



**【入所】**

<延べ利用者数の入力例>要介護1の利用者が3名、通年(365日)利用した場合、要介護1に「1095」(=3名×30日)と入力してください。

| 延べ利用者数<br>(年間利用日数) |             | 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 | (参考)利用率         |
|--------------------|-------------|------|------|------|------|------|-----|----------|-----------------|
|                    | ユニット型個室     |      |      |      |      |      |     |          | ※短期入所を含む<br>利用率 |
|                    | ユニット型個室の多床室 |      |      |      |      |      |     |          |                 |
|                    | 従来型個室       |      |      |      |      |      |     |          |                 |
|                    | 多床室         |      |      |      |      |      |     |          |                 |
|                    | 合計          |      |      |      |      |      |     |          |                 |

※新入所者数、退所者数を実人数で入力してください。また、経路別の内訳を入力してください。

|       |  |        |    |  |      |  |      |  |     |  |
|-------|--|--------|----|--|------|--|------|--|-----|--|
| 新入所者数 |  | 経路別の内訳 | 家庭 |  | 介護施設 |  | 医療機関 |  | その他 |  |
| 退所者数  |  | 経路別の内訳 | 家庭 |  | 介護施設 |  | 医療機関 |  | 死亡  |  |

**【短期入所】**

|           |  |  |
|-----------|--|--|
| 短期入所の実施状況 |  | ※短期入所を実施していない場合は「0」、実施している場合は「1」を入力してください。 |
|-----------|--|--|

|             | 定員 | ユニット数 | 延べ利用者数(年間利用日数) |      |      |      |      |      |      |     | 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 |    |
| ユニット型個室     |    |       |                |      |      |      |      |      |      |     |    |
| ユニット型個室の多床室 |    |       |                |      |      |      |      |      |      |     |    |
| 従来型個室       |    |       |                |      |      |      |      |      |      |     |    |
| 多床室         |    |       |                |      |      |      |      |      |      |     |    |
| 空床利用型       |    |       |                |      |      |      |      |      |      |     |    |
| 合計          |    |       |                |      |      |      |      |      |      |     |    |

※入所とユニットを共有する場合、ユニット数は「0」を入力してください。

|       |  |   |      |  |   |                           |
|-------|--|---|------|--|---|---------------------------|
| 新入所者数 |  | 人 | 退所者数 |  | 人 | ※新入所者数、退所者数は実人数を入力してください。 |
|-------|--|---|------|--|---|---------------------------|

**【通所】**

|             |  |   |        |  |   |
|-------------|--|---|--------|--|---|
| 通所リハビリの実施状況 |  | ※通所リハビリを実施していない場合は「0」、実施している場合は「1」を入力の上、右欄の年間実施日数を入力してください。                 | 年間実施日数 |  | 日 |
| 事業所規模区分     |  | ※介護報酬の請求に用いる事業所規模区分について、次の選択肢からお選びください。<br>(選択肢:[1]通常規模型 [2]大規模型Ⅰ [3]大規模型Ⅱ) |        |  |   |

| 延べ利用者数<br>(年間利用日数) | 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 | (参考)利用率 | 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         |      |      |      |      |      |      |      |     |         |    |

|             |  |   |  |
|-------------|--|---|--|
| 年間登録者数(実人数) |  | 人 | ※年間登録者数は会計期間を通じた登録者数を入力してください(介護予防含む)。 |
|-------------|--|---|--|

**【その他】**

居住費・食費について、施設が定める基本的な金額を日額で入力してください。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。

|     |     |     |       |     |                             |     |                         |     |    |     |
|-----|-----|-----|-------|-----|-----------------------------|-----|-------------------------|-----|----|-----|
| 居住費 | 多床室 |     | 従来型個室 |     | ユニット型個室の多床室<br>(夫婦等の2人室を含む) |     | ユニット型個室(夫婦<br>等の2人室を含む) |     | 食費 |     |
|     |     | 円/日 |       | 円/日 |                             | 円/日 |                         | 円/日 |    | 円/日 |

当該施設について特徴的な取り組み(従事者確保、利用者確保、提供サービスや運営面の工夫、費用削減等)がある場合は教えてください。

|                   |  |
|-------------------|--|
| 施設の取り組み<br>(自由記述) |  |
|-------------------|--|

