

高齢者福祉サービス【看護小規模多機能型居宅介護】施設状況票

K-K

法人名 (個人事業主の場合は氏名)		年度 2025	顧客コード	拠点コード	施設票番号
----------------------	--	------------	-------	-------	-------

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入力してください。
- 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などは、勤務時間や人件費で従事者を按分してください。
- 入力内容について当機構で確認後、作成担当者様にご連絡することがあります。

作成担当者	フリガナ 氏名	電話番号	※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)
-------	------------	------	----------------------------	---------------

1. 施設の概要

※介護保険事業所番号は「介護サービス情報公表システム」で用いる10桁の番号です。介護保険事業所番号が不明な場合は、厚生労働省の「介護事業所・生活関連情報検索」にてご確認ください。
厚生労働省の「介護事業所・生活関連情報検索」: <https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/>

施設名						介護保険 事業所番号									
施設の所在地	郵便番号	※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)													
	住所														
開設年月日	西 暦		年		月		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		建物の所有状況												
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		公設の建物の有無												
全面建替の竣工時期	西 暦		年		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入力してください。									
地域区分		※介護報酬における地域区分について、次の選択肢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)													
会計期間	西 暦		年		月		日	～	西 暦		年		月		日
サテライト事業	※次の選択肢からお選びください(選択肢: [1]本体事業 [2]サテライト事業 [3]本体事業(サテライト含む))。本体施設とサテライト施設の決算区分が同じ場合は「3 本体事業(サテライト含む)」を選択し、利用状況や従事者の状況についてはサテライトを含んだ人数を入力してください。														
	サテライト型事業所の数		※「2 サテライト事業」「3 本体事業(サテライト含む)」を選択した場合は、サテライト事業の事業所数を入力してください。												
併設の状況		※事業所の開設に係る状況について、次の選択肢からお選びください。 (選択肢: [1]単独(併設なし) [2]介護保険事業所に併設・隣接 [3]診療所に併設 [4]その他施設に併設)													
期中の開設・廃止等		※期中に開設、休止、廃止、譲渡、または開設前あるいは前年度以前から休止・廃止の場合、最も適当なものを次の選択肢からお選びください。 (選択肢: [1]開設 [2]休止 [3]廃止 [4]譲渡 [5]開設前 あるいは 前年度以前から休止・廃止) 複数該当する場合は選択肢の番号が大きいものを優先して選択してください。													

2. 利用状況

開所日数		／365・366日	※会計期間内の開所日数を入力してください。利用者がいなかった日を含みます。					
定員の変更(年度内)		※年度内に定員(登録者数)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		年		月

【定員と年間延べ利用者数】

※延べ利用者数の算出方法 (例)Cさんが宿泊10日、通い100日利用、Dさんが宿泊20日、通い30日、訪問介護50回、訪問看護12回
→【宿泊】10+20=30、【通い】100+30=130、【訪問介護】50、【訪問看護】12と計算してください。

登録定員		利用定員			延べ利用者数(年間利用日数)			
当初 (期首)	変更後 (期末)	宿泊	通い		【宿泊】	【通い】	【訪問介護】(回数)	【訪問看護】(回数)
				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				

※月別登録者数の算出方法 (例)会計期間中、要介護1のAさんが10か月利用、要介護1のBさんが10か月利用、要介護1のCさんが10か月利用、要介護1のDさんが10か月利用
→10+10+10+10=40 と計算してください。

月別登録者数合計								
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	合計

(参考)登録率	
【登録率の計算式】 登録率＝月別登録者数合計÷12÷定員×100	

【施設に特徴的な項目】

看取り体制の整備状況		※看取りの実施やターミナルケア加算が取得できる体制が整っている場合は「1」を入力してください。 対応実績がある場合は右の実績人数欄に実人数を入力してください。	実績人数		人
------------	--	--	------	--	---

【その他】

介護給付費以外の実費負担 (利用者1人あたり)	食費(1日あたり)		円	宿泊費(1日あたり)		円	※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。
	その他(1日あたり)		円				
施設の取り組み(自由記述)		※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。					

