

1. 法人基本情報

(1)都道府県区分 24 三重県	(2)市町村区分 324 員弁郡東員町	(3)所轄庁区分 24000	(4)法人番号 2190005007870	(5)法人区分 01 一般法人	(6)活動状況 01 運営中
(7)法人の名称 社会福祉法人 健和会	(8)主たる事務所の住所 三重県 員弁郡東員町 大字長深字狐小路3140番2	(9)主たる事務所の電話番号 0594-76-0760	(10)主たる事務所のFAX番号 0594-86-2711	(11)従たる事務所の有無 2 無	
(12)従たる事務所の住所	(13)法人のホームページURL http://www.kenwakai.com/	(14)法人のメールアドレス info-park@kenwakai.com	(15)法人の設立認可年月日 平成12年6月10日	(16)法人の設立登記年月日 平成12年6月14日	

2. 当該会計年度の初日における評議員の状況

(1)評議員の定員	7	(2)評議員の現員	7	(3-6)評議員全員の報酬等の総額(前会計年度実績) (円)	0
-----------	---	-----------	---	--------------------------------	---

(3-1)評議員の氏名	(3-2)評議員の職業	(3-3)評議員の任期	(3-4)評議員の所轄庁からの再就職状況	(3-5)他の社会福祉法人の評議員・役員・職員との兼務状況	(3-7)前会計年度における評議員会への出席回数
素 要		H29.4.1 ~ H32年度会計に関する定時評議員会開催日	2 無	2 無	3
長深シニアクラブ会長		H29.4.1 ~ H32年度会計に関する定時評議員会開催日	2 無	2 無	3
出口 静子		H29.4.1 ~ H32年度会計に関する定時評議員会開催日	2 無	2 無	3
無職 (日本福祉大学大学院卒)		H29.4.1 ~ H32年度会計に関する定時評議員会開催日	2 無	2 無	2
堀田 茂		H29.4.1 ~ H32年度会計に関する定時評議員会開催日	2 無	2 無	3
無職 (元三重県警察署長)		H29.4.1 ~ H32年度会計に関する定時評議員会開催日	2 無	2 無	3
澤口 耕一		H29.4.1 ~ H32年度会計に関する定時評議員会開催日	2 無	2 無	3
無職 (他社会福祉法人施設長経験者)		H29.4.1 ~ H32年度会計に関する定時評議員会開催日	2 無	2 無	3
斎藤 直		H29.4.1 ~ H32年度会計に関する定時評議員会開催日	2 無	2 無	3
四日市市消防本部消防官		H29.4.1 ~ H32年度会計に関する定時評議員会開催日	2 無	2 無	3
岩田 憲明		H29.4.1 ~ H32年度会計に関する定時評議員会開催日	2 無	2 無	3
愛西訪問介護事業所代表取締役		H29.4.1 ~ H32年度会計に関する定時評議員会開催日	2 無	2 無	1
岡 祥子		H29.4.1 ~ H32年度会計に関する定時評議員会開催日	2 無	2 無	
日本栄養士会三重県支部幹事長		H29.4.1 ~ H32年度会計に関する定時評議員会開催日	2 無	2 無	

3. 当該会計年度の初日における理事の状況

(1)理事の定員	6	(2)理事の現員	6	(3-12)理事全員の報酬等の総額(前会計年度実績) (円)	2 特例無
----------	---	----------	---	--------------------------------	-------

(3-1)理事の氏名	(3-2)理事の役職(注)	(3-3)理事長への就任年月日	(3-4)理事の常勤・非常勤	(3-5)理事選任の評議員会議決年月日	(3-6)理事の職業	(3-7)理事の所轄庁からの再就職状況	(3-10)各理事と親族等特殊関係にある者の有無	(3-11)理事報酬等の支給形態	(3-13)前会計年度における理事会への出席回数
坂口 正忠	1 理事長	平成23年10月1日	1 常勤	平成29年6月24日	株式会社昭和 代表取締役	2 無	1 有	2 理事報酬のみ支給	4
坂口 正尚	3 その他理事	H29.6.24 ~ 平成30年度会計に関する定時評議員会最終時	1 常勤	平成29年6月24日	法人職員	2 無	1 有	3 職員給与のみ支給	4
子安 信之	3 その他理事	H29.6.24 ~ 平成30年度会計に関する定時評議員会最終時	1 常勤	平成29年6月24日	法人職員	2 無	1 有	3 職員給与のみ支給	4
小川 浩哉	3 その他理事	H29.6.24 ~ 平成30年度会計に関する定時評議員会最終時	1 常勤	平成29年6月24日	法人職員	2 無	1 有	3 職員給与のみ支給	4
田中 成登	3 その他理事	H29.6.24 ~ 平成30年度会計に関する定時評議員会最終時	2 非常勤	平成29年6月24日	株式会社ヤマ代表取締役	2 無	1 有	3 職員給与のみ支給	4
八嶋 義秀	3 その他理事	H29.6.24 ~ 平成30年度会計に関する定時評議員会最終時	1 常勤	平成29年6月24日	社会福祉事業の経営に関する意見を有する者	2 無	1 有	4 いずれも支給なし	4

(注)「(3-2)理事の役職」のうち、「理事長」とは、社会福祉法45条の13第3項で規定する理事長(会長等の他の役職名を使用している法人がある。)である。

「業務執行理事」とは、社会福祉法45条の16第2項第2号で規定する業務執行理事(常務理事等の他の役職名を使用している法人がある。)である。

4. 当該会計年度の初日における監事の状況

(1)監事の定員	2	(2)監事の現員	2	(3-6)監事全員の報酬等の総額(前会計年度実績) (円)	0
----------	---	----------	---	-------------------------------	---

(3-1)監事の氏名	(3-2)監事の職業	(3-3)監事の任期	(3-4)監事の所轄庁からの再就職状況	(3-5)監事選任の評議員会議決年月日	(3-7)前会計年度における理事会への出席回数
鳥 和也	株式会社エシニアリング三重 取締役	H29.6.24 ~ 平成30年度会計に関する定時評議員会最終時	2 無	平成29年6月24日	3
土田 雅夫	税理士法人土田総合会計 代表社員	H29.6.24 ~ 平成30年度会計に関する定時評議員会最終時	2 無	平成29年6月24日	1

5. 前会計年度・当会計年度における会計監査人の状況

(1-1)前会計年度の会計監査人の氏名 (監査法人の場合は監査法人名)	(1-2)前会計年度の会計監査人の監査報酬額 (円)	(1-3)前年度決算にかかる定時評議員会への出席の有無	(2-1)当会計年度の会計監査人の氏名 (監査法人の場合は監査法人名)	(2-2)当会計年度の会計監査人の監査報酬額 (円)
-------------------------------------	----------------------------	-----------------------------	-------------------------------------	----------------------------