### 3. 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 | 非常勤  |  | 派遣職員等<br>常勤換算 | 主な職種の内訳 | 常勤 | 非常勤  |  | 派遣職員等<br>常勤換算 |
|---------|----|------|--|---------------|---------|----|------|--|---------------|
|         |    | 常勤換算 |  |               |         |    | 常勤換算 |  |               |
| 医師      |    |      |  |               | 言語聴覚士   |    |      |  |               |
| 歯科医師    |    |      |  |               | 薬剤師     |    |      |  |               |
| 看護師     |    |      |  |               | 管理栄養士   |    |      |  |               |
| 准看護師    |    |      |  |               | 栄養士     |    |      |  |               |
| 介護職員    |    |      |  |               | 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     |    |      |  |               |
| 理学療法士   |    |      |  |               | その他     |    |      |  |               |
| 作業療法士   |    |      |  |               | 合計      |    |      |  |               |

### 4. 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)。

#### 【入所】

|                  |  |                                      |                  |
|------------------|--|--------------------------------------|------------------|
| 加算の算定なし          |  | ※入所にて加算を算定していない場合は「加算の算定なし」をお選びください。 |                  |
| 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                        | 初期加算             |
| 再入所時栄養連携加算       |  | 退所前訪問指導加算                            | 退所後訪問指導加算        |
| 退所時指導加算          |  | 退所時情報提供加算                            | 退所前連携加算          |
| 訪問看護指示加算         |  | 栄養マネジメント強化加算                         | 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                                | 在宅復帰支援機能加算       |
| 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 |
| 重度認知症疾患療養体制加算(Ⅰ) |  | 重度認知症疾患療養体制加算(Ⅱ)                     | 排せつ支援加算(Ⅰ)       |
| 排せつ支援加算(Ⅱ)       |  | 排せつ支援加算(Ⅲ)                           | 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)                       | 長期療養生活移行加算       |
| 安全対策体制加算         |  | 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)                        | 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)    |
| 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)    |  | 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)                     | 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) |
| 療養環境減算Ⅰ          |  | 療養環境減算Ⅱ                              | 介護職員等ベースアップ等支援加算 |

#### 【短期入所】

|            |  |
|------------|--|
| 緊急短期入所受入加算 |  |
|------------|--|

#### 【通所】

|                         |  |                         |  |                       |  |
|-------------------------|--|-------------------------|--|-----------------------|--|
| 感染症災害3%加算               |  | 理学療法士等体制強化加算            |  | 延長加算                  |  |
| リハビリテーション提供体制加算         |  | 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算  |  | 入浴介助加算(Ⅰ)             |  |
| 入浴介助加算(Ⅱ)               |  | リハビリテーションマネジメント加算(A)イ   |  | リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ |  |
| リハビリテーションマネジメント加算(B)イ   |  | リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ   |  | 短期集中個別リハビリテーション実施加算   |  |
| 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) |  | 生活行為向上リハビリテーション実施加算   |  |
| 栄養アセスメント加算              |  | 栄養改善加算                  |  | 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)     |  |
| 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)       |  | 口腔機能向上加算(Ⅰ)             |  | 口腔機能向上加算(Ⅱ)           |  |
| 重度療養管理加算                |  | 中重度者ケア体制加算              |  | 科学的介護推進体制加算           |  |
| 移行支援加算                  |  | 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)           |  | 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)         |  |
| 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)           |  | 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)        |  | 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)      |  |
| 介護職員等ベースアップ等支援加算        |  |                         |  |                       |  |

### 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)。業務委託を利用していない場合は、「委託なし」にのみ「1」を入力してください。

|                |  |                |  |     |  |      |  |    |  |    |  |
|----------------|--|----------------|--|-----|--|------|--|----|--|----|--|
| 給食業務<br>(全面委託) |  | 給食業務<br>(一部委託) |  | 清掃  |  | 洗濯   |  | 宿直 |  | 送迎 |  |
| 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。

|         |  |   |   |
|---------|--|---|---|
| 給食委託費総額 |  | 円 | ※社会福祉法人の方で、給食業務を委託している場合は、給食委託費総額(年額)を入力してください。 |
|---------|--|---|---|

