

施設状況票【訪問看護】 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①)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②)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

【土地・建物の所有状況】

施設・事業を行っている専有部分の所有状況を選択してください。

【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。

2. 利用状況

【定員と年間延べ利用者数】

【利用実人数(人)】

会計期間内にサービスを利用した人数を入力してください。

【延べ訪問回数(年間)】

会計期間内に行った訪問の回数を入力してください。

<【利用実人数(人)】と【延べ訪問回数(年間)】の算出方法>

(例) 会計期間中、Aさんが1年間に訪問を15回利用、Bさんが1年間に訪問を25回利用

利用実人数(人) → 1+1=2

延べ訪問回数(年間) → 15+25=40 と計算します。

・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。

【入力例】

高齢者福祉サービス【訪問看護】 施設状況票

K-I

法人名 (個人事業主の場合は氏名)	神谷町福祉会	年度	顧客コード	拠点コード	施設票番号
		2021	99999	001	001

①

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などは、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	000-0000-0000	※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)	000-0000-0000
-------	-------	------	---------------	----------------------------	---------------	---------------

1. 施設の概要

施設名	訪問看護ステーションかみや				介護保険 事業所番号										
施設の所在地	郵便番号	105-0000	※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)												
	住所	東京都港区虎ノ門4-3-13													
開設年月日	西暦	1995	年	1	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	2	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	1	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記入してください。									
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)														
会計期間	西暦	2021	年	4	月	1	日	~	西暦	2022	年	3	月	31	日
施設状況票の作成対象について(種別)	1	※次の選択肢からお選びください。 (選択肢:[1]訪問看護ステーション [2]病院又は診療所)													
併設の状況	1	※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]事業所又は集合住宅に併設(隣接))													

2. 利用状況

開所日数	365	／365・366日	※会計期間内の開所日数(営業日数)を入力してください。利用者がいなかった日を含みます。
------	-----	-----------	---

【定員と年間延べ利用者数】

	介護保険法上の利用者(報酬区分別)								左記以外の利用者	
	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	健康保険法	その他
利用実人数(人)	1	3	7	6	5	1	8	1	1	
延べ訪問回数(年間)	5	110	150	115	200	20	345	5	3	
(うちPT、OT、STの訪問回数)	5	110	150	115	200	20	345	5		

【施設に特徴的な項目】

看取り体制の整備状況	1	※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	5	人
訪問看護の範囲	3	※通常実施する圏域の範囲について、次の選択肢からお選びください。範囲が複数ある場合は、最も広い圏域を選択してください。 (選択肢:[1]5km未満 [2]5km以上10km未満 [3]10km以上15km未満 [4]15km以上20km未満 [5]20km以上)								
利用者1人あたりの訪問移動時間		平均	20	分	最長	40	分	※施設を出発して施設に戻るまでの時間(周回時間)を入力してください。乗降車等の介護に有する時間は除外してください。		

3. 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。プルダウンによる入力も可能です。

4. 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）。

【機能訓練指導員】

有資格者についてその内訳を入力してください。

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。委託を利用していない場合は **【その他・委託なし】**を選択してください。

【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。

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）。

機能強化型訪問看護管理療養費(1)		機能強化型訪問看護管理療養費(2)		機能強化型訪問看護管理療養費(3)	
複数名訪問加算(Ⅰ)	1	複数名訪問加算(Ⅱ)	1	特別地域訪問看護加算	1
中山間地域等における小規模事業所加算		中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算		緊急時訪問看護加算	
特別管理加算(Ⅰ)	1	特別管理加算(Ⅱ)	1	ターミナルケア加算	1
初回加算		退院時共同指導加算		看護・介護職員連携強化加算	
看護体制強化加算(Ⅰ)		看護体制強化加算(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)					
同一建物内サービス減算の適用		※同一建物等居住者にサービス提供する場合の介護報酬の減算を会計期間内に受けたことがある場合は「1」を入力してください。			

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	1.0			1.0	機 能 訓 練 指 導 員		0.1		0.1
生 活 相 談 員				0.0	（うち理学療法士）		0.1		0.1
保 健 師				0.0	（うち作業療法士）				0.0
看 護 師	3.0		1.0	4.0	（うち言語聴覚士）				0.0
准 看 護 師				0.0	（うち看護師）				0.0
介 護 職 員 （うち介護福祉士）				0.0	介 護 支 援 専 門 員				0.0
				0.0	そ の 他				0.0
					合 計	4.0	0.1	1.0	5.1

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）。

労務管理	1	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。
------	---	-------	--	----------	--	--

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、①特別養護老人ホーム（**28時間**）、②認知症高齢者グループホーム（8時間）、③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。