

令和3年度老人保健健康増進等事業

「通所系サービス・短期入所系サービスの新型コロナウイルス感染症の影響に関する調査」

② 短期入所系サービス事業所票【見本】

- ※ 特に断りがない限り、令和3年7月31日時点の状況を記入してください。
- ※ 特に断りがない限り、数値は整数でご回答ください。
- ※ 回答は Web 上でお願いいたします。

1. 基本情報			
問1. サービス種別・事業所規模区分についてお伺いします。（ひとつに○）	1：短期入所生活介護（単独型） 2：短期入所生活介護（併設型） 3：短期入所生活介護（空床利用型） 4：短期入所療養介護（介護老人保健施設で行う場合） 5：短期入所療養介護（療養病床を有する病院で行う場合） 6：短期入所療養介護（診療所で行う場合） 7：短期入所療養介護（老人性認知症疾患療養病棟を有する病院で行う場合） 8：短期入所療養介護（介護医療院で行う場合）		
問2. 現在の活動状況についてお伺いします。（ひとつに○）	※ 過去に休業したか否かは問いません。調査時点の活動状況をお答えください 1：営業中、2：一部休業中（一部居室やユニットを閉鎖している場合を言います。） 3：休業中、4：廃止 → 4を選択した事業所におかれては、以上で調査は終了です。 ご協力ありがとうございました。		
問3. 貴事業所の所在地についてお伺いします。	都道府県		市区町村
問4. 所属する法人の形態についてお伺いします。（ひとつに○）	1：都道府県、市区町村、広域連合・一部事務組合 2：社会福祉法人（6を除く） 3：医療法人 4：営利法人（会社） 5：特定非営利活動法人（NPO 法人） 6：社会福祉協議会 7：その他（ ）		
(問1で2または3を選択した場合)			
問5. 本体施設の種類についてお伺いします。（ひとつに○）	1：特別養護老人ホーム 2：養護老人ホーム 3：病院 4：診療所 5：介護老人保健施設 6：介護医療院 7：特定施設入居者生活介護 8：その他（ ）		



(問 1 で 1 または 2 を選択した場合)	
問11. 居室の状況についてお伺いします。	<input type="radio"/> 多床室 2人部屋：( ) 室、3人部屋：( ) 室、 4人部屋：( ) 室、5人以上部屋：( ) 室 <input type="radio"/> 従来型個室：( ) 部屋 <input type="radio"/> ユニット型 個室：( ) 部屋、個室的多床室：( ) 室
(問 11 で「5人以上部屋あり」と回答した場合)	
問12. 同室の最大利用人数は何人ですか。	人部屋
(問 1 で 1 または 2 を選択した場合)	
問13. 利用者1人あたりの居室の面積についてお伺いします。	※ 居室により面積が異なる場合は、最小値を記入してください。 ※ 数値は小数第2位まで記入してください。  m <sup>2</sup>
(問 1 で 3 ～ 8 を選択した場合)	
問14. 本体施設の入所定員についてお伺いします。	名
(問 1 で 3 を選択した場合)	
問15. 空床として利用しているベッド数についてお伺いします。	名 (ベッド)





(問 1 で 1 または 2 を選択した場合)

問25. 職員数についてお伺いします。	※ 令和3年7月31日時点で雇用等をしている職員数を記入してください。 ※ 常勤換算数は小数第2位を四捨五入し、小数第1位まで記入してください。						
	職種	実人数	常勤専従	常勤兼務 (常勤換算数)	非常勤専従 (常勤換算数)	非常勤兼務 (常勤換算数)	人材派遣 (常勤換算数)
	管理者	人	人	人			
	医師	人	人	人	人	人	人
	生活相談員	人	人	人	人	人	人
	看護職員：看護師	人	人	人	人	人	人
	看護職員：准看護師	人	人	人	人	人	人
	介護職員	人	人	人	人	人	人
	うち介護福祉士の資格を有するもの	人	人	人	人	人	人
	機能訓練指導員： 看護職員	人	人	人	人	人	人
	機能訓練指導員： PT,OT,ST	人	人	人	人	人	人
	機能訓練指導員： その他の資格	人	人	人	人	人	人

