

調査：2022年介護老人保健施設の現状と地域特性等に関する調査実施要綱

【調査の概要と目的】

本調査は、老健施設の収支状況等を経年的に把握するために実施している調査です。

2006年度から同様の調査票を使用した調査にご協力いただき、データを蓄積して参りました。今回は直近の2021年度収支等についてご記入をお願いしております。

調査の結果については、会員施設各位からの最新データにより、老健施設の現状と各種要望を関係各方面に訴えて行くための貴重な資料として活用させていただく予定です。

本調査につきましては、個別の施設の調査結果を公表することはありません。回答が困難な調査項目がある際は、空欄のままご提出いただいても結構ですので、ご回答が可能な範囲でご記入いただければ幸いです。

大変お手数をおかけ致しますが、積極的にご回答頂けますようお願い申し上げます。

【調査対象施設】

2022年11月末日現在の全老健正会員施設を対象（悉皆調査）としております。

【調査回答期限】

同封の返信用封筒をご利用のうえ、**2023年1月30日（月）までにご投函下さい。**

※上記回答期限を過ぎましても、ご返信頂きました調査票は極力集計に加えさせていただきます。

なお、調査票につきましては、FAX、メールによる返信も受付けております。

FAX送信先：03-3432-4166

メール送信先：research@roken.or.jp

【今回送付した調査票類】

- (1) ご依頼文書
- (2) 調査実施要綱（この用紙です）
- (3) 「2022年介護老人保健施設の現状と地域特性等に関する調査」調査票
- (4) 返信用封筒

【調査票のダウンロード】

全老健ホームページの「会員専用ページ」からダウンロードしていただくことが可能です。

調査票ダウンロード URL：<https://roken.or.jp/member>

【本件照会先】

公益社団法人全国老人保健施設協会 担当：業務部業務第二課

〒105-0014 東京都港区芝公園 2-6-15 黒龍芝公園ビル 6階

TEL：03-3432-4165 FAX：03-3432-4166

メールアドレス：research@roken.or.jp

【調査票記入にあたっての注意事項】

- ※ 本調査は、介護老人保健施設ならびに併設サービスを調査対象としております。調査対象範囲となるサービスについては、各設問の記入要領欄をご参照ください。
- ※ 新規開設等により該当期間の実績が無いなど、当該月のデータ参照が困難な設問がある場合は、当該解答欄は空欄のままご提出ください。
- ※ ご回答の数字が「0」の場合は、「0」と、該当しない設問の回答欄には、「-（ハイフン）」を必ずご記入ください。
- ※ 一部ユニット型であった施設で、現在ユニット型とユニット型以外の介護老人保健施設を併設する場合はユニット型とユニット型以外に分けて、それぞれご回答ください。（按分が困難な場合は、空欄のままご提出いただいて結構です）

各設問の記入要領

I. 貴老健施設の属性や取り組みとご利用者の状況等に関する質問

Q1. 開設主体 ・医療法人 ・社会福祉法人	・医療法の規定による医療法人(医療法人社団、医療法人財団等を含む)を指します。 ・社会福祉法人(地方公共団体が設立した社会福祉事業団を含む)、ならびに社会福祉協議会を指します。
Q2. 開設許可	・開設許可の年月を記入してください。なお、介護保険法の施行前から実施している場合は、介護保険法の施行に関わらず、事業開始年月を記入してください。
Q3. 介護報酬上の地域区分	・該当するものを○で囲んでください。
Q4. 介護報酬上の届出	・該当するものを○で囲んでください。
Q5-1. 通所リハ事業所規模の区分(2021年度)	・2021年度に届出した事業所規模の区分で該当するものを○で囲んでください。
Q5-2. 通所リハ事業所規模の区分(2022年度)	・2022年度に届出した事業所規模の区分で該当するものを○で囲んでください。
Q6-1. 2021年10月現在の「在宅復帰」の評価	・行政に届け出している施設類型で、該当するものを○で囲んでください。
Q6-2. 2022年10月現在の「在宅復帰」の評価	・行政に届け出している施設類型で、該当するものを○で囲んでください。
Q7-1. 2022年10月現在の在宅復帰・在宅療養支援等指標	・解釈通知(令和3.3.16発)をもとに、10指標の値を記載してください。
Q7-2. 施設類型の届け出状況に関する質問	・該当するものを○で囲んでください。
Q8. 地域貢献活動について	・2022年度中に行った、又は行う予定のある事業で、該当するものを○で囲んでください。
Q9. 施設運営(入所者)の状況	・ベッド稼働率につきましては、通知上の定義がないため、この資料の9ページの計算式をご参考ください。
Q10. 法人が実施している事業について	・貴施設老健、開設主体法人、関連法人が行う事業で、2021年度に活動した施設・事所の有無についてご記入ください。
Q11. BCPの作成について	・業務継続計画(BCP)の作成について該当するものを全て○で囲んでください。

