

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

顧客コード	拠点コード	施設票番号
12821	003	003

1. 施設の概要

作成担当者	小林正和			電話番号	08477-2-2215			F A X 番号	08477-2-5758					
会計期間	(西暦)	2017	年	4	月	1	日	～	2018	年	3	月	31	日
施設名	風の街みやびら特別養護老人ホーム													
施設の所在地	〒	729-5125		広島県庄原市東城町川西1332番地5										
施設の開設年月日	(西暦)	1981	年	4	月	1	日							
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	⑧	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					
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	0無 1有		0			
建物の全面建替状況	1	0 無 1 有			全面建替の竣工時期			(西暦)	2014	年	7	月		
建物のうち当該事業に使用している面積	3,330	㎡												

2. 利用状況

年度内における定員変更の有無	0	1 有の場合にーを記入 (0 無の場合は未記入)		変 更 時 期	年	月
----------------	---	-----------------------------	--	------------------	---	---

種類	定員		ユニット数
	当初	変更	
ユニット型個室	70		4
ユニット型準個室			
従来型個室			
多床室			
合計	70	0	4

延べ利用者数	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			153	3,385	13,794	7,933	
ユニット型準個室								0
従来型個室								0
多床室								0
合計		0	153	3,385	13,794	7,933	0	25,265

年度末(決算月末)における待機登録者数	248 人
入所判定委員会開催回数(年)	12.0 回

3. 加算の状況 ※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	1	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	0
夜勤職員配置加算(Ⅰ)イ	0 無 1 有	1	夜勤職員配置加算(Ⅰ)ロ	0 無 1 有	0	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	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	0
若年性認知症入所者受入加算	0 無 1 有	1	障害者生活支援体制加算	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(死亡日以前4日以上30日以下)	0 無 1 有	0	看取り介護加算(死亡日前日及び前々日)	0 無 1 有	0
看取り介護加算(死亡日)	0 無 1 有	0	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	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			
看 取 り 体 制	0 未整備 1 整備済	1	実 績 人 数	8 人				

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	0	静脈内注射(点滴を含む)	0 無 1 有	0	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	0	モニター測定(血圧、心拍、酸素飽和度等)	0 無 1 有	0
褥瘡の処置	0 無 1 有	1	カテーテルの管理	0 無 1 有	0	喀痰吸引	0 無 1 有	0
ネブライザー	0 無 1 有	0	創傷処置(褥瘡を除く)	0 無 1 有	0	服薬管理(注射を除く)	0 無 1 有	1
認知症に関する専門的ケア	0 無 1 有	0	排便	0 無 1 有	1	洗腸	0 無 1 有	1
一時的導尿	0 無 1 有	0	その他	0 無 1 有	0			

5. 実費負担

食費(1日あたり)	1,500 円	居住費(1日あたり)	2,500 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)	1,200 円
------------	---------

6. 従事者の状況

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	1.0			1.0	機 能 訓 練 指 導 員	4.0	1.0		5.0
医 師		0.1		0.1	(うち理学療法士)				0.0
生 活 相 談 員	1.0			1.0	(うち作業療法士)				0.0
看 護 師 等	4.0	1.0		5.0	(うち看護師)	4.0	1.0		5.0
介 護 職 員	36.0	1.9		37.9	介 護 支 援 専 門 員				0.0
(うち介護福祉士)	27.0	1.4		28.4	宿 福 直		1.0		1.0
事 務 員	1.0			1.0	そ の 他	4.0			4.0
栄 養 士	2.0			2.0	合 計	58.0	5.5	0.0	63.5
調 理 員	5.0	0.5		5.5					

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	0	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	0	会計委託業務	0 無 1 有	0	その他	0 無 1 有	0

高齢者福祉サービス【訪問介護】 施設状況票



顧客コード	拠点コード	施設票番号
12821	003	004

1. 施設の概要

作成担当者	小林正和		電話番号	08477-2-2215		FAX番号	08477-2-5758						
会計期間(西暦)	2017	年	4	月	1	日	~	2018	年	3	月	31	日
施設名	ヘルパーステーション ありす												
施設の所在地	〒 729-5125		広島県庄原市東城町川西1332番地5										
施設の開設年月日(西暦)	2008		年	4	月	1	日						
この施設状況票の作成対象	1	1. 本体事業所 2. サテライト事業所 3. 本体事業所(サテライト含む)											
地域区分	⑧	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						
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	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				
建物のうち当該事業に使用している面積	30	㎡											