問26. 新型コロナウイルス感染症により、職員の雇用へのマイナスの影響についてお伺いします。(ひとつに○)	1: 大きな影響があった 2: 若干の影響があった 3: 影響はなかった
---	--

(問 26 で 1 または 2 を選択した場合)

問27. 新型コロナウイルス感染症流行前と比較して、職員の雇用へのマイナスの影響としてどのようなことがありましたか。(複数回答可)	1: 職員の採用活動が難航し、採用人数が減った 2: 事業所の経営が悪化し、採用人数を減らすことにした 3: 事業所の経営が悪化し、職員の雇用調整を行った 4: 職員のシフト(勤務時間や勤務日数)を減らした 5: 新型コロナウイルス感染症に自身や家族が感染することを恐れ、退職した職員がいた 6: その他( )
---	--



### 3. 新型コロナウイルス感染症の影響によるサービスを利用する人数の制限

※ 令和2年8月～令和3年7月までの状況を記入してください。

<p>問33. 新型コロナウイルス感染拡大防止のため、1日にサービスを利用する人数を制限しましたか。(ひとつに○)</p>	<p>1: サービスを利用する人数を制限した 2: サービスを利用する人数は制限しなかった</p>
<p>(問33で1を選択した場合)</p>	
<p>問34. どのような方法により制限を行うことにしましたか。(複数回答可)</p>	<p>1: これまで貴事業所を利用したことがない方の受入を制限した 2: 通所系サービス事業所を利用している方の受入を制限した 3: 他の短期入所系サービス事業所を利用している方の受入を制限した 4: 通所系・短期入所系以外のサービス事業所を利用している方の受入を制限した 5: これまで貴事業所を利用したことのある方でも、一度自宅に戻った場合は受入を制限した 6: ケアマネジャーと調整し、他の介護保険サービスが利用できる方の受入を制限した 7: ケアマネジャーと調整し、介護保険外サービスが利用できる方の受入を制限した 8: (問1で1以外を選択した場合) 本体施設である特別養護老人ホーム等の感染防止対策を徹底するために、受入を制限した 9: (問6で35以外を選択した場合) 同一建物内や同一敷地内の別の建物内にある事業所・施設等の感染防止対策を徹底するために、受入を制限した 10: 定員に対して受入人数を制限した 制限した割合: ( ) 割 ※ 定員30名であるところ、18名のみ受け入れることとした場合、制限した割合は「4割」と回答。 11: その他 ( )</p>
<p>問35. 利用制限を行うにあたり、利用者ごとに特に考慮したことは何ですか。(複数回答可)</p>	<p>1: 日中の状況 2: 認知症の有無 3: 他の事業所のサービスの利用状況 4: 利用者ご本人の利用希望 5: 利用者のご家族の利用希望 6: 自事業所の利用頻度 7: その他 ( ) 8: 特に考慮したことはない</p>

<p>問36. 利用制限を行うにあたってどのようなことを行いましたか。 (複数回答可)</p>	<p>1: 利用者ご本人・利用者のご家族へ手紙もしくは口頭で説明を行った 2: ホームページ、SNS等のインターネットを活用し周知した 3: 利用者の担当ケアマネジャーに報告した 4: 近隣の介護事業所等に周知した 5: 所属する介護関係団体に報告した 6: 利用制限中、利用者が他の事業所のサービスを受けることができるよう、調整を行った 7: 自治体等の行政へ報告した 8: その他 ( ) 9: 特に実施したことはない</p>
<p>問37. 利用制限を行うにあたって課題となったことはありますか。 (複数回答可)</p>	<p>1: 利用者ご本人の理解を得ることに苦労した 2: 利用者のご家族の理解を得ることに苦労した 3: 利用者の担当ケアマネジャーの理解を得ることに苦労した 4: 行政の理解を得ることに苦労した 5: その他 ( ) 6: 特に課題となったことはない</p>
<p>(問33で2を選択した場合)</p>	
<p>問38. 利用制限を行わなかった理由についてお伺いします。 (複数回答可)</p>	<p>1: 利用者ご本人の了解が得られなかったため 2: 利用者のご家族の了解が得られなかったため 3: 利用者の担当ケアマネジャーの了解が得られなかったため 4: 行政の了解が得られなかったため 5: 要介護度の悪化、認知症の進行防止、家族介護者の負担軽減等のため、感染対策を徹底することで安全にサービス提供を継続することができると考えたため 6: 近隣の感染状況から制限する必要はないと考えたため 7: その他 ( )</p>

