

事業所名: きらく荘 ショートステイ 事業所番号: 4072200191 (枝番) 00

基本情報調査票：短期入所生活介護（予防を含む）

(帳票作成日: 年 月 日)

計画年度	2020 年度	記入年月日	2020年09月28日
記入者名	藤本 かおる	所属・職名	きらく荘・マネージャー

1. 事業所を運営する法人等に関する事項

法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先		確認	修正箇所	短期生活	介護予防短期生活	
法人等の名称	法人等の種類	□		○	○	
	(その他の場合、その名称)			○	○	
	名称		(ふりがな) しゃかいふくしほうじんこうしかい 社会福祉法人 宏志会		○	○
	法人番号の有無		1:法人番号あり		○	○
	法人番号		2290005007332		○	○
法人等の主たる事務所の所在地	〒838-0022	□		○	○	
	福岡県朝倉市城859番地			○	○	
法人等の連絡先	電話番号	□	0946-21-1833	○	○	
	FAX番号		0946-21-1883	○	○	
	ホームページ		1:あり	○	○	
	(ホームページアドレス)		http://www.kirakuso.jp	○	○	
法人等の代表者の氏名及び職名	氏名	□	梶原 勝子	○	○	
	職名		理事長	○	○	
法人等の設立年月日	1996/11/27	□		○	○	

1. 事業所を運営する法人等に関する事項(つづき)

法人等が当該都道府県内で実施する介護サービス					確認	修正箇所	短期生活	介護予防 短期生活
介護サービスの種類	か所数	事業所等の名称(主な事業所1箇所分を記載)	所在地(主な事業所1箇所分を記載)					
<居宅サービス>					□			
訪問介護	0:なし	0					○	○
訪問入浴介護	0:なし	0					○	○
訪問看護	0:なし	0					○	○
訪問リハビリテーション	0:なし	0					○	○
居宅療養管理指導	0:なし	0					○	○
通所介護	1:あり	1	きらく荘デイサービスセンター	朝倉市城859番地			○	○
通所リハビリテーション	0:なし	0					○	○
短期入所生活介護	1:あり	1	きらく荘ショートステイ	朝倉市城859番地			○	○
短期入所療養介護	0:なし	0					○	○
特定施設入居者生活介護	0:なし	0					○	○
福祉用具貸与	0:なし	0					○	○
特定福祉用具販売	0:なし	0				○	○	

1. 事業所を運営する法人等に関する事項(つづき)

<地域密着型サービス>					確認	修正箇所	短期生活	介護予防 短期生活
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	0:なし				□		○	○
夜間対応型訪問介護	0:なし	0				○	○	
地域密着型通所介護	0:なし					○	○	
認知症対応型通所介護	0:なし	0				○	○	
小規模多機能型 居宅介護	1:あり	1	小規模多機能ホーム	朝倉市城867番地		○	○	
認知症対応型共同 生活介護	1:あり	1	きらく荘グループホーム	朝倉市城859番地		○	○	
地域密着型特定施設 入居者生活介護	0:なし	0				○	○	
地域密着型介護老人 福祉施設入所者生活介護	0:なし	0				○	○	
看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	0:なし					○	○	
居宅介護支援	1:あり	1	ケアプランサービスきらく荘	朝倉市城859番地	○	○		

1. 事業所を運営する法人等に関する事項(つづき)

<介護予防サービス>					確認	修正箇所	短期生活	介護予防 短期生活
介護予防訪問入浴介護	0:なし	0			□		○	○
介護予防訪問看護	0:なし	0					○	○
介護予防訪問 リハビリテーション	0:なし	0					○	○
介護予防居宅療養 管理指導	0:なし	0					○	○
介護予防通所 リハビリテーション	0:なし	0					○	○
介護予防短期入所 生活介護	1:あり	1	きらく荘介護予防ショートス テイ	朝倉市城859番地			○	○
介護予防短期入所 療養介護	0:なし	0					○	○
介護予防特定施設 入居者生活介護	0:なし	0					○	○
介護予防福祉用具貸与	0:なし	0					○	○
特定介護予防福祉 用具販売	0:なし	0					○	○

