

(11) 施設サービスの状況	9 月末日の在所有者数(人)					
	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	その他
	短期入所生活介護(ショートステイ)床が空床利用型の場合の短期入所生活介護(ショートステイ)利用者数					人
(12) 食 費 の 状 況	(再掲)	9 月末日の在所有者のうち、やむを得ない事由により介護保険法による施設への入所が困難であり、市町村の措置により入所している者				人
	施設が設定している料金を日額で記入してください。 なお、料金が複数ある場合は、利用者の最も多い額を記入してください。					1 日あたりの食 費 円
(13) 社会福祉法人等による軽減の状況	1 実施している	→ 9 月中の軽減者数 人 (生活保護受給者等は含みません)				
(14) 苦情解決のための取組状況(複数回答)	2 実施していない					
	該当する番号すべてを○で囲んでください。 1 苦情受付窓口を設置 2 苦情解決責任者を設置 3 共同で第三者委員を設置 4 単独で第三者委員を設置 5 1～4 以外の取組を実施している					
(15) 夜勤時間帯における勤務体制	平成22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実人員数を記入してください。					
	夜勤を行った看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 人			夜勤を行った介護職員がいましたか。 1 いた 2 いない → 夜勤を行った介護職員 人		
(16) 夜勤職員の实人員数及び夜勤回数	9 月中(平成22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)、1 人平均の夜勤回数及び平成22年9月中の夜勤の最高回数を記入してください。					
	看護職員	実人員数	人	1 人平均の夜勤回数	回	最も多く夜勤を行った人の夜勤回数 回
(17) 介護福祉士養成校からの実習生受け入れ状況(過去1年間)	介護職員	実人員数	人	1 人平均の夜勤回数	回	最も多く夜勤を行った人の夜勤回数 回
	平成21年10月1日～平成22年9月30日の間に、介護福祉士養成校からの実習生を受け入れたことがありますか。 1 受け入れあり 2 受け入れなし → 過去1年間で実習生を受け入れた日数 日/365日 受け入れた延人数 人日					
(18) 社会福祉士養成校からの実習生受け入れ状況(過去1年間)	平成21年10月1日～平成22年9月30日の間に、社会福祉士養成校からの実習生を受け入れたことがありますか。 1 受け入れあり 2 受け入れなし → 過去1年間で実習生を受け入れた日数 日/365日 受け入れた延人数 人日					
(19) 従 事 者 数	常勤専従	常勤兼務	換算数	非常勤	換算数	
	1 施設長		.		.	10 機能訓練指導員
	2 医師		.		.	10 のうち理学療法士
	3 歯科医師		.		.	10 のうち作業療法士
	4 生活相談員		.		.	10 のうち言語聴覚士
	4 のうち社会福祉士		.		.	10 のうち柔道整復師
	5 看護師		.		.	10 のうちあん摩マッサージ指圧師
	6 准看護師		.		.	11 障害者生活支援員
	7 介護職員		.		.	12 介護支援専門員
	7 のうち介護福祉士		.		.	13 調理員
8 管理栄養士		.		.	14 その他の職員	
9 栄養士		.		.		

(注) 従事者数の常勤兼務、非常勤については、以下の計算式により換算数を計算し、小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで計上してください。得られた結果が0.1に満たない場合は「0.1」と計上してください。

換算数 =
$$\frac{\text{従事者の1週間の勤務延時間数}}{\text{当該施設において常勤の従事者が勤務すべき1週間の時間数}}$$
 (換算数の詳細は手引参照)
(1 週間の時間数が32時間を下回る場合は分母を32時間としてください。)

※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。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。なお、FAXの記入は任意です。

調査票記入者名・担当部署と連絡先(※必須)	(担当部署名)
	(調査票記入者名)
	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