#### 4. 新型コロナウイルス感染症の影響によるサービス当日の利用制限

※ 令和2年8月～令和3年7月までの状況を記入してください。

問39. 新型コロナウイルス感染症に関し、サービス当日に利用を断ったことはありますか。(ひとつに○)	1: ある 2: ない
--	----------------

(問39で1を選択した場合)

問40. サービス当日に利用を断ったことがある場合、どのような理由により断りましたか。(複数回答可)	1: 利用者ご本人が感染者となったため 2: 利用者ご本人が濃厚接触者となったため 3: 利用者と同居している方が感染者となったため 4: 利用者と同居している方が濃厚接触者となったため 5: 貴事業所の他の利用者または職員が感染者となったため 6: 貴事業所の他の利用者または職員が濃厚接触者となったため 7: 利用当日に同一建物内や同一敷地内の別の建物内にある事業所・施設等の利用者または職員が感染者となったため 8: 利用当日に同一建物内や同一敷地内の別の建物内にある事業所・施設等の利用者または職員が濃厚接触者となったため 9: 利用者ご本人が利用している他の介護サービス事業所で感染者が発生したため(1の場合を除く) 10: 利用者ご本人が利用している他の介護サービス事業所で濃厚接触者が発生したため(2の場合を除く) 11: 利用者ご本人が発熱したため(1の場合を除く) 12: 利用者と同居している方が発熱したため(3の場合を除く) 13: 利用者ご本人が感染拡大地域との往来を行ったため 14: 利用者と同居している方が感染拡大地域との往来を行ったため 15: 利用者の親族等が感染拡大地域から利用者を訪ねてきたため 16: その他( )
--	--



<p>問45. 感染者に対してどのような対応を行うことになりましたか。(複数回答可)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1: 感染した利用者は入院することになった</li> <li>2: 感染した利用者は療養施設に入所することになった</li> <li>3: 感染した利用者は自宅にて療養することになった</li> <li>4: 感染した利用者はすぐに入院や療養施設への入所を行うことができず、一定期間事業所内で引き続きケアを行い、その後入院または療養施設に入所することになった</li> <li>5: 感染した利用者は入院や療養施設への入所を行うことができず、療養期間終了まで事業所内でケアを行った</li> <li>6: 感染した利用者は入院や療養施設への入所を行うことができず、事業所内で引き続きケアを行ったが、事業所内で亡くなった</li> <li>7: 感染した職員は入院することになった</li> <li>8: 感染した職員は療養施設に入所することになった</li> <li>9: 感染した職員は自宅にて療養することになった</li> <li>10: その他 (            )</li> </ol>
<p>(問 45 で 4 ～ 6 を選択した場合)</p>	
<p>問46. ケアを行った感染者数とケアを行った期間についてお伺いします。</p>	<p>※ 利用者によりケアを行った期間が異なる場合、平均期間について記入してください。  ※ 平均期間は小数第 2 位を四捨五入し、小数第 1 位まで記入してください。</p> <p>・ケアを行った感染者数： (     ) 人  ・ケアを行った期間：平均 (     ) 日間</p>
<p>問47. 感染した利用者にケアを行うにあたり実施したことについてお伺いします。(複数回答可)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1: 医師について、必要時に診察・健康相談が可能な体制を確保した</li> <li>2: 看護職員について、適時の診察・健康管理、状態の変化確認が可能な体制を確保した</li> <li>3: 看護職員について、日中は原則 1 人以上常駐する体制を確保した</li> <li>4: 介護職員について、応援職員の派遣を要請した</li> <li>5: 濃厚接触者となった職員は自宅待機とし、それ以外の職員による勤務体制を確保した</li> <li>6: パルスオキシメーター等健康状態を把握するための検査機器を配備した</li> <li>7: サージカルマスクやガウン等防護具を準備した</li> <li>8: 症状や状態に変化があった場合の相談・対応方針や医療機関へ移送が必要となった場合の移送手段、受入医療機関の候補等を事前に確認した</li> <li>9: 保健所や専門家の助言の下、事業所の構造や応援を含めた人員体制の確保により、適切なゾーニングを行った</li> <li>10: その他 (            )</li> </ol>
<p>問48. 感染した利用者にケアを行った場合、地域医療介護総合確保基金による補助を受けることができますが、申請を行いましたか。(ひとつに○)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1: 申請した</li> <li>2: 申請しなかった</li> <li>3: 事業所所在地の自治体ではまだ受付が始まっていない</li> <li>4: 補助を受けられることを知らなかった</li> </ol>

