

医療系サービス

【施設状況票】

様式記号	様式名	ページ
I-A①	病院（社会福祉法人以外）	161
I-A②	病院（社会福祉法人）	169
I-B①	介護老人保健施設（社会福祉法人以外）	175
I-B②	介護老人保健施設（社会福祉法人）	179
I-C	通所リハビリテーション	183
I-D	短期入所療養介護	187
I-E①	介護医療院（社会福祉法人以外）	191
I-E②	介護医療院（社会福祉法人）	195

事業報告書ヘルプデスク

0570-007-360

(10月以降は03-3438-9233)

SAMPLE

医療施設(病院) 施設状況票(社会福祉法人以外)

年度	顧客コード
2020	

I-A①

1. 基本情報

作成担当者	電話番号	FAX番号
会計期間(西暦)	年 月 日 ~	年 月 日
法人名または氏名		
施設名		
施設の所在地		
開設年月日(西暦)	年 月 日	建物のうち当該事業に使用している面積 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 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) 年 月

<基本診療料届出項目名> ※該当項目について☑のうえ、「2. 利用状況」の「基本診療料届出項目名」欄に転記してください。

急性期一般入院料1	急性期一般入院料2	急性期一般入院料3	急性期一般入院料4	急性期一般入院料5	急性期一般入院料6	急性期一般入院料7
地域一般入院料1	地域一般入院料2	地域一般入院料3	療養入院1	療養入院2	療養入院(療養入院2の100分の85)	精神入院13対1
精神入院13対1	精神入院15対1	精神入院18対1	精神入院20対1	障害入院7対1	障害入院10対1	障害入院13対1
障害入院15対1	特別入院基本料	特定入院7対1	特定入院10対1	特定入院13対1	特定入院15対1	専門入院7対1
専門入院10対1	専門入院13対1	救1	救2	救3	救4	集1
集2	集3	集4	ハイケア1	ハイケア2	脳卒中ケア	小集
新1	新2	周	新回復	一類	特入	小入1
小入2	小入3	小入4	小入5	回1	回2	回3
回4	回5	回6	地包ケア1	地包ケア2	地包ケア3	地包ケア4
特疾1	特疾2	緩1	緩2	精救1	精救2	精急1
精急2	精合併	児春入	精療	認知1	認知2	移機強
特般1	特般2	介護療養病棟	経過型介護療養型医療施設	老人性認知症疾患療養病棟		

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」の場合のみ記入	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(年間)		退院(年間)	
								新入院患者数	転床患者数	退院患者数	転床患者数
一般	床	床		年 月	床	床	人	人	人	人	人
療養	床	床		年 月	床	床	人	人	人	人	人
精神	床	床		年 月	床	床	人	人	人	人	人
結核	床	床		年 月	床	床	人	人	人	人	人
感染症	床	床		年 月	床	床	人	人	人	人	人
合計	床	床			床	床	人	人	人	人	人

【表2】

区分	医師事務作業補助体制加算算定状況 ↓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		
合計		

※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。

1. 15対1 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

() シン目から切り離してご利用ください

【表3】 ※該当する<基本診療料届出項目名>がない場合は「休床等」欄に合算して記入してください。

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(年間)	退院・転床患者数(年間)
一般		床	人	円	人	人
		床	人	円	人	人
		床	人	円	人	人
		床	人	円	人	人
		床	人	円	人	人
	休床等	床	人	円	人	人
	小計	床	人	円	人	人
区分	基本診療料届出項目名	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(年間)	退院・転床患者数(年間)
療養		床	人	円	人	人
		床	人	円	人	人
		床	人	円	人	人
		床	人	円	人	人
		床	人	円	人	人
	休床等	床	人	円	人	人
	小計	床	人	円	人	人
区分	基本診療料届出項目名	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(年間)	退院・転床患者数(年間)
精神		床	人	円	人	人
		床	人	円	人	人
		床	人	円	人	人
		床	人	円	人	人
		床	人	円	人	人
	休床等	床	人	円	人	人
	小計	床	人	円	人	人
区分	基本診療料届出項目名	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(年間)	退院・転床患者数(年間)
結核		床	人	円	人	人
区分	基本診療料届出項目名	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(年間)	退院・転床患者数(年間)
感染症		床	人	円	人	人
	合計	床	人	円	人	人