1. 事業所を運営する法人等に関する事項(つづき)

<地域密着型介護予防サービス>					確認	修正箇所	短期生活	介護予防 短期生活
介護予防認知症 対応型通所介護	0:なし	0			□		○	○
介護予防小規模 多機能型居宅介護	1:あり	1	介護予防小規模多機能ホーム	朝倉市城867番地			○	○
介護予防認知症 対応型共同生活介護	1:あり	1	介護予防きらく荘グループ ホーム	朝倉市城859番地			○	○
介護予防支援	1:あり	1	介護予防ケアプランサービス きらく荘	朝倉市城859番地			○	○
<介護保険施設>								
介護老人福祉施設	1:あり	2	特別養護老人ホームきらく 荘 特別養護老人ホーム夢花館	朝倉市城859番地	□		○	○
介護老人保健施設	0:なし	0					○	○
介護医療院	0:なし						○	○
介護療養型医療施設	0:なし	0					○	○

2. 介護サービス(予防を含む)を提供し、又は提供しようとする事業所に関する事項

事業所の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先			確認	修正箇所	短期生活	介護予防 短期生活
事業所の名称	(ふりがな)	きらくそう しょーとすてい	□		○	○
		きらく荘 ショートステイ			○	○
事業所の所在地	〒838-0022	市区町村コード	□	402281:朝倉市	○	○
	(都道府県から番地まで)	福岡県朝倉市城859番地		○	○	
	(建物名・部屋番号等)			○	○	
事業所の連絡先	電話番号	0946-21-1833		□	○	○
	FAX番号	0946-21-1883			○	○
	ホームページ	1:あり			○	○
	(ホームページアドレス)	http://www.kirakuso.jp			○	○
介護保険事業所番号	4072200191		□		○	○
事業所の形態	2:併設型		□		○	○
事業所の管理者の氏名及び職名	氏名	梶原勝子		□	○	○
	職名	管理者			○	○
事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定若しくは許可を受けた年月日 (指定又は許可の更新を受けた場合にはその直近の年月日)						
事業の開始(予定)年月日		1998/05/25		□	○	○
指定の年月日	介護サービス	2020/04/01			○	
	介護予防サービス	2020/04/01				○
指定の更新年月日 (直近) (未来の日付は入らない)	介護サービス	2020/04/01			○	
	介護予防サービス	2020/04/01				○
※介護予防サービスのみ実施している場合は「指定の年月日」の「介護サービス」には「-」を入力し、「介護予防サービス」の欄に入力してください。						
生活保護法第54条の2に規定する介護機関(生活保護の介護扶助を行う機関)の指定		1:あり		□	○	○
社会福祉士及び介護福祉士法第48条の3に規定する登録喀痰吸引等事業者		0:なし		□	○	○
事業所までの主な利用交通手段						
(公共交通機関) 甘木鉄道・甘木駅下車→西鉄バス(バス停)十文字下車→徒歩10分 (車) 高速 朝倉インターで降り 直進。信号機右折後直進。直進後信号機あるも、直進。386バイパス直進し、左手にきらく荘の縦看板有り。看板より右折。後は小看板に添って直進する。 (あいのりタクシー-矢野竹線) 甘鉄甘木駅より乗車→きらく荘入口下車 ※7時台から19時台の時間設定があります。				□	○	○
高齢者の方と障害者の方が同時一体的に利用できるサービス		0:なし		□	○	○
介護保険の通常の指定基準を満たしている		0:なし		□	○	○
障害福祉の通常の指定基準を満たしている		0:なし		□	○	○

