

施設状況票【介護老人保健施設】 記入要領

社会福祉法人以外の方はI-B、社会福祉法人の方はI-B が出力されます。社会福祉法人の方は7頁以降をご参照ください。

施設状況票では、施設の概要、利用者の利用状況、職種別の従事者の状況等について、ご報告いただきます。

施設状況票のExcelファイルはマクロを含んでいますので、初めにマクロを有効化してご使用ください。

入力前に「施設状況票入力にあたってのお願い」（赤枠）の内容をご確認ください。また、設問ごとに入力セルの横や項目名の横に注釈（赤枠）を記載していますので、併せてご参照ください。

施設の状況をご確認の上、入力欄（太枠内）を入力してください。薄いオレンジ色のセルが入力可能なセルです。また、セルのコピーアンドペースト（貼り付け）を使用するとファイルが使用できなくなる場合がありますのでご注意ください。

1. 施設の概要

【介護保険事業所番号】

介護保険事業所番号（10桁）を入力してください。（赤枠）  
\* 介護保険事業所番号は、厚生労働省の介護サービス情報公表システムで検索できます。

【期中の開設・廃止等】

期中に開設、休止、廃止、譲渡した場合のみ、選択肢から選んで入力してください。重複する場合は、選択肢の数字が大きいものを優先して入力してください。  
（例）期中に開設し、譲渡した場合は、「4」譲渡と入力します。

2. 利用状況

【定員の変更（年度内）】

年度内に定員を複数回変更した場合は、直近の変更時期を入力してください。

【定員】

【定員の変更（年度内）】にて「1」を入力している場合は、【当初（期首）】に加えて【変更後（期末）】の欄を入力してください。（赤枠）

【入力例】

介護老人保健施設 施設状況票（医療法人等）

（入力例のPDFはこちら）

法人名 （個人事業主の場合は氏名）	医療法人 神谷町会	年度 2022	西暦コード 99999	施設番号 001	施設票番号 001
----------------------	-----------	------------	----------------	-------------	--------------

I-B①

施設状況票入力にあたってのお願い  
・施設の利用状況を確認の上、入力欄（太枠内）を入力してください。また、入力されている内容が誤っている場合は修正してください。  
・各項目の記入にあたり、指定がない場合は、会計期間末日の状況をご記入ください。  
・一つの建物で複数の事業を行っている場合など、事業ごとに区分が必要な場合は各事業で調整してください。また、同じ職員が複数事業で勤務している場合などは、勤務時間や人件費等に従事者数を区分してください。

作成担当者	福祉 花子	電話番号	00-0000-0000	※14桁以内の半角数字とハイフンで入力してください。	FAX番号 （任意）	00-0000-0000
-------	-------	------	--------------	----------------------------	---------------	--------------

1. 施設の概要

施設名	介護老人保健施設 神谷第一										事業所番号	1234567890			
	郵便番号	150-0000 ※3桁の半角数字とハイフンと4桁の半角数字の郵便番号を入力してください。（例:105-8486）													
施設の所在地	住 所	東京都港区虎ノ門4-3-13													
開設年月日	西暦	1980	年	4	月	1	日	指定管理者の指定	1	※行政から指定管理者として指定を受けて施設を運営している場合は「1」を入力してください。					
土地・建物の所有状況	※次の選択肢1～4からお選びください。（選択肢: [1] 法人所有 [2] 全て賃借（借地） [3] 一部賃借（借地） [4] その他）														
	土地の所有状況	2	建物の所有状況										3		
公有地等の状況	※土地（建物）の一部に公有地（公設の建物）を含む場合は「1」を入力してください。														
	公 有 地 の 有 無	1	公 設 の 建 物 有 無										1		
建物の延床面積		4,850	㎡	※一つの建物で複数の事業を行っている場合は当該事業に使用している面積を入力してください。											
全面建替の竣工時期	西暦	2000	年	2	月	※開設から全面建替を行っていない場合は空欄にしてください。 また、複数回行われている場合は直近の竣工時期を記入してください。									
会計期間	西暦	2022	年	4	月	1	日	西暦	2023	年	3	月	31	日	※この施設状況票が報告する会計期間を入力してください。
地域区分	1	※介護報酬における地域区分について、次の選択肢1～8からお選びください。 （選択肢: [1] 1級地域 [2] 2級地域 [3] 3級地域 [4] 4級地域 [5] 5級地域 [6] 6級地域 [7] 7級地域 [8] その他）													
施設形態	2	※介護報酬における施設類型について、次の選択肢1～6からお選びください。なお、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」を選択してください。 （選択肢: [1] 基本型 [2] 基本型（加算型） [3] 在宅型 [4] 在宅型（超強化型） [5] その他 [6] 療養型）													
併設の状況	5	※併設している施設について、次の選択肢1～5からお選びください。この施設状況票の事業がサテライト型の場合は「5 その他」を選択してください。また、その他以外で複数の選択肢が該当する場合は、数字の小さいものを入力してください。 （選択肢: [0] 併設無し [1] 病院 [2] 診療所 [3] 特養 [4] ケアハウス [5] その他）													
期中の開設・廃止等		※期中に開設、休止、廃止、譲渡した場合は最も適当なものを次の選択肢1～4からお選びください。重複する場合は数字が大きいものを優先してください。（選択肢: [1] 開設 [2] 休止 [3] 廃止 [4] 譲渡）													