3. 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。			
特別地域看護小規模多機能型居宅介護加算		中山間地域等における小規模事業所加算		中山間地域の居住者へのサービス提供加算	
初期加算		認知症加算(Ⅰ)		認知症加算(Ⅱ)	
認知症加算(Ⅲ)		認知症加算(Ⅳ)		認知症行動・心理症状緊急対応加算	
若年性認知症利用者受入加算		栄養アセスメント加算		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)		退院時共同指導加算		緊急時対応加算	
特別管理加算(Ⅰ)		特別管理加算(Ⅱ)		専門管理加算	
ターミナルケア加算		遠隔死亡診断補助加算		看護体制強化加算(Ⅰ)	
看護体制強化加算(Ⅱ)		訪問体制強化加算		総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)	
総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ)		褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)		褥瘡マネジメント加算(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)	
科学的介護推進体制加算		生産性向上推進体制加算(Ⅰ)		生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	
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)	
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)		介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)		介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	
介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)					
業務継続計画未策定減算					

4. 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	常勤職員 (a)	非常勤職員の 常勤換算(b)	派遣職員等の 常勤換算(c)	合計 (a)+(b)+(c)	主 な 職 種 の 内 訳	常勤職員 (a)	非常勤職員の 常勤換算(b)	派遣職員等の 常勤換算(c)	合計 (a)+(b)+(c)
管 理 者					機 能 訓 練 指 導 員				
生 活 相 談 員					(うち理学療法士)				
看 護 師 等					(うち作業療法士)				
介 護 職 員					(うち言語聴覚士)				
(うち介護福祉士)					(うち看護師)				
事 務 員					介 護 支 援 専 門 員				
栄 養 士					宿 直				
調 理 員					そ の 他				
					合 計				

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 (全面委託)		給食業務 (一部委託)		清掃		洗濯		送迎		宿直	
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。

6. 決算の状況

施設別の貸借対照表を作成していない		※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「1」を入力してください(プルダウンによる入力も可能)。	
事業活動の状況	事業収益・・・①		
	介護保険事業収益		
	地域密着型収益		
	利用者利用料収益		
	その他の事業収益		
	医療事業収益		
	寄付金・助成金		
	上記以外の事業収益		
	事業費用・・・②		
	人件費		
	役員報酬		
	職員給料		
	その他の人件費		
	経費		
	給食費		
	水道光熱費		
	業務委託費		
	修繕費		
	地代家賃		
	その他の経費		
	減価償却費		
	上記以外の事業費用		
	事業利益③(①-②)		
	事業外収益・・・④		
	事業外費用・・・⑤		
(うち支払利息)			
事業外利益⑥(④-⑤)			
経常利益⑦(③+⑥)			
特別利益・・・⑧			
特別損失・・・⑨			
税引前当期純利益・・・⑩(⑦+⑧-⑨)			
法人税、住民税及び事業税・・・⑪			
当期純利益⑫(⑩-⑪)			
流動資産			
(うち現預金)			
(うち売掛金、未収金、未収収益等)			
(うち貯蔵品等の棚卸資産)			
固定資産			
(うち土地)			
(うち建物)			
資産合計			
流動負債			
(うち買掛金、未払金、支払手形等)			
(うち短期借入金)			
(うち1年以内返済予定の長期借入金)			
(うち1年以内返済予定リース債務)			
固定負債			
(うち長期借入金)			
(うちリース債務)			
負債合計			
純資産の部合計			
負債・純資産合計			
資金収支の状況			
借入金元金償還金支出			

【決算の状況の入力に関して】

- 施設別の決算書、試算表等を基に円単位で作成してください。
- 事業活動の状況については、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。

○事業活動の状況

- 「職員給料」には職員に支払う給与全般（常勤職員給与、非常勤職員給与、職員賞与、派遣職員費等）が該当し、「その他の人件費」には法定福利費、退職給付費等が該当します。

○貸借の状況

- 「資産合計」＝「負債・純資産合計」となるように入力してください。
- 科目の額と科目の内書き部分「（うち〇〇）」の合計は一致しないことがあります。
- 施設別に資産・負債の状況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。

○資金収支の状況

- 「借入金元金償還金支出」は、全ての金融機関等（機構を含む）からの設備資金借入金、長期運転資金借入金に対する年間返済額を入力してください。利息部分や繰上返済は含みません。
- 借入金元金償還金支出が発生していない（返済が無い場合）は0を入力してください。
- リース会計を導入している場合は、ファイナンスリース債務の返済支出を含めてください。