## 7. 貴事業所における新型コロナウイルス感染防止策

※ 令和2年8月～令和3年7月での状況を記入してください。

<p>問49. 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、送迎にあたって工夫していることについてお伺いします。(複数回答可)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1: 送迎開始前、送迎車の消毒を行う</li> <li>2: 利用者が送迎車に乗る前に検温を行うまたは利用者や家族に検温結果を確認する</li> <li>3: 利用者の手指消毒を徹底する</li> <li>4: 利用者のマスクの着用を徹底する</li> <li>5: 職員の手指消毒を徹底する</li> <li>6: 職員の防護具の着用を徹底する (使用している防護具) 1: マスク、2: 手袋、3: ゴーグル、4: フェイスシールド、5: その他 ( )</li> <li>7: 送迎車内の換気を徹底する</li> <li>8: 送迎車内で三密が発生しないよう、1回あたりの乗車人数を減らし送迎回数を増やす</li> <li>9: 利用者間の距離を保つ</li> <li>10: 座席の間に飛沫感染防止のためのシート等をつける</li> <li>11: 声を発する機会をできる限り減らす</li> <li>12: 送迎終了後、送迎車の消毒を行う</li> <li>13: その他 ( )</li> <li>14: 送迎は実施していない</li> </ol>
<p>問50. 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、入浴にあたって工夫していることについてお伺いします。(複数回答可)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1: 入浴開始前、浴室の消毒を行う</li> <li>2: 利用者の手指消毒を徹底する</li> <li>3: 職員の手指消毒を徹底する</li> <li>4: 職員の防護具の着用を徹底する (使用している防護具) 1: マスク、2: 手袋、3: ゴーグル、4: フェイスシールド、5: その他 ( )</li> <li>5: 浴室の換気を徹底する</li> <li>6: 利用者間の距離を保つ</li> <li>7: 利用者同士が対面に位置しないよう、椅子の配置等を工夫する</li> <li>8: 入浴終了後、浴室内の消毒を行う</li> <li>9: その他 ( )</li> <li>10: 入浴は実施していない</li> </ol>
<p>問51. 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、食事提供にあたって工夫していることについてお伺いします。(複数回答可)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1: 食事開始前、食堂(食事を行うフロア)の消毒を行う</li> <li>2: 利用者の手指消毒を徹底する</li> <li>3: 職員の手指消毒を徹底する</li> <li>4: 職員の防護具の着用を徹底する (使用している防護具) 1: マスク、2: 手袋、3: ゴーグル、4: フェイスシールド、5: ガウン、6: その他 ( )</li> <li>5: 食堂(食事を行うフロア)の換気を徹底する</li> <li>6: 食堂(食事を行うフロア)内で三密が発生しないよう、利用者ごとに食事時間をわける</li> <li>7: 利用者間にパーティションを設置する</li> <li>8: 職員が食事介助を行う場合、利用者近づきすぎないように注意する</li> <li>9: 職員が食事介助を行う場合、利用者の真向かいにならないよう、利用者の右側または左側から介助を行う</li> <li>10: 食事介助終了後、食堂内の消毒を行う</li> <li>11: その他 ( )</li> <li>12: 食事は提供していない</li> </ol>
<p>問52. 新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、機能訓練・リハビリテーション・レクリエーション(以下、「機能訓練等」と言います。)にあたって工夫していることについてお伺いします。(複数回答可)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1: 機能訓練等開始前、訓練室(機能訓練等を行うフロア)の消毒を行う</li> <li>2: 利用者の手指消毒を徹底する</li> <li>3: 声を出す場合、利用者にもマスクの着用を求める</li> <li>4: 職員の手指消毒を徹底する</li> <li>5: 職員の防護具の着用を徹底する (使用している防護具) 1: マスク、2: 手袋、3: ゴーグル、4: フェイスシールド、5: その他 ( )</li> <li>6: 訓練室(機能訓練等を行うフロア)の換気を徹底する</li> <li>7: 利用者間の距離を保つ</li> <li>8: 利用者同士が対面に位置しないよう、椅子の配置等を工夫する</li> <li>9: 機能訓練終了後、訓練室(機能訓練等を行うフロア)内の消毒を行う</li> <li>10: その他 ( )</li> </ol>

