

令和4年度事業実績報告書

1 設置・経営主体（法人名） **社会福祉法人〇〇会**

2 施設名 **特別養護老人ホーム〇〇〇〇**

3 入所者数 **77.2**名・定員 **78**名

4 職員配置（令和5年3月31日時点） （人）

職 種	基 準	現 員
施 設 長	1	1
医 師	必要数	1
生 活 相 談 員	入所者の数が100又はその端数を増すごとに1以上	5
介 護 職 員 及 び 看 護 職 員	入所者の数が3又はその端数 を増すごとに1以上	36.2
栄 養 士	1以上	3
機 能 訓 練 指 導 員	1以上	2
介 護 支 援 専 門 員	1以上	3

この欄のみ常勤換算で記入  
(小数点第2位以下切り捨て)

注）  
 ・あん摩マッサージの加算を取っている場合は必ず記入する。  
 ・また、必ずH12.3.31以前であること  
 3月17日付老企第43号「指定介護老人福祉施設の  
 について」に基づき算出すること。  
 常勤換算後の人数を記入すること。

5 平成12年3月31日以前から引き続き常勤雇用関係にある、視覚障害をもつあん摩マッサージ指圧師の配置状況（令和4年度各月1日時点）

（人）

4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月

あん摩マッサージ指圧師加算の対象となる「あん摩マッサージ指圧師」の採用年月日  
 年            月            日