2. 利用状況

営業日数	365 / 365・366日			
営業時間	平日	08 : 30	~	17 : 30
	土曜日	08 : 30	~	17 : 30
	祝祭日	08 : 30	~	17 : 30

要介護	身体介護				生活援助		通院等昇降介助
	20分未満	20分以上~30分未満	30分以上~1時間未満	1時間以上	20分以上~45分未満	45分以上	
延べサービス提供回数(回)	294	3,618	661	32	2,023	208	0

※「身体介護」と「生活援助」が混在する場合、「身体介護」と「生活援助」をそれぞれの時間に分けて入力してください。

要支援	介護予防訪問介護Ⅰ	介護予防訪問介護Ⅱ	介護予防訪問介護Ⅲ
延べ利用者数	21	33	0

年度末(決算月末)における登録者数	要支援	20人	要介護	55人
年度末(決算月間)における利用実人数	要支援	16人	要介護	32人
年度末(決算月間)における訪問回数	478回			

訪問介護の範囲について

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	3	
利用者1人あたり平均訪問移動時間	11分	利用者の最長訪問移動時間	30分

3. 加算の状況 ※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。

生活機能向上連携加算	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	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
特別地域訪問介護加算	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

緊急時訪問介護加算	0 無 1 有	0	特別地域介護予防訪問 介護加算	0 無 1 有	0
-----------	------------	---	--------------------	------------	---

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。

経管栄養(胃ろう・腸 ろうを含む)	0 無 1 有	0	喀痰吸引	0 無 1 有	0
----------------------	------------	---	------	------------	---

5. 従事者の状況

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				0.0
生 活 相 談 員				0.0	(うち理学療法士)				0.0
看 護 師 等				0.0	(うち作業療法士)				0.0
介 護 職 員	4.0	0.1		4.1	(うち看護師)				0.0
(うち介護福祉士)	3.0			3.0	介 護 支 援 専 門 員				0.0
					そ の 他				0.0
					合 計	5.0	0.1	0.0	5.1

登録ヘルパー実人数	5.0 人
-----------	-------

6. 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	0	会計委託業務	0 無 1 有	0	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



顧客コード	拠点コード	施設票番号
12821	003	005

1. 施設の概要

作成担当者	小林正和	電話番号	08477-2-2215	FAX番号	08477-2-5758		
会計期間(西暦)	2017年	4月	1日	~	2018年	3月	31日
施設名	デイサービス さくら						
施設の所在地	〒729-5125	広島県庄原市東城町川西1332番地5					
施設の開設年月日(西暦)	1989年	3月	1日				
この施設状況票の作成対象	1	1. 本体事業所 2. サテライト 3. 本体事業所(サテライト含む)					
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	⑧	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		
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	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		
建物のうち当該事業に使用している面積	294	m ²					

2. 利用状況

営業日数	307 / 365・366日				
営業時間	平日	09 : 00	~	17 : 30	
	土曜日	09 : 00	~	17 : 30	
	祝祭日	09 : 00	~	17 : 30	

年度内における定員変更の有無	0	1 有の場合に→を記入(0 無の場合には未記入)	変更時期(西暦)	年	月
----------------	---	--------------------------	----------	---	---

定員	
当初	18
変更	

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	計	事業形態 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5時間未満	0	0	29	43	82	171	260		585	
	5時間以上7時間未満	0	56	89	250	254	310	33		992	
	7時間以上9時間未満	0	0	206	205	916	57	309	447	2,140	
合計		0	56	324	498	1,252	538	602	447	3,717	1

年度末(決算月末)における登録者数	要支援	1人	要介護	39人
-------------------	-----	----	-----	-----

キャンセル率の把握について

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の場合、月平均のキャンセル率	%
-----------------------	------------	---	-----------------	---

