

令和 6 年 7 月 31 日

都道府県医師会 介護保険担当理事 殿

日本医師会常任理事

江 澤 和 彦

（公印省略）

令和 6 年介護サービス施設・事業所調査の協力依頼について

平成 12 年より実施されております標記調査について、本年も実施されることになり、別添の通り厚生労働省より本会宛に調査協力依頼がありました。当該調査は、全国の介護サービスの提供体制・提供内容等を把握し、介護サービスの提供面に着目した基盤整備に関する基礎資料を得ることを目的としており、介護保険施設、居宅サービス事業所、居宅介護支援事業所、介護予防サービス事業所、介護予防支援事業所、地域密着型サービス事業所、地域密着型介護予防サービス事業所を対象に下記の通り、調査が行われる予定です。調査の期日は本年 10 月 1 日現在となっております。

本会においても本調査について協力することと致しましたので、貴会におかれましても調査の円滑な実施に向けてのご協力とともに、会員への周知へご高配のほど宜しくお願い申し上げます。

記

（添付資料）

- ・ 令和 6 年介護サービス施設・事業所調査の協力依頼について
（令和 6 年 7 月 24 日 政統発 0724 第 1 号 厚生労働省政策統括官（統計・情報システム管理、労使関係担当）通知）
- ・ 参考資料
令和 6 年介護サービス施設・事業所調査の概要、調査票一式

以上

公益社団法人 日本医師会 殿

厚生労働省政策統括官
(統計・情報システム管理、労務関係担当)



令和 6 年介護サービス施設・事業所調査の協力依頼について

介護サービス施設・事業所調査につきましては、かねてから多大なる御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、本年においても、下記のとおり調査を実施することといたしましたので、御協力を賜りたく御配意方お願い申し上げます。

記

1 調査の目的・必要性

この調査は、全国の介護サービスの提供体制、提供内容等を把握することにより、介護サービスの提供面に着目した基盤整備に関する基礎資料を得ることを目的とする。

調査結果は、重要な政策の立案・実施・評価のための基礎資料として活用されており、例えば、

- 社会保障審議会介護保険部会における介護保険制度の見直しに関する参考資料等として活用されていること
 - ・ 介護保険 3 施設における入所者・退所者の状況
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001119107.pdf#page=139>
 - 介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）に基づき都道府県・市町村が策定する介護保険事業（支援）計画における在宅医療・介護連携の推進等への取組を支援するために提供される「地域包括ケア「見える化」システム」掲載の指標として活用されていること
<https://mieruka.mhlw.go.jp/>
 - 介護人材確保の取組に向けた介護職員の必要数推計の基礎資料として活用されていること
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_41379.html
 - 医療法（昭和 23 年法律第 205 号）に基づき都道府県が策定する医療計画における在宅医療の体制構築等への取組を支援するために提供される「医療計画作成支援データブック」掲載の指標として活用されていること
- などが挙げられる。

2 調査の対象及び客体

(1) 基本票

都道府県を対象とする。

(2) 詳細票

以下に掲げる施設・事業所を対象とする。

ア 介護保険施設

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院

イ 居宅サービス事業所

訪問介護事業所、訪問入浴介護事業所、訪問看護ステーション、通所介護事業所、通所リハビリテーション事業所、短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所、特定施設入居者生活介護事業所、福祉用具貸与事業所、特定福祉用具販売事業所

ウ 居宅介護支援事業所

介護予防サービス事業所

介護予防訪問入浴介護事業所、介護予防訪問看護ステーション、介護予防通所リハビリテーション事業所、介護予防短期入所生活介護事業所、介護予防短期入所療養介護事業所、介護予防特定施設入居者生活介護事業所、介護予防福祉用具貸与事業所、特定介護予防福祉用具販売事業所

オ 介護予防支援事業所

カ 地域密着型サービス事業所

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、夜間対応型訪問介護事業所、地域密着型通所介護事業所、認知症対応型通所介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所、地域密着型特定施設入居者生活介護事業所、地域密着型介護老人福祉施設、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）事業所

キ 地域密着型介護予防サービス事業所

介護予防認知症対応型通所介護事業所、介護予防小規模多機能型居宅介護事業所、介護予防認知症対応型共同生活介護事業所

なお、訪問介護、通所介護、居宅介護支援、介護予防支援については、サービス、都道府県及び事業所の規模（通所介護はサービス及び都道府県）を層として層化無作為抽出した事業所を客体とし、それ以外については、全数を客体とする。

3 調査の期日

令和6年10月1日現在

4 調査の事項

次の調査票に掲げる事項とする。

(1) 基本票

①施設基本票（別紙1-1）

②事業所基本票（別紙1-2）

(2) 詳細票

①介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設票（別紙2-1）

②介護老人保健施設票（別紙2-2）

③介護医療院票（別紙2-3）

④訪問看護ステーション票（別紙2-4）

⑤居宅サービス事業所（福祉関係）票（別紙2-5）

⑥地域密着型サービス事業所票（別紙2-6）

⑦居宅サービス事業所（医療関係）票（別紙2-7）

5 調査の実施体制

- (1) 基本票は、厚生労働省が都道府県に対して調査を行う。
- (2) 詳細票は、厚生労働省が調査に関する事務を民間事業者に委託して行う。
- (3) 都道府県は、それぞれの区域内の調査対象施設・事業所について、「令和6年介護サービス施設・事業所調査 調査対象名簿」の作成等、円滑な調査の実施に向け、必要な業務を行う。

6 調査の方法

- (1) 基本票は、厚生労働省から都道府県にオンラインにより調査票を配布し、各担当者が入力する。
- (2) 詳細票は、都道府県により更新された「令和6年介護サービス施設・事業所調査 調査対象名簿」を基に、民間事業者から施設・事業所に配布し、各管理者が記入する。

7 集計及び結果の公表

集計及び結果の公表は、厚生労働省政策統括官（統計・情報システム管理、労使関係担当）が行い、調査結果は速やかに公表する。

令和6年介護サービス施設・事業所調査の概要

1 調査の目的

この調査は、全国の介護サービスの提供体制、提供内容等を把握することにより、介護サービスの提供面に着目した基盤整備に関する基礎資料を得ることを目的とする。

2 調査の対象及び客体

(1) 基本票

都道府県を対象とし、以下に掲げる施設・事業所（詳細は「別記」）の全数を把握する。

- ・介護予防サービス事業所
- ・地域密着型介護予防サービス事業所
- ・介護予防支援事業所
- ・居宅サービス事業所
- ・地域密着型サービス事業所
- ・居宅介護支援事業所
- ・介護保険施設

以下「居宅サービス事業所等」という。

(2) 詳細票

基本票で把握した介護保険制度における全国の居宅サービス事業所等及び介護保険施設を対象とし、訪問介護、通所介護、居宅介護支援、介護予防支援については、サービス、都道府県及び事業所の規模（通所介護はサービス及び都道府県）を層として層化無作為抽出した事業所、それ以外については全数を客体とする。

(参考) 令和6年調査の抽出率

	訪問介護	通所介護	居宅介護支援	介護予防支援
抽出率	29.0%	61.6%	11.9%	52.5%

3 調査の期日

令和6年10月1日

4 調査の事項

(1) 基本票

- ・施設基本票：法人名、施設名、所在地、定員、活動状況
- ・事業所基本票：法人名、事業所名、所在地、活動状況

(2) 詳細票

- ・介護保険施設：開設・経営主体、居室等の状況、従事者数等
- ・居宅サービス事業所等：開設・経営主体、従事者数等

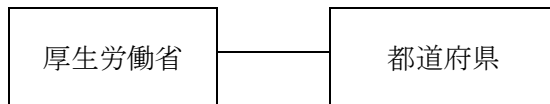
5 調査の方法及び系統

(1) 調査の方法

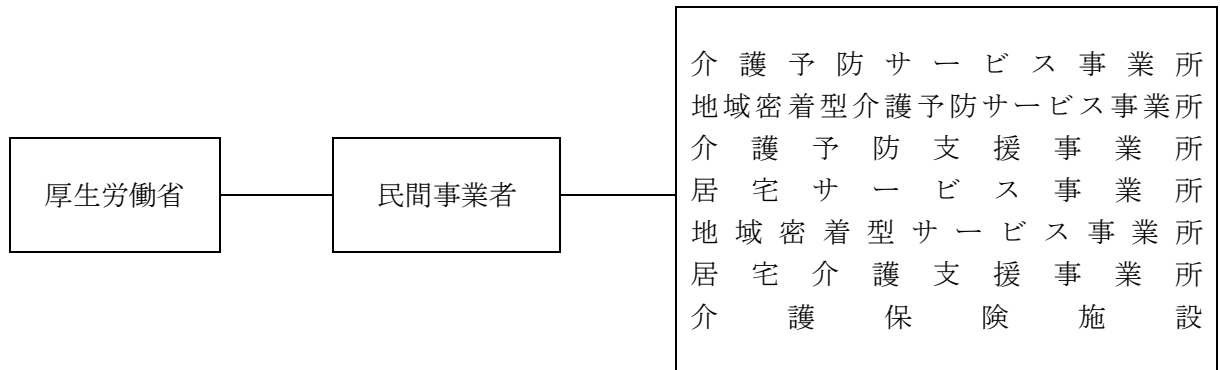
- ・基本票：厚生労働省から都道府県に対し、オンラインによる配布・回収を行う。
- ・詳細票：厚生労働省が委託した民間事業者から施設・事業所に対し、郵送・オンラインによる配布・回収を行う。

(2) 調査の系統

〈基本票〉



〈詳細票〉



6 集計及び結果の公表

集計及び結果の公表は、厚生労働省政策統括官（統計・情報システム管理、労使関係担当）が行う。

調査結果は、「令和6年介護サービス施設・事業所調査の概況」等として集計完了後速やかに公表するとともに、厚生労働省ホームページ（<https://www.mhlw.go.jp/>）及び政府統計の総合窓口（e-Stat）に掲載する。

調査対象施設・事業所

【介護保険施設】

介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院

【介護予防サービス事業所】

介護予防訪問入浴介護事業所、介護予防訪問看護ステーション、介護予防通所リハビリテーション事業所、介護予防短期入所生活介護事業所、介護予防短期入所療養介護事業所、介護予防特定施設入居者生活介護事業所、介護予防福祉用具貸与事業所、特定介護予防福祉用具販売事業所

【地域密着型介護予防サービス事業所】

介護予防認知症対応型通所介護事業所、介護予防小規模多機能型居宅介護事業所、介護予防認知症対応型共同生活介護事業所

【介護予防支援事業所】

介護予防支援事業所

【居宅サービス事業所】

訪問介護事業所、訪問入浴介護事業所、訪問看護ステーション、通所介護事業所、通所リハビリテーション事業所、短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所、特定施設入居者生活介護事業所、福祉用具貸与事業所、特定福祉用具販売事業所

【地域密着型サービス事業所】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、夜間対応型訪問介護事業所、地域密着型通所介護事業所、認知症対応型通所介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所、地域密着型特定施設入居者生活介護事業所、地域密着型介護老人福祉施設、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）事業所