6. 当該会計年度の初日における職員の状況

(1)法人本部職員の人数	①常勤専従者の実数	1	②常勤兼務者の実数	1.0	③非常勤者の実数	0
	常勤換算数		常勤換算数		常勤換算数	0.0
(2)施設・事業所職員の人数	①常勤専従者の実数	59	②常勤兼務者の実数	0	③非常勤者の実数	39
	常勤換算数		常勤換算数	0.0	常勤換算数	19.3

7. 前会計年度に実施した評議員会の状況

(1)評議員会ごとの評議員会開催年月日	(2)評議員会ごとの評議員・理事・監事・会計監査人別の出席者数	(3)評議員会ごとの決議事項
	評議員 理事 監事 会計監査人	議案第1号 平成29年度事業報告 議案第2号 平成29年度決算報告および監事監査報告

平成30年6月23日	6	5	0	0	議案第3号 社会福祉充実財産の算定および社会福祉充実計画の作成について 議案第4号 定款の一部変更について その他の報告 サテライト事業所（福祉相談窓口）の展開について
平成30年11月17日	6	3	0	0	議案第1号 社会福祉法人 健和会役員報酬規程について 議案第2号 上記に関連した定款変更について その他 平成30年度補正予算について 就業規則、給与規程の改正について 「ほっとステーション語らい」開設について デイサービスセンターの統合について

(4)うち開催を省略した回数 0

8. 前会計年度に実施した理事会の状況

(1)理事会ごとの理事会開催年月日	(2)理事会ごとの理事・監事別の出席者数		(3)理事会ごとの決議事項
	理事	監事	
平成30年6月2日	6	2	議案第1号 平成29年度事業報告 議案第2号 平成29年度決算報告および監事監査報告 議案第3号 社会福祉充実財産の算定および社会福祉充実計画の作成について その他 サテライト事業所（福祉相談窓口）の展開について
平成30年7月9日	5	0	第1号 定款の一部変更について
平成30年10月27日	6	1	議案第1号 平成30年度補正予算（案）について 議案第2号 就業規則、給与規程の改正について 議案第3号 社会福祉法人健和会役員報酬規程について 議案第4号 上記に関連した定款変更について その他 「ほっとステーション語らい」開設について リハビリハウスパーデの廃止及びデイサービスの統合について 次年度に向けた人材育成・人事評価制度の構築について
平成31年3月16日	6	1	議案第1号 2019年度事業計画（案）について 議案第2号 2019年度予算（案）について 議案第3号 就業規則の改正について（労基法改正によるもの） 議案第4号 経理規程の改正について（拠点区分削除によるもの） その他 デイサービス統合の報告など

(4)うち開催を省略した回数 0

9. 前会計年度に実施した監事監査の状況

(1)監事監査を実施した監事の氏名

土田 雅夫
島 和也

(2)監査報告により求められた改善すべき事項

特になし

(3)監査報告により求められた改善すべき事項に対する対応

非該当

10. 前会計年度に実施した会計監査(会計監査人による監査に準ずる監査を含む)の状況

(1)会計監査人による会計監査報告における意見の区分

11. 前会計年度における事業等の概要 - (1)社会福祉事業の実施状況

①-1拠点区分コード分類	①-2拠点区分名称	①-3事業類型コード分類	①-4実施事業名称	②事業所の名称						
		③事業所の所在地			④事業所の土地の保有状況	⑤事業所の建物の保有状況	⑥事業所単位での事業開始年月日	⑦事業所単位での定員	⑧年間(4月～3月)利用者延べ総数(人/年)	
		⑨社会福祉施設等の建設等の状況(当該拠点区分における主たる事業(前年度の年間収益が最も多い事業)に計上)								
		00000001	本部管理区分	特別養護老人ホームパークレジデンス						
110	パークレジデンス拠点	三重県 員弁郡東員町	長深3140番2	3 自己所有	3 自己所有	平成13年4月10日	0	0		
		イ建設費					0			
		イ大規模修繕								
110	パークレジデンス拠点	01030202	特別養護老人ホーム(介護福祉サービス)	特別養護老人ホームパークレジデンス						
		三重県 員弁郡東員町	長深3140番2	3 自己所有	3 自己所有	平成13年4月10日	90	30,849		3,672,380
		ア建設費	平成13年3月31日				0			
		イ大規模修繕	平成26年8月18日							
110	パークレジデンス拠点	02120201	老人デイサービス事業(通所介護)	デイサービスセンターパークレジデンス						
		三重県 員弁郡東員町	長深3140番2	3 自己所有	3 自己所有	平成13年4月10日	35	8,004		443,560
		ア建設費					0			
		イ大規模修繕								
110	パークレジデンス拠点	02120401	老人短期入所事業(短期入所生活介護)	老人短期入所施設パークレジデンス						
		三重県 員弁郡東員町	長深3140番2	3 自己所有	3 自己所有	平成13年4月10日	14	2,938		200,140
		ア建設費					0			
		イ大規模修繕								
110	パークレジデンス拠点	06260301	(公益)居宅介護支援事業	居宅介護支援センターパークレジデンス						
		三重県 員弁郡東員町	長深3140番2	3 自己所有	3 自己所有	平成13年4月10日	0	1,485		
		ア建設費					0			
		イ大規模修繕								
210	パーデハウス(社福)拠点	02120203	老人デイサービス事業(地域密着型通所介護)	リハビリハウスパーデ						
		三重県 員弁郡東員町	長深3102	3 自己所有	3 自己所有	平成28年11月1日	10	27		51,830
		ア建設費					0			
		イ大規模修繕								

11. 前会計年度における事業等の概要 - (2)公益事業

①-3事業類型コード分類	①-4実施事業名称	②事業所の名称
--------------	-----------	---------

①-1拠点区分コード分類	①-2拠点区分名称	③事業所の所在地				④事業所の土地の保有状況	⑤事業所の建物の保有状況	⑥事業所単位での事業開始年月日	⑦事業所単位での定員	⑧年間(4月～3月)利用者延べ総数(人/年)	
		⑨社会福祉施設等の建設等の状況(当該拠点区分における主たる事業(前年度の年間収益が最も多い事業)に計上)									
		ア 建設費	(ア) 建設年月日	(イ) 自己資金額(円)	(ウ) 補助金額(円)	(エ) 借入金額(円)	(オ) 建設費合計額(円)	ウ 延べ床面積			
		イ 大規模修繕	(ア) - 1 修繕年月日(1回目)	(ア) - 2 修繕年月日(2回目)	(ア) - 3 修繕年月日(3回目)	(ア) - 4 修繕年月日(4回目)	(ア) - 5 修繕年月日(5回目)	(イ) 修繕費合計額(円)			
310	パーテハウス(公益)拠点	03321101	有料老人ホームを運営する事業			パーテハウス東員	3 自己所有	3 自己所有	平成28年7月1日	22	3,562
		ア建設費							0	1,241,090	
		イ大規模修繕									

