**別紙　３**

**運営指導当日の事業所（施設）の状況　について**

**以下の点について、運営指導当日の状況を記入の上、当日提出をお願いします。**

　複数の事業所（施設）が指導対象の場合は、事業所（施設）ごとに作成してください。

　本紙は大分県庁ホームページからもダウンロードできます。詳細は別紙１をご確認下さい。

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所（施設）名 |  |
| 作成者名 |  |

１．利用者の状況**【居宅サービスの場合は利用者登録している者全員の状況について記入】**

（１）利用定員：　　　　名**【訪問系サービスは記入不要】**

（２）利用者数：　　　　名

　　①　要介護度別内訳

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 要支援１～２ | 名 | 要介護１ | 名 |
| 要介護２ | 名 | 要介護３ | 名 |
| 要介護４ | 名 | 要介護５ | 名 |
| その他 | 名 |

　　②　性別内訳

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 男　性 | 名 | 女　性 | 名 |

　　③　在宅・在宅以外の内訳**【居宅サービスのみ記入、ただし特定施設は除く】**

　　　　※　在宅以外　…　自宅居住者以外は全て該当

　　　　　　　　　　　　（例：有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅　等）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 在　宅 | 名 | 在宅以外 | 名 |

　　　　在宅以外の利用者の主な所在　…　主な施設名等を記入してください。

|  |
| --- |
|  |

　　④　身体的拘束等を行っている利用者：　　　　名**【特定施設 及び 施設サービスのみ記入】**

　　⑤　褥瘡が発生している利用者　　　：　　　　名**【施設サービスのみ記入】**

（３）運営指導当日より過去１ヶ月の１日あたり平均利用者数：約　　　　名

**※　裏面に続きますので記入をお願いします。**

２．事業所（施設）の状況

（１）同一建物・同一敷地・隣接敷地内の事業所（施設）　…　種別、名称を記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| サービス種別 | 事業所（施設）名称 |
|  |  |

（２）建物の概要

　　①　居室の概要**【訪問系サービス 及び 通所系サービスは記入不要】**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| １人部屋 | 室 | ２人部屋 | 室 |
| ３人部屋 | 室 | ４人部屋 | 室 |
| その他 | 室 |

　　②　浴室**【訪問系サービスは記入不要】**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 一般浴 | 有　・　無 | リフト付き浴 | 有　・　無 |
| チェアー浴 | 有　・　無 | ストレッチャー浴 | 有　・　無 |