3. 事業所において介護サービス(予防を含む)に従事する従業者に関する事項

職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間、従業者1人当たりの利用者数等							確認	修正箇所	短期生活	介護予防 短期生活
実人数	常勤		非常勤		合計	常勤換算 人数				
	専従	兼務	専従	兼務						
医師	0人	0人	1人	0人	1人	0.1	□		○	○
生活相談員	1人	0人	0人	0人	1人	1人			○	○
看護職員	2人	0人	2人	0人	4人	3.64人			○	○
介護職員	16人	0人	4人	0人	20人	19.6人			○	○
管理栄養士	1人	0人	0人	0人	1人	1人			○	○
栄養士	0人	0人	0人	0人	0人	0人			○	○
機能訓練指導員	0人	0人	0人	1人	1人	0.1			○	○
介護支援専門員	1人	0人	0人	0人	1人	1人			○	○
調理員	0人	0人	0人	0人	0人	0人			○	○
事務員	1人	0人	0人	0人	1人	1人			○	○
その他の従業者	0人	0人	0人	0人	0人	0人			○	○
留意事項										○
1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数						38時間	□		○	○
※1 常勤換算人数とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいう。										
※2 以下の職種については、指定基準等(※)において、基準又は標準とされた従業者の員数が定められている。なお、それぞれ定められた場合には、これを置かないとすることができる。 ・生活相談員:利用者の数が100又はその端数を増すごとに1以上 ・介護職員及び看護職員:利用者の数が3又は端数を増すごとに1以上 ・栄養士:1以上 ・機能訓練指導員:1以上 ※指定基準等 ・「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年3月31日厚生省令第37号)」 ・「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について(平成11年9月17日老企第25号)」 ・「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成18年3月14日厚生労働省令第35号)」 ・「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について(平成11年9月17日老企第25号)」										

3. 事業所において介護サービス(予防を含む)に従事する従業者に関する事項(つづき)

従業者である介護職員が有している資格				確認	修正箇所	短期生活	介護予防 短期生活	
延べ人数	常勤		非常勤					
		専従	兼務	専従	兼務			
介護福祉士	10人	0人	4人	0人	□	○	○	
実務者研修	1人	0人	0人	0人		○	○	
介護職員初任者研修	1人	0人	0人	0人		○	○	
介護支援専門員	1人	0人	0人	0人		○	○	
従業者である機能訓練指導員が有している資格				確認	修正箇所	短期生活	介護予防 短期生活	
延べ人数	常勤		非常勤					
		専従	兼務	専従	兼務			
理学療法士	0人	0人	1人	1人	□	○	○	
作業療法士	0人	0人	0人	0人		○	○	
言語聴覚士	0人	0人	0人	0人		○	○	
看護師及び准看護師	2人	0人	2人	0人		○	○	
柔道整復師	0人	0人	0人	0人		○	○	
あん摩マッサージ指圧師	0人	0人	0人	0人		○	○	
はり師	0人	0人	0人	0人		○	○	
きゅう師	0人	0人	0人	0人		○	○	
管理者の他の職務との兼務の有無				1:あり	□	○	○	
管理者が有している当該報告に係る介護サービスに係る資格等				1:あり		○	○	
(資格等の名称)				社会福祉主事		○	○	
看護職員及び介護職員1人当たりの利用者数				2.5人	□	○	○	
夜勤(宿直を除く)を行う看護職員及び介護職員の数				最少時の人数	2人	□	○	
				平均の人数	2人		○	○
医師の氏名	古賀 章正		勤務先	古賀循環器内科クリニック			□	○
当該医師が担当している診療科の名称				内科 循環器科				○

3. 事業所において介護サービス(予防を含む)に従事する従業者に関する事項(つづき)