1.1. 前会計年度における事業等の概要 - (3)収益事業

①-1拠点区分コード分類	①-2拠点区分名称	①-3事業類型コード分類	①-4実施事業名称	②事業所の名称							
		③事業所の所在地									
		⑨社会福祉施設等の建設等の状況(当該拠点区分における主たる事業(前年度の年間収益が最も多い事業)に計上)									
		ア 建設費	(ア) 建設年月日	(イ) 自己資金額(円)	(ウ) 補助金額(円)	(エ) 借入金額(円)	(オ) 建設費合計額(円)	ウ 延べ床面積			
		イ 大規模修繕	(ア) - 1 修繕年月日(1回目)	(ア) - 2 修繕年月日(2回目)	(ア) - 3 修繕年月日(3回目)	(ア) - 4 修繕年月日(4回目)	(ア) - 5 修繕年月日(5回目)	(イ) 修繕費合計額(円)			

1.1. 前会計年度における事業等の概要 - (4)備考

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

11-2. 地域における公益的な取組(地域公益事業(再掲)含む)

①取組類型コード分類	②取組の名称	③取組の実施場所(区域)
地域における公益的な取組	足湯(天然温泉)の無料開放	施設敷地内
	地域住民の憩いの場の提供、高齢者の引きこもり予防	
地域における公益的な取組②(地域住民に対する福祉教育)	地域貢献	「ほっとステーション語らい」※東員町笹尾西二丁目43-7
	介護相談看護相談・家族介護教室、介護予防教室等の開催 ※サロン活動を含む	

1.2. 社会福祉充実残額及び社会福祉充実計画の策定の状況 (社会福祉充実残額算定シートを作成するまで編集することはできません)

(1) 社会福祉充実残額等の総額(円)	0
(2) 社会福祉充実計画における計画額(計画期間中の総額)	
①社会福祉事業又は公益事業(社会福祉事業に類する小規模事業)(円)	0
②地域公益事業(円)	0
③公益事業(円)	0
④合計額(①+②+③)(円)	0
(3) 社会福祉充実残額の前年度の投資実績額	
①社会福祉事業又は公益事業(社会福祉事業に類する小規模事業)(円)	0
②地域公益事業(円)	0
③公益事業(円)	0
④合計額(①+②+③)(円)	0
(4) 社会福祉充実計画の実施期間	～

1.3. 透明性の確保に向けた取組状況

(1) 積極的な情報公表への取組	
①任意事項の公表の有無	
①事業報告	1 有
②財産目録	1 有
③事業計画書	1 有
④第三者評価結果	3 該当なし
⑤苦情処理結果	3 該当なし
⑥監事監査結果	2 無
⑦附属明細書	2 無
(2) 前会計年度の報酬・補助金等の公費の状況	
①事業運営に係る公費(円)	401,990,184
②施設・設備に係る公費(円)	0
③国庫補助金等特別積立金取崩累計額(円)	13,315,224
(3) 福祉サービスの第三者評価の受審施設・事業所について	
施設名	直近の受審年度

1.4. ガバナンスの強化・財務規律の確立に向けた取組状況

(1) 会計監査人非設置法人における会計に関する専門家の活用状況	
①実施者の区分	01 公認会計士
②実施者の氏名(法人の場合は法人名)	森 晋
③業務内容	イ 財務会計に関する事務処理体制の向上に対する支援
④費用【年額】(円)	1,426,680
(2) 法人所轄庁からの報告徴収・検査への対応状況	
①所轄庁から求められた改訂事項	
②実施した改訂内容	

1.5. その他

退職手当制度の加入状況等(複数回答可)	
④社会福祉施設職員等退職手当共済制度((独)福祉医療機構)に加入	1 有

② 中小企業退職金共済制度（(独)勤労者退職金共済機構）に加入	2 無
③ 特定退職金共済制度（商工会議所）に加入	2 無
④ 都道府県社会福祉協議会や都道府県民間社会福祉事業職員共済会等が行う民間の社会福祉事業・施設の職員を対象とした退職手当制度に加入	1 有
⑤ その他の退職手当制度に加入（具体的に：●●●）	
⑥ 法人独自で退職手当制度を整備	2 無
⑦ 退職手当制度には加入せず、退職給付引当金の積立も行っていない	2 無

## 2018年度決算 事業報告書 I

独立行政法人福祉医療機構 理事長 あて

〒 5110255

法人本部の所在地 三重県員弁郡東員町大字長深字狐小路3140-2

(TEL) 0594-76-0760  
(FAX) 0594-86-2711

法人名 健和会 印

代表者氏名 坂口 正忠 ※システムで報告される場合、押印は必要ありません。

2018年度事業等の状況を下記のとおり報告し、必要書類一式を別添のとおり提出します。

### 1-1. 基本情報

内容照会先	担当者名	坂口 正尚	電話番号	0594-76-0760
			FAX番号	0594-86-2711

### 1-2. 担保等の変動状況

		変動内容	該当の有無 0無、1有	備考	
変 動 状 況	法 人	(1) 代表者・名称(法人名、施設名等)・住所(法人本部、施設)の変更	0	欄外の[注]を ご参照ください。	
		(2) 組織の吸収・合併、または事業の譲渡等	0		
		(3) 施設等の休・廃止等	0		
	建 物	(1) 融資対象建物の変更(増築・取壊・滅失、所有権の移転・賃借権の設定等)	0		
		(2) その他の建物の変更(取壊・滅失・所有権の移転・賃借権の設定等)	0		
	担保 物件	土地	敷地状況の変更(地上権の設定・賃借権・譲渡、借地を購入等)		0
		第三 者	(1) 担保提供者の変更(相続・売買等)		0
(2) 担保提供物件の変更(譲渡・地上権の設定・賃貸借等)	0				
保証人	保証人である理事の変動(交代・死亡等)	0			

### 1-3. 今後の施設整備について

(1)今後5か年程度のうちに施設整備の予定はありますか	0:無 1:有	0	
(1)で「有」と回答された方にお伺いします。			
(2)-1 予定されているのはどの施設ですか。最も大きいものをお選びください。			
(2)-2 建築工事の着手は、いつ頃を予定されていますか。該当する年度をお選びください。			
(2)-3 総事業費はどれぐらいを考えていますか。	およそ		※未定の場合は0を入力ください 百万円

### 1-4. 地域医療構想への取り組み状況(病床を有する法人の方にお伺いします)

地域医療構想を踏まえた病床機能の転換等を図る予定(若しくは図った)はありますか	0:無 1:有
---	---------

#### 自由記述欄

※決算状況における特殊要因がございましたらご記入ください。(特に経常利益がマイナスの場合、その要因をご記入ください。)  
(記載例) 不測の事態、特別な事由により、著しく収益の増減が生じた / 新規事業に着手している / 不採算部門の閉鎖・縮小を行った 等

