

介護保険施設等現況報告書

(短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護)

※ 色の付いた部分に入力(記載)願います。

1 事業所の概要

記入年月日 令和 5 年 4 月 12 日

法人名	社会福祉法人 治恵会
法人所在地	北見市とん田東町444番地1
法人電話番号	0157(33)5537
事業所名称	特別養護老人ホーム くつろぎ
事業所番号	0175012087
事業所所在地	北見市とん田東町444番地1
事業所電話番号	0157(33)5537
電子メールアドレス	info@iikei-kutsurogi.org
記入者	施設長 氏名 藤田昌大

2 (1)利用者の状況(前年度)

(2)利用定員

(単独型・併設型の場合)

		居宅サービス (人)	介護予防サービス (人)	計
4 月	実人員	37		37
	延利用数	(409)	()	(409)
	平均利用者数	14		14
5 月	実人員	35		35
	延利用数	(411)	()	(411)
	平均利用者数	14		14
6 月	実人員	36		36
	延利用数	(344)	()	(344)
	平均利用者数	12		12
7 月	実人員	39		39
	延利用数	(405)	()	(405)
	平均利用者数	14		14
8 月	実人員	28		28
	延利用数	(264)	()	(264)
	平均利用者数	9		9
9 月	実人員	30		30
	延利用数	(267)	()	(267)
	平均利用者数	9		9
10月	実人員	32		32
	延利用数	(355)	()	(355)
	平均利用者数	12		12
11月	実人員	27		27
	延利用数	(318)	()	(318)
	平均利用者数	11		11
12月	実人員	17	1	18
	延利用数	(180)	(4)	(184)
	平均利用者数	6	1	7
1 月	実人員	35		35
	延利用数	(341)	()	(341)
	平均利用者数	11		11
2 月	実人員	40		40
	延利用数	(336)	()	(336)
	平均利用者数	12		12

18

人

3 月	実人員	40		40
	延利用数	(443)	()	(443)
	平均利用者数	15		15
計	実人員	396	1	397
	延利用数	(4073)	(4)	(4077)

※1 各月ごとの利用実人員を記入すること。()内は延べ利用回数を記載してください。

※2 平均利用者数は、当該月の利用者延数÷当該月の日数

※3 小数点以下を切り上げてください。

(3) 前年度の利用者等平均

11.17	人
-------	---

※1 前年度の利用者延数/前年度の日数(365日あるいは366日)

2 小数点第2位以下を切り上げてください。

3 添付資料

当該年4月における勤務表の写し(従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、職種、管理者との兼務関係等が明確になっているもの)または従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(参考様式)。

※ 予定・実績どちらでも構いません。

この報告書は介護保険法第24条の規定に基づき報告を求めるものです。
提出しない場合や基準違反等が疑われた場合は、実地指導等により確認させていただく場合があります。