従業者の当該報告に係る介護サービスの業務に従事した経験年数等							確認	修正箇所	短期生活	介護予防 短期生活
区分	医師		生活相談員		介護職員					
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤				
前年度の採用者数	0人	0人	0人	0人	3人	1人	□		○	○
前年度の退職者数	0人	0人	0人	0人	0人	2人			○	○
当該職種として業務に従事した 経験年数	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤				
1年未満の者の人数	0人	0人	0人	0人	2人	0人	□		○	○
1年～3年未満の者の人数	0人	0人	0人	0人	3人	0人			○	○
3年～5年未満の者の人数	0人	0人	1人	0人	3人	0人			○	○
5年～10年未満の者の人数	0人	0人	0人	0人	5人	2人			○	○
10年以上の者の人数	0人	1人	0人	0人	3人	2人			○	○
区分	看護職員		管理栄養士		栄養士					
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤				
前年度の採用者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人	□		○	○
前年度の退職者数	0人	0人	0人	0人	0人	0人			○	○
当該職種として業務に従事した 経験年数	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤				
1年未満の者の人数	0人	0人	0人	0人	0人	0人	□		○	○
1年～3年未満の者の人数	0人	0人	0人	0人	0人	0人			○	○
3年～5年未満の者の人数	0人	0人	0人	0人	0人	0人			○	○
5年～10年未満の者の人数	0人	0人	1人	0人	0人	0人			○	○
10年以上の者の人数	2人	2人	0人	0人	0人	0人			○	○

3. 事業所において介護サービス(予防を含む)に従事する従業者に関する事項(つづき)

区分	機能訓練指導員		介護支援専門員		確認	修正箇所	短期生活	介護予防 短期生活
	常勤	非常勤	常勤	非常勤				
前年度の採用者数	0人	1人	0人	0人	□		○	○
前年度の退職者数	0人	0人	0人	0人			○	○
当該職種として業務に従事した 経験年数	常勤	非常勤	常勤	非常勤	□			
1年未満の者の人数	0人	0人	0人	0人		○	○	
1年～3年未満の者の人数	0人	0人	0人	0人		○	○	
3年～5年未満の者の人数	0人	0人	0人	0人		○	○	
5年～10年未満の者の人数	0人	1人	0人	0人		○	○	
10年以上の者の人数	0人	0人	1人	0人		○	○	
※経験年数は当該職種として他の事業所で勤務した年数を含む。								
従業者の健康診断の実施状況				1:あり	□		○	○
従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況								
事業所で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況					□		○	○
(その内容)	<ul style="list-style-type: none"> ・苦情、トラブルに対する対応の仕方。救急救命、感染予防について ・高齢虐待の権利擁護、接遇マナー、リスクマネジメントについて 							
実践的な職業能力の評価・認定制度である介護プロフェッショナルキャリア段位制度の取組								
アセッサー(評価者)の人数			0人		□		○	○
段位取得者の人数	レベル2①	レベル2②	レベル3	レベル4	□		○	○
	0人	0人	0人	0人				
外部評価(介護プロフェッショナルキャリア段位制度)の実施状況				0:なし	□		○	○

4. 介護サービス(予防を含む)の内容に関する事項

事業所の運営に関する方針	確認	修正箇所	短期生活	介護予防 短期生活
<p>【社是】誠心・誠意 携しながら、利用者の個性及び生活能力に応じた適切な処遇を行い、「幸せな老後生活」の実現を目指すとともに、施設福祉と在宅福祉の相乗効果により、積極的な「地域福祉の充実」を図り、福祉の増進向上に努力する。</p> <p>【基本理念】地域社会と連</p>	□		○	○
介護サービスの内容等				
介護報酬の加算状況(記入日前月から直近1年間の状況)				
生活相談員配置等加算	0:なし		○	○
生活機能向上連携加算	0:なし		○	○
専従の機能訓練指導員の配置(予防を除く)	0:なし		○	
機能訓練体制	0:なし		○	○
看護体制加算(Ⅰ)(予防を除く)	0:なし		○	
看護体制加算(Ⅱ)(予防を除く)	0:なし		○	
看護体制加算(Ⅲ)イ(予防を除く)	0:なし		○	
看護体制加算(Ⅲ)ロ(予防を除く)	0:なし		○	
看護体制加算(Ⅳ)イ(予防を除く)	0:なし		○	
看護体制加算(Ⅳ)ロ(予防を除く)	0:なし		○	
医療連携強化加算(予防を除く)	0:なし		○	
夜勤職員配置加算(Ⅰ)(予防を除く)	1:あり		○	
夜勤職員配置加算(Ⅱ)(予防を除く)	0:なし		○	
夜勤職員配置加算(Ⅲ)(予防を除く)	0:なし		○	
夜勤職員配置加算(Ⅳ)(予防を除く)	0:なし		○	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	0:なし		○	○
若年性認知症利用者の受入	0:なし		○	○
送迎実施	1:あり		○	○
緊急短期入所受入加算(予防を除く)	1:あり		○	
療養食の実施	0:なし		○	○
在宅中重度者受入加算(予防を除く)	0:なし		○	
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	0:なし		○	○
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	0:なし		○	○