【居宅介護支援事業所】

居宅介護支援事業所




 都道府県: ○○県

[illegible]



令和6年介護サービス施設・事業所調査 事業所基本票
(令和6年10月1日現在)



都道府県:〇〇県

[illegible]

※調査票の記入及び提出はインターネットでも可能です。

- [注] 1 *印の箇所は施設では記入しないでください。
2 あらかじめ調査票に印字されている項目に変更や誤りがある場合は、訂正してください。

法人名													
施設名													
施設の所在地	〒 TEL()-()-()												
事業所番号							活動状況	1 活動中 2 休止中 3 廃止					
(1)開設年月	1 昭和 2 平成 3 令和			年 月		法人番号							
(2)開設主体及び 経営主体	開設主体	それぞれ該当する番号を1つ選択し、左の欄に記入してください。 01 都道府県 06 社会福祉法人(社会福祉協議会以外) 02 市区町村 07 公益社団・財団法人 03 広域連合・一部事務組合 08 一般社団・財団法人(公益社団・財団法人以外) 04 日本赤十字社 09 01~08以外 05 社会福祉協議会											
	経営主体												
(3)介護報酬上の届出	該当する施設の種類の番号を○で囲んでください。												
	介護老人福祉施設						地域密着型介護老人福祉施設						
(4)入所定員 (短期入所生活介護(ショート の定員は含みません)	1 介護福祉施設 2 小規模介護福祉施設 3 ユニット型介護福祉施設 4 ユニット型小規模介護福祉施設						1 地域密着型介護福祉施設 2 サテライト型介護福祉施設 3 ユニット型地域密着型介護福祉施設 4 ユニット型サテライト型介護福祉施設						
	上記の施設に「ショートステイ」のみに使用している居室は括弧で記入してください。												
(5)居室の状況	多床室						個室						
	上記居室の一部に短期入所生活介護(ショートステイ)床を						1 含む 2 含まない						
(6)ユニットの状況	「(3)介護報酬上の届出」の種類が「3」又は「4」に該当する場合のみ記入してください。 なお、ユニット型として届け出た居室について記入してください。												
	ユニットの規模(定員)	人		人		人		人		人		人	
(7)居住費の状況	居室の種類ごとに、施設が設定している料金の高い順に記入してください。 居住費の状況の室数の合計と「(5)居室の状況」の室数は一致させてください。												
	多床室	居住費(月額)	円		円		円		円		円		
室定員		人		人		人		人		人			
室数		室		室		室		室		室			
従来型個室	居住費(月額)	円		円		円		円		円			
	室数	室		室		室		室		室			
ユニット型個室的多床室 (夫婦等の2人室を含む)	居住費(月額)	円		円		円		円		円			
	室定員	人		人		人		人		人			
	室数	室		室		室		室		室			
ユニット型個室 (夫婦等の2人室を含む)	居住費(月額)	円		円		円		円		円			
	室定員	人		人		人		人		人			
	室数	室		室		室		室		室			

<オンライン回答のログイン情報>

次ページにつづきます

政府統計コード	
---------	--

調査対象者ID	
パスワード(初期)	

(8) 施設サービスの状況 介護サービス情報公表システム（令和6年5月15日時点公表）の在籍者数が印字されている場合があります（令和5年10月2日以降に更新された情報に限ります）。	9月末日の在籍者数					
	9月末日時点で在籍者はいましたか。 1 いた2 いない					
	「1 いた」の場合、9月末日の在籍者数を記入してください。短期入所生活介護（ショートステイ）床の利用者は含めないでください。					
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護認定申請中
(9) 苦情解決のための取組状況（複数回答）	該当する番号を全て○で囲んでください。 1 苦情受付窓口を設置3 共同で第三者委員を設置5 1～4以外の取組を実施している 2 苦情解決責任者を設置4 単独で第三者委員を設置					
	令和6年9月30日から10月1日にかけて、施設が定める夜勤時間に夜勤を行った職員の勤務体制を記入してください。 例えば、夕方から午前0時までが4名、午前0時から8時までが3名と交代で勤務を行っている場合の勤務体制は7名ではなく、3名となります。 看護職員、介護職員のいずれについても回答してください（該当する職員がいない場合は、「2 いない」を○で囲んでください）。					
(10) 夜勤時間帯における勤務体制	夜勤を行った看護職員がいましたか。 夜勤を行った看護職員 1 いた2 いない			夜勤を行った介護職員がいましたか。 夜勤を行った介護職員 1 いた2 いない		
(11) 夜勤職員の実人員数及び夜勤回数	9月中（令和6年9月1日～30日）に、施設が定める夜勤時間に夜勤を行った職員の実人員数（延人数ではありません）及び延べ夜勤回数を記入してください。 看護職員、介護職員のいずれについても回答してください（該当する職員がいない場合は、「0」を記入してください）。					
(12) サテライト型地域密着型介護老人福祉施設の運営状況	本施設はサテライト型地域密着型介護老人福祉施設を運営していますか。 1 運営している2 運営していない					
(13) 併設の状況（複数回答） 併設事業所が予防介護事業・介護事業のいずれか一方のみを行っている場合であっても、該当する番号を○で囲んでください。	同一法人（法人が異なっても実質的に同一経営の場合を含む。）が、同一又は隣接する敷地内で運営している、異なる事業所について、該当する番号を全て○で囲んでください。 1 短期入所生活介護事業所4 小規模多機能型居宅介護事業所 2 通所介護事業所5 複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）事業所 3 認知症対応型通所介護事業所6 1～5との併設はない					

次ページにつづきます

(14) 従 事 者 数

★機能訓練指導員の再掲欄において、当該職員が複数の資格を有している場合は、主に従事している資格を1つ決めた上で、当該資格欄に記入してください。

介護サービス情報公表システム（令和6年5月15日時点公表）の従事者数が印字されている場合があります（令和5年10月2日以降に更新された情報に限りません）。

記入上の注意

- 雇用形態にかかわらず（派遣職員を含む）、施設が定める1週間の勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する場合は「常勤」、勤務しない場合は「非常勤」となります。
- 「常勤」の「兼務」には、「常勤」の「専従」分は含めません。
- 「常勤」の「兼務」と、「非常勤」では、「換算数」も計上します。

「換算数」の計算法（詳細は記入の手引きを参照）

換算数 =
$$\frac{\text{従事者の1週間の勤務延時間数（残業は除く）}}{\text{当該施設において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数（所定労働時間）}}$$

— 32時間を下回る場合は32時間とする

- ・小数点以下第2位を四捨五入し、小数点第1位まで計上する
- ・計算結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上する

■あらかじめ印字されていない職種でも、調査日時点で従事者がいる場合は、従事者数・換算数を記入してください。

	常勤			非常勤			常勤			非常勤	
	専従 (人)	兼務(専従分除く) (人)	換算数(人)	非常勤 (人)	換算数(人)		専従 (人)	兼務(専従分除く) (人)	換算数(人)	非常勤 (人)	換算数(人)
1 施 設 長						11 機能訓練指導員					
2 医 師						(1)11のうち 理学療法士					
3 歯 科 医 師						(2)11のうち 作業療法士					
4 生 活 相 談 員						(3)11のうち 言語聴覚士					
4 のうち 社会福祉士						★ 4)11のうち 介護福祉士					
5 看 護 師						5)11のうち 看護士(療養)					
6 准 看 護 師						6)11のうち 看護士(療養)					
7 介 護 職 員						7)11のうち 介護士(介護)					
7 のうち 介護福祉士						(8)11のうち はり師・きゅう師					
うち、勤続10年 以上(※)の者						12 障害者生活支援員					
8 管 理 栄 養 士						13 介護支援専門員					
9 栄 養 士						14 調 理 員					
10 歯 科 衛 生 士						15 その他の職員					

※勤続年数は、当該法人での勤続年数とする。

施設に従事している
職種を全て記入しましたか → ☐ (チェック)

換算数(人)を
全て記入しましたか → ☐ (チェック)

(補問) ※登録喀痰吸引等事業者又は登録特定行為事業者の場合
介護職員等であって、喀痰吸引等の業務の登録認定を受けた従事者 人

※調査票の記入内容について質問する際の問い合わせ先として使用する場合
があります。施設の代表者の氏名ではなく、実際に調査票を記入した施設
の担当者の氏名と連絡先を記入してください。

(担当部署名)	
(調査票記入者名) ふりがな	
電話 (— —)	
上記以外連絡先 (携帯、FAX等)	

2 あらかじめ調査票に印字されている項目に変更や誤りがある場合は、訂正してください。

裏面につづきます

政府統計コード	
調査対象者ID	
パスワード(初期)	

9 月 末 日 の 在 所 者 数

9 月 末 日 時 点 で 在 所 者 は い ま し た か。1 いた2 いない

「1 いた」の場合、9 月 末 日 の 在 所 者 数 を 記 入 し て く だ さ い。↓ 短 期 入 所 療 養 介 護 の 利 用 者 は 含 め な い で く だ さ い。

要 介 護 1

要 介 護 2

要 介 護 3

要 介 護 4

要 介 護 5

要 介 護 認 定 申 請 中

令和 6 年 9 月 30 日 から 10 月 1 日 に か け て、施 設 が 定 め る 夜 勤 時 間 に 夜 勤 を 行 っ た 職 員 の 勤 務 体 制 を 記 入 し て く だ さ い。

例 え ば、夕 方 か ら 午 前 0 時 ま で が 4 名、午 前 0 時 か ら 8 時 ま で が 3 名 と 交 代 で 勤 務 を 行 っ て い る 場 合 の 勤 務 体 制 は 7 名 で は な く、3 名 と な り ま す。

看 護 職 員、介 護 職 員 の い ず れ に つ い て も 回 答 し て く だ さ い (該 当 す る 職 員 が い な い 場 合 は、「2 い ない」を ○ で 囲 ん で く だ さ い)。

夜 勤 を 行 っ た 看 護 職 員 が い ま し た か。

夜 勤 を 行 っ た 介 護 職 員 が い ま し た か。

1 いた

2 い ない

夜 勤 を 行 っ た 看 護 職 員

1 いた

2 い ない

夜 勤 を 行 っ た 介 護 職 員

9 月 中 (令 和 6 年 9 月 1 日 ～ 30 日) に、施 設 が 定 め る 夜 勤 時 間 に 夜 勤 を 行 っ た 職 員 の 実 人 員 数 (延 人 数 で は あ り ま せ ン) 及 び 延 べ 夜 勤 回 数 を 記 入 し て く だ さ い。

看 護 職 員 実 人 員 数 延 べ 夜 勤 回 数 介 護 職 員 実 人 員 数 延 べ 夜 勤 回 数

■ 雇 用 形 態 に か か わ ら ず (派 遣 職 員 を 含 む)、施 設 が 定 め る 1 週 間 の 勤 務 時 間 (所 定 労 働 時 間) の 全 て を 勤 務 す る 場 合 は「常 勤」、勤 務 し な い 場 合 は「非 常 勤」と な り ま す。