【表4】 ※当年度の算定実績があるものについて、☑を記入してください。

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	診療録管理体制加算1	
診療録管理体制加算2	25対1急性期看護補助体制加算(看護補助者5割以上)	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	精神科応急入院施設管理加算	
精神科隔離室管理加算	精神科棟入院時学管理加算	精神科地域移行実施加算	精神科身体合併症管理加算	
精神科リエゾンチーム加算	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	病棟薬剤業務実施加算1	
病棟薬剤業務実施加算2	データ提出加算1	データ提出加算2	データ提出加算3	
データ提出加算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	
薬剤総合評価調整加算	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(特定入院料)	
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(Ⅰ)	
精神科退院時共同指導料1(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	退院調整加算	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(Ⅰ)	電子的診療情報評価料	
在宅療養実績加算	在宅療養支援病院1	在宅療養支援病院2	在宅療養支援病院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」か「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	
-----------------------------------	--

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、実績報告書等の数値を記入してください。

確保した病床延数		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		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			

損益計算書に計上された新型コロナウイルス感染症患者の受入等に係る補助金の交付(見込)額	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	
		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く加算の算定実績について、「0 無」か「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	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		

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棟患者	人
予定外の救急医療入院以外の入院患者	人
予定外の救急医療入院の患者	人
紹介入院	人
その他	人
合計	人

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棟	人	院内の他病棟へ転棟	人
家庭からの入院	人	家庭へ退院	人
他の病院、診療所からの転院	人	他の病院、診療所へ転院	人
介護施設、福祉施設からの入院	人	介護老人保健施設に入所	人
介護医療院からの入院	人	介護老人福祉施設に入所	人
院内の出生	人	介護医療院に入所	人
その他	人	社会福祉施設・有料老人ホーム等に入所	人
		終了(死亡退院等)	人
		その他	人
合計	人	合計	人

()
シ
ン
目
か
ら
切
り
離
し
て
ご
利
用
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	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
		常勤換算					常勤換算		
医師					作業療法士				
歯科医師					言語聴覚士				
薬剤師					視能訓練士				
看護師					義肢装具士				
准看護師					歯科衛生士				
助産師					歯科技工士				
管理栄養士					看護補助者				
栄養士					M S W ・ P S W				
診療放射線技師					介護支援専門員				
診療X線技師					調理員				
臨床検査技師					事務職				
衛生検査技師					その他				
臨床工学技士					合計				
理学療法士									

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)	腎臓内科	神経内科	糖尿病内科 (代謝内科)	血液内科	皮膚科
入院									
外来									
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	心血管外科
入院									
外来									
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	肛門外科	脳神経外科	整形外科	形成外科	美容外科
入院									
外来									
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									
外来									
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									
外来									

7. 外来

外来の実施状況	0	無	1	有	
外来診療日数	日/365・366日				
外来患者延数	人				
うち新来患者数	人				

8. リハビリテーション関係 ※基準欄には、会計期間末時点の届出状況を記入してください。

	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						
廃用症候群 リハビリテーション						
運動器 リハビリテーション						
呼吸器 リハビリテーション						
その他						
合計						

※初期加算、早期リハビリテーション加算の算定が有る場合は☑を記入してください。

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	人	人
年間実施日数	日/365・366日	日/365・366日
年間延利用者数	人	人
年間登録者数	人	人
年間延実施単位数		
年間収益	円	円

10. 一般病床の状況

<急性期一般入院料・地域一般入院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～

<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 2.重症度、医療・看護必要度Ⅱ	※「1」、「2」を記入してください。
-----------------	------------------------------------	--------------------

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を計上する場合、在院患者延数			
	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費>

基準①	1 (Ⅰ)	2 (Ⅱ)	3 (Ⅲ)				
基準②	1 (i)	2 (ii)	3 (iii)	4 (iv)	5 (v)	6 (vi)	
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他	年間在院患者延数
従来型個室							
多床室							
合計							

<ユニット型療養型/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)	
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他	年間在院患者延数
ユニット型個室							
ユニット型準個室							
合計							

シ
ン
目
か
ら
切
り
離
し
て
ご
利
用
く
だ
さ
い

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ご回答ください)

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右の欄に年度および病床数をご入力ください。	年度	転換後の予定病床数	床
--------------------	---	----	-----------	---

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☑してください。(複数選択可)

介護医療院Ⅰ型	介護医療院Ⅱ型	介護老人保健施設	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	医療療養Ⅱ	回復期リハ病棟	地域包括ケア病棟
急性期一般病棟	地域一般病棟	障害者病棟	精神科病棟
その他の病棟	減床(廃止含)	その他居住系施設	選択表示施設以外

13. 精神病床の状況

<精神病床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

<精神科作業療法>

	精神作業療法	
年間延対象者数	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
年間延実施単位数	単位	→年間延べ対象者数:20,000人、年間延べ実施単位数:800単位

