

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 平成 28 年 4 月 10 日

法人名	社会福祉法人 芦別慈恵園		
法人所在地	芦別市旭町28番地		
法令遵守責任者名	小野省吾		
法人電話番号	0124-22-2566	法人ファックス番号	0124-22-1482
事業所名称	特別養護老人ホーム芦別慈恵園		
事業所番号	177300027		
事業所所在地	芦別市旭町28番地		
事業所電話番号	0124-22-2566	事業所ファックス番号	0124-22-1482
電子メールアドレス	jikeien@ashibetsu.or.jp		
記入者	所属	社会福祉法人 芦別慈恵園	
	職名	生活相談員	氏名 細川紗菜恵

2-1 従業員の職種・員数(「単独型」の場合のみ記載)

	医師		生活相談員		介護職員		看護職員	
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
常勤(人)								
非常勤(人)								
常勤換算後の員数(注3)			人		人		人	

	栄養士		機能訓練指導員		ユニットリーダー	
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
常勤(人)						
非常勤(人)						

2-2 従業員の職種・員数(「併設型」の場合のみ記載)

		医師		生活相談員		看護職員	
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
短期入所生活介護及び 本体施設従事者数	常勤(人)	0	0	2	0	4	0
	非常勤(人)	0	1	0	0	2	0
常勤換算後の員数(注3)						4.9 人	

		介護職員		栄養士		機能訓練指導員	
		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
短期入所生活介護及び 本体施設従事者数	常勤(人)	26	0	1	0	1	4
	非常勤(人)	14	0	0	0	2	0
常勤換算後の員数(注3)		40 人					

※ 一部ユニット型の場合のみ記載

	ユニット部分						ユニット部分以外の部分				
	看護職員		介護職員		ユニットリーダー		看護職員		介護職員		
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	
常勤(人)											
非常勤(人)											

注1 当該年度の4月1日現在の状況を記入すること。

注2 従業員の職種別必要員数

- (1) 医師 1人以上
- (2) 生活相談員
 - ① 常勤換算方法で、利用者の数が100人又はその端数を増すごとに1人以上
 - ② 常勤1人以上(利用定員20人未満の併設事業所を除く)
- (3) 看護職員 常勤1人以上(利用定員20人未満の併設事業所を除く)
- (4) 介護職員 常勤1人以上(利用定員20人未満の併設事業所を除く)

※ 看護職員又は介護職員の員数は、常勤換算方法で、利用者の数が3人又はその端数を増すごとに1人以上(利用者数:(看護職員+介護職員)=3:1)
- (5) 栄養士 1人以上(利用定員40人を超えない事業所であって、他の社会福祉施設等の栄養士との連携を図ることにより効果的な運営を期待でき、利用者の処遇に支障がない場合は、配置しないことができる)

- (6) 機能訓練指導員 1人以上
- (7) ユニットリーダー ユニットごとに常勤が必要。

※ ユニットケアリーダー研修を受講した職員(以下「研修受講者」という。)を各施設(一部ユニット型の施設も含む。)に2人以上配置する(ただし、2ユニット以下の施設の場合には、1人でよい)ほか、研修受講者が配置されているユニット以外のユニットでは、ユニットにおけるケアに責任をもつ(研修受講者でなくても構わない)職員を決めることで足りる。

注3 常勤換算後の員数は、次の方法により算出した数を記入すること。

＜常勤換算方法＞

当該事業所の従業者の週平均の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が1週間に勤務すべき時間数(32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)で除して得た数。ただし、非常勤の従業者の休暇や出張の時間は、常勤換算する場合の勤務延時間数には含めない。

また、常勤の従業者が勤務すべき時間数については、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。

3 (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	34		34
	延利用数	(245)	()	(245)
	平均利用者数	8.16		8.16
5月	実人員	31		31
	延利用数	(264)	()	(264)
	平均利用者数	8.51		8.51
6月	実人員	35		35
	延利用数	(240)	()	(240)
	平均利用者数	8		8
7月	実人員	33		33
	延利用数	(247)	()	(247)
	平均利用者数	7.96		7.96
8月	実人員	30		30
	延利用数	(248)	()	(248)
	平均利用者数	8		8
9月	実人員	33		33
	延利用数	(241)	()	(241)
	平均利用者数	8.03		8.03
10月	実人員	33		33
	延利用数	(272)	()	(272)
	平均利用者数	8.77		8.77
11月	実人員	29		29
	延利用数	(239)	()	(239)
	平均利用者数	7.96		7.96
12月	実人員	29		29
	延利用数	(229)	()	(229)
	平均利用者数	7.38		7.38
1月	実人員	28		28
	延利用数	(202)	()	(202)
	平均利用者数	6.51		6.51
2月	実人員	25		25
	延利用数	(210)	()	(210)
	平均利用者数	7.24		7.24
3月	実人員	30		30
	延利用数	(223)	()	(223)
	平均利用者数	7.19		7.19
計	実人員	370	0	370
	延利用数	(2860)	(0)	(2860)

8 人

- 注) 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入すること。
- 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のこと。

(2) 前年度の利用者等平均

27	年度	8.4	人
----	----	-----	---

- 注) 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位以下を切り上げのこと。

4 通常の送迎実施地域以外で事業を実施した地域及び人員(前年度)

該当事項ありません。

(注) 運営規程で定める通常の送迎実施地域以外で、送迎を行った地域と実人員を記入すること。

5 苦情の状況(主な内容及び処遇状況)【前年度苦情件数 1 件】

(苦情の内容)