■ 「常 勤」の「兼 務」に は、「常 勤」の「専 従」分 は 含 め ま せ ン。

■ 「常 勤」の「兼 務」と、「非 常 勤」で は、「換 算 数」も 計 上 し ま す。

「換 算 数」の 計 算 方 法 (詳 細 は 記 入 の 手 引 き を 参 照)

換 算 数 = 従 事 者 の 1 週 間 の 勤 務 延 時 間 数 (残 業 は 除 く) 当 該 施 設 に お い て 常 勤 の 従 事 者 が 勤 務 す べ き 1 週 間 の 時 間 数 (所 定 労 働 時 間)

・ 小 数 点 以 下 第 2 位 を 四 捨 五 入 し、小 数 点 第 1 位 ま で 計 上 す る

・ 計 算 結 果 が 0.1 に 満 た な い 場 合 は、「0.1」と 計 上 す る

■ あ ら か じ め 印 字 さ れ て い な い 職 種 で も、調 査 日 時 点 で 従 事 者 が い る 場 合 は、従 事 者 数 ・ 換 算 数 を 記 入 し て く だ さ い。

常 勤 非 常 勤

1 医 師 2 歯 科 医 師 3 薬 剤 師 4 看 護 師 5 准 看 護 師 6 介 護 職 員 6 の う ち 介 護 福 祉 士 7 支 援 相 談 員 7 の う ち 社 会 福 祉 士

常 勤 非 常 勤

11 管 理 栄 養 士 12 栄 養 士 13 歯 科 衛 生 士 14 介 護 支 援 専 門 員 15 調 理 員 16 そ の 他 の 職 員

※ 勤 続 年 数 は、当 該 法 人 で の 勤 続 年 数 と す る。

施 設 に 従 事 し て い る 職 種 を 全 て 記 入 し ま し た か (チェッ ク) 換 算 数 (人) を 全 て 記 入 し ま し た か (チェッ ク)

(補 問) ※ 登 録 喀 痰 吸 引 等 事 業 者 又 は 登 録 特 定 行 為 事 業 者 の 場 合 介 護 職 員 等 で あ っ て、喀 痰 吸 引 等 の 業 務 の 登 録 認 定 を 受 け た 従 事 者

※ 調 査 票 の 記 入 内 容 に つ い て 質 問 す る 際 の 問 い 合 わ せ 先 と し て 使 用 す る 場 合 が あ り ま す。施 設 の 代 表 者 の 氏 名 で は な く、実 際 に 調 査 票 を 記 入 し た 施 設 の 担 当 者 の 氏 名 と 連 絡 先 を 記 入 し て く だ さ い。

担 当 部 署 ・ 調 査 票 記 入 者 名 と 連 絡 先 (※ 必 須) 上 記 以 外 連 絡 先 (携 帯、F A X 等)

(担 当 部 署 名)

(調 査 票 記 入 者 名) ふ り が な

電 話 (- -)

ご協力ありがとうございました

政府統計

※調査票の記入及び提出はインターネットでも可能です。

*一連番号 *調査番号

[注] 1 *印の箇所は施設では記入しないでください。 2 あらかじめ調査票に印字されている項目に変更や誤りがある場合は、訂正してください。

法人名 施設名 施設の所在地 TEL()-()-() 事業所番号 活動状況 1 活動中 2 休止中 3 廃止 (1)開設年月 1 平成 2 令和 年 月 法人番号 (2)開設主体 該当する番号を1つ選択し、左の欄に記入してください。 01 都道府県 02 市区町村 03 広域連合・一部事務組合 04 日本赤十字社・社会保険関係団体 05 医療法人 06 社会福祉協議会 07 社会福祉法人(社会福祉協議会以外) 08 公益社団・財団法人 09 一般社団・財団法人(公益社団・財団法人以外) 10 その他の法人 11 個人 (3)入所定員 I型療養床入所定員 II型療養床入所定員 (4)療養室の状況 ト型 個室 (個室的多床室を含む) (5)ユニットの状況 ユニット型として届け出た療養室について記入してください。 II型療養床 ユニットの規模(定員) ユニット数 (6)居住費の状況 居室の種類ごとに、施設が設定している料金の高い順に記入してください。 居住費の状況の室数の合計と「(4)療養室の状況」の室数は一致させてください。 多床室 居室費(月額) 居室定員 居室数 従来型個室 居室費(月額) 居室数 ユニット型 居室費(月額) 居室定員 居室数

<オンライン回答のログイン情報>

裏面につづきます

政府統計コード 調査対象者ID パスワード(初期)

2 あらかじめ調査票に印字されている項目に変更や誤りがある場合は、訂正してください。

次ページにつづきます

1

(6) 9 月 中 の 利 用 者	緊 急 時 等 の 利 用 状 況	介護保険法の利用者		介護予防 訪問看護	訪問看護 (介護給付)	健康保険法等の利用者		
		緊急時訪問看護加算を算定している実人員数		人	人	24時間対応体制加算を算定している実人員数		
		緊 急 時 訪 問 看 護	利 用 実 人 員 数	人	人	緊 急 時 訪 問 看 護	利 用 実 人 員 数	人
			訪 問 回 数 の 合 計	回	回		訪 問 回 数 の 合 計	回
	特別管理加算の 算 定 状 況	介護保険法の利用者		介護予防 訪問看護	訪問看護 (介護給付)	健康保険法等の利用者		
		利 用 実 人 員 数		人	人	利 用 実 人 員 数		人
	死 亡 に よ る の 者 の 終 了			介護保険法		健康保険法等		
				ターミナルケア加算		訪問看護ターミナルケア療養費		
				加算ありの利用者数	加算なしの利用者数	療養費ありの利用者数	療養費なしの利用者数	
		9 月 中 に 死 亡 し た 利 用 者 数		人	人	人	人	
		在宅で死亡した利用者数		人	人	人	人	
	在宅以外で死亡した利用者数		人	人	人	人		

(7) 従事者数

介護サービス情報公表システム(令和6年5月15日時点公表)の従事者数が印字されている場合があります(令和5年10月2日以降に更新された情報に限ります)。

記入上の注意

■雇用形態にかかわらず(派遣職員を含む)、事業所が定める1週間の勤務時間(所定労働時間)の全てを勤務する場合は「常勤」、勤務しない場合は「非常勤」となります。

■「介護予防訪問看護」と「訪問看護」を一体的に行っている場合は、「兼務」ではありません。

■「常勤」の「兼務」には、「常勤」の「専従」分は含めません。

■「常勤」の「兼務」と、「非常勤」では、「換算数」も計上します。

「換算数」の計算方法(詳細は記入の手引きを参照)

換算数 =
$$\frac{\text{従事者の1週間の勤務延時間数(残業は除く)}}{\text{当該事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数(所定労働時間)}}$$

・小数点以下第2位を四捨五入し、小数点第1位まで計上する

・計算結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上する

※出勤時間より短い場合は出勤時間とする(0.1)と計上する

※出勤時間より長い場合は出勤時間とする(0.1)と計上する

職種	常勤		非常勤		専従	非常勤		換算数(人)
	人数	換算数(人)	人数	換算数(人)	人数	人数	換算数(人)	
1 保健師								
2 助産師					6 作業療法士			
3 看護師					7 言語聴覚士			
4 准看護師					8 その他の職員(管理者含む)			
1~7のうちサテライト事業所の従事者								

事業所に従事している職種を全て記入しましたか

(チェック)

換算数(人)を全て記入しましたか

(チェック)

(8) 小児(0~19歳)の受け入れ体制の有無

1 あり 2 なし

10月1日時点で受け入れ可能な場合のみ「1 あり」を○で囲んでください。
※受け入れ実績の有無を問いません。
※一部年齢のみ受け入れ可の場合は「2 なし」を○で囲んでください。

(9) 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)事業所の併設の有無

1 併設している 2 併設していない

同一法人(法人が異なっても実質的に同一経営の場合を含む。)が、同一又は隣接する敷地内で「複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)事業所」を併設している場合は、「1 併設している」の番号を○で囲んでください。

※調査票の記入内容について質問する際の問い合わせ先として使用する場合があります。事業所の代表者の氏名ではなく、実際に調査票を記入した事業所の担当者の氏名と連絡先を記入してください。

担当部署・調査票記入者名と連絡先(※必須)	(担当部署署名)
	(調査票記入者名)ふりがな
	電話 (- -)
上記以外連絡先(携帯、FAX等)	

3

ご協力ありがとうございました

※調査票の記入及び提出はインターネットでも可能です。

*一連番号
*調査番号

[注] 1 *印の箇所は事業所では記入しないでください。
2 あらかじめ調査票に印字されている項目に変更や誤りがある場合は、訂正してください。

法人名
事業所名
事業所の所在地
法人番号

サービスの種類・事業所番号・事業所名・活動状況
・9月30日現在、貴事業所において指定を受けている下記の各事業について、「活動状況」の該当する番号を○で囲み、印字内容を確認してください。
確認後は、サービスの種類ごとに右側の「回答ページ」に示したページへ進んでください。
・事業所番号、事業所名が印字されていない事業については、記入(追記)不要です。
・「活動状況」は、休止届や廃止届を提出している場合は、「2 休止中」、「3 廃止」を○で囲んでください。その場合、次ページ以降は記入不要です。
上記以外で利用者がいない場合も「1 活動中」を○で囲み、回答ページへ進んでください。
・サービスの種類により記入者が異なる場合は、お手数ですが、調査票を事業所内で回覧の上、記入してください(同一法人・同一所在地の場合は、以下のサービスのうち、事業所番号、事業所名が印字されているサービスについて、調査票に記入してください)。
・調査票は所在地ごとに送付しているため(同一法人・同一所在地の事業所には、まとめて送付)、別所在地におけるサービスの記入は不要です。

サービスの種類	事業所番号	事業所名	活動状況(1つに○)	回答ページ
072 通所介護			1 活動中 2 休止中 3 廃止	2ページに記入してください
081 介護予防短期入所生活介護			1 活動中 2 休止中 3 廃止	3ページに記入してください
082 短期入所生活介護			1 活動中 2 休止中 3 廃止	
091 介護予防特定入居者生活介護			1 活動中 2 休止中 3 廃止	4ページに記入してください
092 特定施設入居者生活介護			1 活動中 2 休止中 3 廃止	
102 訪問介護			1 活動中 2 休止中 3 廃止	5ページに記入してください
111 介護予防訪問入浴介護			1 活動中 2 休止中 3 廃止	6ページに記入してください
112 訪問入浴介護			1 活動中 2 休止中 3 廃止	
121 介護予防福祉用具貸与			1 活動中 2 休止中 3 廃止	
122 福祉用具貸与			1 活動中 2 休止中 3 廃止	7ページに記入してください
131 特定介護予防福祉用具販売			1 活動中 2 休止中 3 廃止	
132 特定福祉用具販売			1 活動中 2 休止中 3 廃止	
191 介護予防支援			1 活動中 2 休止中 3 廃止	8ページに記入してください
201 居宅介護支援			1 活動中 2 休止中 3 廃止	