2. 利用状況

定員の変更（年度内）	1	※年度内に定員を変更した場合は「1」を入力し、右欄に変更した時期を入力してください。年度内に複数回の変更した場合は、直近の変更時期を入力してください。				変更時期	西暦 2022	年	8	月
------------	---	---	--	--	--	------	------------	---	---	---

【定員】

区分	当初 （期首）	変更後 （期末）	年間定員延数
入所定員（床）	100	120	41,380
（うち認知症専門棟定員）	10	10	3,650
通所定員	40	40	10,400

【入所】

【ユニット数】

種類が「ユニット」または「ユニット型個室的多床室」の場合はユニット数を入力してください。ユニットあたりの人数ではありません。

【延べ利用者数（年間）】

< 延べ利用者数の算出方法 >

（例）会計期間中、Aさんが100日利用、Bさんが150日利用 100+150=250 と計算します。

利用中の外泊や入院等の日数は、延べ利用者数の計算から除外してください。また、同一日中に利用者の入退所が重なった場合、入所と退所の両方を、延べ利用者数の計算に含めてください。

介護保険対象外の利用者および認定切り替え等により介護度別に計算できない利用者は「その他」として計算してください。

【新入所者数】・【退所者数】

新入所者数、退所者数を実人数で入力してください。経路別の内訳についても入力してください。

【介護施設】に該当しない福祉施設は【その他】に含めてください。

【短期入所】

短期入所（ショートステイ）を実施している場合は【短期入所の実施状況】に「1」を入力し、要介護度別に【延べ利用者数（年間）】、【新入所者数】、【退所者数】を入力してください。

【通所】

通所リハビリテーションを実施している場合は【通所リハビリの実施状況】に「1」を入力し、【年間実施日数】と、要介護度別に【延べ利用者数（年間）】、【年間登録者数（実人数）】、【年間延実施単位数】を入力してください。

【その他】

【居住費】・【食費】

運営規程等に定めている場合は規定する金額、定めがない場合は平均的な金額を入力してください。

（定めがない場合の計算例）食費（1日あたり）＝会計期間内の食費合計÷年間延べ利用者数

【入所】

定員と年間延べ利用者数について伺います。ユニット型については施設内のユニット数も入力してください。  
< 延べ利用者数の入力例 > 要介護1の利用者が3名、30日利用した場合、要介護1に「90」（＝3名×30日）と入力してください。

（参考） 利用率	80.0%
-------------	-------

種類	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	40	4				1,008	2,379	2,511	2,085	0	7,983
ユニット型 個室的多床室											
従来型個室	80					3,641	7,789	8,063	2,212	0	21,705
多床室											
合計	120	4	0	0	0	4,649	10,168	10,574	4,297	0	29,688

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)		11	1					12
延べ利用者数		28,490	1,198					29,688

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	120	経路別の内訳	家庭	12	介護施設	36	医療機関	72	その他	
退所者数	124	経路別の内訳	家庭	70	介護施設	30	医療機関	16	死亡	6
									その他	2

【短期入所】

短期入所の実施状況	1	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。
-----------	---	---

延べ利用者数 （年間利用日数）		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									0
	ユニット型 個室的多床室									
	従来型個室		78	418	228	291	285			1,300
	多床室									
	合計	0	78	418	228	291	285	0	0	1,300

新入所者数	130	人	退所者数	130	人	新入所者数、退所者数を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	1	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	260	日
事業所規模区分	2	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1～4からお選びください。 （選択肢：[1]地域密着型 [2]通常規模型 [3]大規模型 [4]大規模型 ）。			

延べ利用者数 （年間利用日数）										（参考）利用率	78.8%
	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									0	
	2時間以上3時間未満									0	
	3時間以上4時間未満			2,983	2,284	2,079	570	284		8,200	
	4時間以上5時間未満									0	
	5時間以上6時間未満									0	
	6時間以上7時間未満									0	
	7時間以上8時間未満									0	
	合計	0	0	2,983	2,284	2,079	570	284	0	8,200	

年間登録者数（実人数）	103	人	年間登録者数は会計期間を通した登録者数を入力してください（介護予防含む）。
-------------	-----	---	---------------------------------------