<集団精神療法>

	入院	通院
年間延対象者数	人	人
年間延実施単位数	単位	単位

14. その他の状況

DPCの導入	0 非該当	1 対象病院	2 準備病院	人工透析の状況	人工透析装置の台数	台	
救急告示の有無	0 無	1 有			年間延べ実施回数	件	
救急医療体制	0 無	1 一次	2 二次		3 三次	うち入院	件
救急車搬送件数						うち外来	件
うち入院件数						人工透析収益	円
手術件数						うち入院	円
検診・健診の状況	年間検診・健診件数	件				うち外来	円
	検診・健診収益	円	院外処方	0 無	1 全面有	2 一部有	

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

16. 貸借対照表

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
				計	円
			他会計調整勘定 (貸借相殺して計上)	円	
合 計		円	合 計		円

(ミシン目から切り離してご利用ください)

17. 損益計算書

科目		金額(円)	科目		金額(円)
事業収益	入院診療収益	円	事業費用	給与費	円
	室料差額収益	円		法定福利費	円
	外来診療収益	円		退職給付費用	円
	保健予防活動収益	円		役員報酬	円
	医療相談収益	円		医薬品費	円
	受託検査・施設利用収益	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
収支の状況			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	
	その他の事業収益	円	減価償却費	円	
	保険等査定減	円			
	計	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	(うち支払利息)	円		
		経常利益	円		
特別利益	円	特別損失	円		
		税引前当期純利益	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	
通常償還分	円
借替一括償還分	円
合計	円

医療施設(病院) 施設状況票(社会福祉法人)

年度	顧客コード
2020	

I-A②

1. 基本情報

作成担当者	電話番号	FAX番号
会計期間 (西暦) 年 月 日 ~ 年 月 日		
法人名または氏名		
施設名		
施設の所在地		
開設年月日 (西暦) 年 月 日	建物のうち当該事業に使用している面積	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 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 年 月

<基本診療料届出項目名> ※該当項目について☐のうえ、「2. 利用状況」の「基本診療料届出項目名」欄に転記してください。

急性期一般入院料1	急性期一般入院料2	急性期一般入院料3	急性期一般入院料4	急性期一般入院料5	急性期一般入院料6	急性期一般入院料7
地域一般入院料1	地域一般入院料2	地域一般入院料3	療養入院1	療養入院2	療養入院(療養入院2の100分の85)	精神入院10対1
精神入院13対1	精神入院15対1	精神入院18対1	精神入院20対1	障害入院7対1	障害入院10対1	障害入院13対1
障害入院15対1	特別入院基本料	特定入院7対1	特定入院10対1	特定入院13対1	特定入院15対1	専門入院7対1
専門入院10対1	専門入院13対1	救1	救2	救3	救4	集1
集2	集3	集4	ハイケア1	ハイケア2	脳卒中ケア	小集
新1	新2	周	新回復	一類	特入	小入1
小入2	小入3	小入4	小入5	回1	回2	回3
回4	回5	回6	地包ケア1	地包ケア2	地包ケア3	地包ケア4
特疾1	特疾2	緩1	緩2	精救1	精救2	精急1
精急2	精合併	児春入	精療	認知1	認知2	移機強
特般1	特般2	介護療養病棟	経過型介護療養型医療施設	老人性認知症疾患療養病棟		

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」の場合のみ記入	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(年間)		退院(年間)		
								新入院患者数	転床患者数	退院患者数	転床患者数	
一般	床	床		年 月	床	床	人	人	人	人	人	
療養	床	床		年 月	床	床	人	人	人	人	人	
精神	床	床		年 月	床	床	人	人	人	人	人	
結核	床	床		年 月	床	床	人	人	人	人	人	
感染症	床	床		年 月	床	床	人	人	人	人	人	
合計	床	床			床	床	人	人	人	人	人	

【表2】

区分	医師事務作業補助体制加算算定状況 ↓加算1・2いずれかを記入		※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。 1. 15対1 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
	体制	病床数	
一般			
療養			
精神			
結核			
感染症			
合計			

シシ目から切り離してご利用ください

【表3】 ※該当する<基本診療料届出項目名>がない場合は「休床等」欄に合算して記入してください。

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(年間)	退院・転床患者数(年間)
一般		床	人	円	人	人
		床	人	円	人	人
		床	人	円	人	人
		床	人	円	人	人
		床	人	円	人	人
	休床等	床	人	円	人	人
	小計	床	人	円	人	人
区分	基本診療料届出項目名	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(年間)	退院・転床患者数(年間)
療養		床	人	円	人	人
		床	人	円	人	人
		床	人	円	人	人
		床	人	円	人	人
	休床等	床	人	円	人	人
	小計	床	人	円	人	人
区分	基本診療料届出項目名	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(年間)	退院・転床患者数(年間)
精神		床	人	円	人	人
		床	人	円	人	人
		床	人	円	人	人
		床	人	円	人	人
	休床等	床	人	円	人	人
	小計	床	人	円	人	人
区分	基本診療料届出項目名	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(年間)	退院・転床患者数(年間)
結核		床	人	円	人	人
区分	基本診療料届出項目名	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(年間)	退院・転床患者数(年間)
感染症		床	人	円	人	人
合計		床	人	円	人	人