Q12.R4 システムの導入状況	・貴施設における R4 システムの導入状況について該当するものを○で囲んでください。
Q13.施設における新型コロナウイルス感染状況	・貴施設並びに事業所の各年度における新型コロナウイルス感染者等の状況について、該当項目をお選びし○で囲んでください。
Q14. 利用者の状況について ①2021 年度の利用者の要介護度別延べ人数等 ・延べ人数 ・年度内稼働日数	※2021 年度の状況等をご記入ください。 ・2021 年度(2021 年 4 月～2022 年 3 月)の間に貴老健施設を利用した利用者の要介護度別の延べ人数をご記入ください。 ・延べ人数は、累計の数字をご記入ください。 (1 人の入所者が、30 日利用した場合、延べ人数 30 人) ・2021 年度(1 年間:365日)のうち、通所リハビリテーションを何日間実施(稼働)したか、その日数をご記入ください。
②通所リハビリテーションの利用者数 ③訪問リハビリテーション利用者数	・2022 年 10 月の1カ月間の状況をご記入ください。 ・延日数・延件数人数・実人数の累計の数字をご記入ください。 (延日数・件数は同一人物(利用者)が 10 月中に 20 日利用した場合、延べ人数は「20 人」としてカウント、実人数は、同一人物(利用者)が 10 月中に 20 日利用した場合、「1 人」としてカウント)
④障害高齢者日常生活自立度 ⑤認知症高齢者日常生活自立度 ⑥入所の待機者数 ⑦利用者負担段階別の利用者実人数	・2022 年 10 月 1 日の利用者の内訳をご記入ください。 ・④⑤の「合計」は、数字(合計数)が同じになるように各内訳をご記入ください。 ・待機者がいない場合、「0」をご記入ください。 ・介護保険負担限度額認定証の「利用者負担段階」でご記入ください。なお、負担段階が区分できない利用者については、「不明」の欄でカウントしてください。

II. 貴老健施設の入退所の状況に関する質問

Q15. 2021 年度に入所・退所された利用者の内訳 ・病院診療所等の医療機関 ・他の介護保険施設 ・自宅等 ・その他	※2021 年度に、貴老健施設を入所・退所された入所サービス利用者(短期入所は含みません)の入所前の居場所と、退所先の内訳についてご記入ください。 ・医療機関からの入所、医療機関への退所については、当該医療機関が一般病棟または医療療養病床に区分してご記入ください。 ・医療機関からの入退所のうち、コロナの感染で入院した場合と、コロナで入院していた方を受け入れた人数をご記入ください。 ・入所前の居場所、退所先について、施設類型ごとに区分してご記入ください。 ・ご本人やご家族の自宅からの入所、退所については「8.自宅」が該当します。 ・「自宅等」については、それぞれ「9.」～「13.」に区分してご記入ください。 ・死亡退所については、「14.」に、その他区分しがたい場合は「15.上記以外」にご記入ください。
--	---

