員計	ユニット	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)
5	5			5					
50	50			50					
55	55			55					

※通所定員の年間定員延数は、【通所】の実施状況、年間実施日数を入力すると反映されます。

3. 利用状況

【入所】

新入所者数	20 人	退所者数	28 人
-------	------	------	------

【表1】

年間延べ利用者数	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	850						850
ユニット外 （個別多床室）							
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。

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

【表2】

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
2	5	13	20	6	2			

「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	新入所者数	人	退所者数	人
------	-----------	----------	-------	---	------	---

年間延べ利用者状況	ユニット エニッ外型 個室併多床室 従来型個室 多床室 合計	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

※新型コロナウイルス感染症に係る加算等の状況

緊急短期入所受入加算	0 無	1 有
------------	-----	-----

【通所】

実施状況	0 実施していない	1 実施している	年間実施日数	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	：	～	：	土曜	：	～	：	日・祝日	：	～
------	----	---	---	---	----	---	---	---	------	---	---

延べ利用者数	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										

※新型コロナウイルス感染症に係る報酬算定の状況

2区分上位の報酬区分の算定	0 無	1 有
---------------	-----	-----

年間登録者数	人
年間延実施単位数	
年間収益	円

「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、職員数は区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.50の「職員の区分について」をご参照ください

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		区分	常勤	派遣職員等 常勤加算		非常勤 常勤換算	派遣職員等 常勤加算
		常勤換算	非常勤			言語聴覚士	その他		
医師	10			言語聴覚士					
看護師	80			薬剤師					
介護職員	160	80		栄養士					
介護相談士				調理師					
理学療法士	10	10		その他の技術員	10				
作業療法士	10	10		その他					
				合計	100	180		100	100

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。

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(Ⅱ)	夜勤勤務等看護(Ⅲ)	夜勤勤務等看護(Ⅳ)
若年性認知症入所者受入加算	退所後訪問指導加算	退所前連携加算	退所時情報提供加算
栄養マネジメント加算	経口維持加算(Ⅰ)	経口維持加算(Ⅱ)	在宅復帰支援機能加算
口腔衛生管理加算	認知症専門ケア加算(Ⅰ)	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	重度認知症疾患療養体制加算
重度認知症疾患療養体制加算(Ⅰ)	排せつ支援加算	サージ提供体制強化加算(Ⅰ)	サージ提供体制強化加算(Ⅱ)
サージ提供体制強化加算(Ⅱ)	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)
介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	理学療法士等体制強化加算	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(Ⅲ)	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)	認知症短期集中リハビリテーション実施加算(Ⅱ)
栄養スクリーニング加算	社会参加支援加算	療養環境減算Ⅰ	療養環境減算Ⅱ

6. 居住費の状況

居住費(日額)	多居室	従来型個室	ユニット型個室(夫婦等の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	1	送迎	0
労務委託業務	0	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。

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。

9. 転換前の病棟 ※転換前の病棟の種類と病床数をご記入ください。

(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)有床診療所療養病棟入院料基本料	床
(8)その他	51床

10. 貸借対照表

科目	金額(円)	科目	金額(円)
現金及び預金		支払掛金	
現金		短期借入金	
預金		流動負債	
流動資産		1年以内返済予定長期借入金	
たな卸資産		未払金・未払費用	
その他の流動資産		その他の流動負債	
計			
建物・構築物		医療機関債	
機械備品・車両		長期借入金	
その他の有形固定資産		長期未払金	
土地		長期未払金	
固定資産		退職引当金	
建設仮当資産		その他引当金	
有形固定資産		負債	
その他の資産		長期前受補助金	
その他の資産		その他の固定負債	
(うち長期貸付金)		計	
計		資本金・基金・基本金	
		資本金	
		剰余金	
		利益剰余金・積立金	
		純資産	
		その他(うち当期剰余金)	
		計	
合計		他会計調整勘定(貸借相殺して計上)	

11. 損益計算書

科目	金額(円)	科目	金額(円)
収入		給与	
事業収入		福利費	
介護料収益		退職給付費用	
利用者等利用料収益		役員報酬	
所(うち室料差額)		その他の医療材料費等	
通介護料収益		給食材料費	
介護所利用者等利用料収益		給食委託費	
短期介護料収益		その他の委託費	
利用者等利用料収益		リース料	
期(うち室料差額)		リース料	
居宅介護支援介護料収益		借入金	
その他の事業収益		水道光熱費	
保険等査定減		修繕費	
計		本部配賦額	
		その他の費用	
		減価償却費	
		減価償却費	
		計	
事業外収入		事業外利益	
(うち受取利息)		事業外費用	
計		常務利益	
		特別損益	
		税引前当期利益	
		法人税、住民税及び事業税	
		当期純利益	
		長期借入金元金償還額	
		通常償還分	
		借替一括償還分	
		合計	

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)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。
「借替一括償還分」：繰上償還に伴う元金返済額です。

「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。