[注] 1. 報告対象となる会計期間末時点の状況をご記入ください。  
2. 上記変動内容について、該当する場合は「1.有」を選択してください。  
3. 注2. の変動内容は、別途手続きが必要となります。手続きに関しては担当部署より確認の連絡を入れさせていただきますので、あらかじめご了承ください。

顧客コード	31770	社会福祉法人 健和会
-------	-------	------------

## 2018年度決算 事業報告書Ⅱ(法人(個人)状況票)

### 2-1. 基本情報

法人番号 ※個人のお客さまは記入不要です。	2190005007870		法人番号は、法人の印鑑証明書や登記簿に記載のある13桁の番号です。 ※個人事業主のお客さまは記入不要です。	
法人番号が不明な場合は、国税庁の「法人番号公表サイト」でご確認ください→ <a href="https://www.houjin-bangou.nta.go.jp/">https://www.houjin-bangou.nta.go.jp/</a>				
内容照会先	法人格・属性	1	1. 社会福祉法人 2. 医療法人 3. 特定非営利活動法人 4. 社団法人(一般・公益)、財団法人(一般・公益) 5. 営利法人(株式会社等) 6. その他の法人 7. 個人事業主	
	担当者名	坂口 正尚		電話番号 0594-76-0760 FAX番号 059-86-2711

### 2-2. 法人(個人)従事者数、事業収益、元金償還額

施設・事業の区分	施設・事業所数	許可病床数 又は定員数	従事者数 (人)
病院			
一般診療所・歯科診療所			
介護保険施設・事業	5.0	149.0	57.6
老人福祉施設・事業			
有料老人ホーム・サ高住	1.0	22.0	7.0
認可保育所・認定こども園			
児童福祉施設			
障害福祉サービス事業			
その他の施設・事業(本部機能含)			
計	6.0	171.0	64.6

長期借入金 元金償還額(円) 【通常償還分】
27,484,077

↑  
会計期間内の法人全体の借入金返済総額のうち、長期借入金(当機構以外の金融機関からの借入金含む)で、通常償還分の元金返済額を記入してください。  
※借換等一括繰り上げ償還に伴う元金返済額は対象外です。

### 2-3. 2018年度 採用者および退職者の状況

(単位:人)

職種および雇用形態	当年度採用者数		当年度退職者数(勤続年数別)				
	新卒採用	中途採用	1年未満	1年以上 3年未満	3年以上 10年未満	10年以上	定年退職
介護職員	0.0	7.7	1.5	1.0	3.6	0.4	0.0
正規職員	0.0	4.0	1.0	1.0	2.0		
非正規職員		3.7	0.5		1.6	0.4	
看護職員	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
正規職員		1.0					
非正規職員							
保育職員	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
正規職員							
非正規職員							
生活支援員	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
正規職員							
非正規職員							
その他の職員	0.0	1.7	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0
正規職員		1.0					
非正規職員		0.7		1.3			
計(採用者/退職者)	0.0	10.4	1.5	2.3	3.6	0.4	0.0
正規職員	0.0	6.0	1.0	1.0	2.0	0.0	0.0
非正規職員	0.0	4.4	0.5	1.3	1.6	0.4	0.0

備考欄
-----

高齢者福祉サービス【特別養護老人ホーム】 施設状況票

K-A

年度	顧客コード	拠点コード	施設票番号
2018	31770	001	001

1. 施設の概要

作成担当者	坂口 正尚		電話番号	0594-76-0760		F A X 番号	0594-88-2711		
会計期間	(西暦)	2018 年	4 月	1 日	~	2019 年	3 月	31 日	
施設名	特別養護老人ホームパークレジデンス								
施設の所在地	〒 511-0255	三重県員弁郡東員町長深3140番2							
施設の開設年月日	(西暦)	2001 年	4 月	10 日	※当該施設に係る国の制度開始日以降の日付をご入力ください				
この施設状況票の作成対象	1	1. 本体施設 2. サテライト施設 3. 本体施設(サテライト含む)							
地域区分	⑦	①1級地 ②2級地 ③3級地 ④4級地 ⑤5級地 ⑥6級地 ⑦7級地 ⑧その他							
土地所有の状況	1	1 法人所有 2 借地 3 一部借地 4 その他	(公有地を含む)	0無 1有	0	指定管理者の指定	0:無 1:有	0	
建物所有の状況	1	1 法人所有 2 賃借 3 一部賃借 4 その他	(公設を含む)	0無 1有	0				
建物の全面建替状況	0	0 無 1 有	全面建替の竣工時期		(西暦)	年	月		

2. 利用状況

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

年度内における定員変更の有無	0 : 無 1 : 有	0	定員変更が「1:有」の場合変更時期は右欄に入力(西暦)	年	月	
種類	定員(床)		ユニット数			
	当初(期首)	変更後(期末)				
ユニット型個室						
ユニット型個室的多床室						
従来型個室	34					
多床室	56					
合計	90	0	0			

延べ利用者数(年間)	報酬区分	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他	計
		ユニット型個室						
ユニット型個室的多床室								0
従来型個室		91	758	4,182	4,452	3,083		12,546
多床室		609	779	5,556	6,921	4,305		18,170
合計		700	1,537	9,718	11,373	7,388	0	30,716