【施設に特徴的な項目】

『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	75.0	%	ベッド回転率	12.2	%	入所前後訪問指導割合	50.0	%	退所前後訪問指導割合	50.0	%
居宅サービスの実施（実施している場合は「1」を入力してください）						訪問リハ	1	通所リハ	1	短期入所	1
リハ専門職の配置割合	7.0	%	支援相談員の配置割合	3.0	%	要介護4又は5の割合	50.0	%			
喀痰吸引の実施割合	15.0	%	経管栄養の実施割合	5.0	%						

【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	ユニット型個室的多床室 （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）	食費	
	円/日	1,500	円/日	1,500	円/日	1,200

### 3. 従事者の状況

10月1日時点の状況を入力してください。会計期間内に10月1日が無い場合は、期末の人数を用いてください。

複数施設（事業）で勤務している、または同一施設（事業）で複数の職種を兼任している職員がいる場合は、従事者の重複が生じないよう、勤務時間や人件費等を用いて按分します（詳細は別欄の「従事者の按分について」をご覧ください）。

[調理員]

給食業務を委託している場合（調理員が委託業者の従事者）は空欄にしてください。（赤枠）

### 4. 加算等の状況

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。加算を算定していない場合は、[加算の算定なし]に「1」を入力してください。プルダウンによる入力も可能です。

### 5. 委託の状況

業務委託を利用しているもの全てに「1」を入力してください。業務委託を利用していない場合は [委託なし]に「1」を入力してください。

[給食業務（全面委託）]・[給食業務（一部委託）]

献立作成や食材の仕入れ等、給食業務の全てを委託している場合は[給食業務（全面委託）]を選択してください。調理員が委託業者の従事者の場合は、3. 従事者の状況の[調理員]が空欄となっていることを確認してください。（赤枠）

[労務管理]

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が該当します。

[会計・請求]

決算業務、介護給付費等の請求等の業務を委託している場合が該当します。

### 従事者の按分について

1 週間あたりの総勤務時間を分母とし、各施設の総勤務時間を分子として勤務時間の按分を行います。

例：Aさん（1 週間あたりの総勤務時間40時間）が、特別養護老人ホーム（28時間）、認知症高齢者グループホーム（8時間）、通所介護（4時間）の[施設長]（管理者）を兼務していた場合。

特別養護老人ホームの28時間 ÷ 1 週間あたりの総労働時間40時間 = 0.7 から、特別養護老人ホームの[施設長]は0.7になります。

### 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。

区 分	常勤	非常勤 常勤換算	派遣職員等 常勤換算		常勤	非常勤 常勤換算	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. 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）。

区 分	加算の算定なし	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。	加算の算定なし	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。
夜勤職員配置加算	1	短期集中リハビリテーション実施加算	1	認知症短期集中リハビリテーション実施加算
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（ ）
在宅復帰・在宅療養支援機能加算（ ）		ターミナルケア加算（死亡日以前31日以上45日以下）		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（ ）
療養体制維持特別加算（ ）		初期加算		再入所時栄養連携加算
入所前後訪問指導加算（ ）		入所前後訪問指導加算（ ）		試行的退所時指導加算
退所時情報提供加算	1	入退所前連携加算（ ）	1	入退所前連携加算（ ）
訪問看護指示加算		栄養マネジメント強化加算	1	経口移行加算
経口維持加算（ ）		経口維持加算（ ）		口腔衛生管理加算（ ）
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（ ）		かかりつけ医連携薬剤調整加算（ ）		かかりつけ医連携薬剤調整加算（ ）
認知症専門ケア加算（ ）	1	認知症専門ケア加算（ ）		認知症行動・心理状態緊急対応加算
認知症情報提供加算		地域連携診療計画情報提供加算	1	リハビリテーションマネジメント計画情報加算
褥瘡マネジメント加算（ ）		褥瘡マネジメント加算（ ）		褥瘡マネジメント加算（ ）
排せつ支援加算（ ）		排せつ支援加算（ ）	1	排せつ支援加算（ ）
排せつ支援加算（ ）		自立支援促進加算		科学的介護推進体制加算（ ）
科学的介護推進体制加算（ ）		安全対策体制加算		サービス提供体制強化加算（ ）
サービス提供体制強化加算（ ）		サービス提供体制強化加算（ ）	1	介護職員処遇改善加算（ ）
介護職員処遇改善加算（ ）	1	介護職員処遇改善加算（ ）		介護職員処遇改善加算（ ）
介護職員処遇改善加算（ ）		介護職員等特定処遇改善加算（ ）	1	介護職員等特定処遇改善加算（ ）

