県央地区における居住施設等の介護サービス（医療対応）等調査票

○ 県央地区とは、神奈川県内の厚木市、愛川町、清川村、海老名市、座間市、大和市及び綾瀬市の５市１町１村のことです。

令和２年４月１日現在

１ 施設及び事業所の種別（該当する施設等の□を■にしてください。）

- □ (1) 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）
- □ (2) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所
- □ (3) 短期入所生活介護事業所
- □ (4) 介護老人保健施設・短期入所療養介護事業所
- □ (5) 小規模多機能型居宅介護事業所
- □ (6) 看護小規模多機能型居宅介護事業所
- □ (7) 介護付き有料老人ホーム（サービス付き高齢者住宅非該当）
- □ (8) 住宅型有料老人ホーム
- □ (9) 養護老人ホーム（外部サービス利用型特定施設の指定を受けているもの）
- □ (10) 軽費老人ホーム（ケアハウス）（外部サービス利用型特定施設の指定を受けているもの）
- □ (11) 認知症対応型共同生活介護事業所
- □ (12) サービス付き高齢者向け住宅（介護付有料老人ホーム該当）
- □ (13) サービス付き高齢者向け住宅（住宅型有料老人ホーム該当）

２ 基本事項等

記入者職名等		記入者氏名	

施設名 事業所名		開設 時期	年　月　日	事業所 番号	
所在地	〒	電話		ＦＡＸ	
メール アドレス		ホームページ アドレス			

入所定員 (小規模多機能以外)	本入所	名	短期入所	名	入所者数 (小規模多機能以外)	本入所	名	短期入所	名
入所定員 (小規模多機能)	通い	名	宿泊、 通い及び宿泊	名	入所者数 (小規模多機能)	通い	名	宿泊、 通い及び宿泊	名

看取り対応	□ 有　□ 無	看取り実績 (令和元年度)	名	認知症対応	□ 有　□ 無	生活保護法 による指定	□ 有　□ 無

急変時の対応方法に関する本人・家族の意思確認書	□ 取得している　□ 取得していない	若年者（60歳未満）入居	□ 可　□ 不可

感染症患者の入居	□ 可　（感染症名　　）　□ 不可

３ 医療従事者及び介護職員等　＊令和２年４月１日現在の従事者数を入力してください（常勤換算は不要です）。

医療従事者等	医師 (介護老人保健施設)	常勤	非常勤	配置医師 (特別養護老人ホーム)	病院名	病院所在地	医師名
		名	名				

看護職員	常勤	非常勤	夜間配置	配置時間	看護職員オンコール体制	訪問看護事業所（連携）
	名	名	□ 有　□ 無		□ 有　□ 無	□ 有　□ 無

理学療法士	常勤	非常勤	作業療法士	常勤	非常勤	言語聴覚士	常勤	非常勤	薬剤師	常勤	非常勤
	名	名		名	名		名	名		名	名

介護職員等	介護職員	常勤	非常勤	介護支援 専門員	常勤	非常勤	その他職員	常勤	非常勤	左の「その他の職員」の職名等	
		名	名		名	名		名	名		

協力医療機関		協力医療機関所在地	
協力歯科医療機関		協力歯科医療機関所在地	

４ 登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業所)の登録

登録喀痰吸引等事業者(登録特定行為事業所)の登録	①口腔内の喀痰吸引	□ 登録済 □ 未登録 □ 予定（　　頃)	②鼻腔内の喀痰吸引	□ 登録済 □ 未登録 □ 予定（　　頃)
	③気管カニューレ内の喀痰吸引	□ 登録済 □ 未登録 □ 予定（　　頃)	④胃瘻、腸瘻による経管栄養	□ 登録済 □ 未登録 □ 予定（　　頃)
	⑤経鼻経管栄養	□ 登録済 □ 未登録 □ 予定（　　頃)		

５ 施設等において日常的に対応可能な医療処置（可能＝○、要相談＝△、不可＝×）

医療処置		対応	医療処置		対応	医療処置		対応	医療処置		対応	医療処置		対応
①	注射・点滴		②	中心静脈栄養		③	経鼻経管栄養		④	胃ろう		⑤	腸ろう	
⑥	尿道カテーテルの対応		⑦	喀痰吸引		⑧	酸素療法		⑨	人工呼吸器の対応		⑩	気管切開対応	
⑪	人工膀胱の対応		⑫	人工肛門の対応		⑬	麻薬の対応(取扱い)		⑭	褥瘡の対応		⑮	血糖測定	
⑯	インスリン注射		⑰	透析(血液浄化療法含)		⑱	個別機能訓練		⑲	口腔衛生管理		⑳	ターミナルケア	
㉑	他（　　）		この医療処置が必要な入所者数			名		入所者数のうちこの医療処置が必要な入所者の割合					%	

６ 介護報酬の加算の前年度算定実績（加算を算定している場合＝○、加算を算定していない場合＝×）

加算名		算定	加算名		算定	加算名		算定	加算名		算定	加算名		算定
①	看取り介護加算		②	配置医師緊急時対応加算		③	経口移行加算		④	経口維持加算（Ⅰ）		⑤	経口維持加算（Ⅱ）	
⑥	緊急時施設療養費		⑦	ターミナルケア加算		⑧	看取り連携体制加算		⑨	夜間看護体制加算		⑩	在宅復帰強化加算	

７ 救急搬送の状況等（前年度実績）

緊急搬送数 （令和元年度）	名	うち救急車搬送	うち施設等搬送	救急搬送先医療機関の所在地（県央地区）					
		名	名	厚木市	名	愛川町	名	清川村	名

救急搬送先医療機関の所在地（県央地区）								救急搬送先医療機関の所在地等（県央地区以外）	
海老名市	名	座間市	名	大和市	名	綾瀬市	名	東海大学医学部付属病院　ア	名

救急搬送先医療機関の所在地等（県央地区以外）									
北里大学病院　イ	名	聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院　ウ	名	横浜市　エ（ウ以外）	名	藤沢市　オ	名	カ（ア～オ以外）	名