令和２年度事業報告 提出書類一覧

支部名	鳥取県済生会	担当者（役職・氏名）	

令和２年度事業報告の提出書類は下表のとおりです。

○各施設・事業について、必要な書類を略号で記載してあります。□欄にチェックし確認した上、公文書に添付し、**郵送**にて提出してください。（休止中の場合も提出してください。）

○下表に記載のない施設・事業は、総合戦略課宛に連絡してください。

○下表の施設・事業のうち廃止・休止等の場合、また、提出書類が異なる場合や、事業所名等記載に誤りがある場合は、備考欄等に朱書訂正の上、提出してください。

コード番号	施設及び事業種類	事業種別	施設及び事業の名称	調査票番号	備考欄
3100101	病　院	第２種	境港総合病院	□(1) □(5) □(8) □(9) □(11)	
3110501	介護医療院	第２種	介護医療院 なでしこ境港	□(2) □(8) □(9)	
3100401	介護老人保健施設	第２種	介護老人保健施設 はまかぜ	□(2) □(8) □(9)	
3103401	老人介護支援センター	第２種	境港市在宅介護支援センター済生会	□(3) □(8)	
3103501	老人居宅介護等事業	第２種	ホームヘルプステーション白鴎	□(4)	
3106301	障害福祉サービス事業	第２種	ホームヘルプステーション白鴎（居宅介護・重度訪問介護）	□(4)	
3110101	病児保育事業	第２種	境港総合病院	□(4)	
3107301	指定訪問看護ステーション	公　益	訪問看護ステーション白鴎	□(7) □(8)	
3108101	居宅介護支援事業	公　益	境港市在宅介護支援センター済生会 居宅介護支援事業所	□(4)	
3170101	不動産貸付業	収　益	不動産貸付業（駐車場）	□(4)	

【調査票略号】

□(1)…(1)施設診療報告（兼「病床数の異動調査」）
□(2)…(2)介護保険施設入所等報告
□(3)…(3)福祉施設入所・通所等報告
□(4)…(4)第二種社会福祉事業・公益事業に該当する事業報告
□(5)…(5)公衆衛生・保健予防活動及び介護保険取扱延数等報告
□(6)…(6)看護師養成所事業報告
□(7)…(7)訪問看護ステーション事業報告
□(8)…(8)施設整備報告調書
□(9)…(9)無料又は低額診療事業報告
□(10)…(10)障害者総合支援法に関する事業報告（再掲）
□(11)…(11)決算概要報告書
※(11)のみメールにて、提出してください。

（２）介護保険施設入所等報告

事業種類	（004）介護老人保健施設　（105）介護医療院		
支部名	鳥取県	設置者区分	（自設）・受託
施設ｺｰﾄﾞ	3100401	担当部署役職名	事務部　事務長補佐
施設名	介護老人保健施設はまかぜ	記入者名	松本　大

＊設置者区分は、「自設・受託」のいずれかに、○をつけてください。

① 取扱延数及び無料低額利用取扱延数

種別	定員	取扱延数			無料低額利用（Bの再掲）			無低率
		生活保護法 A	その他 B	合計 C	無料 D	低額 E	合計 F	(A+F)÷C
	人	人	人	人	人	人	人	%
入所	50	206	16,430	16,636	0	1,570	1,570	10.7

＊ 無低率は、入所のみで算定してください。

＊ 取扱延数及び無料低額診療取扱延数は、月次報告「介護老人保健施設入所等調」に基づく年間合計と照合してください。

種別	定員	取扱延数	事業実施日数
短期入所療養介護		263　人	
通所リハビリテーション	60　人	11,878　人	259　日
訪問リハビリテーション		53　人	259　日

＊ 事業実施日数は、令和2年4月1日から令和3年3月31日までの年間日数を記入してください。

＊ 短期入所療養介護及び通所リハビリテーションの取扱延数は、月次報告「介護老人保健施設入所等調」に基づく年間合計と照合してください。

② 令和２年度に新規開始、廃止、または休止した施設

（該当に○の上、日付を記入）

令和　　年　　月　　日	（　開始　・　廃止　・　から休止　）

＊ 令和２年度中に施設を開始している場合には、開始年月日を記入してください。
また、休止中の施設は、休止となった年月日を記入してください。

（９）無料又は低額利用事業報告（②介護保険施設等用）

事業種類	（004）介護老人保健施設　（105）介護医療院		
支部名	鳥取県		
施設ｺｰﾄﾞ	3100401	担当部署 役職名	事務部　事務長補佐
施設名	介護老人保健施設はまかぜ	記入者名	松本　大