区 分	加算の算定なし	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。	加算の算定なし	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。
個別リハビリテーション実施加算	1	緊急短期入所受入加算	1	総合医学管理加算
感染症災害3%加算	1	理学療法士等体制強化加算	1	延長加算
リハビリテーション提供体制加算	1	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（ ）
入浴介助加算（ ）		リハビリテーションマネジメント加算（A）イ	1	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	1	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（ ）		認知症短期集中リハビリテーション実施加算（ ）		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		栄養アセスメント加算	1	栄養改善加算
口腔・栄養スクリーニング加算（ ）	1	口腔・栄養スクリーニング加算（ ）		口腔機能向上加算（ ）
口腔機能向上加算（ ）		重度療養管理加算	1	中重度ケア体制加算
科学的介護推進体制加算	1	移行支援加算	1	サービス提供体制強化加算（ ）
サービス提供体制強化加算（ ）	1	サービス提供体制強化加算（ ）	1	介護職員処遇改善加算（ ）
介護職員処遇改善加算（ ）	1	介護職員処遇改善加算（ ）	1	介護職員処遇改善加算（ ）
介護職員処遇改善加算（ ）		介護職員等特定処遇改善加算（ ）	1	介護職員等特定処遇改善加算（ ）

### 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）。業務委託を実施していない場合は、「委託なし」に「1」を入力してください。

区 分	給食業務（全面委託）	給食業務（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						

6 . 決算の状況

- ・ 6 . 決算の状況を作成してください。
- ・ 金額は円単位で入力してください。

【貸借対照表】

・ 施設別の貸借対照表・試算表を作成していない（資産・負債を把握していない）場合は、[施設別の貸借対照表を作成していない]に「1」を入力してください。（赤枠）

・ 「流動資産」+「固定資産」=「流動負債」+「固定負債」+「純資産の部」となるように入力してください。

【損益計算書】

- ・ 施設別の決算を作成していない場合であっても、費用の按分等を行い入力してください。

＊ 勘定科目については次頁以降で説明しています。

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		4,501,341円	支 払 手 形		0円	
	現 事 業 未 収 金		47,002,244円	買 掛 金		0円	
	た な 卸 資 産		100,333円	短 期 借 入 金		0円	
	そ の 他 の 流 動 資 産		41,234円	1年以内返済予定長期借入金		0円	
	計		51,645,152円	未 払 金 ・ 未 払 費 用		6,012,345円	
固定資産	建 物 ・ 構 築 物		200,555,777円	そ の 他 の 流 動 負 債		27,000,000円	
	器 械 備 品 ・ 車 両		1,324,678円	計		33,012,345円	
	そ の 他 の 有 形 固 定 資 産		0円	医 療 機 関 債		0円	
	土 地		122,334,455円	長 期 借 入 金		200,145,000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		3,598,765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		327,813,675円	そ の 他 の 固 定 負 債		0円	
				計		200,145,000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		146,301,482円	
				(うち当期剰余金)		1,037,482円	
				146,301,482円			
				計		146,301,482円	
				他 会 計 調 整 勘 定		0円	
				(貸借相殺して計上)			
合 計			379,458,827円	合 計			379,458,827円

損益計算書

科 目		金 額 (円)	科 目		金 額 (円)
収 支 の 状 況			給 与 費	154,321,200	円
			法 定 福 利 費	23,459,876	円
			退 職 給 付 費 用	0	円
			役 員 報 酬	35,400,000	円
			医 薬 品 費	1,562,155	円
			そ の 他 の 医 療 材 料 費	8,998,765	円
			給 食 材 料 費	0	円
			給 食 委 託 費	35,421,106	円
			そ の 他 の 委 託 費	2,233,445	円
			リ ー ス 料	0	円
			賃 借 料	150,000	円
			用 地 代 家 賃	2,500,780	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	
		事 業 利 益	4,225,136	円	
事 業 外 収 益	800,000		事 業 外 費 用	3,987,654	円
	(うち受取利息)		(うち支払利息)	3,987,654	円
			経 常 利 益	1,037,482	円
			特 別 損 失	0	円
			税 引 前 当 期 純 利 益	1,037,482	円
		法 人 税、住 民 税 及 び 事 業 税	0	円	
		当 期 純 利 益	1,037,482	円	