(1) 経営主体 該当する番号を1つ選択し、左の欄に記入してください。
経営主体 01 都道府県 06 医療法人 11 営利法人(会社)
02 市区町村 07 公益社団・財団法人 12 特定非営利活動法人(NPO)
03 広域連合・一部事務組合 08 一般社団・財団法人(公益社団・財団法人以外) 13 その他の法人
04 社会福祉協議会 09 農業協同組合及び連合会 14 01~13以外(個人を含む)
05 社会福祉法人(社会福祉協議会以外) 10 消費生活協同組合及び連合会

(2) 苦情解決のための取組状況(複数回答) 該当する番号を全て○で囲んでください。
1 苦情受付窓口を設置 3 共同で第三者委員を設置 5 1~4以外の取組を実施している
2 苦情解決責任者を設置 4 単独で第三者委員を設置

＜オンライン回答のログイン情報＞

政府統計コード		担当部署・調査票記入者名と連絡先(※必須)	(担当部署名)
調査対象者ID			(調査票記入者名)ふりがな
パスワード(初期)			電話(- -)

上記以外連絡先(携帯、FAX等)

■雇用形態にかかわらず(派遣職員を含む)、事業所が定める1週間の勤務時間(所定労働時間)の全てを勤務する場合は「常勤」、勤務しない場合は「非常勤」となります。
 ■「常勤」の「兼務」には、「常勤」の「専従」分は含めません。
 ■「常勤」の「兼務」と、「非常勤」では、「換算数」も計上します。

「換算数」の計算方法(詳細は記入の手引きを参照)

$$\text{換算数} = \frac{\text{従事者の1週間の勤務延時間数(残業は除く)}}{\text{当該事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数(所定労働時間)}}$$

・小数点以下第2位を四捨五入し、小数点第1位まで計上する
 ・計算結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上する

■あらかじめ調査票に印字されている箇所に変更や誤りがある場合は、訂正してください。
 ■あらかじめ印字されていない職種でも、調査日時点で従事者がいる場合は、従事者数・換算数を記入してください。

(3) 従事者数

注) (3)では、総合事業のみに従事する者、及び常勤兼務、非常勤の者が総合事業に従事する分(換算数)は含めません(記入の手引きを参照してください)。

介護サービス情報公表システム(令和6年5月15日時点公表)の従事者数が印字されています(令和5年10月2日以降に更新された情報に限ります)。

事業所に従事している職種を全て記入しましたか

(チェック)

☐

換算数(人)を全て記入しましたか

(チェック)

☐

★機能訓練指導員の再掲欄において、当該職員が複数の資格を有している場合は、主に従事している資格を1つ決めた上で、当該資格欄に記入してください。

	常勤			非常勤			常勤			非常勤	
	専従(人)	兼務(専従分除く)(人)	換算数(人)	非常勤(人)	換算数(人)		専従(人)	兼務(専従分除く)(人)	換算数(人)	非常勤(人)	換算数(人)
1 医師						5 調理員					
2 看護師						6 管理栄養士					
3 准看護師						7 栄養士					
4 機能訓練指導員						8 歯科衛生士					
(2の業務分除く)						うち、勤続10年以上(※)の者					
(5)4のうち准看護師(3の業務分除く)						11 その他の職員(管理者含む)					
(6)4のうち柔道整復師						※勤続年数は、当該法人での勤続年数とする。					
(7)4のうちあん摩マッサージ指圧師											
(8)4のうちはり師・きゅう師											

(4) 総合事業(従前の介護予防通所介護相当のサービス)の一体的な実施の状況

同一法人・同一所在地における総合事業(従前の介護予防通所介護相当のサービスに限る*)の一体的な実施の状況について、該当する番号を○で囲んでください。
 ※緩和した基準によるサービス等は含みません。

- 1 実施している
 2 実施していない

(補問1)「1 実施している」の場合は、総合事業に従事している介護職員数を記入してください。

総合事業(従前の介護予防通所介護相当のサービス)事業所の介護職員数

常勤			非常勤	
専従(人)	兼務(専従分除く)(人)	換算数(人)	非常勤(人)	換算数(人)

(補問2) 補問1の従事者(常勤兼務・非常勤に限る)のうち、総合事業だけでなく通所介護事業所の介護職員としても勤務している者の人数

人 人

あらかじめ調査票に印字されている項目に変更や誤りがある場合は、訂正してください。

記入者名（

）

電話番号（

－

－

）

(5)事業所の形態

事業所の形態について、該当する番号を 1 つ ○ で囲んでください。

1 単独型、併設型、併設型（空床利用あり）

2 空床利用型（空床利用のみ）

(5)において「1 単独型、併設型、併設型（空床利用あり）」を○で囲んだ事業所は、以下(6)に回答してください。

- ・「2 空床利用型（空床利用のみ）」を○で囲んだ事業所で他のサービスを提供している場合は、1 ページに戻り、該当ページにご記入ください。
- ・併設型、併設型（空床利用あり）の事業所は、併設型分についてのみ以下(6)に記入してください。

(6)従事者数

介護サービス情報公表システム（令和6年5月15日時点公表）の従事者数が印字されています（令和5年10月2日以降に更新された情報に限ります）。

記入上の注意

■雇用形態にかかわらず（派遣職員を含む）、事業所が定める1週間の勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する場合は「常勤」、勤務しない場合は「非常勤」となります。

■「介護予防短期入所生活介護」と「短期入所生活介護」を一体的に行っている場合は、「兼務」ではありません。

■「常勤」の「兼務」には、「常勤」の「専従」分は含めません。

■「常勤」の「兼務」と、「非常勤」では、「換算数」も計上します。

「換算数」の計算方法（詳細は記入の手引きを参照）

換算数 =
$$\frac{\text{従事者の1週間の勤務延時間数（残業は除く）}}{\text{当該事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数（所定労働時間）}}$$

32時間を下回る場合は32時間とする

・小数点以下第2位を四捨五入し、小数点第1位まで計上する

・計算結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上する

■あらかじめ印字されていない職種でも、調査日時点で従事者がいる場合は、従事者数・換算数を記入してください。

		常勤			非常勤			常勤			非常勤	
		専従 (人)	兼務（専従分除く） (人)	換算数(人)	非常勤 (人)	換算数(人)		専従 (人)	兼務（専従分除く） (人)	換算数(人)	非常勤 (人)	換算数(人)
1 医 師							5 調 理 員					
2 看 護 師							6 管 理 栄 養 士					
3 介護職員（初級・中級・上級）							7 介護職員（初級・中級・上級）					
4 介護職員（初級・中級・上級）							8 介護職員（初級・中級・上級）					
5 介護職員（初級・中級・上級）							9 のうち 社会福祉士					
6 介護職員（初級・中級・上級）							10 介 護 職 員					
7 介護職員（初級・中級・上級）							10 のうち 介護福祉士					
8 介護職員（初級・中級・上級）							うち、勤続10年 以上（※）の者					
9 介護職員（初級・中級・上級）							11 その他の職員 （管理者含む）					
10 介護職員（初級・中級・上級）							※勤続年数は、当該法人での勤続年数とする。					
11 介護職員（初級・中級・上級）												
12 介護職員（初級・中級・上級）												
13 介護職員（初級・中級・上級）												
14 介護職員（初級・中級・上級）												
15 介護職員（初級・中級・上級）												
16 介護職員（初級・中級・上級）												
17 介護職員（初級・中級・上級）												
18 介護職員（初級・中級・上級）												
19 介護職員（初級・中級・上級）												
20 介護職員（初級・中級・上級）												
21 介護職員（初級・中級・上級）												
22 介護職員（初級・中級・上級）												
23 介護職員（初級・中級・上級）												
24 介護職員（初級・中級・上級）												
25 介護職員（初級・中級・上級）												
26 介護職員（初級・中級・上級）												
27 介護職員（初級・中級・上級）												
28 介護職員（初級・中級・上級）												
29 介護職員（初級・中級・上級）												
30 介護職員（初級・中級・上級）												
31 介護職員（初級・中級・上級）												
32 介護職員（初級・中級・上級）												
33 介護職員（初級・中級・上級）												
34 介護職員（初級・中級・上級）												
35 介護職員（初級・中級・上級）												
36 介護職員（初級・中級・上級）												
37 介護職員（初級・中級・上級）												
38 介護職員（初級・中級・上級）												
39 介護職員（初級・中級・上級）												
40 介護職員（初級・中級・上級）												
41 介護職員（初級・中級・上級）												
42 介護職員（初級・中級・上級）												
43 介護職員（初級・中級・上級）												
44 介護職員（初級・中級・上級）												
45 介護職員（初級・中級・上級）												
46 介護職員（初級・中級・上級）												
47 介護職員（初級・中級・上級）												
48 介護職員（初級・中級・上級）												
49 介護職員（初級・中級・上級）												
50 介護職員（初級・中級・上級）												
51 介護職員（初級・中級・上級）												
52 介護職員（初級・中級・上級）												
53 介護職員（初級・中級・上級）												
54 介護職員（初級・中級・上級）												
55 介護職員（初級・中級・上級）												
56 介護職員（初級・中級・上級）												
57 介護職員（初級・中級・上級）												
58 介護職員（初級・中級・上級）												
59 介護職員（初級・中級・上級）												
60 介護職員（初級・中級・上級）												
61 介護職員（初級・中級・上級）												
62 介護職員（初級・中級・上級）												
63 介護職員（初級・中級・上級）												
64 介護職員（初級・中級・上級）												
65 介護職員（初級・中級・上級）												
66 介護職員（初級・中級・上級）												
67 介護職員（初級・中級・上級）												
68 介護職員（初級・中級・上級）												
69 介護職員（初級・中級・上級）												
70 介護職員（初級・中級・上級）												
71 介護職員（初級・中級・上級）												
72 介護職員（初級・中級・上級）												
73 介護職員（初級・中級・上級）												
74 介護職員（初級・中級・上級）												
75 介護職員（初級・中級・上級）												
76 介護職員（初級・中級・上級）												
77 介護職員（初級・中級・上級）												
78 介護職員（初級・中級・上級）												
79 介護職員（初級・中級・上級）												
80 介護職員（初級・中級・上級）												
81 介護職員（初級・中級・上級）												
82 介護職員（初級・中級・上級）												
83 介護職員（初級・中級・上級）												
84 介護職員（初級・中級・上級）												
85 介護職員（初級・中級・上級）												
86 介護職員（初級・中級・上級）												
87 介護職員（初級・中級・上級）												
88 介護職員（初級・中級・上級）												
89 介護職員（初級・中級・上級）												
90 介護職員（初級・中級・上級）												
91 介護職員（初級・中級・上級）												
92 介護職員（初級・中級・上級）												
93 介護職員（初級・中級・上級）												
94 介護職員（初級・中級・上級）												
95 介護職員（初級・中級・上級）												
96 介護職員（初級・中級・上級）												
97 介護職員（初級・中級・上級）												
98 介護職員（初級・中級・上級）												
99 介護職員（初級・中級・上級）												
100 介護職員（初級・中級・上級）												