【表4】 ※当年度の算定実績があるものについて、☑を記入してください。

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	診療録管理体制加算1
診療録管理体制加算2	25対1急性期看護補助体制加算(看護補助者5割以上)	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	精神科応急入院施設管理加算
精神科隔離室管理加算	精神科棟入院時医学管理加算	精神科地域移行実施加算	精神科身体合併症管理加算
精神科リエゾンチーム加算	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	病棟薬剤業務実施加算1
病棟薬剤業務実施加算2	データ提出加算1	データ提出加算2	データ提出加算3
データ提出加算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
薬剤総合評価調整加算	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(特定入院料)
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(Ⅰ)
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	退院調整加算	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(Ⅰ)	電子の診療情報評価料
在宅療養実績加算	在宅療養支援病院1	在宅療養支援病院2	在宅療養支援病院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」か「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	
-----------------------------------	--

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、実績報告書等の数値を記入してください。

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

損益計算書に計上された新型コロナ ウイルス感染症患者の受入等に係 る補助金の交付(見込)額	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	
		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く加算の算定実績について、「0 無」か「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	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	

4. 入退院経路の状況

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棟患者	人
予定外の救急医療入院以外の入院患者	人
予定外の救急医療入院の患者	人
紹介入院	人
その他	人
合計	人

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棟	人	院内の他病棟へ転棟	人
家庭からの入院	人	家庭へ退院	人
他の病院、診療所からの転院	人	他の病院、診療所へ転院	人
介護施設、福祉施設からの入院	人	介護老人保健施設に入所	人
介護医療院からの入院	人	介護老人福祉施設に入所	人
院内の出生	人	介護医療院に入所	人
その他	人	社会福祉施設・有料老人ホーム等に入所	人
		終了(死亡退院等)	人
		その他	人
合計	人	合計	人

(ミ
シ
ン
目
か
ら
切
り
離
し
て
ご
利
用
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	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
		常勤換算					常勤換算		
医師					作業療法士				
歯科医師					言語聴覚士				
薬剤師					視能訓練士				
看護師					義肢装具士				
准看護師					歯科衛生士				
助産師					歯科技工士				
管理栄養士					看護補助者				
栄養士					M S W ・ P S W				
診療放射線技師					介護支援専門員				
診療X線技師					調理員				
臨床検査技師					事務職				
衛生検査技師					その他				
臨床工学技士					合計				
理学療法士									

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)	腎臓内科	神経内科	糖尿病内科 (代謝内科)	血液内科	皮膚科
入院									
外来									
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	心血管外科
入院									
外来									
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	肛門外科	脳神経外科	整形外科	形成外科	美容外科
入院									
外来									
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									
外来									
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									
外来									

7. 外来

外来の実施状況	0	無	1	有	
外来診療日数	日/365・366日				
外来患者延数	人				
うち新来患者数	人				

8. リハビリテーション関係 ※基準欄には、会計期間末時点の届出状況を記入してください。

	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						
廃用症候群 リハビリテーション						
運動器 リハビリテーション						
呼吸器 リハビリテーション						
その他						
合計						

※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。

9. 一般病床の状況

<急性期一般入院料・地域一般入院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～

<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 2.重症度、医療・看護必要度 II	※「1.」「2.」を記入してください。
-----------------	---------------------------------------	---------------------

10. 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、在院患者延数			
	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費>

基準①	1 (I)	2 (II)	3 (III)				
基準②	1 (i)	2 (ii)	3 (iii)	4 (iv)	5 (v)	6 (vi)	
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他	年間在院患者延数
従来型個室							
多床室							
合計							

<ユニット型療養型/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)	
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他	年間在院患者延数
ユニット型個室							
ユニット型準個室							
合計							

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ご回答ください)

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右の欄に年度および病床数をご入力ください。	年度	転換後の予定病床数	床
--------------------	---	----	-----------	---

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	介護医療院Ⅱ型	介護老人保健施設	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1	医療療養2	回復期リハ病棟	地域包括ケア病棟
急性期一般病棟	地域一般病棟	障害者病棟	精神科病棟
その他の病棟	減床(廃止含)	その他居住系施設	選択表示施設以外

12. 精神病床の状況

<精神科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

<精神科作業療法>

	精神作業療法	
年間延対象者数	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
年間延実施単位数	単位	一年間延べ対象者数:20,000人、年間延べ実施単位数:800単位