勘定科目の説明 ー介護老人保健施設・通所リハビリテーション・短期入所療養介護・介護医療院ー

施設状況票の科目		説明（決算書・試算表等の勘定科目）
事業収益		
入所	介護料収益	介護保険による収入のうち施設介護料収益 （例：介護保険施設サービス費、介護医療院介護料収益）
	利用者等利用料収益	食費、居住費をはじめとする本人負担の利用料 ・施設サービス利用料収益：利用者が選定したサービスに係る理美容料、日常生活サービス料等 ・食費収益：利用者が支払う食費（公費・一般） ・居住費収益：利用者が支払う居住費（公費・一般）
	（うち室料差額）	利用者が選定した室料差額・特別な室料相当部分
通所	介護料収益	介護保険による収入のうち居宅介護料収益 介護予防含む （例：通所リハビリテーション費）
	利用者等利用料収益	食費、居住費をはじめとする本人負担の利用料 ・居宅介護サービス利用料収益：利用者が選定したサービスに係る送迎費、おむつ料、日常生活サービス料等 ・食費収益：利用者が支払う食費（公費・一般）
短期	介護料収益	介護保険による収入のうち居宅介護料収益 介護予防含む （例：短期入所療養介護費）
	利用者等利用料収益	食費、居住費をはじめとする本人負担の利用料 ・居宅介護サービス利用料収益：利用者が選定したサービスに係る送迎費、おむつ料、日常生活サービス料等 ・食費収益：利用者が支払う食費（公費・一般） ・居住費収益：利用者が支払う滞在費（公費・一般）
	（うち室料差額）	利用者が選定した室料差額・特別な室料相当部分
その他の事業収益		上記以外の事業収益（例：文書料）
保険等査定減		審査機関による審査減額
事業外収益		受取利息配当金、有価証券売却益、患者外給食収益 等
（うち受取利息）		受取利息、受取利息配当金
特別利益		固定資産売却益、その他の臨時収入 等

施設状況票の科目		説明（決算書・試算表等の勘定科目）
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） 当機構の他、他の金融機関等への返済額を含む
通常償還額		長期借入金元金返済額のうち通常の元金償還額
借替一括償還分		長期借入金元金返済額のうち繰上償還に伴う元金償還額

施設状況票の科目		説明（決算書・試算表等の勘定科目）
事業費用		
給与費	給与費	直接業務にあたる従事者に対する給与（賞与を含む） 役員報酬は給与費には計上せず、役員報酬欄に入力
	法定福利費	直接業務にあたる役員・従事者に対する健康保険法等の法令に基づく事業主負担額（例：法定福利費、役員法定福利費）
	退職給付費用	直接業務にあたる従事者に対する退職一時金、退職年金等将来の退職給付のうち、当該会計期間の負担に属する金額（役員であることに起因する部分を除く）
	役員報酬	役員に支払う報酬全般（例：役員報酬、役員退職給付費用）
医薬品費		薬品全般の費消額
その他の医療材料費		診療材料費、医療消耗器具備品費などの医薬品費以外の医療材料費
給食材料費		患者給食のために使用した食品の費消額
給食委託費		外部に委託した給食業務の対価としての費用
その他の委託費		委託した業務の対価としての費用（例：検査委託費、寝具委託費、医事委託費、清掃委託費、保守委託費）
リース料		リース契約に基づく支払であって、リース料又は賃借料として会計処理をしている場合の額
賃借料		リース料以外の機器賃借料
地代家賃		土地、建物などの賃借料
水道光熱費		電気、ガス、水道、燃料等の費用
修繕費		有形固定資産に損傷、摩滅、汚損などが生じたとき、現状回復に要した通常の修繕のための費用
本部費配賦額		本部会計を設けた場合の、一定の配賦基準で配賦され本部の費用
その他の費用		上記の科目・減価償却費以外の費用の合計 （例：福利厚生費、旅費交通費、職員被服費、通信費、消耗品費）
減価償却費		建物、機器備品等の減価償却の額
事業外収益		支払利息、有価証券売却損、患者外給食用材料費、診療費減免、医業外貸倒損失 等
（うち支払利息）		支払利息、支払利息割引料
特別損失		固定資産売却損、災害損失等の臨時損失、前期損益修正損 等
法人税、住民税及び事業税		会計期間にかかる法人税、住民税及び事業税（利益に関連する金額を課税標準として課される事業税）

勘定科目の説明 ー介護老人保健施設・通所リハビリテーション・短期入所療養介護・介護医療院ー

施設状況票の科目		説明（決算書・試算表の勘定科目）
流動資産		
現金及び預金	現金及び預貯金 （例：現金、小口現金、預金、当座預金、普通預金、定期預金、郵便貯金、定期積金、〇〇銀行〇〇口座）	
事業未収金	医業・施設運営事業に対する未収金 （例：医業未収金、事業未収金、患者未収金、売掛金、窓口未収金、電子記録債権）	
たな卸資産	医業・施設運営事業のために短期間で費消される資産 医薬品、診療材料、給食用材料、医療消耗器具備品、貯蔵品、在庫、商品、製品、仕掛品等のたな卸資産	
その他の流動資産	上記の科目に属さない流動資産 （例：未収税金、未収収益、有価証券、前渡金、前払費用、未収収益、短期貸付金）	
固定資産		
建物・構築物	当該施設に属する建物、建物付属設備、構築物	
器械備品・車両	医療用器械備品、その他の器械備品 （例：医療用器械、機械、器具、備品、車輛運搬具（ファイナンスリース契約によるものを含む））	
その他の有形固定資産	上記の科目に属さない有形固定資産 （例：放射性同位元素等、一括償却資産、少額償却資産、生物、図書）	
土地	当該事業活動に使用している土地	
建設仮勘定	建物仮勘定	
無形固定資産	権利等の無形固定資産 （例：無形固定資産、借地権、ソフトウェア、電話加入権、特許権、のれん）	
	（うちソフトウェア）	無形固定資産のうちソフトウェアとして計上している額
その他の資産	有形固定資産、無形固定資産以外の資産 （例：満期保有目的の有価証券、長期貸付金、奨学金、長期前払費用、貸倒引当金、保証金、敷金、保険積立金、長期預け金、退職積立金）	
	（うち長期貸付金）	その他の資産のうち長期貸付金として計上している額 （例：長期貸付金、貸付金、奨学金、従業員貸付金）