１　必須項目

（１）生計困難者を対象とする費用の減免方法を定めて、これを明示すること。

① 院内掲示	(有)・無　（どちらかに○）
② 院内掲示ケ所	1　ヶ所
③ 掲示場所（具体的に）	☐ 1. 受付　☐ 2. 相談室脇　☑ 3. EVホール　☑ 4. EV内 ☐ 5. その他（　）
④ 本項目の院外での広報措置	☐ 1. 関連機関内へ掲示　☐ 2. 公報登載　☐ 3. ﾊﾟﾝﾌﾚｯﾄ配布 ☑ 4. その他（　ホームページ　）
⑤ 減免規程 制定年月日	昭和・(平成)・令和　11 年　10 月　1 日
⑤ 減免規程 最新改正日	昭和・平成・(令和)　1 年　9 月　1 日

（２）利用料は、周辺の介護老人保健施設と比べて入所者等に対し、過重な負担とならない水準のものであること。

利用料は周辺の介護老人保健施設と比べて入所者等に対し（いずれかに○）

① 低い　(②)標準　③ 高い

（３）生活保護法による保護を受けている者及び無料又は介護保険施設サービスに要した費用の10%以上の減免を受けた入所者の延数が入所者の総延数の10%以上であること。

※報告書式「（２）介護老人保健施設入所等報告」にて報告してください。

（４）通所介護事業または通所リハビリテーション事業を実施すること。

※報告書式「（２）介護老人保健施設入所等報告」にて報告してください。

（５）家族相談室又は家族介護室を設け、家族や地域住民に対する相談指導を実施するための相談員を設置すること。

① 家族相談室	(有)・無　（どちらかに○）
② 家族介護室	(有)・無　（どちらかに○）
③ 相談員数	1.5　人　（常勤換算）

＊　常勤換算は、小数点第一位（小数点第二位を四捨五入）まで記入してください。

（８）令和２年度施設整備報告調書

整備の有無（該当に○）	有 ・ 無

施設ｺｰﾄﾞ	3100401
施 設 名	介護老人保健施設はまかぜ
部 署 名	事務部
担当者名	松本　大

【整備内容及び事業費内訳】

（金額単位：千円）

区分			建築費	建物改修費	土地購入費	医療用器械備品	その他の器械備品	車両船舶	計
事業概要（該当に○印をすること）			1移転新築 2増改築 3建物購入		1移転用地 2増築用地 3その他				
内容を簡潔に記載のこと				非常用電源工事他		電動シャワートローリー他			
整備延床面積（㎡）									
事業費				2,442		2,006			4,448
資金内訳	借入金	福祉医療機構							
		ふるさと融資							
		銀行							
		リース							
		他（　　）							
		借入金計 ①							
	補助金	日本損害保険協会							
		ＪＫＡ				957			957
		日本財団							
		日本郵政公社							
		国土交通省							
		厚生労働省 近代化施設							
		厚生労働省 がん							
		厚生労働省 リハ							
		厚生労働省 輪番制							
		厚生労働省							
		厚生労働省							
		厚生労働省 小計							
		都道府県 近代化施設							
		都道府県 輪番制							
		都道府県 コロナ補助金		1,947		1,049			2,996
		都道府県							
		都道府県 小計		1,947		1,049			2,996
		市町村 輪番制							
		市町村							
		市町村							
		市町村							
		市町村 小計							
		その他							
		その他 小計							
		補助金計 ②		1,947		2,006			3,953
	自己資金	施設資金		495					495
		本部財調等							
		自己資金計 ③		495					495
合計（①+②+③）				2,442		2,006			4,448

＊別紙【記入例】を参照の上、作成してください。

（７）訪問看護ステーション事業報告

事業種類	（73）　指定訪問看護ステーション		
支部名	鳥取県	設置者区分	(自設)・受託
施設ｺｰﾄﾞ	3107301	担当部署役職名	事務部　事務長補佐
施設名	訪問看護ステーション白鴎	記入者名	松本　大

＊「施設名」は、届出書あるいは受理証明書に記載されている施設名を使用してください。
＊ 設置者区分は、「自設・受託」のいずれかに、○をつけてください。

① 取扱延数

9,889　人

＊令和2年4月1日から令和3年3月31日までの年間延人数を記入してください。

② 事業実施日数

260　日

＊令和2年4月1日から令和3年3月31日までの年間実施日数を記入してください。

③ 自立支援医療取扱状況（再掲）

（いずれかに○をつけてください。）

1．あり　　(2．なし)