(参考)利用率
93.5%

年度末(決算月末)における待機登録者数	80 人
入所判定委員会開催回数(年)	6 回

3. 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。

日常生活継続支援加算(Ⅰ)	0 無 1 有	0	日常生活継続支援加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0	看護体制加算(Ⅰ)イ	0 無 1 有	0
看護体制加算(Ⅰ)ロ	0 無 1 有	1	看護体制加算(Ⅱ)イ	0 無 1 有	0	看護体制加算(Ⅱ)ロ	0 無 1 有	1
夜勤職員配置加算(Ⅰ)イ	0 無 1 有	0	夜勤職員配置加算(Ⅰ)ロ	0 無 1 有	1	夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ	0 無 1 有	0
夜勤職員配置加算(Ⅱ)ロ	0 無 1 有	0	夜勤職員配置加算(Ⅲ)イ	0 無 1 有	0	夜勤職員配置加算(Ⅲ)ロ	0 無 1 有	0
夜勤職員配置加算(Ⅳ)イ	0 無 1 有	0	夜勤職員配置加算(Ⅳ)ロ	0 無 1 有	0	準ユニットケア加算	0 無 1 有	0
個別機能訓練加算	0 無 1 有	1	若年性認知症入所者受入加算	0 無 1 有	0	障害者生活支援体制加算(Ⅰ)	0 無 1 有	0
障害者生活支援体制加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0	退所前訪問相談援助加算	0 無 1 有	0	退所後訪問相談援助加算	0 無 1 有	0
退所時相談援助加算	0 無 1 有	0	退所前連携加算	0 無 1 有	0	栄養マネジメント加算	0 無 1 有	1
経口移行加算	0 無 1 有	0	経口維持加算(Ⅰ)	0 無 1 有	0	経口維持加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0
口腔衛生管理体制加算	0 無 1 有	0	口腔衛生管理加算	0 無 1 有	0	療養食加算	0 無 1 有	1
看取り介護加算(Ⅰ)	0 無 1 有	1	看取り介護加算(Ⅱ)(死亡日以前4日以上30日以下)	0 無 1 有	1	看取り介護加算(Ⅱ)(死亡日前日及び前々日)	0 無 1 有	1
看取り介護加算(Ⅱ)(死亡日)	0 無 1 有	1	在宅復帰支援機能加算	0 無 1 有	0	在宅・入所相互利用加算	0 無 1 有	0
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	0 無 1 有	0	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0	認知症行動・心理症状緊急対応加算	0 無 1 有	0
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	0 無 1 有	1	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	0 無 1 有	0	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	0 無 1 有	0	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	0 無 1 有	1	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	0 無 1 有	0	介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	0 無 1 有	0	介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	0 無 1 有	0
配置医師緊急時加算(早朝・夜間)	0 無 1 有	0	配置医師緊急時加算(深夜)	0 無 1 有	0	生活機能向上連携加算	0 無 1 有	0
掛せつ支援加算	0 無 1 有	0	褥瘡マネジメント加算	0 無 1 有	0	低栄養リスク改善加算	0 無 1 有	0
再入所時栄養連携加算	0 無 1 有	0	身体拘束廃止未実施減算	0 無 1 有	0			
看取り体制(※)	0 未整備 1 整備済	1	実績人数	18人		(※)看取り体制…実績の有無にかかわらず、看取り看護加算が取得できる体制が整っている場合「1 整備済」を選択してください。		

4. 医療的ケアの実施状況 ※当年度に実施した医療的ケアについて、「0 無」、「1 有」を選択してください。

血糖測定・インスリン注射	0 無 1 有	1	静脈内注射(点滴を含む)	0 無 1 有	1	中心静脈栄養の管理	0 無 1 有	0
透析の管理	0 無 1 有	0	ストーマ(人工肛門・人工膀胱)の管理	0 無 1 有	0	酸素療法	0 無 1 有	1
レスピレーター(人工呼吸器)の管理	0 無 1 有	0	気管切開のケア	0 無 1 有	0	疼痛の管理	0 無 1 有	1
疼痛の管理(麻薬を用いるもの)	0 無 1 有	0	経管栄養(胃ろう・腸ろうを含む)	0 無 1 有	1	モニター測定(血圧、心拍、酸素飽和度等)	0 無 1 有	1
褥瘡の処置	0 無 1 有	1	カテーテルの管理	0 無 1 有	1	喀痰吸引	0 無 1 有	1
ネブライザー	0 無 1 有	0	創傷処置(褥瘡を除く)	0 無 1 有	1	服薬管理(注射を除く)	0 無 1 有	1
排便	0 無 1 有	1	浣腸	0 無 1 有	1	一時的導尿	0 無 1 有	1
その他	0 無 1 有	0						

5. 実費負担

食費(1日あたり)	円	居住費(1日あたり)	円	延べ利用者数における利用者負担額4段階以上の割合	%
-----------	---	------------	---	--------------------------	---

その他(1日あたり)	500円
------------	------

6. 従事者の状況 ※会計期間内の10月1日時点の状況を入力してください。

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)
施設長	0.7			0.7	機能訓練指導員	1.0			1.0
医師		0.1		0.1	(うち理学療法士)				0.0
生活相談員	1.0	0.1		1.1	(うち作業療法士)	1.0			1.0
看護師等	5.4	1.1		6.5	(うち言語聴覚士)				0.0
介護職員	23.4	5.9		29.3	(うち看護師)				0.0
(うち介護福祉士)	12.6	3.7		16.3	介護支援専門員	0.9			0.9
事務員	3.0			3.0	宿直		0.3		0.3
栄養士	0.9			0.9	その他		0.4		0.4
調理員				0.0	合計	36.3	7.9	0.0	44.2

7. 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(労務委託)	0 無 1 有	0	給食業務(全面委託)	0 無 1 有	1	清掃	0 無 1 有	0
洗濯	0 無 1 有	0	償直	0 無 1 有	0	送迎	0 無 1 有	0
労務委託業務	0 無 1 有	1	会計委託業務	0 無 1 有	1	その他	0 無 1 有	1



高齢者福祉サービス【通所介護】 施設状況票

K-D①

年度	顧客コード	拠点コード	施設票番号
2018	31770	001	002

1. 施設の概要

作成担当者	坂口 正尚	電話番号	0594-76-0760	FAX番号	0594-86-2711			
会計期間(西暦)	2018年	4月	1日	~	2019年	3月	31日	
施設名	デイサービスセンターパークレジデンス							
施設の所在地	〒511-0255 三重県員弁郡東員町長深3140番2							
施設の開設年月日(西暦)	2001年	4月	10日	※当該施設に係る国の制度開始日以降の日付をご入力ください				
併設の状況	2	1.単独 2.特養に併設 3.その他施設に併設			宿泊サービスの有無	0 無 1 有	0	
地域区分	⑦	①1級地 ②2級地 ③3級地 ④4級地 ⑤5級地 ⑥6級地 ⑦7級地 ⑧その他						
土地所有の状況	1	1 法人所有 2 借地 3 一部借地 4 その他 (公有地を含む)			0 無 1 有	0	指定管理者の指定 0:無 1:有	0
建物所有の状況	1	1 法人所有 2 賃借 3 一部賃借 4 その他 (公設を含む)			0 無 1 有	0		
建物の全面建替状況	0	0 無 1 有			全面建替の竣工時期	(西暦)	年	月

2. 利用状況

営業日数	309 / 365・366日				※会計期間内の開所日数を入力(利用者がいなかった日を含む)			
営業時間	平日	09 : 30	~	15 : 30	※24時間営業の場合は、00:00~23:59と入力してください。			
	土曜日	09 : 30	~	15 : 30				
	日曜・祝日	09 : 30	~	15 : 30				

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

年度内における定員変更の有無 0 : 無 1 : 有	0	定員変更が「1:有」の変更時期 場合は右欄に入力(西暦)	年	月
定員				
当初(期首)	変更後(期末)	(参考)利用率		
35		69.1%		

延べ利用者数(年間)	報酬区分	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他	計	事業形態
	2時間以上3時間未満(※)	47	0	3	1	0		51	1. 地域密着型 2. 通常規模型 3. 大規模型Ⅰ 4. 大規模型Ⅱ
	3時間以上4時間未満	12	12	6	12	2		44	
	4時間以上5時間未満	2,081	2,461	1,329	828	312		7,011	
	5時間以上6時間未満			50	5	82		137	
	6時間以上7時間未満							0	
	7時間以上8時間未満							0	
	8時間以上9時間未満							0	
	合計	2,140	2,473	1,388	846	396	0	7,243	