送迎範囲について

※会計期間12ヶ月の平均を報告してください。

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	5
---------	--	---

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	30分	最長送迎時間	60分
--------	-----	--------	-----

3. 加算の状況 ※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	1	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	0
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	1
栄養改善加算	0 無 1 有	0	口腔機能向上加算	0 無 1 有	1	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	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
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	個別機能訓練加算	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. 実費負担

食費(1日あたり)	650円	その他(1日あたり)	円
-----------	------	------------	---

5. 従事者の状況

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	2.0			2.0
生活相談員	1.0			1.0	(うち理学療法士)				0.0
看護師等	2.0			2.0	(うち作業療法士)				0.0
介護職員	4.0	0.8		4.8	(うち看護師)	2.0			2.0
(うち介護福祉士)	3.0			3.0	介護支援専門員				0.0
事務員				0.0	宿直				0.0
栄養士				0.0	その他				0.0
調理員				0.0					
					合計	10.0	0.8	0.0	10.8

6. 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	0	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	0	会計委託業務	0 無 1 有	0	その他	0 無 1 有	0

高齢者福祉サービス【認知症対応型通所介護】施設状況票



顧客コード	拠点コード	施設票番号
12821	003	006

1. 施設の概要

作成担当者	小林正和		電話番号	08477-2-2215		FAX番号	08477-2-5758		
会計期間(西暦)	2017年	4月	1日	~	2018年	3月	31日		
施設名	デイサービス えがお								
施設の所在地	〒729-5125		広島県庄原市東城町川西1332番地5						
施設の開設年月日(西暦)	1998年	4月	1日						
この施設状況票の作成対象	1	1. 本体事業所 2. サテライト事業所 3. 本体事業所(サテライト含む)							
併設の状況	2	1 単独型 2 併設型 3 共用型			宿泊サービスの有無		0 無 1 有	0	
地域区分	⑧	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		
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	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	
建物のうち当該事業に使用している面積	146	㎡							

2. 利用状況

営業日数	311 / 365・366日			
営業時間	平日	09 : 00	~	17 : 30
	土曜日	09 : 00	~	17 : 30
	祝祭日	09 : 00	~	17 : 30

年度内における定員変更の有無	0	1 有の場合にーを記入(0 無の場合には未記入)	変更時期(西暦)	年	月
----------------	---	--------------------------	----------	---	---

定員	
当初	変更
12	

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	計
	3時間以上5時間未満									0
	5時間以上7時間未満			1,186	994	634	337			3,151
	7時間以上9時間未満									0
	合計	0	0	1,186	994	634	337	0	0	3,151

年度末(決算月末)における登録者数	要支援	0 人	要介護	26 人
-------------------	-----	-----	-----	------

キャンセル率の把握について

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の場合、月平均のキャンセル率	%
-----------------------	------------	---	-----------------	---

送迎範囲について

※会計期間12ヶ月の平均を報告してください。

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	5
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	30分	最長送迎時間	60分			

3. 加算の状況 ※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	若年性認知症利用者受入加算	0 無 1 有	1	栄養改善加算	0 無 1 有	0
口腔機能向上加算	0 無 1 有	1	サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	0 無 1 有	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	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	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
中重度ケア体制加算	0 無 1 有	0	個別機能訓練加算(Ⅰ)	0 無 1 有	0	個別機能訓練加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0
認知症加算	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(Ⅲ)	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			

4. 実費負担

食費(1日あたり)	650 円	その他(1日あたり)	円
-----------	-------	------------	---

5. 従事者の状況

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)				0.0
看 護 師 等	1.0			1.0	(うち作業療法士)				0.0
介 護 職 員	3.0	1.0		4.0	(うち看護師)	1.0			1.0
(うち介護福祉士)	2.0			2.0	介 護 支 援 専 門 員				0.0
事 務 員				0.0	宿 直				0.0
栄 養 士				0.0	そ の 他				0.0
調 理 員				0.0	合 計	7.0	1.0	0.0	8.0

6. 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	0	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	0	会計委託業務	0 無 1 有	0	その他	0 無 1 有	0