III. 各種加算等の算定状況

Q16. 2022 年4月～10 月の各種サービスの状況	※該当する項目に数字を、該当する選択肢の番号に○をご記入ください。 ・2022 年 4 月～10 月の間に一度でも加算を算定した場合は、「算定あり」を選択してください。
Q17. 所定疾患施設療養費の算定状況 ・延べ日数	・Q17 については、2022 年 4 月～10 月の算定実績をご記入ください。 ・延べ日数は、累計の数字をご記入ください。 (同一人物(利用者)が 1 月に 7 日間を年 4 回算定した場合、延べ日数は「28 日」としてカウント)

Q18. 老健管理医師総合診療研修会の参加について	在籍の医師(常勤、非常勤は関係なし)が、日本老年医学会と共催の「老健管理医師総合診療研修会」への参加の有無についてご記入ください。
Q19. かかりつけ医連携薬剤調剤加算の算定状況	2022年4月から10月までに、かかりつけ医連携薬剤調剤加算の算定の有無及び算定件数についてご記入ください。4月から10月までの退所延べ人数を記載ください。 ※かかりつけ医連携薬剤調剤加算は、退所月に算定できる加算になるため、退所者に対する算定率を確認したいと思います。
Q20. 退所時の減薬について	2022年4月から10月の退所者において、退所時に薬(内服薬)を6剤から1剤以上減らすことができた人数をご記入ください。
Q21. 新たな処遇改善加算の算定の有無について	2022年2月9日まで「介護職員処遇改善支援補助金」の活用の有無、2022年10月以降に加算となった「介護職員等ベースアップ等支援加算」の算定の有無についてご記入ください。

IV. 令和4年度の補助金等の活用について

Q22. 令和4年度の補助金等の活用について	<ul style="list-style-type: none"> ・貴施設での補助金の活用の有無について、該当する項目を○で囲んでください。 ・基準単価を超えた場合、都道府県と個別協議を行ったかの有無についても該当する項目に○で囲んでください。
Q23. 地方創生臨時交付金の活用状況について	<ul style="list-style-type: none"> ・物価高騰に対して都道府県・市区町村が補助金を施設向けに創設されたが、貴施設がある行政区において、補助金事業があるか、また、どのような項目の補助金かご記入ください。 ・補助金がある場合、具体的な補助金額についてご記入ください。
Q24. 物価高騰での施設の影響について(電気・ガス)	2022年10月分の電気・ガスの値上がり率についておおよそでよいので、ご記入ください。
Q25. 物価高騰での施設の影響について(電気・ガス以外)	電気・ガス以外の項目で施設に影響があった項目を自由にご記入ください。

V. 利用料等に関する質問

Q26. 利用料等の設定金額	<p>※食費・利用料等について、貴老健施設の設定金額をご記入ください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「入所」「短期入所」で「朝食・昼食・夕食」の設定をしている場合、「1日で設定」に合計金額を記入する必要はありません。 ・料金設定がない場合は「なし」とご記入ください。 ・値上げを行った施設については、1)から3)の項目について、該当する項目に○をつけてください。 ・値上げを行わなかった施設については、4)から5)の項目について、該当する項目に○をつけてください。
----------------	--

VI. LIFE の状況等について

Q27. LIFE 関連加算を算定している施設のみ	
①. 提出期限内に入力状況について	・LIFE のデータ入力について、毎月の提出期限内に入力できているか、該当する箇所○で囲んでください。
②データ提出の状況について	・LIFE のデータ提出について、貴施設ではどのような方法で提出をしているか、該当する項目を○で囲んでください。

Q28.LIFE 関連加算を算定していない施設のみ	
①. 今後の算定予定について	①. 今後 LIFE 関連加算の算定について該当する項目を○で囲んでください。
②. ①で算定する予定がないとした理由	②. 上記①で「算定する予定がない」と回答した場合、その理由について、該当する全ての項目を○で囲んでください。

VII. 介護記録の電子化について

Q29. 看護・介護記録をどのツールで記録しているか	「看護・介護記録」の記載をどんなツールで記録保存されているか、該当する項目に○をつけてください。 ※施設によっては、ケアプランソフトなどの付属で看護・介護記録も記載ができる場合、実際にその付属ソフトを活用している場合は、介護記録システムの製品名の記載もお願いいたします。
Q30. Q29 で「4. 手書きのみで記録」と回答した施設に対しての意見について	Q29 で「4. 手書きのみで記録」と回答した施設において、介護記録システムを導入しない理由をご記入ください。