(※)利用者の心身の状況によりやむを得ない場合

年度末(決算月末)における登録者数 79人

介護予防・日常生活総合支援事業 第1号通所事業(通所介護相当サービス・緩和した基準のサービス)

区分	事業対象者・要支援1	事業対象者・要支援2	その他	合計
延べ利用者数(年間)	68	164		232

年度末(決算月末)における登録者数	事業対象者・要支援1	事業対象者・要支援2	その他	合計
週1回程度の利用	4			4
週2回程度の利用		3		3
その他				0

キャンセル率の把握について

※会計期間12ヶ月の平均を報告してください

キャンセル率の把握できる仕組みを設けている	0 無 1 有	0	「1:有」の場合、月平均のキャンセル率	9%
-----------------------	------------	---	---------------------	----

送迎範囲について

通常実施の圏域(※)	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	4
------------	---------	---------------	----------------	----------------	----------	---

通常実施の圏域を超えたサービスの提供

通常実施の圏域を超えたサービスの提供	0 無 1 有	0	
平均送迎時間	35分	最長送迎時間	50分

(※)複数の該当がある場合は、一番広い圏域を選択してください

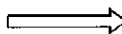
3. 加算等の状況 ※当年度の算定実績について、「0 無」、「1 有」を選択してください。

中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	0 無 1 有	0	中重度者ケア体制加算	0 無 1 有	1	個別機能訓練加算(Ⅰ)	0 無 1 有	1
個別機能訓練加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0	認知症加算	0 無 1 有	0	若年性認知症利用者受入加算	0 無 1 有	0
栄養改善加算	0 無 1 有	0	口腔機能向上加算	0 無 1 有	0	個別送迎体制強化加算	0 無 1 有	0
入浴介助体制強化加算	0 無 1 有	1	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	0 無 1 有	0	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	0 無 1 有	0
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	0 無 1 有	1	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	0 無 1 有	0	介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	0 無 1 有	1
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	0 無 1 有	0	介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	0 無 1 有	0
介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	0 無 1 有	0	生活機能向上連携加算	0 無 1 有	0	ADL維持等加算(Ⅰ)	0 無 1 有	0
ADL維持等加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0	栄養スクリーニング加算	0 無 1 有	0	生活機能向上グループ活動加算	0 無 1 有	0
運動器機能向上加算	0 無 1 有	0	選択的サービス複数実施加算(Ⅰ)	0 無 1 有	0	選択的サービス複数実施加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0
専業所評価加算	0 無 1 有	0						

4. 共生型サービス

指定の有無	0 無 1 有	0
-------	------------	---

「1:有」の場合



母体となるサービスを1:介護保険サービス 選択してください2:障害福祉サービス	
--	--

指定を受けているサービスを選択してください(複数選択可)	生活介護	0 無 1 有	
	自立訓練(機能訓練・生活訓練)	0 無 1 有	
	児童発達支援	0 無 1 有	
	放課後等デイサービス	0 無 1 有	

加算の状況	サービス管理責任者配置等加算	0 無 1 有	
	福祉専門職員配置等加算(Ⅰ)	0 無 1 有	
	福祉専門職員配置等加算(Ⅱ)	0 無 1 有	
	共生型サービス体制強化加算	0 無 1 有	

5. 実費負担 ※会計期間内にもっとも利用者が多かった金額を入力してください

食費(1日あたり)	円	その他(1日あたり)	円
-----------	---	------------	---

6. 従事者の状況 ※会計期間の10月1日時点の状況を入力してください

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	0.1			0.1	機 能 訓 練 指 導 員	1.0			1.0
生 活 相 談 員	1.1			1.1	(うち理学療法士)	1.0			1.0
看 護 師 等	1.0			1.0	(うち作業療法士)				0.0
介 護 職 員	3.9	4.5		8.4	(うち言語聴覚士)				0.0
(うち介護福祉士)	3.9	1.1		5.0	(うち看護師)				0.0
事 務 員	0.0			0.0	介 護 支 援 専 門 員				0.0
栄 養 士	0.0			0.0	宿 直				0.0
調 理 員	0.0			0.0	そ の 他				0.0
					合 計	7.1	4.5	0.0	11.6

7. 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(労務委託)	0 無 1 有	0	給食業務(全面委託)	0 無 1 有	1	清掃	0 無 1 有	0
洗濯	0 無 1 有	0	宿直	0 無 1 有	0	送迎	0 無 1 有	0
労務委託業務	0 無 1 有	1	会計委託業務	0 無 1 有	1	その他	0 無 1 有	1

高齢者福祉サービス【短期入所】 施設状況票

K-C

年度	顧客コード	拠点コード	施設票番号
2018	31770	001	003

1. 施設の概要

作成担当者	坂口 正尚	電話番号	0594-76-0760	F A X 番号	0594-86-2711
会計期間 (西暦)	2018 年	4 月	1 日 ~	2019 年	3 月 31 日まで
施設名	老人短期入所施設パークレジデンス				
施設の所在地	〒 511-0255	三重県員弁郡東員町長深3140番2			
施設の開設年月日 (西暦)	2001 年	4 月	10 日	※当該施設に係る国の制度開始日以降の日付をご入力ください	
地域区分	⑦	①1級地 ②2級地 ③3級地 ④4級地 ⑤5級地 ⑥6級地 ⑦7級地 ⑧その他			
併設の状況	1.特養併設 2.その他併設 3.単独		1		
土地所有の状況	1	1 法人所有 2 借地 3 一部借地 4 その他 (公有地を含む)	0 無 1 有	0	指定管理者の指定 0:無 1:有 0
建物所有の状況	1	1 法人所有 2 賃借 3 一部賃借 4 その他 (公設を含む)	0 無 1 有	0	
建物の全面建替状況	0	0 無 1 有	全面建替の竣工時期	(西暦)	年 月

2. 利用状況

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

年度内における定員変更の有無 0 : 無 1 : 有	0	定員変更が「1:有」の変更時期 場合は右欄に入力 (西 暦)	年	月
-------------------------------	---	-----------------------------------	---	---

	定員(床)	
	当初 (期首)	変更後 (期末)
ユニット型個室		
ユニット型 個室的多床室		
従来型個室	8	
多床室	6	
合計	14	0

※空床利用型の場合、定員の記入は不要です。

(参考)利用率
5.5%

延べ利用者数 (年間)	報酬区分	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	計
	ユニット型個室										0
	ユニット型個室的多床室										0
	従来型個室				8	41	63	30	18		160
	多床室				6	31	47	22	14		120
	空床利用型										0
	合計		0	0	0	14	72	110	52	32	0

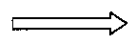
3. 加算等の状況 ※当年度の算定実績について、「0 無」、「1 有」を選択してください。