[081 介護予防短期入所生活介護・082 短期入所生活介護] については以上です。他のサービスを提供している場合は、1 ページに戻り、該当ページにご記入ください。

【091 介護予防特定施設入居者生活介護・092 特定施設入居者生活介護】

あらかじめ調査票に印字されている項目に変更や誤りがある場合は、訂正してください。

		記入者名 () 電話番号 (- -)	
(7)事業所の形態	該当する番号を <u>1つ</u> で囲んでください。 1 有料老人ホーム 2 軽費老人ホーム 3 介護老人ホーム 4 サービス付き高齢者向け住宅 (4に該当するものを除く)		
(8)サービスの提供状況	現在、指定を受けて活動中のサービスについて、利用者の有無にかかわらず、提供体制(定員)を記入してください。「9月中」の利用者がいた場合は「1 あり」を○で囲み、「9月末日」の利用者数を記入してください。「9月中」の利用者がいない場合には、「2 なし」を○で囲んでください。		
	生活介護	定員 ※介護と介護予防を一体的に行っている場合は、同一の定員を記入してください。	9月中の利用者 1 あり 2 なし
	介護予防特定施設入居者生活介護	定員 ※介護と介護予防を一体的に行っている場合は、同一の定員を記入してください。	9月中の利用者 1 あり 2 なし
	特定施設入居者生活介護	定員 ※介護と介護予防を一体的に行っている場合は、同一の定員を記入してください。	9月中の利用者 1 あり 2 なし
(9)人員配置区分の状況	1 一般型 2 外部サービス利用型 「2 外部サービス利用型」を選択された場合は、利用しているサービスについてあてはまる番号を <u>全て</u> ○で囲んでください。 1 訪問介護・総合事業の訪問型サービス 4 (介護予防)福祉用具貸与 2 (介護予防)訪問看護 5 (介護予防)その他 3 通所介護・総合事業の通所型サービス		
(10)介護専用品・混合型の区分	1 専用品 2 混合型 「専用品」とは、特定施設のうち入居者が要介護者(要介護1～5)とその配偶者などに限られるものをいいます。 「混合型」とは、それ以外の特定施設をいいます。		
(11)従事者数	■雇用形態にかかわらず(派遣職員を含む)、事業所が定める1週間の勤務時間(所定労働時間)の全てを勤務する場合は「常勤」、勤務しない場合は「非常勤」となります。 ■パート(パートタイム)職員と(特定施設入居者生活介護)を一緒に担っている場合は、「兼勤」として取り扱います。 ■兼勤(パート)職員は、「非常勤」として「非常勤」も記入します。 ■パート(パートタイム)職員は、パート(パートタイム)職員の勤務時間(所定労働時間)を四捨五入し、計上する場合は、(90)に計上する。		
	記入上の注意	事業所の1週間の勤務時間(所定労働時間)を四捨五入し、計上する場合は、(90)に計上する。	
	事業所に従事している職種を全て記入しましたか (チェック) ☒	換算数(人)を全て記入しましたか (チェック) ☒	
	★機能訓練指導員の再掲欄において、当該職員が複数の資格を有している場合は、主に従事している資格を1つ決めた上で、当該資格欄に記入してください。	※勤続年数は、当該法人での勤続年数とする。	
(補欄)※登録喀痰吸引等事業者又は登録特定行為事業者の場合 介護職員等であって、喀痰吸引等の業務の登録認定を受けた従事者		人	

【091 介護予防特定施設入居者生活介護・092 特定施設入居者生活介護】については以上です。他のサービスを提供している場合は、1ページに戻り、該当ページにご記入ください。

【102 訪問介護】

あらかじめ調査票に印字されている項目に変更や誤りがある場合は、訂正してください。

記入者名 () 電話番号 (- -)

(12) サービスの提供体制

24時間訪問介護の提供体制	1 提供体制あり	2 提供体制なし
休日の提供体制	1 提供体制あり	2 提供体制なし
夜間の提供体制	1 提供体制あり	2 提供体制なし

(13) サービスの提供状況

介護サービス情報公表システム（令和6年5月15日時点公表）の利用実人員数が印字されている場合があります（令和5年10月2日以降に更新された情報に限ります）。

9月中の利用者	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他（自費利用者、認定申請中の者）
1 あり 2 なし 利用実人員数						

(14) 従事者数

注）（14）では、総合事業のみに従事する者、及び常勤兼務、非常勤の者が総合事業に従事する分（換算数）は含めません（記入の手引きを参照してください）。

介護サービス情報公表システム（令和6年5月15日時点公表）の従事者数が印字されている場合があります（令和5年10月2日以降に更新された情報に限ります）。

事業所に従事している職種を全て記入しましたか

↓

（チェック）

換算数（人）を全て記入しましたか

↓

（チェック）

★資格（1）～（6）の中で複数の資格を有している者については、最も若い番号の資格について記入してください。

記入上の注意

■雇用形態にかかわらず（派遣職員を含む）、事業所が定める1週間の勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する場合は「常勤」、勤務しない場合は「非常勤」となります。

■「常勤」の「兼務」には、「常勤」の「専従」分は含めません。

■「常勤」の「兼務」と、「非常勤」では、「換算数」も計上します。

■「管理者」と「訪問介護員」を「兼務」し、換算数を按分できない場合は、「その他の職員（管理者含む）＝0.5」、「訪問介護員＝0.5」、「該当する資格＝0.5」としてください。

「換算数」の計算方法（詳細は記入の手引きを参照）

$$\text{換算数} = \frac{\text{従事者の1週間の勤務延時間数（残業は除く）}}{\text{当該事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数（所定労働時間）}}$$

32時間を下回る場合は32時間とする

・小数点以下第2位を四捨五入し、小数点第1位まで計上する

・計算結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上する

■訪問介護員の内数（資格ごとの従事者数、サテライト事業所の従事者数）についても記入してください。

■あらかじめ印字されていない職種でも、調査日時点で従事者がいる場合は、従事者数・換算数を記入してください。

	常勤		非常勤		常勤		非常勤	
	専従（人）	兼務（専従分除く）（人）	専従（人）	兼務（専従分除く）（人）	専従（人）	兼務（専従分除く）（人）	専従（人）	兼務（専従分除く）（人）
（1）1のうちの旧介護職員基礎研修課程修了者								
（3）1のうちの旧介護職員基礎研修課程修了者								
（4）1のうちの旧ホームヘルパー1級研修課程修了者								
（5）1のうちの初任者研修修了者（旧ホームヘルパー2級研修課程修了者を含む）								
（6）1のうちの生活援助従事者研修修了者								
1のうちのサテライト事業所の従事者								

※勤続年数は、当該法人での勤続年数とする。

(15) 総合事業（従前の介護予防訪問介護相当のサービス）の一体的な実施の状況

1 実施している	2 実施していない
----------	-----------

同一法人・同一所在地における総合事業（従前の介護予防訪問介護相当のサービスに限る[※]）の一体的な実施の状況について、該当する番号を○で囲んでください。

※緩和した基準によるサービス等は含みません。

（補問1）「1 実施している」の場合は、総合事業に従事している訪問介護員数を記入してください。

常勤		非常勤	
専従（人）	兼務（専従分除く）（人）	専従（人）	兼務（専従分除く）（人）

総合事業（従前の介護予防訪問介護相当のサービス）事業所の訪問介護員数

（補問2）補問1の従事者（常勤兼務・非常勤に限る）のうち、総合事業だけでなく訪問介護事業所の訪問介護員としても勤務している者の人数

人	人
---	---

【102 訪問介護】については以上です。他のサービスを提供している場合は、1ページに戻り、該当ページにご記入ください。

【111 介護予防訪問入浴介護・112 訪問入浴介護】

- あらかじめ調査票に印字されている箇所に変更や誤りがある場合は、訂正してください。
- あらかじめ印字されていない職種でも、調査日時点で従事者がいる場合は、従事者数・換算数を記入してください。

記入者名 () 電話番号 (- -)

(16) 従事者数

介護サービス情報公表システム（令和6年5月15日時点公表）の従事者数が印字されています（令和5年10月2日以降に更新された情報に限ります）。

事業所に従事している職種を全て記入しましたか

(チェック)

換算数(人)を全て記入しましたか

(チェック)

★資格(1)～(5)の中で複数の資格を有している者については、最も若い番号の資格について記入してください。

記入上の注意

■雇用形態にかかわらず(派遣職員を含む)、事業所が定める1週間の勤務時間(所定労働時間)の全てを勤務する場合は「常勤」、勤務しない場合は「非常勤」となります。
■「介護予防訪問入浴介護」と「訪問入浴介護」を一体的に行っている場合は、「兼務」ではありません。
■「常勤」の「兼務」には、「常勤」の「専従」分は含めません。
■「常勤」の「兼務」と、「非常勤」では、「換算数」も計上します。

「換算数」の計算方法(詳細は記入の手引きを参照)

換算数 =
$$\frac{\text{従事者の1週間の勤務延時間数(残業は除く)}}{\text{当該事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数(所定労働時間)}} \times 32$$

32時間を下回る場合は32時間とする

・小数点以下第2位を四捨五入し、小数点第1位まで計上する
・計算結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上する

	常勤			非常勤			常勤			非常勤	
	専従(人)	兼務(専従分除く)(人)	換算数(人)	非常勤(人)	換算数(人)		専従(人)	兼務(専従分除く)(人)	換算数(人)	非常勤(人)	換算数(人)
1 介護職員						2 看護師					
(1) 1のうち介護福祉士						3 准看護師					
うち、勤続10年以上(※)の者						4 その他の職員(管理者含む)					
★(2) 1のうち(1)の資格を有する者											
(3) 1のうち(2)の資格を有する者											
(4) 1のうち(3)の資格を有する者											
(5) 1のうち(4)の資格を有する者											
初任者研修修了者(旧ホームヘルパー2級研修課程修了者を含む)											

※勤続年数は、当該法人での勤続年数とする。

【111 介護予防訪問入浴介護・112 訪問入浴介護】については以上です。他のサービスを提供している場合は、1ページに戻り、該当ページにご記入ください。

6

記入者名 () 電話番号 (- -)

特定介護予防福祉用具販売・特定福祉用具販売

(17) サービスの提供状況

「9月中の福祉用具販売数(介護保険のみ)」を記入してください。

1 あり	腰掛便座	自動排泄処理装置の交換可能部品	排泄予測支援機器	入浴補助用具	簡易浴槽	移動用リフトのつり具の部分
2 なし						

【共通】介護予防福祉用具貸与・福祉用具貸与・特定介護予防福祉用具販売・特定福祉用具販売

(18) 従 事 者 数

介護サービス情報公表システム（令和6年5月15日時点公表）の従事者数が印字されている場合があります（令和5年10月2日以降に更新された情報に限りません）。

記入上の注意

■雇用形態にかかわらず(派遣職員を含む)、事業所が定める1週間の勤務時間(所定労働時間)の全てを勤務する場合は「常勤」、勤務しない場合は「非常勤」となります。

■「介護予防福祉用具貸与」「福祉用具貸与」「特定介護予防福祉用具販売」「特定福祉用具販売」を一体的に行っている場合は、「兼務」ではありません。

■「常勤」の「兼務」には、「常勤」の「専従」分は含まれません。

■「常勤」の「兼務」と、「非常勤」では、「換算数」も計上します。

「換算数」の計算方法(詳細は記入の手引きを参照)

$$\text{換算数} = \frac{\text{従事者の1週間の勤務延時間数(残業は除く)}}{\text{当該事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数(所定労働時間)}}$$