VIII. ケアプランや各計画書の同意の仕方について

Q31. 各計画書の同意について	利用者またはご家族からいただく同意について、どのような形式で同意の記録を残していますか。該当する項目に○で囲んでください。
Q32. Q31 で「1. 署名または記名押印」と回答した施設の意見について	Q31 で「1.署名または記名押印」と回答した理由について該当する全ての意見について○で囲んでください。

IX. 貴老健施設の 2021 年度の事業収益に関する質問

Q33. 2021 年度の決算期数値における収益	※決算月にかかわらず、貴老健施設の直近およびその前年度の決算の収益についてご記入ください。ただし、新規開設等により、会計年度が 12 か月に満たない場合はご記入いただく必要はありません。(余白にその旨をご記入ください)
(1)(2) 対象となる決算年度の期間	・(4)でご記入いただく決算の収益について、対象となった会計年度の期間をご記入ください。
(3)定員の増減等	・(1)(2)の会計年度の期間中に、入所定員数の増減、または一部ユニット型からの指定変更等の有無について、該当を○で囲んでください。
(4) 事業収益の詳細 ・医業収益	・調査対象サービスの会計に医業分の収益も含む場合、医業分の収益をご記入ください。
1. 施設介護料収益 (1)入所事業収益	・利用者自己負担を含む介護給付費の 10 割相当分の年間収入額をご記入ください。公費による収入を含みます。 ・保険外の利用料はここに含めず、「5. 保険外の利用料による収益」に計上してください。
(2)介護職員処遇改善加算等	・介護職員処遇改善加算・特定処遇改善加算による収益をご記入ください。
2. 居宅介護料収益 (1)訪問リハ事業収益 (2)通所リハ・通所介護事業収益	・利用者自己負担を含む介護給付費の 10 割相当分の年間収入額をご記入ください。なお、介護報酬査定減分、公費による収入を含みます。

(3)短期入所療養介護事業収益 (4)その他の居宅介護サービス事業収益 (5)介護職員処遇改善加算等	<ul style="list-style-type: none"> ・保険外の利用料はここに含めず、「5. 保険外の利用料による収益」に計上してください。 ・介護職員処遇改善加算・特定処遇改善加算による収益をご記入ください。
3. 居宅介護支援介護料収益	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防支援介護料収益の含んだ収入をご記入ください ・公費による収入を含みます。 ・介護予防支援事業者からの委託料は含みません。
4. 介護予防・日常生活支援総合事業収益	<ul style="list-style-type: none"> ・総合事業の第1号訪問事業・通所事業・生活支援事業・介護予防支援事業および一般介護事業の収入について、公費分と一般分を合わせてご記入ください。 ・介護予防支援事業者からの委託料は含みません。
5. 保険外の利用料による収益 (1)施設利用料収益 (2)食費収益 (3)居住費収益 (4)その他の利用料収益	<ul style="list-style-type: none"> ・保険外の利用料に関する収入額をご記入ください。 ・短期入所療養介護の利用分は含みません。 ・食費収益には特定入所者サービス費を含みます。 ・住居に収益には特定入所者サービス費を含みます。
6. その他の事業収益	<ul style="list-style-type: none"> ・上記以外の全て事業収益をご記入ください。 ・介護等一時金の償却額を含みます。利用者の1割負担分は除きます。 ・利用者の1割負担分は除きます。