↓

取扱延数を記入してください。

自立支援医療	人

④ 令和２年度に新規開始、廃止、または休止した施設

（該当に○の上、日付を記入）

令和　　年　　月　　日	（　開始　・　廃止　・　から休止　）

＊ 令和２年度中に施設を開始している場合には、開始年月日を記入してください。
また、休止中の施設は、休止となった年月日を記入してください。

（８）令和２年度施設整備報告調書

整備の有無（該当に○）	有 ・ 無

施設ｺｰﾄﾞ	3107301
施 設 名	訪問看護ステーション白鴎
部 署 名	事務部
担当者名	松本　大

【整備内容及び事業費内訳】

（金額単位：千円）

区分			建築費	建物改修費	土地購入費	医療用器械備品	その他の器械備品	車両船舶	計
事業概要（該当に○印をすること）			1移転新築 2増改築 3建物購入		1移転用地 2増築用地 3その他				
内容を簡潔に記載のこと								軽自動車2台	
整備延床面積（㎡）									
事業費								2,260	2,260
資金内訳	借入金	福祉医療機構							
		ふるさと融資							
		銀行							
		リース							
		他（　　）							
		借入金計 ①							
	補助金	日本損害保険協会							
		ＪＫＡ							
		日本財団							
		日本郵政公社							
		国土交通省							
		厚生労働省 近代化施設							
		厚生労働省 がん							
		厚生労働省 リハ							
		厚生労働省 輪番制							
		厚生労働省							
		厚生労働省							
		厚生労働省 小計							
		都道府県 近代化施設							
		都道府県 輪番制							
		都道府県 総合確保基金						1,000	1,000
		都道府県							
		都道府県 小計						1,000	1,000
		市町村 輪番制							
		市町村							
		市町村							
		市町村							
		市町村 小計							
		その他							
		その他 小計							
		補助金計 ②						1,000	1,000
	自己資金	施設資金						1,260	1,260
		本部財調等							
		自己資金計 ③						1,260	1,260
合計（①+②+③）								2,260	2,260

＊別紙【記入例】を参照の上、作成してください。

（４）第二種社会福祉事業･公益事業に該当する事業報告

本票には、社会福祉法の第二種社会福祉事業・公益事業等に該当する事業を事業種ごとに記入してください。

第二種社会福祉事業

(019)障害児通所支援事業（旧 知的障害児通園施設）　(030)子育て短期支援事業　(035)老人居宅介護等事業
(036)老人デイサービス事業　(037)老人短期入所事業　(039)認知症対応型老人共同生活援助事業
(040)小規模多機能型居宅介護事業　(041)地域子育て支援拠点事業　(050)一時預かり事業　(057)障害児相談支援事業
(060)複合型サービス福祉事業　(065)移動支援事業　(066)障害児通所支援事業（旧 肢体不自由児施設・旧重症心身障害児施設）
(067)一般相談支援事業　(068)特定相談支援事業　(101)病児保育事業　(103)放課後児童健全育成事業

公　益　事　業

(069)地域生活定着支援センター　(070)日中一時支援事業　(074)乳児地域交流事業　(076)企業委託型保育サービス
(078)在宅生活復帰支援住居提供事業　(080)地域包括支援センター　(081)居宅介護支援事業　(082)訪問入浴介護事業
(083)福祉用具貸与事業　(084)福祉有償運送事業　(085)公共交通空白地有償運送事業　(088)有料老人ホーム
(089)発達障害者支援センター　(094)ハンセン病療養所入所者社会復帰等支援事業　(095)サービス付き高齢者向け住宅
(098)特定施設入居者生活介護事業　(501)認知症総合支援事業　(502)介護予防・日常生活支援総合事業

収　益　事　業

(701)不動産貸付業　スポーツ及び文化的活動を支援する事業

事業種類	（035）　老人居宅介護等事業		
支 部 名	鳥取県	設置者区分	自設 ・ 受託
施設ｺｰﾄﾞ	3103501	担当部署役職名	事務部　事務長補佐
施 設 名	ホームヘルプステーション白鴎	記入者名	松本　大

＊ 施設名は、届出書あるいは受理証明書に記載されている（または、記載予定の）施設名を使用してください。
＊ 設置者区分は、「自設・受託（指定管理を含む）」のいずれかに、〇をつけてください。