32時間を下回る場合は32時間

- ・ 小数点以下第2位を四捨五入し、
小数点第1位まで計上する
- ・ 計算結果が0.1に満たない場合は、
「0.1」と計上する

■あらかじめ調査票に印字されている箇所に変更や誤りがある場合は、訂正してください。

■あらかじめ印字されていない職種でも、調査日時点で従事者がいる場合は、従事者数・換算数を記入してください。

事業所に従事
している職種
を全て記入し
ましたか

(チェック)

換算数(人)を
全て記入しま
したか

(チェック)

	常勤			非常勤			常勤			非常勤		
	専従 (人)	兼務 (人)	換算数(人)	非常勤 (人)	換算数(人)		専従 (人)	兼務 (人)	換算数(人)	非常勤 (人)	換算数(人)	
「社会福祉士法」第17条第1項第1号の資格を有する者						その他の職種の職員 (管理職を含む)						
【社会福祉士専門相談員】の資格についておたずねします。保有している資格に人数を記入してください。 【人名を記入し、その欄に同一資格を複数持っている場合は、算入する資格全てに記入してください。】												
1 社会福祉士						5 介護施設長						
2 義肢装具士						6 理学療法士						
3 医師、歯科医師						7 社会福祉士						
4 看護師						8 社会福祉士						
上記1～8に該当しない者で						9 福祉用具専門相談員指定講習会修了者						
						10 1～9以外の有資格者						

【121 介護予防福祉用具貸与・122 福祉用具貸与・131 特定介護予防福祉用具販売・132 特定福祉用具販売】については以上です。
他のサービスを提供している場合は、1 ページに戻り、該当ページにご記入ください。

【191 介護予防支援】

記入者名 () 電話番号 (-)

(19) 従事者数

事業所に従事している職種を全て記入しましたか

(チェック)



換算数(人)を全て記入しましたか

(チェック)



★専門職員の再掲欄において、当該職員が複数の資格を有している場合は、主に従事している資格を1つ決めた上で、当該資格欄に記入してください。

記入上の注意

- 雇用形態にかかわらず(派遣職員を含む)、事業所が定める1週間の勤務時間(所定労働時間)の全てを勤務する場合は「常勤」、勤務しない場合は「非常勤」となります。
- 「常勤」の「兼務」には、「常勤」の「専従」分は含めません。
- 「常勤」の「兼務」と、「非常勤」では、「換算数」も計上します。

「換算数」の計算方法(詳細は記入の手引きを参照)

換算数 = $\frac{\text{従事者の1週間の勤務延時間数(残業は除く)}}{\text{当該事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数(所定労働時間)}}$

32時間を下回る場合は32時間とする

- ・小数点以下第2位を四捨五入し、小数点第1位まで計上する
- ・計算結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上する

	常勤			非常勤			常勤			非常勤	
	専従(人)	兼務(専従分除く)(人)	換算数(人)	非常勤(人)	換算数(人)		専従(人)	兼務(専従分除く)(人)	換算数(人)	非常勤(人)	換算数(人)
1 専門職員						2 その他の職員(管理者含む)					
(1) 1のうち保健師											
(2) 1のうち看護師											
(3) 1のうち社会福祉士											
(4) 1のうち介護支援専門員											
(5) 1のうち高齢者保健福祉に関する相談援助業務等に3年以上従事している者											

【191 介護予防支援】については以上です。他のサービスを提供している場合は、1ページに戻り、該当ページにご記入ください。

【201 居宅介護支援】

あらかじめ調査票に印字されている項目に変更や誤りがある場合は、訂正してください。

記入者名 () 電話番号 (-)

(20) サービスの提供状況

介護サービス情報公表システム(令和6年5月15日時点公表)の利用実人員数が印字されています(令和5年10月2日以降に更新された情報に限ります)。

1 あり
2 なし

利用実人員数

利用実人員数	常勤職員1	非常勤職員1	常勤職員2	非常勤職員2	常勤職員3	非常勤職員3	常勤職員4	非常勤職員4	常勤職員5	非常勤職員5	その他(自費利用者、認定申請中の者)

(21) 従事者数

介護サービス情報公表システム(令和6年5月15日時点公表)の従事者数が印字されています(令和5年10月2日以降に更新された情報に限ります)。

事業所に従事している職種を全て記入しましたか

(チェック)



換算数(人)を全て記入しましたか

(チェック)



記入上の注意

- 雇用形態にかかわらず(派遣職員を含む)、事業所が定める1週間の勤務時間(所定労働時間)の全てを勤務する場合は「常勤」、勤務しない場合は「非常勤」となります。
- 「常勤」の「兼務」には、「常勤」の「専従」分は含めません。
- 「常勤」の「兼務」と、「非常勤」では、「換算数」も計上します。

「換算数」の計算方法(詳細は記入の手引きを参照)

換算数 = $\frac{\text{従事者の1週間の勤務延時間数(残業は除く)}}{\text{当該事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数(所定労働時間)}}$

32時間を下回る場合は32時間とする

- ・小数点以下第2位を四捨五入し、小数点第1位まで計上する
- ・計算結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上する

■あらかじめ印字されていない職種でも、調査日時点で従事者がいる場合は、従事者数・換算数を記入してください。

	常勤			非常勤			常勤			非常勤	
	専従(人)	兼務(専従分除く)(人)	換算数(人)	非常勤(人)	換算数(人)		専従(人)	兼務(専従分除く)(人)	換算数(人)	非常勤(人)	換算数(人)
1 介護支援専門員						2 その他の職員(管理者含む)					
1のうち主任介護支援専門員											

【201 居宅介護支援】については以上です。他のサービスを提供している場合は、1ページに戻り、該当ページにご記入ください。

【141 介護予防認知症対応型通所介護・142 認知症対応型通所介護】

- あらかじめ調査票に印字されている箇所に変更や誤りがある場合は、訂正してください。
- あらかじめ印字されていない職種でも、調査日時点で従事者がいる場合は、従事者数・換算数を記入してください。

記入者名 () 電話番号 (- -)

(3) 従事者数

記入上の注意

- 雇用形態にかかわらず(派遣職員を含む)、事業所が定める1週間の勤務時間(所定労働時間)の全てを勤務する場合は「常勤」、勤務しない場合は「非常勤」となります。
- 「介護予防認知症対応型通所介護」と「認知症対応型通所介護」を一体的に行っている場合は、「兼務」ではありません。
- 「常勤」の「兼務」には、「常勤」の「専従」分は含めません。
- 「常勤」の「兼務」と、「非常勤」では、「換算数」も計上します。

「換算数」の計算方法(詳細は記入の手引きを参照)

$$\text{換算数} = \frac{\text{従事者の1週間の勤務延時間数(残業は除く)}}{\text{当該事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数(所定労働時間)}}$$

32時間を下回る場合は32時間とする

- ・小数点以下第2位を四捨五入し、小数点第1位まで計上する
- ・計算結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上する

介護サービス情報公表システム(令和6年5月15日時点公表)の従事者数が印字されている場合があります(令和5年10月2日以降に更新された情報に限ります)。

事業所に従事している職種を全て記入しましたか

(チェック)



換算数(人)を全て記入しましたか

(チェック)



★機能訓練指導員の再掲欄において、当該職員が複数の資格を有している場合は、主に従事している資格を1つ決めた上で、当該資格欄に記入してください。

★

		常勤			非常勤			常勤			非常勤			
		専従 (人)	兼務（専従分除く） (人)		非常勤 (人)	換算数(人)		専従 (人)	兼務（専従分除く） (人)		非常勤 (人)	換算数(人)		
				換算数(人)					換算数(人)			換算数(人)		換算数(人)
1	医 師						5	調 理 員						
2	看 護 師						6	管 理 栄 養 士						
3	准 看 護 師						7	栄 養 士						
★	(3) 4のうち 言語聴覚士						10	介 護 職 員						
	(4) 4のうち 看 護 師 (2の業務分除く)						10 の う ち 介 護 福 祉 士							
	(5) 4のうち 准 看 護 師 (3の業務分除く)						うち、勤続10年 以上(※)の者							
	(6) 4のうち 柔 道 整 復 師						11 その他の職員 (管理者含む)							
	(7) 4のうち あん摩マッサージ 指 圧 師						※勤続年数は、 <u>当該法人での勤続年数</u> とする。							
	(8) 4のうち はり師・きゅう師													

【141介護予防認知症対応型通所介護・142認知症対応型通所介護】については以上です。他のサービスを提供している場合は、1ページに戻り、該当ページにご記入ください。

あらかじめ調査票に印字されている項目に変更や誤りがある場合は、訂正してください。

記入者名 () 電話番号 (- -)