個別機能訓練加算	0 無 1 有	0	看護体制加算(Ⅰ)	0 無 1 有	1	看護体制加算(Ⅱ)	0 無 1 有	1
看護体制加算(Ⅲ)イ	0 無 1 有	0	看護体制加算(Ⅲ)ロ	0 無 1 有	0	看護体制加算(Ⅳ)イ	0 無 1 有	0
看護体制加算(Ⅳ)ロ	0 無 1 有	0	医療連携強化加算	0 無 1 有	0	夜勤職員配置加算(従来型)(Ⅰ)	0 無 1 有	1
夜勤職員配置加算(ユニット型)(Ⅱ)	0 無 1 有	0	夜勤職員配置加算(従来型)(Ⅲ)	0 無 1 有	0	夜勤職員配置加算(ユニット型)(Ⅳ)	0 無 1 有	0
認知症行動・心理症状緊急対応加算	0 無 1 有	0	若年性認知症利用者受入加算	0 無 1 有	0	緊急短期入所受入加算	0 無 1 有	0
療養食加算	0 無 1 有	1	在宅中重度者受入加算(看護体制加算(Ⅰ)算定)	0 無 1 有	0	在宅中重度者受入加算(看護体制加算(Ⅱ)算定)	0 無 1 有	0
在宅中重度者受入加算(看護体制加算(Ⅰ)(Ⅱ)算定)	0 無 1 有	0	在宅中重度者受入加算(看護体制加算算定なし)	0 無 1 有	0	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	0 無 1 有	1
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	0 無 1 有	0	サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0	サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	0 無 1 有	0
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	0 無 1 有	1	介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0	介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	0 無 1 有	0
介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	0 無 1 有	0	介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	0 無 1 有	0	生活機能向上連携加算	0 無 1 有	0
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	0 無 1 有	0	認知症専門ケア加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0	機能訓練体制加算	0 無 1 有	1

4. 共生型サービス

指定の有無  
0: 無 1: 有

「1:有」の場合



母体となるサービスを1:介護保険サービス  
2:障害福祉サービス  
選択してください

指定を受けているサービスを選択してください(複数選択可)	短期入所	0 無 1 有	
	その他	0 無 1 有	

加算の状況	サービス管理責任者等置等加算	0 無 1 有	
	福祉専門職員配置等加算(Ⅰ)	0 無 1 有	
	福祉専門職員配置等加算(Ⅱ)	0 無 1 有	

5. 実費負担

食費(1日あたり)	円	居住費(1日あたり)	円	延べ利用者数における利用者負担額4段階以上の割合	%
-----------	---	------------	---	--------------------------	---

その他(1日あたり) 円

6. 従事者の状況 ※会計期間内の10月1日時点の状況を入力してください。

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	0.2			0.2	機能訓練指導員	1.0			1.0
医師				0.0	(うち理学療法士)				0.0
生活相談員	0.9	0.0		0.9	(うち作業療法士)				0.0
看護師等	0.6	0.1		0.7	(うち言語聴覚士)				0.0
介護職員	2.6	0.7		3.3	(うち看護師)	1.0			1.0
(うち介護福祉士)	1.4	0.4		1.8	介護支援専門員				0.0
事務員	0.0			0.0	宿直		0.3		0.3
栄養士	0.1			0.1	その他		0.4		0.4
調理員				0.0	合計	5.4	1.5	0.0	6.9

## 7. 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(労務委託)	0 無 1 有	0	給食業務(全面委託)	0 無 1 有	1	清掃	0 無 1 有	0
洗濯	0 無 1 有	0	宿直	0 無 1 有	0	送迎	0 無 1 有	0
労務委託業務	0 無 1 有	1	会計委託業務	0 無 1 有	1	その他	0 無 1 有	1

高齢者福祉サービス【居宅介護支援事業所】 施設状況票

K-N

年度	顧客コード	拠点コード	施設票番号
2018	31770	001	004

1. 施設の概要

作成担当者	坂口 正尚		電話番号	0594-76-0760		F A X 番号	0594-86-2711	
会計期間 (西暦)	2018 年	4 月	1 日	~	2019 年	3 月	31 日	
施設名	居宅介護支援センターパークレジデンス							
施設の所在地	〒 511-0255		三重県員弁郡東員町長深3140番2					
施設の開設年月日 (西暦)	2001 年	4 月	10 日	※当該施設に係る国の制度開始日以降の日付をご入力ください				
地域区分	⑦	①1級地 ②2級地 ③3級地 ④4級地 ⑤5級地 ⑥6級地 ⑦7級地 ⑧その他						
土地所有の状況	1	1 法人所有 2 借地 3 一部借地 4 その他 (公営地を含む)		0 無 1 有	0			
建物所有の状況	1	1 法人所有 2 賃借 3 一部賃借 4 その他 (公設を含む)		0 無 1 有	0			
建物の全面建替状況	0	0 無 1 有		全面建替の竣工時期		(西暦)	年	月
併設の状況	2 1 独立型 2 併設型							

2. 利用状況

営業日数	365 / 365・366日	※会計期間内の開所日数を入力(利用者がいなかった日を含む)
------	----------------	-------------------------------

介護報酬区分	委託引き受け分		受託分					
	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
延べ利用者数(年間)	60	115	458	612	330	201	64	0

特定事業所集中減算の有無	0 無 1 有	0
--------------	------------	---

3. 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。

特定事業所加算(Ⅰ)	0 無 1 有	0	特定事業所加算(Ⅱ)	0 無 1 有	1	特定事業所加算(Ⅲ)	0 無 1 有	0
特定事業所加算(Ⅳ)	0 無 1 有	0	入院時情報連携加算(Ⅰ)	0 無 1 有	1	入院時情報連携加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0
退院・退所加算	0 無 1 有	1	小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	0 無 1 有	0	看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算	0 無 1 有	0
緊急時等居宅カンファレンス加算	0 無 1 有	0	特別地域居宅介護支援加算	0 無 1 有	0	中山間地域等における小規模事業所加算	0 無 1 有	0
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	0 無 1 有	0	ターミナルケアマネジメント加算	0 無 1 有	0			

4. 従事者の状況 ※会計期間内の10月1日時点の状況を入力してください。

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	その他				0.0
うち主任ケアマネージャー	1.0			1.0	合計	4.0	0.9	0.0	4.9
介護支援専門員	3.0	0.9		3.9					

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。

労務委託業務	0 無 1 有	1	会計委託業務	0 無 1 有	1	その他	0 無 1 有	0
--------	------------	---	--------	------------	---	-----	------------	---