<p>問53. 貴事業所において新型コロナウイルス感染症対策として行っている取組について○をつけてください。 また○をつけたもののうち、徹底することが難しかったものには◎をつけてください。(いずれも複数回答可)</p>	<p>&lt;事業所の職員が徹底すること&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1: マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒を行う ⇒ 消毒はどのぐらいの頻度で行っていますか ア: ( ) 時間毎に 1 回程度行っている イ: 取り決めは特はない</li> <li>2: 日頃から十分な栄養や睡眠をとり、感染症に対する抵抗力を向上させる</li> <li>3: 「介護職員のためのそうだったのか！感染対策！」(※)などを活用し、感染症拡大防止策について理解を深める (※) <a href="https://www.youtube.com/watch?v=gSgft2xPMVc&amp;list=PLMG33RKISnWj_HIGPFEBEiyWloHZGHxCc&amp;index=20">https://www.youtube.com/watch?v=gSgft2xPMVc&amp;list=PLMG33RKISnWj_HIGPFEBEiyWloHZGHxCc&amp;index=20</a></li> <li>4: 出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が認められる場合は、出勤を行わない</li> <li>5: 感染が疑われる場合は、「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」(※)を確認し、必要な対応を行う (※) <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/000628619.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/000628619.pdf</a> <a href="https://www.mhlw.go.jp/content/000628620.pdf">https://www.mhlw.go.jp/content/000628620.pdf</a></li> <li>6: 通勤時に着用する服と職場で着用する服を分ける</li> <li>7: 職場内で、換気が悪い空間に、多くの人が密集し、近距離で密接した会話を行うこと(いわゆる三密)がないよう注意する</li> <li>8: 職場外でも、換気が悪い空間に、多くの人が密集し、近距離で密接した会話を行うこと(いわゆる三密)がないよう注意する</li> <li>9: 職場内でマスクを外して飲食をする場合は、他の職員と一定の距離を保つ</li> <li>10: 感染拡大地域への往来を行わない</li> <li>11: 感染拡大地域に居住する職員の家族・親族・知人が職員宅等を訪問することがないようにする</li> <li>12: 新型コロナウイルス感染症ワクチンを接種する</li> <li>13: その他 ( )</li> </ol>
	<p>&lt;利用者に対するケアに関して徹底すること&gt;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1: マスク・手袋の着用など感染防護・拡大防止策を実施する</li> <li>2: サービスを開始する前に、利用者、家族または職員が、利用者の体温を計測し、発熱が認められる場合には、その利用日の利用を断る</li> <li>3: 発熱によりその日の利用を断った利用者の情報を居宅介護支援事業所に提供する</li> <li>4: 継続してサービスを提供している利用者については、時間を決めて体温を計測し、発熱が認められる場合には、配置医師や看護師の指示を仰ぐ</li> <li>5: サービス提供時には、事業所や送迎車の窓を開ける等、換気をする ⇒ 換気はどのぐらいの頻度で行っていますか ア: ( ) 時間毎に 1 回 イ: 取り決めは特はない</li> <li>6: 利用者が居室からでて食堂等に来る場合は、利用者同士の距離について配慮する</li> <li>7: サービス提供中や終了後、手すりなど利用者の接触頻度が高い場所を消毒する</li> <li>8: 新型コロナウイルス感染症ワクチンを接種してもらう</li> <li>9: その他 ( )</li> </ol>