① 定員及び取扱延数

定　員	取扱延数
－ 人	8,532 人

＊ 「定員」は、暫定定員でなく、施設認可書上の定員を記入してください。

② 事業実施日数

310 日

＊令和2年4月1日から令和3年3月31日までの年間実施日数を記入してください。

③ 令和２年度に新規開始、廃止、または休止した施設（事業）

（該当に〇の上、日付を記入）

令和　年　月　日	（ 開始 ・ 廃止 ・ から休止 ）

＊ 令和２年度中に施設（事業）を開始している場合には、開始年月日を記入してください。
　また、休止中の施設（事業）は、休止となった年月日を記入してください。
＊ 上記記載の事業種類以外で新規事業を開始した場合、総務課宛に連絡してください。

（４）第二種社会福祉事業･公益事業に該当する事業報告
（障害福祉サービス事業）

本票には、社会福祉法の第二種社会福祉事業のうち、障害福祉サービス事業について記入してください。

事業種類	(063)　障害福祉サービス事業		
支部名	鳥取県	設置者区分	(自設)・受託
施設ｺｰﾄﾞ	3106301	担当部署役職名	事務部　事務長補佐
施設名	ホームヘルプステーション白鴎	記入者名	松本　大

＊ 施設名は、届出書あるいは受理証明書に記載されている（または、記載予定の）施設名を使用してください。
＊ 設置者区分は、「自設・受託（指定管理を含む）」のいずれかに、○をつけてください。

① 事業名称、定員、取扱延数

事業名称　※事業名称は、プルダウンにて選択してください。

(1)居宅介護　(2)重度訪問介護　(3)同行援護　(4)行動援護　(5)重度障害者等包括支援
(6)短期入所　(7)療養介護　(8)生活介護　(9)施設入所支援(障害者支援施設での夜間ケア)
(10)自立訓練　(11)就労移行支援　(12)就労継続支援Ａ型　(13)就労継続支援Ｂ型
(14)就労定着支援　(15)自立生活援助　(16)共同生活援助

事業名称	定員(人)	取扱延数(人)
(1) 居宅介護		326
(2) 重度訪問介護		0
合　計	0	326

＊ 「定員」は、暫定定員でなく、施設認可書上の定員を記入してください。
＊ 定員がない事業については、取扱延数（件数）のみ記入してください。

② 事業実施日数

310　日

＊令和2年4月1日から令和3年3月31日までの年間実施日数を記入してください。

③ 令和２年度に新規開始、廃止、または休止した事業

（該当に○の上、日付を記入）

令和　　年　　月　　日	（　開始　・　廃止　・　から休止　）予定

＊ 令和２年度中に事業を開始している場合には、開始年月日を記入してください。
また、休止中の事業は、休止となった年月日を記入してください。

（４）第二種社会福祉事業･公益事業に該当する事業報告

本票には、社会福祉法の第二種社会福祉事業・公益事業等に該当する事業を事業種ごとに記入してください。

第二種社会福祉事業

(019)障害児通所支援事業（旧 知的障害児通園施設）　(030)子育て短期支援事業　(035)老人居宅介護等事業
(036)老人デイサービス事業　(037)老人短期入所事業　(039)認知症対応型老人共同生活援助事業
(040)小規模多機能型居宅介護事業　(041)地域子育て支援拠点事業　(050)一時預かり事業　(057)障害児相談支援事業
(060)複合型サービス福祉事業　(065)移動支援事業　(066)障害児通所支援事業（旧 肢体不自由児施設・旧重症心身障害児施設）
(067)一般相談支援事業　(068)特定相談支援事業　(101)病児保育事業　(103)放課後児童健全育成事業

公　益　事　業

(069)地域生活定着支援センター　(070)日中一時支援事業　(074)乳児地域交流事業　(076)企業委託型保育サービス
(078)在宅生活復帰支援住居提供事業　(080)地域包括支援センター　(081)居宅介護支援事業　(082)訪問入浴介護事業
(083)福祉用具貸与事業　(084)福祉有償運送事業　(085)公共交通空白地有償運送事業　(088)有料老人ホーム
(089)発達障害者支援センター　(094)ハンセン病療養所入所者社会復帰等支援事業　(095)サービス付き高齢者向け住宅
(098)特定施設入居者生活介護事業　(501)認知症総合支援事業　(502)介護予防・日常生活支援総合事業

収　益　事　業

(701)不動産貸付業　スポーツ及び文化的活動を支援する事業

事業種類	(81)　居宅介護支援事業		
支部名	鳥取県	設置者区分	(自設)・受託
施設ｺｰﾄﾞ	3108101	担当部署役職名	事務部　事務長補佐
施設名	境港市在宅介護支援センター済生会居宅介護支援事業所	記入者名	松本　大