Ⅸ. 貴老健施設の2021年度の事業費用(支出)に関する質問

Q34.2021年度の決算数値における事業費用 Ⅱ. 施設運営事業等費用 1. 給与費	<ul style="list-style-type: none"> ・一体的に経営・会計を行う事業所の職員の給与等の合計額をご記入ください。 ・退職給与引当金、賞与引当金も「給与費」に含めてください。 ・本部など管理に関わる人件費については「10.本部費」にご記入ください。 ・派遣社員の費用は「7.委託費の(1)派遣委託費」にご記入ください。
2. 材料費 (医薬品費、給食用材料費、施設医療材料費等)	<ul style="list-style-type: none"> ・投薬用薬品、注射用薬品、試薬、造影剤、外用薬の費消額をご記入ください。 ・利用者の給食のために使用した食費の費消額をご記入ください。保存食、検食分、職員給食分の材料費を含みます。 ・給食を委託している場合で、材料の仕入れを含めて委託している場合は、「4.委託費」にご記入ください。 ・材料費(包帯、ガーゼ、ギブス粉、縫合糸、氷など)1回ごとに消費するものの費消額をご記入ください。 ・消耗器具備品(注射針、筒、ゴム管、体温計、シャーレ、血圧計などの療養用具)の費消額も含めてご記入ください。原価償却資産にあたらぬ消耗器具備品も含めま
3. 経費 (1)福利厚生費 (2)消耗品費・消耗器具備品費	<ul style="list-style-type: none"> ・従業員とその家族の福利厚生のために要する法定外福利費をご記入ください。 ・看護宿舎、食堂、売店などの福利施設を利用する場合における事業主負担額をさします。 ・診療、健康診断などを行った場合の減免額、その他衛生、保健、慰安、教育訓練などに要する費用、団体生命保険料、慶弔費をさします。

(3)光熱水費	<ul style="list-style-type: none"> ・カルテ、検査伝票、会計伝票など医療用、事務用の用紙、帳簿、電球、洗剤など1年以内に費消するものの費消額をご記入ください。(材料費に属するものは除きます) ・医療用、事務用のスケール、計算機など減価償却を必要としないもので1年を超えて使用できるものの費消額をご記入ください。(給食用や施設療養用の危惧備品類を除きます)
(4)修繕費	<ul style="list-style-type: none"> ・電気、ガス、水道、石炭、重油、プロパンガスなどの費用をご記入ください。
(5)賃借料	<ul style="list-style-type: none"> ・有形固定資産の損傷などに対する通常の修繕のための費用をご記入ください。(固定資産の耐用年数の延長、当該資産の能率・能力を高めるような改良に関する費用は含まれません)
(6)保険料	<ul style="list-style-type: none"> ・土地建物のなどの賃貸料、機器のリース料・レンタル料などの費用をご記入ください。
(7)租税公課	<ul style="list-style-type: none"> ・火災保険、病院賠償責任保健、老人保健施設総合補償制度、自賠責保険などの保険料をご記入ください。
(8)徴収不能損失	<ul style="list-style-type: none"> ・固定資産税、事業税、消費税、自動車税、印紙税、登録免許税など、税法上損金に算入されるものをご記入ください。 ・社団、財団、町会、医師会などの会費や賦課金をご記入ください。 ・徴収不能損失引当金(貸倒引当金)への繰入額をご記入ください。
4. 委託費	<ul style="list-style-type: none"> ・検査、給食、送迎、寝具、洗濯、廃棄物処理、事務、清掃、各種器械の保守など外部への委託業務の対価として支払った費用をご記入ください。 ・併設病院等と一括して委託契約している場合は、検査件数等適切な指標で按分し、当該介護老人保健施設分をご記入ください。 ・派遣社員を雇い入れている場合は、その費用をご記入ください。 ・患者用給食委託費には、入所者、通所者、職員用給食の委託費用をご記入ください。
5. 研修費	<ul style="list-style-type: none"> ・研修会費、講師への謝金、研修用図書の購入費、研修のための旅費等の費用についてご記入ください。
6. 減価償却費	<ul style="list-style-type: none"> ・建物、建物付属設備、医療用器械設備、車両船舶設備、特殊浴槽などの固定資産の減価償却費について、当該会計年度末現在の資産総額に基づいて算定された額をご記入ください。
7. 本部費	<ul style="list-style-type: none"> ・当該介護老人保健施設の負担に属する本部経費をご記入ください。
Ⅲ. 施設運営事業外収益	
1. 受取利息、配当金	<ul style="list-style-type: none"> ・預貯金の利息、出資金に対する分配金の額をご記入ください。
2. その他の施設運営事業外収益	<ul style="list-style-type: none"> ・有価証券売却益、入所者・通所者以外の給食収益、売店の売上等をご記入ください。
Ⅳ. 施設運営事業外費用	
うち支払利息	<ul style="list-style-type: none"> ・有価証券売却損、入所者・通所者以外の給食用材料費等をご記入ください。 ・長期借入金、短期借入金の支払利息の額をご記入ください。

