

指定障害福祉サービス事業者等現況報告書  
(短期入所)

※色の付いた部分に入力(記載)願います。

令和 5 年4月1日現在

## 1 事業所の概要

記入年月日 令和 5 年 4 月 14 日

法人名	社会福祉法人 帯広福祉協会		
法人所在地	帯広市西25条南4丁目10番地の2		
法人電話番号	0155-37-5777		
事業所名称	つつじヶ丘学園		
事業所所在地	帯広市西25条南4丁目10番地		
事業所電話番号	0155-37-3029		
記入者	所属	法人本部事務局	
	職名	事務員	氏名 前田 康之
事業所の種別 (併設型/空床型/単独型)	空床型		
施設の種別	福祉型障害児入所施設		
施設の名称(定員)	つつじヶ丘学園	( 30	人 )
併設事業所の定員			
単独事業所の定員	人		

注1 「施設の種別」欄は、併設事業所の場合は併設本体施設の種別を、空床利用の場合は指定短期入所を実施する施設の種別を記入してください。

注2 「施設の名称(定員)」欄は、併設事業所の場合は併設本体施設の名称及び入所定員を、空床利用の場合は指定短期入所を実施する施設の名称及び入所定員を記入してください。

注3 「併設事業所の定員」欄は、併設事業所の場合に、指定短期入所に係る利用定員数を記入してください。

## 2 前年度の利用者の状況

別紙1「令和 年度利用者の状況」に記入してください。

## 3 非常災害対策

別紙「指定障害福祉サービス事業者等現況報告書(非常災害対策)」に記入してください。

(別紙1)

## 令和 4 年度 利用者 の 状 況

事業所名 つつじヶ丘学園

### 1 利用者実人数

(単位:人)

区 分	令和 4 年									令和 5 年			年度計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
支援の度合 区分1													
支援の度合 区分2						1							
支援の度合 区分3	4	5	4	4	4	3	5	5	4	3	3	3	

注1 「区分」欄は、短期入所のサービス単位を記載し、各区分ごとに利用した者の実人数を記入してください。

注2 「年度計」欄は、指定短期入所を利用した者の実人数を記入してください。(各月ごとの実人数を合算するものではありません。)

### 2 利用者延べ人数

(単位:人)

区 分	令和 4 年									令和 5 年			年度計
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
定 員	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48
開所日数	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	180
支援の度合 区分1													
支援の度合 区分2						2							2
支援の度合 区分3	13	28	29	17	16	21	20	28	21	19	20	20	252

注1 「区分」欄は、短期入所のサービス単位を記載し、各区分ごとに利用した者の延べ人数を記入してください。

注2 「年度計」欄は、各月ごとの延べ人数の合計を記入してください。