<事業所全体運営に関して徹底すること>

- 1: 管理者及び職員間で感染拡大防止に係る情報を密に共有する
- 2: 職員の感染症対策に対する知識を高めるため、「介護現場における感染対策の手引き」(※1)や「高齢者施設等における新型コロナウイルス感染症に関する事例集」(※2)等を使用して、勉強会・研修会を開催する  
(※1) <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000678253.pdf>  
(※2) <https://www.mhlw.go.jp/content/000750414.pdf>
- 3: 職員の感染症対策に関する知識を高めるため、「介護サービスにおける感染症対応力向上のための研修」(※)等、外部研修への参加を促す  
(※) [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/kansentaisaku\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/kansentaisaku_00001.html)
- 4: 「新型コロナウイルス感染症感染者発生シミュレーション～机上訓練シナリオ～」(※)等を用いて、事業所内で感染者が発生した場合のシミュレーションを行う  
(※) <https://www.mhlw.go.jp/content/000678401.pdf>
- 5: 「介護現場における感染対策の手引き」(※)等を参考に、感染症発生時の対応マニュアルを作成する  
(※) <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000678253.pdf>
- 6: 「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」(※)等を参考に、感染症発生時の業務継続計画(BCP)を策定する  
(※) [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/kansentaisaku\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/kansentaisaku_00001.html)
- 7: 基準省令に基づき「感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会」を開催し、その結果を従業者に周知徹底する
- 8: 「新型コロナウイルス感染症に対応する介護施設等の職員のためのサポートガイド」(※)等を活用して、職員のメンタルヘルスカケアに努める  
(※) <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000757739.pdf>
- 9: 新型コロナウイルス接触確認アプリ(COCoA)の活用について、職員や委託業者等事業所に入出入りする者に周知している
- 10: 新型インフルエンザ特別措置法に基づく集中検査(※)に協力する  
(※) <https://www.mhlw.go.jp/content/000794296.pdf>
- 11: 感染対策に必要な物資の在庫量・使用量・必要量を確認し、一定量の備蓄を行う
- 12: 新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金(介護分)等を活用し、簡易陰圧装置や換気設備の導入、多床室の個室化を行う
- 13: 事業所内外との打合せにあたっては、できる限りICT機器を活用する
- 14: 積極的疫学調査に円滑に協力できるよう、ケア記録、勤務表、事業所内に入出入りした者の記録を整理する
- 15: 管轄の保健所、協力医療機関、介護保険担当部局等、感染対策に係る関係者の連絡先を予め確認しておく
- 16: 委託業者やボランティアの事業所内への立ち入りにおいては、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合は事業所内に立ち入ることを断る
- 17: その他 ( )