施設状況票の科目		説明（決算書・試算表の勘定科目）
流動負債		
支払手形	支払手形、電子記録債務	
買掛金	医薬品、診療材料、給食用材料などたな卸資産に対する未払債務 （例：買掛金、事業未払金）	
短期借入金	金融機関、機構、役員等からの借入金で、当初の契約において1年以内に返済期限が到来するもの	
1年以内返済予定長期借入金	金融機関、機構、役員などからの借入金のうち、1年以内に返済予定の長期借入金	
未払金・未払費用	器械、備品などの償却資産及び医業費用等に対する未払債務、未払費用 固定負債に属するものを除く （例：未払金、未払費用、未払利息、割賦未払金）	
その他の流動負債	上記の科目に属さない流動負債 （例：預り金、前受金、前受収益、賞与引当金）	
固定負債		
医療機関債	医療機関債	
長期借入金	金融機関、機構、役員などからの借入金のうち、当初の契約において1年を超えて返済期限が到来するもの	
長期未払金	長期未払金	
リース債務	リース債務	
退職給付引当金	退職給付に係る会計基準に基づき従業員が提供した労働用益に対して将来支払われる退職給付に備えて設定される引当金 （例：退職給付引当金、退職給与引当金）	
その他引当金	退職給付引当金以外の引当金 （例：修繕引当金、役員退職慰労引当金）	
長期前受補助金	長期前受補助金	
その他の固定負債	上記の科目に属さない固定負債 （例：長期預り金、受入保証金、資産除去債務）	
純資産		
資本金・基金・基本金	資本金、基金、基本金	
資本剰余金	資本準備金、その他資本剰余金	
利益剰余金・積立金	利益準備金、その他利益準備金、任意積立金、繰越利益剰余金	

## 施設状況票【介護老人保健施設】 記入要領

施設状況票では、施設の概要、利用者の利用状況、職種別の従事者の状況等について、ご報告いただきます。

施設状況票のExcelファイルはマクロを含んでいますので、初めに**マクロを有効化**してご使用ください。

入力前に「**施設状況票入力にあたってのお願い**」（**赤枠**）の内容をご確認ください。また、設問ごとに入力セルの横や項目名の横に注釈（**赤枠**）を記載していますので、併せてご参照ください。

**施設の状況をご確認の上、入力欄（太枠内）を入力してください。**薄いオレンジ色のセルが入力可能なセルです。また、セルのコピーアンドペースト（貼り付け）を使用するとファイルが使用できなくなる場合がありますのでご注意ください。

### 1. 施設の概要

【介護保険事業所番号】

介護保険事業所番号（10桁）を入力してください。（**赤枠**）

\* 介護保険事業所番号は、厚生労働省の介護サービス情報公表システムで検索できます。

【期中の開設・廃止等】

期中に開設、休止、廃止、譲渡した場合のみ、選択肢から選んで入力してください。重複する場合は、選択肢の数字が大きいものを優先して入力してください。

（例）期中に開設し、譲渡した場合は、「4」譲渡と入力します。

### 2. 利用状況

【定員の変更（年度内）】

年度内に定員を複数回変更した場合は、直近の変更時期を入力してください。

【定員】

【定員の変更（年度内）】にて「1」を入力している場合は、【当初（期首）】に加えて【**変更後（期末）**】の欄を入力してください。（**赤枠**）

## 【入力例】

介護老人保健施設 施設状況票(社会福祉法人)

(入力例のPDFはこちら)

法人名 (個人事業主の場合は氏名)	社会福祉法人 神谷町会	年度 2022	西暦コード 99999	西暦コード 001	施設票番号 001
----------------------	-------------	------------	----------------	--------------	--------------

**施設状況票入力にあたってのお願い**

- 施設の状況をご確認の上、入力欄（太枠内）を入力してください。また、入力されている内容が誤っている場合は修正してください。
- 各項目の記入にあたり、指定がない場合は、会計期間末日の状況をご記入ください。
- 一つの建物で複数の事業を行っている場合など、事業ごとに按分が必要な場合は各事業で調整してください。また、同じ職員が複数事業で勤務している場合は、勤務時間や人件費等で従事者数を按分してください。