<集団精神療法>

	入院	通院
年間延対象者数	人	人
年間延実施単位数	単位	単位

13. その他の状況

DPCの導入	0 非該当	1 対象病院	2 準備病院		人工透析の状況	人工透析装置の台数		台	
救急告示の有無	0 無	1 有				年間延べ実施回数		件	
救急医療体制	0 無	1 一次	2 二次	3 三次		うち入院		件	
救急車搬送件数						うち外来		件	
うち入院件数						人工透析収益		円	
手術件数						うち入院		円	
検診・健診の状況	年間検診・健診件数					うち外来		円	
	検診・健診収益					院外処方	0 無	1 全面有	2 一部有

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

給食委託費の総額(会計期間)	
	円

※給食委託をしている場合記入してください

介護老人保健施設 施設状況票(社会福祉法人以外)

年度	顧客コード
2020	

I-B①

1. 基本情報

作成担当者		電話番号		FAX番号	
会計期間	(西暦) 年 月 日 ~ 年 月 日				
法人名					
施設名					
施設の所在地	〒				
開設年月日	(西暦) 年 月 日	建物のうち当該事業に使用している面積	m		
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 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) 年 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)※		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	
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、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	定員変更が「1:有」の場合、右欄に記入	変更時期(西暦)	年	月	※会計期間内に複数回の変更があった場合は、直近の変更内容を記入してください。
区分	当初(期首)	変更後(期末)	年間定員延数		
入所定員(床)					
(うち認知症専門棟定員)					
通所定員					

3. 利用状況 ※介護予防を含む

【入所】

新入所者数	人	退所者数	人
-------	---	------	---

【表1】

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										
ユニット型 個室的多床室											
従来型個室											
多床室											
合計											

【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、次の欄に記入してください。

	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)								
延べ利用者数								

※「在宅復帰・在宅療養支援機能指標計算書」に基づいて記入してください

在宅復帰率	%	ベッド回転率	%	※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: $\frac{\text{入所者延べ日数}}{(\text{入所者数} + \text{退所者数}) \div 2}$
-------	---	--------	---	--

【表3】

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

↑ 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	死亡	その他

【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								
	ユニット型 個室的多床室								
	従来型個室								
	多床室								
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

提供時間 平日 : ~ : 土曜 : ~ : 日曜・祝日 : ~ :

※24時間営業の場合は、00:00~23:59と記入してください。

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	<input type="text"/>	人
年間延実施単位数	<input type="text"/>	
年間収益	<input type="text"/>	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 常勤加算		常勤	非常勤		派遣職員等 常勤加算
		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				

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 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		短期集中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	
認知症ケア加算		若年性認知症入所者受入加算			在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)		ターミナルケア加算(死亡日以前4日以上30日以下)			ターミナルケア加算(死亡日以前2日又は3日)	
ターミナルケア加算(死亡日)		療養体制維持特別加算(Ⅰ)			療養体制維持特別加算(Ⅱ)	
再入所時栄養連携加算		入所前後訪問指導加算(Ⅰ)			入所前後訪問指導加算(Ⅱ)	
退所前訪問指導加算		退所後訪問指導加算			試行的退所時指導加算	
退所時情報提供加算		退所前連携加算			訪問看護指示加算	
栄養マネジメント加算		低栄養リスク改善加算			経口移行加算	
経口維持加算(Ⅰ)		経口維持加算(Ⅱ)			口腔衛生管理体制加算	
口腔衛生管理加算		療養食加算			在宅復帰支援機能加算	
かかりつけ医連携薬剤調整加算		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		認知症情報提供加算			地域連携診療計画情報提供加算	
褥瘡マネジメント加算		排せつ支援加算			理学療法士等体制強化加算	
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算		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(Ⅲ)			リハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ)	
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		若年性認知症利用者受入加算			栄養改善加算	
栄養スクリーニング加算		口腔機能向上加算			重度療養管理加算	
中重度者ケア体制加算		社会参加支援加算			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(Ⅰ)ロ		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)	
介護職員処遇改善加算(Ⅳ)		介護職員処遇改善加算(Ⅴ)			介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)		個別リハビリテーション実施加算			緊急短期入所受入加算	
リハビリテーションマネジメント加算		運動器機能向上加算			選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	
選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)		事業所評価加算			身体拘束廃止未実施減算	

6. 居住費の状況

居住費(月額)	多床室	従来型個室	ユニット型個室の多床室(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)
	円	円	円	円

7. 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。	
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。	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>)	給食業務(一部委託)	清掃	
洗濯	宿直	送迎	
労務委託業務	会計委託業務	その他	

9. 貸借対照表

科 目		金 額 (円)	科 目	金 額 (円)
流動資産	現金及び預金	円	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	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
			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
			計	円
			他会計調整勘定 (貸借相殺して計上)	円
合 計	円	合 計	円	