職員の対応について

本人様から、職員で『こわい(体が)』『重い』『腰が痛い』『おむつさき替えたばっかでしょ』というひとがいる。もう一度、職員の対応について本人様に関わった職員(ふるさと、ほほえみ、夜勤者)と児玉CMIに状況の確認をし、今後どうしていくのかを話し合ったのちに話をさせて頂く事伝えていきます。

(処理状況)

課長、SSリーダー、相談員で家庭訪問。本人様と娘様に不快な思いさせたことを謝罪。また本人様と関わったと思われる職員全員対象にアンケート。そのような言動した事はあるか等を確認。また、夜勤者会議・全体会議にて今回の件を全員周知し、個別で指導している。

(注) 前年度に受けた利用者からの苦情について、その内容と処理結果を簡潔に記入すること。

6 非常災害対策

(1) 計画の策定等

① 非常災害に関する具体的計画の策定	<input checked="" type="checkbox"/> 策定している	<input type="checkbox"/> 策定していない
想定している災害	<input checked="" type="checkbox"/> 火災 <input checked="" type="checkbox"/> 地震 <input type="checkbox"/> 風水害 <input checked="" type="checkbox"/> 津波 <input type="checkbox"/> 土砂災害	
② 非常災害時の関係機関への通報及び連携体制の整備	<input checked="" type="checkbox"/> 整備している	<input type="checkbox"/> 整備していない
③ ①及び②の定期的な従業者への周知	<input checked="" type="checkbox"/> 周知している	<input type="checkbox"/> 周知していない
④ 避難、救出訓練等の状況(前年度)	3 回	実施日 6月29日、9月10日、10月30日
うち自然災害を想定した避難、救出訓練の状況	0 回	実施日 9月10日
うち夜間を想定した避難、救出訓練の状況	1 回	実施日 10月30日

注1 「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画(これに準ずる計画を含む。)

及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。

2 「避難訓練」欄は、前年度の実施回数及び月日を記入すること。

(2) 主な防火安全対策

○消防法施行令に掲げる主な防火安全対策	消防法施行令上の義務	当該事業所等の整備状況
① 防火管理者の選任・届出	<input type="checkbox"/> 義務なし <input checked="" type="checkbox"/> 義務あり	<input checked="" type="checkbox"/> 整備している <input type="checkbox"/> 整備していない
防火管理者又は防火管理責任者	※整備していない場合、その理由	
	氏名: 小野省吾	
② 消火器の設置	面積 <input type="checkbox"/> 義務なし <input checked="" type="checkbox"/> 義務あり 4371.44 m ²	<input checked="" type="checkbox"/> 整備している <input type="checkbox"/> 整備していない
	※整備していない場合、その理由	
③ スプリンクラーの設置	面積 <input type="checkbox"/> 義務なし <input checked="" type="checkbox"/> 義務あり 4046.21 m ²	<input checked="" type="checkbox"/> 整備している <input type="checkbox"/> 整備していない
	※義務ありの場合	
	<input checked="" type="checkbox"/> 免除なし <input type="checkbox"/> 免除あり	※義務有・免除無で未整備の場合、その理由
	※免除ありの場合、その理由	
	※整備予定時期 平成 年 月 月予定	
④ 自動火災報知設備の設置	面積 <input type="checkbox"/> 義務なし <input checked="" type="checkbox"/> 義務あり 4371.44 m ²	<input checked="" type="checkbox"/> 整備している <input type="checkbox"/> 整備していない
	※義務ありの場合	
	<input checked="" type="checkbox"/> 免除なし <input type="checkbox"/> 免除あり	※義務有・免除無で未整備の場合、その理由
	※免除ありの場合、その理由	
	※整備予定時期 平成 年 月 月予定	
⑤ 自動火災報知設備と連動した消防機関へ通報する火災報知設備の設置	面積 <input type="checkbox"/> 義務なし <input checked="" type="checkbox"/> 義務あり 4371.44 m ²	<input type="checkbox"/> 整備している <input checked="" type="checkbox"/> 整備していない
	※義務ありの場合	
	<input checked="" type="checkbox"/> 免除なし <input type="checkbox"/> 免除あり	※義務有・免除無で未整備の場合、その理由
	※免除ありの場合、その理由	
	※整備予定時期 平成 年 月 月予定	

注1 「面積」、「消防法施行令上の義務」及び「免除」の有無については、地元の消防機関へ確認の上、記入すること。

注2 消防法令の改正は、平成27年4月1日から施行となり、既存施設については、次のとおり経過措置が設けられているが、設置義務がある場合は経過措置期間であっても義務ありに記入すること。

③スプリンクラーの設置 平成30年3月31日まで設置

④自動火災報知設備の設置 平成30年3月31日まで設置

⑤自動火災報知設備と連動した消防機関へ通報する火災報知設備の設置 平成30年3月31日まで設置

注3 「当該事業所等の整備状況」については、消防法令上の義務がなくても、整備している場合は、実態どおりに記入すること。

(3) 消防機関の立入検査の状況(前年度)

実施年月日	指導指示等の内容
平成27年8月20日	(文書)
	(口頭) ・消防計画作成から年数が経過しているので再作成 ・屋内消火栓、消火器の扉の前に障害物あり
	(上記に対する改善措置) ・すみやかに作成 ・障害となっていた椅子とゴミ箱の移動

(注) 該当がある場合のみ記入すること。

7 介護サービスの質の評価(自己評価)の実施状況(前年度)

自己評価の実施の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
------------	---------------------------------------	----------------------------

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。