現在、指定を受けて活動中のサービスについて、利用者の有無にかかわらず、提供体制（定員）を記入してください。 介護と介護予防を一体的に行っている場合は、同一の定員を記入してください。																																																															
(4) 定員	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 50%;">介護予防 認知症対応型 共同生活介護</th> <th style="width: 50%;">定員</th> <th style="width: 50%;">認知症対応型 共同生活介護</th> <th style="width: 50%;">定員</th> </tr> <tr> <td style="height: 60px;"></td> <td style="text-align: center; vertical-align: bottom;">人</td> <td style="height: 60px;"></td> <td style="text-align: center; vertical-align: bottom;">人</td> </tr> </table>	介護予防 認知症対応型 共同生活介護	定員	認知症対応型 共同生活介護	定員		人		人																																																						
介護予防 認知症対応型 共同生活介護	定員	認知症対応型 共同生活介護	定員																																																												
	人		人																																																												
(5) ユニットの状況	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">ユニット数</td> <td style="width: 50%; height: 60px;"></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">ユニット</td> </tr> </table>	ユニット数			ユニット																																																										
ユニット数																																																															
	ユニット																																																														
(6) 従事者数 介護サービス情報公表システム（令和6年5月15日時点公表）の従事者数が印字されています（令和5年10月2日以降に更新された情報に限ります）。	記入上の注意 ■雇用形態にかかわらず（派遣職員を含む）、事業所が定める1週間の勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する場合は「常勤」、勤務しない場合は「非常勤」となります。 ■「介護予防認知症対応型共同生活介護」と「認知症対応型共同生活介護」を一体的に行っている場合は、「兼務」ではありません。 ■「常勤」の「兼務」には、「常勤」の「専従」分は含めません。 ■「常勤」の「兼務」と、「非常勤」では、「換算数」も計上します。 「換算数」の計算方法（詳細は記入の手引きを参照） $\text{換算数} = \frac{\text{従事者の1週間の勤務延時間数（残業は除く）}}{\text{当該事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数（所定労働時間）}}$ └─ 32時間を下回る場合は32時間とする ・小数点以下第2位を四捨五入し、小数点第1位まで計上する ・計算結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上する ■あらかじめ印字されていない職種でも、調査日時時点で従事者がいる場合は、従事者数・換算数を記入してください。																																																														
事業所に従事している職種を全て記入しましたか (チェック) 換算数(人)を全て記入しましたか (チェック) ★複数の資格を有している者については、(1)～(3)のうち最も若い番号の資格について記入してください。	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">常勤</th> <th colspan="2">非常勤</th> <th colspan="2">常勤</th> <th colspan="2">非常勤</th> </tr> <tr> <th>人数(人)</th> <th>換算数(人)</th> <th>人数(人)</th> <th>換算数(人)</th> <th>人数(人)</th> <th>換算数(人)</th> <th>人数(人)</th> <th>換算数(人)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(1) 介護職員（初級・中級・上級）</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>(2) 1のうち准看護師</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>(3) 1のうち介護福祉士</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>うち、勤続10年以上(※)の者</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>その他の職員（管理者含む）</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </tbody> </table>		常勤		非常勤		常勤		非常勤		人数(人)	換算数(人)	人数(人)	換算数(人)	人数(人)	換算数(人)	人数(人)	換算数(人)	(1) 介護職員（初級・中級・上級）									(2) 1のうち准看護師									(3) 1のうち介護福祉士									うち、勤続10年以上(※)の者									その他の職員（管理者含む）								
	常勤		非常勤		常勤		非常勤																																																								
	人数(人)	換算数(人)	人数(人)	換算数(人)	人数(人)	換算数(人)	人数(人)	換算数(人)																																																							
(1) 介護職員（初級・中級・上級）																																																															
(2) 1のうち准看護師																																																															
(3) 1のうち介護福祉士																																																															
うち、勤続10年以上(※)の者																																																															
その他の職員（管理者含む）																																																															

※勤続年数は、当該法人での勤続年数とする。

【151介護予防認知症対応型共同生活介護・152認知症対応型共同生活介護】については以上です。他のサービスを提供している場合は、1ページに戻り、該当ページにご記入ください。

【161 地域密着型特定施設入居者生活介護】

あらかじめ調査票に印字されている項目に変更や誤りがある場合は、訂正してください。

記入者名（）電話番号（

—

—

—

）

(7)サービスの提供状況

介護サービス情報公表システム（令和6年5月15日時点公表）の利用者数が印字されています（令和5年10月2日以降に更新された情報に限りま

す）。

現在、指定を受けて活動中のサービスについて、利用者の有無にかかわらず、提供体制（定員）を記入してください。「9月中」の利用者がいた場合は「1 あり」を○で囲み、「9月末日」の利用者数を記入してください。「9月中」の利用者がいない場合には、「2 なし」を○で囲んでください。

定員人

9月中の利用者

1 あり

2 なし

9月末日の利用者数

要介護1

要介護2

要介護3

要介護4

要介護5

要介護認定申請中

(8)事業所の形態

1～4のうち、該当する番号を1つ○で囲んでください。

1 有料老人ホーム（サービス付き高齢者向け住宅に該当するものを除く）

2 軽費老人ホーム

3 養護老人ホーム

4 サービス付き高齢者向け住宅

(9)従事者数

介護サービス情報公表システム（令和6年5月15日時点公表）の従事者数が印字されている場合があります（令和5年10月2日以降に更新された情報に限りま

す）。

事業所に従事している職種を全て記入しましたか

(チェック)

換算数(人)を全て記入しましたか

(チェック)

★機能訓練指導員の再掲欄において、当該職員が複数の資格を有している場合は、主に従事している資格を1つ決めた上で、当該資格欄に記入してください。

記入上の注意

■雇用形態にかかわらず（派遣職員を含む）、事業所が定める1週間の勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する場合は「常勤」、勤務しない場合は「非常勤」となります。

■「常勤」の「兼務」には、「常勤」の「専従」分は含めません。

■「常勤」の「兼務」と、「非常勤」では、「換算数」も計上します。

「換算数」の計算方法（詳細は記入の手引きを参照）

換算数 =
$$\frac{\text{従事者の1週間の勤務延時間数（残業は除く）}}{\text{当該事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数（所定労働時間）}}$$

32時間を下回る場合は32時間とする

・小数点以下第2位を四捨五入し、小数点第1位まで計上する

・計算結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上する

■あらかじめ印字されていない職種でも、調査日時点で従事者がいる場合は、従事者数・換算数を記入してください。

	常勤		非常勤	
	専任	兼務（専任を除く）	専任	兼務（専任を除く）
1 介護職員（※）				
2 生活相談員				
2のうち社会福祉士				
3 看護師				
4 准看護師				
5 計画作成担当者				
6 介護士				
6のうち作業療法士				
6のうち言語聴覚士				
6のうち看護師（3の業務分除く）				
6のうち准看護師（4の業務分除く）				
6のうち柔道整復師				
6のうちあん摩マッサージ指圧師				
6のうちはり師・きゅう師				
7 その他の職員（管理者含む）				

※勤続年数は、当該法人での勤続年数とする。

(補問) ※登録喀痰吸引等事業者又は登録特定行為事業者の場合

介護職員等であって、喀痰吸引等の業務の登録認定を受けた従事者人

【161地域密着型特定施設入居者生活介護】については以上です。他のサービスを提供している場合は、1ページに戻り、該当ページにご記入ください。

4

【171 夜間対応型訪問介護】

- あらかじめ調査票に印字されている箇所に変更や誤りがある場合は、訂正してください。
 ■ あらかじめ印字されていない職種でも、調査日時点で従事者がいる場合は、従事者数・換算数を記入してください。

記入者名 () 電話番号 (- -)

(10) 従事者数

介護サービス情報公表システム（令和6年5月15日時点公表）の従事者数が印字されています（令和5年10月2日以降に更新された情報に限りません）。

記入上の注意

- 雇用形態にかかわらず（派遣職員を含む）、事業所が定める1週間の勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する場合は「常勤」、勤務しない場合は「非常勤」となります。
 ■「常勤」の「兼務」には、「常勤」の「専従」分は含めません。
 ■「常勤」の「兼務」と、「非常勤」では、「換算数」も計上します。

「換算数」の計算方法（詳細は記入の手引きを参照）

$$\text{換算数} = \frac{\text{従事者の1週間の勤務延時間数(残業は除く)}}{\text{当該事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数(所定労働時間)}}$$

—— 32時間を下回る場合は32時間とする

- ・小数点以下第2位を四捨五入し、小数点第1位まで計上する
- ・計算結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上する

事業所に従事している職種を全て記入しましたか

(チェック)



換算数(人)を全て記入しましたか

(チェック)



★複数の資格（経験）を有している者については、それぞれのうち最も若い番号の資格（経験）について記入してください。

	常勤			非常勤			常勤			非常勤	
	専従(人)	兼務(専従分除く)(人)	換算数(人)	非常勤(人)	換算数(人)		専従(人)	兼務(専従分除く)(人)	換算数(人)	非常勤(人)	換算数(人)
1 訪問介護員						3 面接相談員					
(1) 1のうち介護福祉士						(1) 3のうち医師					
うち、勤続10年以上(※)の者						(2) 3のうち保健師					
(2) 1のうち実務者研修修了者						(3) 3のうち看護師					
★						★					
(1) 2のうち医師						4 その他の職員(管理者含む)					
(2) 2のうち保健師											
(3) 2のうち看護師											
(4) 2のうち准看護師											
(5) 2のうち社会福祉士											
(6) 2のうち介護福祉士											
(7) 2のうち介護支援専門員											
(8) 2のうちサービス提供責任者経験者											

※勤続年数は、当該法人での勤続年数とする。

【171夜間対応型訪問介護】については以上です。他のサービスを提供している場合は、1ページに戻り、該当ページにご記入ください。

【181 介護予防小規模多機能型居宅介護・182 小規模多機能型居宅介護】

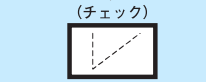
- あらかじめ調査票に印字されている箇所に変更や誤りがある場合は、訂正してください。
- あらかじめ印字されていない職種でも、調査日時点で従事者がいる場合は、従事者数・換算数を記入してください。

記入者名 () 電話番号 (- -)

(11) 従事者数

介護サービス情報公表システム（令和6年5月15日時点公表）の従事者数が印字されています（令和5年10月2日以降に更新された情報に限ります）。

事業所に従事している職種を全て記入しましたか



換算数(人)を全て記入しましたか



■雇用形態にかかわらず（派遣職員を含む）、事業所が定める1週間の勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する場合は「常勤」、勤務しない場合は「非常勤」となります。
■「介護予防小規模多機能型居宅介護」と「小規模多機能型居宅介護」を一体的に行っている場合は、「兼務」ではありません。
■「常勤」の「兼務」には、「常勤」の「専従」分は含まれません。
■「常勤」の「兼務」と、「非常勤」では、「換算数」も計上します。
「換算数」の計算方法（詳細は記入の手引きを参照）
換算数 =
$$\frac{\text{従事者の1週間の勤務延時間数（残業は除く）}}{\text{当該事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数（所定労働時間）}}$$

——32時間を下回る場合は32時間とする
・小数点以下第2位を四捨五入し、小数点第1位まで計上する
・計算結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上する

	常勤			非常勤			常勤			非常勤	
	専従(人)	兼務(専従分除く)(人)	換算数(人)	非常勤(人)	換算数(人)		専従(人)	兼務(専従分除く)(人)	換算数(人)	非常勤(人)	換算数(人)
1 介護職員						2 看護師					
1のうち介護福祉士						3 准看護師					
うち、勤続10年以上(※)の者						4 介護支援専門員					
※勤続年数は、当該法人での勤続年数とする。						5 その他の職員(管理者含む)					

【181介護予防小規模多機能型居宅介護・182小規模多機能型居宅介護】については以上です。他のサービスを提供している場合は、1ページに戻り、該当ページにご記入ください。

【211 定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

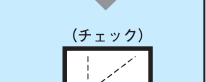
- あらかじめ調査票に印字されている箇所に変更や誤りがある場合は、訂正してください。
- あらかじめ印字されていない職種でも、調査日時点で従事者がいる場合は、従事者数・換算数を記入してください。

記入者名 () 電話番号 (- -)

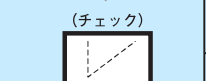
(12) 従事者数

介護サービス情報公表システム（令和6年5月15日時点公表）の従事者数が印字されています（令和5年10月2日以降に更新された情報に限ります）。

事業所に従事している職種を全て記入しましたか



換算数(人)を全て記入しましたか



★複数の資格（経験）を有している者については、(1)～(8)のうち最も若い番号の資格（経験）について記入してください。

■雇用形態にかかわらず（派遣職員を含む）、事業所が定める1週間の勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する場合は「常勤」、勤務しない場合は「非常勤」となります。
■「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」と「小規模多機能型居宅介護」を一体的に行っている場合は、「兼務」ではありません。
■「常勤」の「兼務」には、「常勤」の「専従」分は含まれません。
■「常勤」の「兼務」と、「非常勤」では、「換算数」も計上します。
「換算数」の計算方法（詳細は記入の手引きを参照）
換算数 =
$$\frac{\text{従事者の1週間の勤務延時間数（残業は除く）}}{\text{当該事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数（所定労働時間）}}$$