＊ 施設名は、届出書あるいは受理証明書に記載されている（または、記載予定の）施設名を使用してください。
＊ 設置者区分は、「自設・受託（指定管理を含む）」のいずれかに、○をつけてください。

① 定員及び取扱延数

定員	取扱延数
人	2,672　人

＊「定員」は、暫定定員でなく、施設認可書上の定員を記入してください。

② 事業実施日数

259　日

＊令和2年4月1日から令和3年3月31日までの年間実施日数を記入してください。

③ 令和２年度に新規開始、廃止、または休止した施設（事業）

（該当に○の上、日付を記入）

令和　　年　　月　　日	（　開始　・　廃止　・　から休止　）

＊ 令和２年度中に施設（事業）を開始している場合には、開始年月日を記入してください。
　また、休止中の施設（事業）は、休止となった年月日を記入してください。
＊ 上記記載の事業種類以外で新規事業を開始した場合、総務課宛に連絡してください。

（３）福祉施設入所・通所等報告

本票には、下記事業について記入してください。

【救護施設】　(021)救護施設
【児童福祉施設】　(011)乳児院　(012)児童養護施設　(029)障害児入所施設　(031)保育所
(102)児童家庭支援センター　(104)幼保連携型認定こども園
【老人福祉施設】　(014)養護老人ホーム　(015)特別養護老人ホーム　(016)軽費老人ホーム
(033)老人デイサービスセンター　(034)老人介護支援センター　(038)老人短期入所施設
【障害者総合支援法関連施設】　(028)障害者支援施設　(032)盲人ホーム　(061)福祉ホーム　(062)地域活動支援センター

事業種類	(034)　老人介護支援センター		
支部名	鳥取県	設置者区分	自設・(受託)
施設ｺｰﾄﾞ	3103401	担当部署役職名	事務部　事務長補佐
施設名	境港市在宅介護支援センター済生会	記入者名	松本　大

＊ 施設名は、届出書あるいは受理証明書に記載されている（または、記載予定の）施設名を使用してください。
＊ 設置者区分は、「自設・受託」のいずれかに、○をつけてください。

① 定員及び取扱延数

種別	定員	取扱延数
入所（園）	人	人
通所（園）	人	人

＊ 「定員」は、暫定定員でなく、施設認可書上の定員を記入してください。
＊ 取扱延数は、月次報告「福祉施設月次報告」に基づく年間合計と照合してください。

② 通所（園）実施日数

日	＊令和2年4月1日から令和3年3月31日までの年間実施日数を記入してください。

③ 令和２年度に新規開始、廃止、または休止した施設

（該当に○の上、日付を記入）

令和　　年　　月　　日	（　開始　・　廃止　・　から休止　）

＊ 令和２年度中に施設を開始している場合には、開始年月日を記入してください。
また、休止中の施設は、休止となった年月日を記入してください。
＊ 上記記載の事業種類以外で新規事業を開始した場合、総務課宛に連絡してください。

（８）令和２年度施設整備報告調書

整備の有無（該当に○）	有	（無）

施設ｺｰﾄﾞ	3103401
施 設 名	境港市在宅介護支援センター済生会
部 署 名	事務部
担当者名	松本　大

【整備内容及び事業費内訳】

（金額単位：千円）

区分			建築費	建物改修費	土地購入費	医療用器械備品	その他の器械備品	車両船舶	計
事業概要（該当に○印をすること）			１移転新築 ２増改築 ３建物購入		１移転用地 ２増築用地 ３その他				
内容を簡潔に記載のこと									
整備延床面積（㎡）									
事業費									
資金内訳	借入金	福祉医療機構							
		ふるさと融資							
		銀行							
		リース							
		他（　　）							
		借入金計 ①							
	補助金	日本損害保険協会							
		ＪＫＡ							
		日本財団							
		日本郵政公社							
		国土交通省							
		厚生労働省 近代化施設							
		厚生労働省 がん							
		厚生労働省 リハ							
		厚生労働省 輪番制							
		厚生労働省							
		厚生労働省							
		厚生労働省 小計							
		都道府県 近代化施設							
		都道府県 輪番制							
		都道府県 総合確保基金							
		都道府県							
		都道府県 小計							
		市町村 輪番制							
		市町村							
		市町村							
		市町村							
		市町村 小計							
		その他							
		その他 小計							
		補助金計 ②							
	自己資金	施設資金							
		本部財調等							
		自己資金計 ③							
	合計（①+②+③）								

＊別紙【記入例】を参照の上、作成してください。