10. 損益計算書

科 目		金 額 (円)	科 目	金 額 (円)
収 支 状 況	事業所の 介護老人保健施設 の 事業外 特別		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			
事業外収益	円	事業利益	円	
(うち受取利息)	円	事業外費用	円	
特別利益	円	(うち支払利息)	円	
		経常利益	円	
		特別損失	円	
		税引前当期純利益	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	
通常償還分	円
借替一括償還分	円
合 計	円

介護老人保健施設 施設状況票(社会福祉法人)

年度	顧客コード
2020	

I-B②

1. 基本情報

作成担当者		電話番号		FAX番号	
会計期間	(西暦) 年 月 日 ~ 年 月 日				
法人名					
施設名					
施設の所在地	〒				
開設年月日	(西暦) 年 月 日	建物のうち当該事業に使用している面積			m
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 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) 年 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)※		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	
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、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 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) 年 月	※会計期間内に複数回の変更があった場合は、直近の変更内容を記入してください。
区分	当初(期首)	変更後(期末)	年間定員延数
入所定員(床)			
(うち認知症専門棟定員)			

3. 利用状況 ※介護予防を含む

新入所者数	人	退所者数	人
-------	---	------	---

【表1】

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	合計
	ユニット										
ユニット型 個室的多床室											
従来型個室											
多床室											
合計											

【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、次の欄に記入してください。

	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)								
延べ利用者数								

※「在宅復帰・在宅療養支援機能指標計算書」に基づいて記入してください

在宅復帰率	%	ベッド回転率	%	※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: $\frac{\text{入所者延べ日数}}{(\text{入所者数} + \text{退所者数}) \div 2}$
-------	---	--------	---	--

シ
ン
目
か
ら
切
り
離
し
て
ご
利
用
く
だ
さ
い

【表3】

入所前後訪問指導割合	%	退所前後訪問指導割合	%	居宅サービスの実施 (訪問リハ)0:無 1:有	居宅サービスの実施 (通所リハ)0:無 1:有
居宅サービスの実施 (短期入所)0:無 1:有		リハ専門職の配置割合	%	支援相談員の配置割合	%
喀痰吸引の実施割合	%	経管栄養の実施割合	%		

↑ 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	死亡	その他

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		常勤	非常勤		派遣職員等 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				

シ
ン
目
か
ら
切
り
離
し
て
ご
利
用
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	
夜勤職員配置加算		短期集中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
認知症ケア加算		若年性認知症入所者受入加算	在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)		ターミナルケア加算(死亡日以前4日以上30日以下)	ターミナルケア加算(死亡日以前2日又は3日)
ターミナルケア加算(死亡日)		療養体制維持特別加算(Ⅰ)	療養体制維持特別加算(Ⅱ)
再入所時栄養連携加算		入所前後訪問指導加算(Ⅰ)	入所前後訪問指導加算(Ⅱ)
退所前訪問指導加算		退所後訪問指導加算	試行的退所時指導加算
退所時情報提供加算		退所前連携加算	訪問看護指示加算
栄養マネジメント加算		低栄養リスク改善加算	経口移行加算
経口維持加算(Ⅰ)		経口維持加算(Ⅱ)	口腔衛生管理体制加算
口腔衛生管理加算		療養食加算	在宅復帰支援機能加算
かかりつけ医連携薬剤調整加算		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		認知症情報提供加算	地域連携診療計画情報提供加算
褥瘡マネジメント加算		排せつ支援加算	理学療法士等体制強化加算
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算		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(Ⅲ)	リハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ)
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		若年性認知症利用者受入加算	栄養改善加算
栄養スクリーニング加算		口腔機能向上加算	重度療養管理加算
中重度者ケア体制加算		社会参加支援加算	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(Ⅰ)ロ		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)
介護職員処遇改善加算(Ⅳ)		介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)		個別リハビリテーション実施加算	緊急短期入所受入加算
リハビリテーションマネジメント加算		運動器機能向上加算	選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)
選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)		事業所評価加算	身体拘束廃止未実施減算

6. 居住費の状況

居住費(月額)	多床室	従来型個室	ユニット型個室の多床室(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)
	円	円	円	円

7. 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。 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。	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>)	給食業務(一部委託)	清掃	
洗濯	宿直	送迎	
労務委託業務	会計委託業務	その他	

給食委託費の総額(会計期間)	円
※給食委託をしている場合記入してください	

SAMPLE

通所リハビリテーション 施設状況票

年度	顧客コード
2020	

I-C

1. 基本情報

作成担当者		電話番号		FAX番号	
会計期間	(西暦) 年 月 日 ~ 年 月 日				
法人名					
施設名					
施設の所在地	〒				
開設年月日	(西暦) 年 月 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	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 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	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		

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

年度内における定員変更 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) 年 月
区分	当初(期首)	変更後(期末)
定員	年間定員延数	