4. 介護サービス(予防を含む)の内容に関する事項(つづき)

		確認	修正箇所	短期生活	介護予防 短期生活						
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ		1:あり		○	○						
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ		0:なし		○	○						
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)		0:なし		○	○						
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)		0:なし		○	○						
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)		1:あり		○	○						
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)		0:なし		○	○						
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)		0:なし		○	○						
介護職員処遇改善加算(Ⅳ)		0:なし		○	○						
介護職員処遇改善加算(Ⅴ)		0:なし		○	○						
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)		1:あり		○	○						
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)		0:なし		○	○						
リハビリテーション等の実施状況		1:あり		○	○						
(実施内容)	メドマー、ホットパック、マイクロ、起立訓練傾斜ベット、セレクトローラー、可動機訓練、歩行訓練、立位訓練	□		○	○						
協力病院の名称	福嶋医院 くまもと内科	□		○	○						
(協力に関する内容)	利用者に急変があった場合、診察、治療を行う	□		○	○						
協力歯科医療機関		1:あり		○	○						
(その名称)	豊原歯科医院	□		○	○						
(協力に関する内容)	利用者に急変があった場合、診察、治療を行う	□		○	○						
介護サービスの利用者への提供実績(記入日前月の状況)											
利用者の人数	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計			
65歳未満	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	□	○	○
65歳以上75歳未満	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	0人	□	○	○
75歳以上85歳未満	0人	0人	0人	2人	1人	1人	0人	4人	□	○	○
85歳以上	0人	1人	4人	6人	1人	2人	0人	14人	□	○	○
※該当する利用者がいない場合は0を入力してください。											
利用者の平均年齢	90.9歳								□	○	○
利用者の男女別人数	男性	2人		女性	16人				□	○	○
利用者の平均的な利用日数(前年度末の状況)			9.3						□	○	○

4. 介護サービス(予防を含む)の内容に関する事項(つづき)

介護サービスを提供する事業所、設備等の状況						確認	修正箇所	短期生活	介護予防 短期生活	
建物の構造	建築基準法第2条第9号の2に規定する耐火建築物				1:あり	□		○	○	
	建築基準法第2条第9号の3に規定する準耐火建築物				1:あり			○	○	
	木造平屋建てであって、火災に係る利用者の安全性の確保のための一定の要件を満たす建物				1:あり			○	○	
	地上階	1階		地下階	0階			○	○	
報酬類型	ユニット型個室		ユニット型個室的多床室				/			
	0:なし		0:なし						○	○
	従来型個室		多床室							
	0:なし		1:あり						○	○
居室の状況		個室	2人部屋	3人部屋	4人部屋		5人部屋以上			
	居室の数	0	1	1	12		0		○	○
	居室の床面積	0㎡	25.56㎡	41.66㎡	45.19㎡		0㎡		○	○
共同便所の設置数	男子便所	0か所	(うち車いす等の対応が可能な数)		0か所			○	○	
	女子便所	0か所	(うち車いす等の対応が可能な数)		0か所			○	○	
	男女共用便所	0か所	(うち車いす等の対応が可能な数)		0か所			○	○	
個室の便所の設置数	14か所		(個室における便所の設置割合)		100%		○	○		
			(うち車いす等の対応が可能な数)		14か所		○	○		
浴室の設備状況										
浴室の総数			3か所				○	○		
	個浴	大浴槽	特殊浴槽	リフト浴						
	1か所	1か所	1か所	0か所			○	○		
その他の浴室の設備の状況	スロープ						○	○		
食堂の設備状況	なし						○	○		
利用者等が調理を行う設備状況				0:なし			○	○		
消火設備等の状況						1:あり	○	○		
(その内容)	スプリンクラー・屋内消火栓・消火器						○	○		