——32時間を下回る場合は32時間とする
・小数点以下第2位を四捨五入し、小数点第1位まで計上する
・計算結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上する

	常勤			非常勤			常勤			非常勤	
	専従(人)	兼務(専従分除く)(人)	換算数(人)	非常勤(人)	換算数(人)		専従(人)	兼務(専従分除く)(人)	換算数(人)	非常勤(人)	換算数(人)
1 訪問介護員等						7 オペレーター					
1のうち介護福祉士						(1) 7のうち医師					
うち、勤続10年以上(※)の者						(2) 7のうち保健師					
2 看護師						(3) 7のうち准看護師					
3 准看護師						(4) 7のうち社会福祉士					
4 理学療法士						(5) 7のうち介護福祉士					
5 作業療法士						(6) 7のうち介護支援専門員					
6 言語聴覚士						(7) 7のうちサービス提供者責任者経験者					
※勤続年数は、当該法人での勤続年数とする。						8 その他の職員(管理者含む)					

【211定期巡回・随時対応型訪問介護看護】については以上です。他のサービスを提供している場合は、1ページに戻り、該当ページにご記入ください。

【221 複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）】

あらかじめ調査票に印字されている項目に変更や誤りがある場合は、訂正してください。

記入者名（ ） 電話番号（ - ）

(13) サービスの提供状況

介護サービス情報公表システム（令和6年5月15日時点公表）の利用実人員数が印字されている場合があります（令和5年10月2日以降に更新された情報に限ります）。

※重複する場合は、それぞれに計上してください。

9月中の利用者

1 あり 2 なし

■利用者については、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）の登録者に対し、健康保険法等により行われる訪問看護の利用者も含めて計上してください。

■複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）の登録者以外への訪問看護の提供状況については、「訪問看護ステーション票」へ記入してください。

			要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	その他 (自費利用者、認定申請中の者)
事業所を利用した利用実人員数 ※同一の人が宿泊、通い、訪問を利用した場合は、「1人」と数えます。			人	人	人	人	人	人
事業所を利用した利用延人員数 ※宿泊、通い、訪問（介護・看護）の利用延人員数の合計です。			人	人	人	人	人	人
※	宿泊	利用実人員数	人	人	人	人	人	人
		利用延人員数	人	人	人	人	人	人
	通い	利用実人員数	人	人	人	人	人	人
		利用延人員数	人	人	人	人	人	人
	訪問介護	利用実人員数	人	人	人	人	人	人
		利用延人員数	人	人	人	人	人	人
	訪問看護	利用実人員数	人	人	人	人	人	人
		利用延人員数	人	人	人	人	人	人

(14) 出張所等(サテライト事業所)の状況

事業所名 月間平均サテライト事業所の利用人員 人

(15) 医療保険による訪問看護減算状況

※利用者が利用している医療機関等（本邦の医師、歯科医師、看護師等）による減算、特別訪問看護指導員による減算

(16) 従事者

介護サービス情報公表システム（令和6年5月15日時点公表）の従事者数が印字されている場合があります（令和5年10月2日以降に更新された情報に限ります）。

事業所に従事している職種を全て記入しましたか

(チェック)

換算数(人)を全て記入しましたか

(チェック)

※勤続年数は、当該法人での勤続年数とする。

	常勤			非常勤			常勤			非常勤	
	専従(人)	兼務(専従分除く)(人)	換算数(人)	非常勤(人)	換算数(人)		専従(人)	兼務(専従分除く)(人)	換算数(人)	非常勤(人)	換算数(人)
1 介護職員						5 理学療法士					
1のうち介護福祉士						6 作業療法士					
うち、勤続10年以上(※)の者						7 言語聴覚士					
2 保健師						8 介護支援専門員					
3 看護師						9 その他の職員(管理者含む)					
4 准看護師											

■「換算数」の計算方法(詳細は記入の手引きを参照)

換算数 = 従事者の1週間の勤務延時間数(残業は除く) ÷ 当該事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数(所定労働時間)

・小数点以下第2位を四捨五入し、小数点第1位まで計上する

・計算結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上する

■「常勤」の「兼務」と、「非常勤」では、「換算数」も計上します。

■あらかじめ印字されていない職種でも、調査日時点で従事者がいる場合は、従事者数・換算数を記入してください。

【221複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）】については以上です。他のサービスを提供している場合は、1ページに戻り、該当ページにご記入ください。

記入上の注意

- 雇用形態にかかわらず(派遣職員を含む)、事業所が定める1週間の勤務時間(所定労働時間)の全てを勤務する場合は「常勤」、勤務しない場合は「非常勤」となります。
- 「常勤」の「兼務」には、「常勤」の「専従」分は含めません。
- 「常勤」の「兼務」と、「非常勤」では、「換算数」も計上します。

「換算数」の計算方法(詳細は記入の手引きを参照)

$$\text{換算数} = \frac{\text{従事者の1週間の勤務延時間数(残業は除く)}}{\text{当該事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数(所定労働時間)}}$$

— 32時間を下回る場合は32時間とする

- ・小数点以下第2位を四捨五入し、小数点第1位まで計上する
- ・計算結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上する

- あらかじめ調査票に印字されている箇所に変更や誤りがある場合は、訂正してください。
- あらかじめ印字されていない職種でも、調査日時点で従事者がいる場合は、**従事者数・換算数**を記入してください。

(17) 従事者数

注) (17)では、総合事業のみに従事する者、及び常勤兼務、非常勤の者が総合事業に従事する分(換算数)は含めません(記入の手引きを参照してください)。

介護サービス情報公表システム(令和6年5月15日時点公表)の従事者数が印字されています(令和5年10月2日以降に更新された情報に限りません)。

事業所に従事している職種を全て記入しましたか

(チェック)



換算数(人)を全て記入しましたか

(チェック)



★機能訓練指導員の再掲欄において、当該職員が複数の資格を有している場合は、主に従事している資格を1つ決めた上で、当該資格欄に記入してください。

	常勤			非常勤			常勤			非常勤	
	専従(人)	兼務(専従分除く)(人)	換算数(人)	非常勤(人)	換算数(人)		専従(人)	兼務(専従分除く)(人)	換算数(人)	非常勤(人)	換算数(人)
1 医師						5 調理員					
2 看護師						6 管理栄養士					
3 准看護師						7 栄養士					
4 機能訓練指導員						8 歯科衛生士					
(4) 4のうち看護師(2の業務分除く)						10 のうち介護福祉士					
(5) 4のうち准看護師(3の業務分除く)						うち、勤続10年以上(※)の者					
(6) 4のうち柔道整復師						11 その他の職員(管理者含む)					
(7) 4のうちあん摩マッサージ指圧師						※勤続年数は、当該法人での勤続年数とする。					
(8) 4のうちはり師・きゅう師											

(18) 総合事業(従前の介護予防通所介護相当のサービス)の一体的な実施の状況

同一法人・同一所在地における総合事業(従前の介護予防通所介護相当のサービスに限る※)の一体的な実施の状況について、該当する番号を○で囲んでください。
※緩和した基準によるサービス等は含みません。

- 1 実施している
2 実施していない

(補問1)「1 実施している」の場合は、総合事業に従事している介護職員数を記入してください。

総合事業(従前の介護予防通所介護相当のサービス)事業所の介護職員数

常勤			非常勤	
専従(人)	兼務(専従分除く)(人)	換算数(人)	非常勤(人)	換算数(人)

(補問2) 補問1の従事者(常勤兼務・非常勤に限る)のうち、総合事業だけでなく地域密着型通所介護事業所の介護職員としても勤務している者の人数

人 人

【061介護予防通所リハビリテーション・062通所リハビリテーション】の状況

(4)定員	・現在、指定を受けて活動中のサービスについて、利用者の有無にかかわらず、提供体制(定員)を記入してください。 ・介護と介護予防を一体的に行っている場合は、同一の定員を記入してください。				
	<table border="1"> <tr> <td>介護予防 通所リハビリテーション</td> <td>定員 人</td> </tr> </table>	介護予防 通所リハビリテーション	定員 人	<table border="1"> <tr> <td>通所リハビリテーション</td> <td>定員 人</td> </tr> </table>	通所リハビリテーション
介護予防 通所リハビリテーション	定員 人				
通所リハビリテーション	定員 人				

(5)従事者数	記入上の注意	■雇用形態にかかわらず(派遣職員を含む)、事業所が定める1週間の勤務時間(所定労働時間)の全てを勤務する場合は「常勤」、勤務しない場合は「非常勤」となります。 ■「介護予防通所リハビリテーション」と「通所リハビリテーション」を一体的に行っている場合は、「兼務」ではありません。 ■「常勤」の「兼務」には、「常勤」の「専従」分は含めません。 ■「常勤」の「兼務」と、「非常勤」では、「換算数」も計上します。	
		「換算数」の計算方法(詳細は記入の手引きを参照) $\text{換算数} = \frac{\text{従事者の1週間の勤務延時間数(残業は除く)}}{\text{当該事業所において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数(所定労働時間)}}$ ・小数点以下第2位を四捨五入し、小数点第1位まで計上する ・計算結果が0.1に満たない場合は、「0.1」と計上する ■施設に在籍する職員のうち、「介護予防通所リハビリテーション」又は「通所リハビリテーション」の業務に携わっている者を記入してください。 ■あらかじめ印字されていない職種でも、調査日時点で従事者がいる場合は、従事者数・換算数を記入してください。	

	常勤			非常勤			常勤			非常勤	
	専従(人)	兼務(専従分除く)(人)	換算数(人)	非常勤(人)	換算数(人)		専従(人)	兼務(専従分除く)(人)	換算数(人)	非常勤(人)	換算数(人)
1 医 師						5 理学療法士					
2 看護 師						6 作業療法士					
3 准 看護 師						7 言語聴覚士					
4 介護 職員						8 歯科衛生士					
4 の うち 介護福祉士						9 管理栄養士					
うち、勤続10年以上(※)の者						10 栄 養 士					

※勤続年数は、当該法人での勤続年数とする。

(チェック)
 事業所に従事している
職種を全て記入しましたか

☐

(チェック)
 換算数(人)を
全て記入しましたか

☐

※調査票の記入内容について質問する際の問い合わせ先として使用する場合があります。事業所の代表者の氏名ではなく、実際に調査票を記入した事業所の担当者の氏名と連絡先を記入してください。

担当部署・ 調査票記入者名と 連絡先 (※必須)	(担当部署名)
	(調査票記入者名) ふりがな
	電話 (- -)
	上記以外連絡先 (携帯、FAX等)

ご協力ありがとうございました