作成担当者	福祉 花子	電話番号	00-0000-0000	※14桁以内の半角数字とハイフンで入力してください。	FAX番号 (任意)	00-0000-0000
-------	-------	------	--------------	----------------------------	---------------	--------------

#### 1. 施設の概要

施設名	介護老人保健施設 神谷第一										介護保険 事業所番号	1234567890	
	郵便番号	150-0000 ※3桁の半角数字とハイフンと4桁の半角数字の郵便番号を入力してください。(例:105-8486)											
施設の所在地	住 所	東京都港区虎ノ門4-3-13											
開設年月日	西暦 1980	年	4	月	1	日	指定管理者の指定	※行政から指定管理者として指定を受けて施設を運営している場合は「1」を入力してください。					
土地・建物の所有状況	※次の選択肢1～4からお選びください。(選択肢:[1]法人所有 [2]全て賃借(借地) [3]一部賃借(借地) [4]その他)												
	土地の所有状況	1 建物の所有状況 1											
公有地等の状況	※土地(建物)の一部に公有地(公設の建物)を含む場合は「1」を入力してください。												
	公有地の有無	有 公設の建物有無 有											
建物の延床面積	4,850 m <sup>2</sup> ※一つの建物で複数の事業を行っている場合は当該事業に使用している面積を入力してください。												
全面建替の竣工時期	西暦 2000	年	2	月	※開設から全面建替を行っていない場合は空欄にしてください。 また、複数回行われている場合は直近の竣工時期を記入してください。								
会計期間	西暦 2022	年	4	月	1	日	西暦 2023	年	3	月	31	日	※この施設状況票が報告する会計期間を入力してください。
地域区分	1	※介護報酬における地域区分について、次の選択肢1～8からお選びください。 (選択肢:[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)											
施設形態	3	※介護報酬における施設類型について、次の選択肢1～6からお選びください。なお、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」を選択してください。 (選択肢:[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)											
併設の状況	0	※併設している施設について、次の選択肢1～5からお選びください。この施設状況票の事業がサテライト型の場合は「5 その他」を選択してください。また、その他以外で複数の選択肢が該当する場合は、数字の小さいものを入力してください。 (選択肢:[0]併設無し [1]病院 [2]診療所 [3]特養 [4]ケアハウス [5]その他)											
期中の開設・廃止等	※期中に開設、休止、廃止、譲渡した場合は最も適当なものを次の選択肢1～4からお選びください。重複する場合は数字が大きいものを優先してください。(選択肢:[1]開設 [2]休止 [3]廃止 [4]譲渡)												

#### 2. 利用状況

定員の変更(年度内)	1	※年度内に定員を変更した場合は「1」を入力し、右欄に変更した時期を入力してください。年度内に複数回の改定した場合は、直近の変更時期を入力してください。				変更時期	西暦 2023	年	3	月
------------	---	---	--	--	--	------	------------	---	---	---

#### 【定員】

区分	当初 (期首)	変更後 (期末)	年間定員延数
入 所 定 員 ( 床 )	100	120	37,120
(うち認知症専門棟定員)	10	10	3,850

【入所】

【ユニット数】

種類が「ユニット」または「ユニット型個室的多床室」の場合はユニット数を入力してください。ユニットあたりの人数ではありません。

【延べ利用者数（年間）】

< 延べ利用者数の算出方法 >

（例）会計期間中、Aさんが100日利用、Bさんが150日利用  $100 + 150 = 250$  と計算します。

利用中の外泊や入院等の日数は、延べ利用者数の計算から除外してください。また、同一日中に利用者の入退所が重なった場合、入所と退所の両方を、延べ利用者数の計算に含めてください。

介護保険対象外の利用者および認定切り替え等により介護度別に計算できない利用者は「その他」として計算してください。

【新入所者数】・【退所者数】

新入所者数、退所者数を実人数で入力してください。経路別の内訳についても入力してください。

【介護施設】に該当しない福祉施設は【その他】に含めてください。

【その他】

【居住費】・【食費】

運営規程等に定めている場合は規定する金額、定めがない場合は平均的な金額を入力してください。  
（定めがない場合の計算例）食費（1日あたり）＝会計期間内の食費合計÷年間延べ利用者数

【入所】

定員と年間延べ利用者数について伺います。ユニット型については施設内のユニット数も入力してください。  
< 延べ利用者数の入力例 > 要介護1の利用者が3名、30日利用した場合、要介護1に「90」（＝3名×30日）と入力してください。

（参考）  
利用率 80.0%

種類	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	40	4				1,008	2,379	2,511	2,085	0	7,983
ユニット型 個室的多床室											
従来型個室	80					3,641	7,789	8,063	2,212	0	21,705
多床室											
合計	120	4	0	0	0	4,649	10,168	10,574	4,297	0	29,688