高齢者福祉サービス【通所介護】 施設状況票

K-D①

年度	顧客コード	拠点コード	施設票番号
2018	31770	002	005

1. 施設の概要

作成担当者	坂口 正尚		電話番号	0594-76-0760		F A X 番号	0594-86-2711	
会計期間 (西暦)	2018 年	4 月	1 日	~	2019 年	3 月	31 日	
施設名	リハビリハウスパーデ							
施設の所在地	〒 511-0255		三重県員弁郡東員町長深3102					
施設の開設年月日 (西暦)	2016 年	11 月	1 日	※当該施設に係る国の制度開始日以降の日付をご入力ください				
併設の状況	3	1. 単独 2. 特養に併設 3. その他施設に併設			宿泊サービスの有無	0 無 1 有	0	
地域区分	⑦	①1級地 ②2級地 ③3級地 ④4級地 ⑤5級地 ⑥6級地 ⑦7級地 ⑧その他						
土地所有の状況	1	1 法人所有 2 借地 3 一部借地 4 その他 (公有地を含む)			0 無 1 有	0	指定管理者の指定 0: 無 1: 有	0
建物所有の状況	1	1 法人所有 2 賃借 3 一部賃借 4 その他 (公設を含む)			0 無 1 有	0		
建物の全面建替状況	0	0 無 1 有		全面建替の竣工時期 (西暦)	年	月		

2. 利用状況

営業日数	343 / 365・366日 ※会計期間内の開所日数を入力(利用者がいなかった日を含む)				
営業時間	平日	09 : 00	~	16 : 00	※24時間営業の場合は、00:00~23:59と入力してください。
	土曜日	09 : 00	~	16 : 00	
	日曜・祝日	09 : 00	~	16 : 00	

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

年度内における定員変更の有無	0 : 無 1 : 有	0	定員変更が「1:有」の変更時期場合は右欄に入力(西暦)	年	月
----------------	-------------	---	-----------------------------	---	---

定員		(参考)利用率
当初(期首)	変更後(期末)	
10		

延べ利用者数(年間)	報酬区分	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他	計	事業形態
	2時間以上3時間未満(※)		2					2	1. 地域密着型 2. 通常規模型 3. 大規模型Ⅰ 4. 大規模型Ⅱ  (※)利用者の心身の状況によりやむを得ない場合
	3時間以上4時間未満	842	569	67	37			1,515	
	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	
	8時間以上9時間未満							0	
	合計	842	571	67	37	0	0	1,517	

年度末(決算月末)における登録者数	19 人
-------------------	------



介護予防・日常生活総合支援事業 第1号通所事業(通所介護相当サービス・緩和した基準のサービス)

区分	事業対象者・要支援1	事業対象者・要支援2	その他	合計
延べ利用者数(年間)	6	68		74

年度末(決算月末)における登録者数	事業対象者・要支援1	事業対象者・要支援2	その他	合計
週1回程度の利用	1			1
週2回程度の利用		5		5
その他				0

キャンセル率の把握について ※会計期間12ヶ月の平均を報告してください

キャンセル率の把握できる仕組みを設けている	0 無 1 有	0	「1:有」の場合、月平均のキャンセル率	%
-----------------------	------------	---	---------------------	---

送迎範囲について

通常実施の圏域(※)	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	4
------------	--	---

通常実施の圏域を超えたサービスの提供 0 無  
1 有 0 (※)複数の該当がある場合は、一番広い圏域を選択してください

平均送迎時間	30分	最長送迎時間	40分
--------	-----	--------	-----

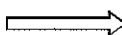
3. 加算等の状況 ※当年度の算定実績について、「0 無」、「1 有」を選択してください。

中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	0 無 1 有	0	中重度者ケア体制加算	0 無 1 有	0	個別機能訓練加算(I)	0 無 1 有	1
個別機能訓練加算(II)	0 無 1 有	0	認知症加算	0 無 1 有	0	若年性認知症利用者受入加算	0 無 1 有	0
栄養改善加算	0 無 1 有	0	口腔機能向上加算	0 無 1 有	0	個別送迎体制強化加算	0 無 1 有	0
入浴介助体制強化加算	0 無 1 有	0	サービス提供体制強化加算(I)イ	0 無 1 有	0	サービス提供体制強化加算(I)ロ	0 無 1 有	0
サービス提供体制強化加算(II)	0 無 1 有	0	サービス提供体制強化加算(III)	0 無 1 有	0	介護職員処遇改善加算(I)	0 無 1 有	1
介護職員処遇改善加算(II)	0 無 1 有	0	介護職員処遇改善加算(III)	0 無 1 有	0	介護職員処遇改善加算(IV)	0 無 1 有	0
介護職員処遇改善加算(V)	0 無 1 有	0	生活機能向上連携加算	0 無 1 有	0	ADL維持等加算(I)	0 無 1 有	0
ADL維持等加算(II)	0 無 1 有	0	栄養スクリーニング加算	0 無 1 有	0	生活機能向上グループ活動加算	0 無 1 有	0
運動器機能向上加算	0 無 1 有	0	選択的サービス複数実施加算(I)	0 無 1 有	0	選択的サービス複数実施加算(II)	0 無 1 有	0
事業所評価加算	0 無 1 有	0						

4. 共生型サービス

指定の有無	0
0:無 1:有	

「1:有」の場合



母体となるサービスを 選択してください	1:介護保険サービス 2:障害福祉サービス
------------------------	--------------------------

指定を受けている サービスを選択して ください(複数選択可)	生活介護	0 無 1 有	
	自立訓練(機能訓練・生活訓練)	0 無 1 有	
	児童発達支援	0 無 1 有	
	放課後等デイサービス	0 無 1 有	

加算の 状況	サービス管理責任者配置等加算	0 無 1 有	
	福祉専門職員配置等加算(I)	0 無 1 有	
	福祉専門職員配置等加算(II)	0 無 1 有	
	共生型サービス体制強化加算	0 無 1 有	

5. 実費負担 ※会計期間内にもっとも利用者が多かった金額を入力してください

食費(1日あたり)	円	その他(1日あたり)	円
-----------	---	------------	---

6. 従事者の状況 ※会計期間の10月1日時点の状況を入力してください

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	1.0			1.0
生 活 相 談 員	1.0			1.0	(うち理学療法士)	1.0			1.0
看 護 師 等				0.0	(うち作業療法士)				0.0
介 護 職 員		2.0		2.0	(うち言語聴覚士)				0.0
(うち介護福祉士)				0.0	(うち看護師)				0.0
事 務 員				0.0	介 護 支 援 専 門 員				0.0
栄 養 士				0.0	宿 直				0.0
調 理 員				0.0	そ の 他				0.0
					合 計	3.0	2.0	0.0	5.0

7. 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(労務委託)	0 無 1 有	0	給食業務(全面委託)	0 無 1 有	1	清掃	0 無 1 有	0
洗濯	0 無 1 有	0	宿直	0 無 1 有	0	送迎	0 無 1 有	0
労務委託業務	0 無 1 有	1	会計委託業務	0 無 1 有	1	その他	0 無 1 有	0