年間営業日数	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	:	~	:	日曜・祝日	:	~	:
------	----	---	---	---	----	---	---	---	-------	---	---	---

【表2】

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

【表3】

年間登録者数	人
年間延実実施単位数	
年間収益	円

シ
ン
目
か
ら
切
り
離
し
て
ご
利
用
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		常勤	非常勤		派遣職員等 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 ※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		中山間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	
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)		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		若年性認知症利用者受入加算	
栄養改善加算		栄養スクリーニング加算		口腔機能向上加算	
重度療養管理加算		中重度者ケア体制加算		社会参加支援加算	
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(Ⅰ)ロ		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(Ⅱ)		介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	
介護職員処遇改善加算(Ⅳ)		介護職員処遇改善加算(Ⅴ)		介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)					

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>)		給食業務(一部委託)		清掃	
洗濯		宿直		送迎	
労務委託業務		会計委託業務		その他	

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記入してください。

6. 貸借対照表

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
				計	円
			資本	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
				計	円
			他	会計調整勘定 (貸借相殺して計上)	円
合 計		円	合 計		円

7. 損益計算書

科 目		金 額 (円)	科 目		金 額 (円)
事業収入	状況			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
				買借料	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	(うち支払利息)	円		
特別利益	円	経常利益	円		
		特別損失	円		
		税引前当期純利益	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	
通常償還分	円
借替一括償還分	円
合 計	円

(ミシン目から切り離してご利用ください)

SAMPLE

短期入所療養介護 施設状況票

年度	顧客コード
2020	

I-D

1. 基本情報

作成担当者		電話番号		FAX番号	
会計期間	(西暦) 年 月 日 ~ 年 月 日				
法人名					
施設名					
施設の所在地	〒				
開設年月日	(西暦) 年 月 日	建物のうち当該事業に使用している面積	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 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		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	

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 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)	年	月	※会計期間内に複数回の変更があった場合は、直近の変更内容を記入してください。
区分	当初	変更	年間定員延数		
入所定員					

新入所者数	人	退所者数	人
-------	---	------	---

【表2】

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									
ユニット型 個室的多床室										
従来型個室										
多床室										
合計										

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	常勤	非常勤		派遣職員等 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				

(シ)ン目から切り離してご利用ください(シ)

4. 加算等の状況 ※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		個別リハビリテーション実施加算		認知症ケア加算	
認知症行動・心理症状緊急対応加算		緊急短期入所受入加算		若年性認知症利用者受入加算	
重度療養管理加算		在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)		在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	
療養体制維持特別加算		療養食加算		認知症専門ケア加算(Ⅰ)	
認知症専門ケア加算(Ⅱ)		サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ		サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	
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)		介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	
介護職員処遇改善加算(Ⅴ)		介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)		介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	

※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>)		給食業務(一部委託)		清掃	
洗濯		宿直		送迎	
労務委託業務		会計委託業務		その他	

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記入してください。

6. 貸借対照表

科 目		金 額 (円)	科 目	金 額 (円)
流動資産	現金及び預金	円	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	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
			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
			計	円
			他会計調整勘定 (貸借相殺して計上)	円
合 計		円	合 計	円

7. 損益計算書

科 目		金 額 (円)	科 目	金 額 (円)	
収 入		円	給 与 費	円	
		円	法定福利費	円	
		円	退職給付費用	円	
		円	役員報酬	円	
		円	医薬品費	円	
		円	その他の医療材料費	円	
	入所	介護料収益	円	給食材料費	円
		利用者等利用料収益	円	給食委託費	円
		(うち室料差額)	円	その他の委託費	円
	通所	介護料収益	円	リース料	円
		利用者等利用料収益	円	賃借料	円
	短期	介護料収益	円	地代家賃	円
		利用者等利用料収益	円	水道光熱費	円
		(うち室料差額)	円	修繕費	円
		居宅介護支援介護料収益	円	本部費配賦額	円
	その他の事業収益	円	その他の費用	円	
	保険等査定減	円	減価償却費	円	
	計	円	計	円	
事業外収益		円	事業利益	円	
	(うち受取利息)	円	事業外費用	円	
		円	(うち支払利息)	円	
特別利益		円	経常利益	円	
		円	特別損失	円	
		円	税引前当期純利益	円	
		円	法人税、住民税及び事業税	円	
		円	当期純利益	円	

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

() ミシン目から切り離してご利用ください

SAMPLE

介護医療院 施設状況票(社会福祉法人以外)

年度	顧客コード
2020	

I-E①

1. 基本情報

作成担当者		電話番号		FAX番号	
会計期間	(西暦) 年 月 日 ~ 年 月 日				
法人名					
施設名					
施設の所在地	〒				
開設年月日	(西暦) 年 月 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	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 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) 年 月	
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				
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				