## 8. 新型コロナウイルス感染症による事業所経営への影響

<p>問56. 新型コロナウイルス感染症による事業所経営への影響についてお伺いします。(ひとつに○)</p>	<p>1: 感染症拡大以前と比較して、良くなった                  2: 感染症拡大以前と比較して、変わらない                  3: 感染症拡大以前と比較して、悪くなった                  4: わからない</p>
<p>問57. 新型コロナウイルス感染症流行前(令和2年)と比較して収入面で増加したものに○、最も増加したものに◎をつけてください。また、最も増加したものの増加率をお答えください。(複数回答可)</p>	<p>1: 介護報酬                  2: 介護保険外サービスの利用料                  3: 補助金                  4: その他( )                  5: 増加したものはなし</p> <p>(1～4を選択した場合)                  このうち、最も増加したものについては、何割程度増加しましたか。                  ( )割</p>
<p>問58. 新型コロナウイルス感染症流行前(令和2年)と比較して収入面で減少したものに○、最も減少したものに◎をつけてください。また、最も減少したものの減少率をお答えください。(複数回答可)</p>	<p>1: 介護報酬                  2: 介護保険外サービスの利用料                  3: 補助金                  4: その他( )                  5: 減少したものはなし</p> <p>(1～4を選択した場合)                  このうち、最も減少したものについては、何割程度減少しましたか。                  ( )割</p>
<p>問59. 新型コロナウイルス感染症流行前(令和2年)と比較して支出面で増加したものに○、最も増加したものに◎をつけてください。また、最も増加したものの増加率をお答えください。(複数回答可)</p>	<p>1: 人件費                  2: 職員研修実施費                  3: 採用に係る経費                  4: 衛生用品購入費                  5: 通信運搬費                  6: 車両費                  7: その他( )                  8: 増加したものはなし</p> <p>(1～7を選択した場合)                  このうち、最も増加したものについては、何割程度増加しましたか。                  ( )割</p>
<p>問60. 新型コロナウイルス感染症流行前(令和2年)と比較して支出面で減少したものに○、最も減少したものに◎をつけてください。また、最も減少したものの減少率をお答えください。(複数回答可)</p>	<p>1: 人件費                  2: 職員研修実施費                  3: 採用に係る経費                  4: 衛生用品購入費                  5: 通信運搬費                  6: 車両費                  7: その他( )                  8: 減少したものはなし</p> <p>(1～7を選択した場合)                  このうち、最も減少したものについては、何割程度減少しましたか。                  ( )割</p>

(問 56 で 3 を選択した場合)					
問61. 経営状況を改善するための取組は行いましたか。(ひとつに○)	1: 行った 2: 行っていない				
(問 61 で 1 を選択した場合)					
問62. 経営状況を改善する取組の効果についてお伺いします。(選択肢ごとにひとつに○)					
項目	大きな効果があった	ある程度効果があった	若干効果があった	効果はなかった	実施していない
1: 事業所内での感染防止策を徹底し、感染者が発生しないように努めた					
2: 事業所内で徹底した感染防止策を講じていることを、利用者ご本人や利用者のご家族、ケアマネジャー等に伝え、安心してサービスを継続利用してもらえるよう努めた					
3: 事業所内で徹底した感染防止策を講じていることを、サービス利用を控えている利用者ご本人や利用者のご家族、担当ケアマネジャーに伝え、サービス利用を再開してもらえるよう努めた					
4: サービス提供日の利用者数にあわせて、職員の勤務体制を見直した					
5: 新型コロナウイルス感染症流行下における介護サービス事業所等のサービス提供体制確保事業（地域医療介護総合確保基金（介護従事者確保分））による補助の申請をした					
6: 雇用調整助成金の申請をした					
7: 感染症対策や職員の継続雇用等を目的とする補助金（6及び7を除く）を申請した					
8: 独立行政法人福祉医療機構の融資制度を活用した					
9: 民間企業が行う融資制度を活用した					
10: ICT 機器や介護ロボットの導入等により、業務の効率化を図った					
11: その他（ ）					

問63. 令和2年1月、令和3年1月、令和2年8月から令和3年7月までで最も収支が悪化した月（令和3年1月を除きます。当該月が最も収支が悪化した月である場合は、記入いただく必要はありません。）の収支についてお伺いします。

	令和2年1月	令和3年1月	令和2年8月から令和3年7月までで最も収支が悪化した月（令和3年1月を除く） ○ 令和 年 月
<b>介護事業収入</b>			
介護料収入	円	円	円
保険外の利用料	円	円	円
補助金収入	円	円	円
介護報酬査定減	円	円	円
<b>介護事業費用</b>			
給与費	円	円	円
減価償却費	円	円	円
国庫補助金等特別積立金 取崩額	円	円	円
その他 (うち委託費)	円 ( )円	円 ( )円	円 ( )円
<b>介護事業外収益</b>			
借入金補助金収入	円	円	円
<b>介護事業外費用</b>			
借入金利息	円	円	円
<b>特別損失</b>			
本部費繰入	円	円	円