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）		11	1					12
延べ利用者数		28,490	1,198					29,688

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	120	経路別の内訳	家庭	12	介護施設	36	医療機関	72			その他	
退所者数	124	経路別の内訳	家庭	70	介護施設	30	医療機関	16	死亡	16	その他	2

【施設に特徴的な項目】

「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	75.0	%	ベッド回転率	12.2	%	入所前後訪問指導割合	50.0	%	退所前後訪問指導割合	50.0	%
居宅サービスの実施（実施している場合は「1」を入力してください）						訪問リハ	1	通所リハ	1	短期入所	1
リハ専門職の配置割合	7.0	%	支援相談員の配置割合	3.0	%	要介護4又は5の割合	50.0	%			
喀痰吸引の実施割合	15.0	%	経管栄養の実施割合	5.0	%						

【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		ユニット型個室的多床室 （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）		食費	1,200 円/日
		円/日		1,500 円/日		円/日		1,500 円/日		



### 3. 従事者の状況

10月1日時点の状況を入力してください。会計期間内に10月1日が無い場合は、期末の人数を用い  
てください。

複数施設（事業）で勤務している、または同一施設（事業）で複数の職種を兼任している職員が  
いる場合は、従事者の重複が生じないよう、勤務時間や人件費等を用いて按分します（詳細は別欄の  
「従事者の按分について」をご覧ください）。

#### [調理員]

給食業務を委託している場合（調理員が委託業者の従事者）は空欄にしてください。（赤枠）

### 4. 加算等の状況

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。加算を算定していない場合は、  
[加算の算定なし]に「1」を入力してください。プルダウンによる入力も可能です。

### 5. 委託の状況

業務委託を利用しているもの全てに「1」を入力してください。業務委託を利用していない場合は [委託  
なし]に「1」を入力してください。

#### [給食業務（全面委託）]・[給食業務（一部委託）]

献立作成や食材の仕入れ等、給食業務の全てを委託している場合は[給食業務（全面委託）]を選  
択してください。調理員が委託業者の従事者の場合は、3. 従事者の状況の[調理員]が空欄となっ  
ていることを確認してください。（赤枠）

#### [労務管理]

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が該当します。

#### [会計・請求]

決算業務、介護給付費等の請求等の業務を委託している場合が該当します。

### 従事者の按分について

1 週間あたりの総勤務時間を分母とし、各施設の総勤務時間を分子として勤務時間の按分を行います。

例：Aさん（1 週間あたりの総勤務時間40時間）が、特別養護老人ホーム（28時間）、認知症高齢者グ  
ループホーム（8時間）、通所介護（4時間）の[施設長]（管理者）を兼務していた場合。

特別養護老人ホームの28時間 ÷ 1 週間あたりの総労働時間40時間 = 0.7 から、特別養護老人ホームの  
[施設長]は0.7になります。

### 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。

区 分	常勤	非常勤		派遣職員等 常勤換算		常勤	非常勤		派遣職員等 常勤換算
		常勤換算	非常勤換算				常勤換算	非常勤換算	
医 師	1.0				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. 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）。

加算の算定なし		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。	
夜勤職員配置加算	1	短期集中リハビリテーション実施加算	1
認知症ケア加算		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（ ）		ターミナルケア加算（死亡日以前31日以上45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（ ）		初期加算	1
入所前後訪問指導加算（ ）		入所前後訪問指導加算（ ）	
退所時情報提供加算	1	入退所前連携加算（ ）	1
訪問看護指示加算		栄養マネジメント強化加算	1
経口維持加算（ ）		経口維持加算（ ）	
口腔衛生管理加算（ ）		栄養食加算	
かかりつけ医連携薬剤調整加算（ ）		かかりつけ医連携薬剤調整加算（ ）	
認知症専門ケア加算（ ）	1	認知症専門ケア加算（ ）	
認知症情報提供加算		地域連携診療計画情報提供加算	1
褥瘡マネジメント加算（ ）		褥瘡マネジメント加算（ ）	
排せつ支援加算（ ）		排せつ支援加算（ ）	1
排せつ支援促進加算（ ）		自立支援促進加算	
科学的介護推進体制加算（ ）		安全対策体制加算	
サービス提供体制強化加算（ ）		サービス提供体制強化加算（ ）	1
介護職員処遇改善加算（ ）	1	介護職員処遇改善加算（ ）	
介護職員処遇改善加算（ ）		介護職員等特定処遇改善加算（ ）	1

### 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」をお選びください。

全面委託	1	(一部委託)	1	清掃	1	洗濯		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		35,421,106 円		給食業務の委託を利用している場合は、給食委託費総額（年額）を入力してください。									

給食業務の委託を利用している場合は、給食委託費総額（年額）を入力してください。