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

年度内における定員変更: 無 1: 有	定員変更が「1:有」の場合、右欄に記入	変更時期(西暦) 年 月	※会計期間内に複数回の変更があった場合は、直近の変更内容を記入してください。
区分	当初(期首)	変更後(期末)	年間定員延数
入所定員			
通所定員			

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										
ユニット型 個室的多床室										
従来型個室										
多床室										
合計										

3. 利用状況

【入所】

新入所者数	人	退所者数	人
-------	---	------	---

【表1】

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 個室的多床室							
	従来型個室							
	多床室							
合計								

【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

シ
ン
目
か
ら
切
り
離
し
て
ご
利
用
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								
	ユニット型個室的多床室								
	従来型個室								
	多床室								
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 ※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 常勤加算	区分	常勤	非常勤		派遣職員等 常勤加算
		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				

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 入所のみ有り	2 通所のみ有り	3 入所・通所とも有り	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		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		
栄養マネジメント加算		低栄養リスク改善加算		経口移行加算		
経口維持加算(Ⅰ)		経口維持加算(Ⅱ)		口腔衛生管理体制加算		
口腔衛生管理加算		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)		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(Ⅰ)ロ		
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)		介護職員処遇改善加算(Ⅳ)		
介護職員処遇改善加算(Ⅴ)		介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)		介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)		
理学療法士等体制強化加算		中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算		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(Ⅲ)		
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ)		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		栄養改善加算		
栄養スクリーニング加算		口腔機能向上加算		中重度者ケア体制加算		
社会参加支援加算		重度療養管理加算		療養環境減算Ⅰ		
療養環境減算Ⅱ		身体拘束廃止未実施減算				

6. 居住費の状況

居住費(日額)	多床室	従来型個室	ユニット型個室の多床室 (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)
	円	円	円	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。 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>)		給食業務(一部委託)		清掃	
洗濯		宿直		送迎	
労務委託業務		会計委託業務		その他	

9. 転換前の病棟 ※転換前の病棟の種別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		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		床

10. 貸借対照表

科 目		金 額 (円)	科 目	金 額 (円)
流動資産	現金及び預金	円	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	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
			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	
		計	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

科 目		金 額 (円)	科 目	金 額 (円)
収 支 の 状 況	事業 収 益	入 所 介護 通 所 短期 居宅 その他 保 険 等 査 定 減 計	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	計	円	
事業外収益	円	事業利益	円	
(うち受取利息配当金)	円	事業外費用	円	
特別利益	円	(うち支払利息)	円	
		経常利益	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	
通常償還分	円
借替一括償還分	円
合 計	円

介護医療院 施設状況票(社会福祉法人)

年度	顧客コード
2020	

I-E②

1. 基本情報

作成担当者		電話番号		FAX番号	
会計期間	(西暦) 年 月 日 ~ 年 月 日				
法人名					
施設名					
施設の所在地	〒				
開設年月日	(西暦) 年 月 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	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 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) 年 月	
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				
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				

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

年度内における定員変更: 無 1: 有	定員変更が「1: 有」の場合、右欄に記入	変更時期 (西暦)	年 月	※会計期間内に複数回の変更があった場合は、直近の変更内容を記入してください。
区分	当初(期首)	変更後(期末)	年間定員延数	
入所定員				

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										
ユニット型個室の多床室										
従来型個室										
多床室										
合計										

3. 利用状況

【入所】

新入所者数	人	退所者数	人
-------	---	------	---

【表1】

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							
	従来型個室							
	多床室							
合計								

【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

() シン目から切り離してご利用ください

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		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
		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				

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		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	
栄養マネジメント加算		低栄養リスク改善加算		経口移行加算	
経口維持加算(Ⅰ)		経口維持加算(Ⅱ)		口腔衛生管理体制加算	
口腔衛生管理加算		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)		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(Ⅰ)ロ	
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)		介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	
介護職員処遇改善加算(Ⅴ)		介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)		介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	
理学療法士等体制強化加算		中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算		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(Ⅲ)	
リハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ)		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		栄養改善加算	
栄養スクリーニング加算		口腔機能向上加算		中重度者ケア体制加算	
社会参加支援加算		重度療養管理加算		療養環境減算Ⅰ	
療養環境減算Ⅱ		身体拘束廃止未実施減算			

6. 居住費の状況

居住費(日額)	多床室	従来型個室	ユニット型個室の多床室 (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)
		円	円	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。 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>)		給食業務(一部委託)		清掃	
洗濯		宿直		送迎	
労務委託業務		会計委託業務		その他	

給食委託費の総額(会計期間)

円 ※給食委託をしている場合記入してください

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		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		床