6. 決算の状況

貸借対照表

施設別の貸借対照表を作成していない  ※施設別に資産・負債を把握していない場合は「1」を入力してください(プルダウンによる入力も可能)。

| 科 目  |            | 金 額 (円) | 科 目               |               | 金 額 (円) |
|------|------------|---------|-------------------|---------------|---------|
| 流動資産 | 現金及び預金     | 円       | 流動負債              | 支払手形          | 円       |
|      | 事業未収金      | 円       |                   | 買掛金           | 円       |
|      | たな卸資産      | 円       |                   | 短期借入金         | 円       |
|      | その他の流動資産   | 円       |                   | 1年以内返済予定長期借入金 | 円       |
|      | 計          | 円       |                   | 未払金・未払費用      | 円       |
| 固定資産 | 建物・構築物     | 円       | 固定負債              | その他の流動負債      | 円       |
|      | 器械備品・車両    | 円       |                   | 計             | 円       |
|      | その他の有形固定資産 | 円       |                   | 医療機関債         | 円       |
|      | 土地         | 円       |                   | 長期借入金         | 円       |
|      | 建設仮勘定      | 円       |                   | 長期未払金         | 円       |
|      | 無形固定資産     | 円       |                   | リース債務         | 円       |
|      | (うちソフトウェア) | 円       |                   | 退職給付引当金       | 円       |
|      | その他の資産     | 円       |                   | その他引当金        | 円       |
|      | (うち長期貸付金)  | 円       |                   | 長期前受補助金       | 円       |
|      | 計          | 円       |                   | その他の固定負債      | 円       |
|      |            |         | 純資産               | 計             | 円       |
|      |            |         |                   | 資本金・基金・基本金    | 円       |
|      |            |         |                   | 資本剰余金         | 円       |
|      |            |         |                   | 利益剰余金・積立金     | 円       |
|      |            |         |                   | (うち当期剰余金)     | 円       |
|      |            |         | 他会計調整勘定(貸借相殺して計上) |               | 円       |
|      |            |         | 計                 |               | 円       |
| 合 計  |            | 円       | 合 計               |               | 円       |

損益計算書

| 科 目      |         | 金 額 (円)      | 科 目  |           | 金 額 (円) |
|----------|---------|--------------|------|-----------|---------|
| 収支の状況    | 事業収入の状況 |              | 事業費用 | 給与費       | 円       |
|          |         |              |      | 法定福利費     | 円       |
|          |         |              |      | 退職給付費用    | 円       |
|          |         |              |      | 役員報酬      | 円       |
|          |         |              |      | 医薬品費      | 円       |
|          |         |              |      | その他の医療材料費 | 円       |
|          |         |              |      | 給食材料費     | 円       |
|          |         |              |      | 給食委託費     | 円       |
|          |         |              |      | その他の委託費   | 円       |
|          |         |              |      | リース料      | 円       |
|          |         |              |      | 賃借料       | 円       |
|          |         |              |      | 地代家賃      | 円       |
|          |         |              |      | 水道光熱費     | 円       |
|          |         |              |      | 修繕費       | 円       |
|          |         |              |      | 本部費配賦額    | 円       |
| その他の費用   | 円       |              |      |           |         |
| 減価償却費    | 円       |              |      |           |         |
| 計        | 円       | 事業利益         | 円    |           |         |
| 事業外収益    | 円       | 事業外費用        | 円    |           |         |
| (うち受取利息) | 円       | 経常利益         | 円    |           |         |
| 特別利益     | 円       | 特別損失         | 円    |           |         |
|          |         | 税引前当期利益      | 円    |           |         |
|          |         | 法人税、住民税及び事業税 | 円    |           |         |
|          |         | 当期純利益        | 円    |           |         |

長期借入金元金償還額の状況

※当該施設に係る長期借入金の返済額(利息を除く)を入力してください。当機構の他、金融機関等への返済額を含みます。

|       |   |
|-------|---|
| 通常償還分 | 円 |
| 一括償還分 | 円 |
| 合 計   | 円 |