4. 介護サービス(予防を含む)の内容に関する事項(つづき)

利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況		確認	修正箇所	短期生活	介護予防 短期生活	
窓口の名称	社会福祉法人 宏志会 苦情窓口		□	○	○	
電話番号	0946-21-1833			○	○	
対応している時間	平日	8時30分～17時30分		○	○	
	土曜	8時30分～17時30分		○	○	
	日曜	8時30分～17時30分		○	○	
	祝日	8時30分～17時30分		○	○	
定休日	なし			○	○	
留意事項	営業時間外においても、緊急時には対応しております。		○	○		
介護サービスの提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み						
損害賠償保険の加入状況	1:あり		□	○	○	
介護サービスの提供内容に関する特色等						
(その内容)	ISO9001認証取得を活かし、マニュアルに添った均等化したサービスと利用者様満足のための個別処遇の充実を目指す		□	○	○	
介護相談員の受け入れ状況の有無		0:なし		□	○	
利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等						
利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況 (記入日前1年間の状況)		1:あり		□	○	
当該結果の開示状況		0:なし			○	
第三者による評価の実施状況等(記入日前4年間の状況)		1:あり		□	○	
実施した直近の年月日 (評価結果確定日)	2018/10/24		○		○	
実施した評価機関の名称	EQA国際認証センター		○		○	
当該結果の開示状況	0:なし		○		○	
(その開示内容を確認できる【ホームページアドレス】を記入)					○	○
当該結果の一部の公表の同意		0:なし			○	○
評価機関による総評			○		○	
事業所のコメント			○	○		
※第三者による評価とは、提供する福祉サービスの質を事業者及び利用者以外の公正・中立な第三者機関が専門的かつ客観的な立場から行った評価をいう。(事業所内で行う内部監査や行政による指導監査は含まれない。) ※評価機関による総評、事業所のコメントは「福祉サービス第三者評価に関する指針」(平成26年4月1日付け雇児発0401第12号、社援発0401第33号、老発0401第11号厚生労働省雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、老健局長連名通知)別添5「福祉サービス第三者評価結果の公表ガイドライン」で示される、「⑥総評(特に評価の高い点、改善を求められる点)」及び「⑦第三者評価結果 に対する施設・事業所のコメント」に相当するもの。						

5. 介護サービス(予防を含む)を利用するに当たっての利用料等に関する事項

介護給付以外のサービスに要する費用	確認	修正箇所	短期生活	介護予防 短期生活
食事の提供に要する費用の額及びその算定方法 朝食300円 昼食550円 夕食550円	□		○	○
滞在に要する費用の額及びその算定方法				
多床室840円			○	○
利用者が選定する特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用の額及びその算定方法				
なし			○	○
利用者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用の額及びその算定方法				
実費負担			○	○
理美容代及びその算定方法				
1回当たり1620円			○	○
当該介護サービスにおいて提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用(日常生活費)の額及びその算定方法				
なし			○	○
社会福祉法人等による利用者負担軽減制度の実施の有無	□	0:なし	○	○

(事業所等同意確認欄)

令和 年 月 日

調査結果に事実誤認が無いこと及び本調査結果を公表することについて同意いたします。

事業所等の名称		印
本調査に係る代表者の職名及び氏名		