

# 介護保険施設等現況報告書

(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)

※ 色の付いた部分に記入(記載)願います。

1 事業所の概要 記入年月日 令和 4 年 4 月 25 日

法人名	芦別市		
法人所在地	芦別市北1条東1丁目3番地		
法人電話番号	0124-22-2111		
事業所名称	芦別市介護老人保健施設 通所リハビリテーション		
事業所番号	157380015		
事業所所在地	芦別市本町14番地		
事業所電話番号	0124-22-1816		
電子メールアドレス	soumu-3@rouken-subaru.jp		
記入者	所属	(福)芦別市社会福祉事業団	
	職名	総務係長	氏名 西館 尚子

## 2 (1) 利用者の状況(前年度)

## (2) 利用定員

		居宅サービス (人)	介護予防サービス (人)	計
4 月	実人員	59	53	112
	延利用数	( 426 )	( 281 )	( 707 )
	一月間の利用者の数の平均	20	13	33
5 月	実人員	63	52	115
	延利用数	( 373 )	( 215 )	( 588 )
	一月間の利用者の数の平均	21	12	33
6 月	実人員	65	50	115
	延利用数	( 454 )	( 255 )	( 709 )
	一月間の利用者の数の平均	21	12	33
7 月	実人員	81	31	112
	延利用数	( 569 )	( 141 )	( 710 )
	一月間の利用者の数の平均	26	7	33
8 月	実人員	80	28	108
	延利用数	( 539 )	( 127 )	( 666 )
	一月間の利用者の数の平均	25	6	31
9 月	実人員	63	48	111
	延利用数	( 433 )	( 264 )	( 697 )
	一月間の利用者の数の平均	20	12	32
10月	実人員	62	50	112
	延利用数	( 424 )	( 260 )	( 684 )
	一月間の利用者の数の平均	21	13	34
11月	実人員	60	49	109
	延利用数	( 414 )	( 270 )	( 684 )
	一月間の利用者の数の平均	19	13	32
12月	実人員	60	48	108
	延利用数	( 385 )	( 230 )	( 615 )
	一月間の利用者の数の平均	20	12	32
1 月	実人員	80	31	111
	延利用数	( 484 )	( 122 )	( 606 )
	一月間の利用者の数の平均	25	7	32
2 月	実人員	59	49	108
	延利用数	( 356 )	( 230 )	( 586 )
	一月間の利用者の数の平均	18	12	30
3 月	実人員	59	51	110
	延利用数	( 427 )	( 192 )	( 619 )
	一月間の利用者の数の平均	19	9	28
計	実人員	791	540	1331
	延利用数	( 5284 )	( 2587 )	( 7871 )

53	人
----	---

※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 一月間の利用者の平均数は、定員超過利用の基準に該当するかを判断するために用います。  
 計算式は、当該月におけるサービス提供日ごとの同時にサービスの提供を受けた者の最大数の合計(延利用数) ÷ 当該月のサービス提供日数(小数点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。

# 介護保険施設等現況報告書

(短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護)

※ 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 4 年 4 月 25 日

法人名	芦別市		
法人所在地	芦別市北1条東1丁目3番地		
法人電話番号	0124-22-2111		
事業所名称	芦別市介護老人保健施設		
事業所番号	157380015		
事業所所在地	芦別市本町14番地		
事業所電話番号	0124-22-1816		
電子メールアドレス	soumu-3@rouken-subaru.jp		
記入者	所属	(福)芦別市社会福祉事業団	
	職名	総務係長	氏名 西館 尚子

## 2 (1) 利用者の状況(前年度)

(2) 利用定員  
(併設型の場合)

	人
--	---

		居宅サービス (人)	介護予防サービス (人)	計
4月	実人員	8		8
	延利用数	83	( )	( 83 )
	平均利用者数	3		3
5月	実人員	11		11
	延利用数	87	( )	( 87 )
	平均利用者数	3		3
6月	実人員	12		12
	延利用数	98	( )	( 98 )
	平均利用者数	4		4
7月	実人員	13		13
	延利用数	75	( )	( 75 )
	平均利用者数	3		3
8月	実人員	10		10
	延利用数	115	( )	( 115 )
	平均利用者数	4		4
9月	実人員	9		9
	延利用数	34	( )	( 34 )
	平均利用者数	2		2
10月	実人員	12		12
	延利用数	84	( )	( 84 )
	平均利用者数	3		3
11月	実人員	9		9
	延利用数	44	( )	( 44 )
	平均利用者数	2		2
12月	実人員	9		9
	延利用数	72	( )	( 72 )
	平均利用者数	3		3
1月	実人員	11		11
	延利用数	65	( )	( 65 )
	平均利用者数	3		3
2月	実人員	10		10
	延利用数	70	( )	( 70 )
	平均利用者数	3		3
3月	実人員	7		7
	延利用数	53	( )	( 53 )
	平均利用者数	2		2
計	実人員	121	0	121
	延利用数	880	0	880

※1 各月ごとの利用実人員を記載してください。( )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 添付資料

当該年4月における勤務表の写し(従業員の日々の勤務時間、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)または従業員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。