<p>V. 特別損益</p> <p>1. 特別利益</p> <p>2. 特別損失</p> <p>うち法人税等</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・固定資産売却益、受取保険金などの特別利益(補助金、負担金を除く)をご記入ください。 ・固定資産売却損、火災損失などの特別損失をご記入ください。 ・法人税および住民税の金額をご記入ください。税務申告が併設施設とまとめた形で行われている場合は、当該事業分の金額を按分してご記入ください。
<p>Q35. 借入金と元金返済の状況</p> <p>1. 直近決算時の借入金残高</p> <p>2. 単年度の元金返済額</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・決算月にかかわらず、直近の会計年度中の状況についてご記入ください。 ・直近会計年度の決算時における借入金残高について、千円単位でご記入ください。 ・直近会計年度の決算時における借入金の元金返済額を千円単位でご記入ください。 ・なお、新たな借り入れ等を行った場合は、借入額を両立してご記入ください。
<p>Q36. 外部委託等の状況について</p> <p>1) 給食・調理の委託</p> <p>2) 掃除・清掃の委託</p> <p>3) 介護職員の人材派遣利用</p> <p>4) その他の業務委託</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・決算月にかかわらず、直近の会計年度中の状況についてご記入ください。 ・左記の1)~3)について、あてはまるものに○をつけてください。 ・その他の業務委託を「あり」とした場合は、その主要なものについて具体的業務内容をご記入ください。

X. 職員の状況等に関する質問

<p>Q37. 従事する職員数について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・貴施設に従事する職員数について2022年10月1日時点の状況をご記入ください。
-------------------------	--

【計算式】

在宅復帰率

<在宅復帰率>

$$\text{在宅復帰率} = \frac{\text{在宅(※)で介護を受けることとなった者の数}}{\text{前6月間の総退所者数}}$$

- ・在宅には、自宅その他自宅に類する住まいである有料老人ホーム、認知症高齢者グループホーム及びサービス付き高齢者向け住宅等を含みます。
- ・「在宅において介護を受けることとなったもの」とは、在宅における生活が1月以上(要介護4・5の場合14日以上)継続する見込みである者を指します。

ベッド回転率

<ベッド回転率>

$$\text{ベッド回転率} = \frac{30.4 \times (\text{前3月の新規入所者数} + \text{前3月の新規退所者数})}{2 \times \text{前3月の入所者延べ日数}}$$

- ・入所者とは、毎日24時現在当該施設に入所中の者をいい、当該施設に入所してその日のうちに退所又は死亡した者を含みます。
- ・新規入所者数とは前3月間に新たに入所した者の数をいいます。当該3月間以前から入所していた利用者は、新規入所者数には算定しません。施設を退所後、再入所した利用者は、新規入所者に含みます。
- ・新規退所者数とは、当該3月間に退所した者の数をいいます。施設において死亡した利用者及び医療機関へ退所した利用者は、新規退所者に含みます。

ベッド稼働率

<ベッド稼働率>

(入所定員に対する在所者の割合で算出する方法。)

$$\text{月末入所定員利用率} = \frac{\text{月末在所者数}}{\text{月末入所定員}} \times 100$$

重度者要件

<重度者要件>

$$\text{重度者要件} = \frac{\text{(a)に掲げる各項目の延日数}}{\text{当該施設における直近3月間の入所者延日数}}$$

(a)直近3月間の入所者ごとの

- ・要介護4・5の入所者の延日数
- ・喀痰吸引を実施した入所者の延日数
- ・経管栄養を実施した入所者の延日数