

2018年度決算 事業報告書 I

独立行政法人福祉医療機構 理事長 あて

〒 9042172
 法人本部の所在地 沖縄県沖縄市泡瀬1-16-9
 (TEL) 098-929-3737
 (FAX)

法人名 翔福社会



代表者氏名 喜屋武 恵子

※システムで報告される場合、押印は必要ありません。

2018年度事業等の状況を下記のとおり報告し、必要書類一式を別添のとおり提出します。

1-1. 基本情報

内容照会先	担当者名	喜屋武	電話番号	098-929-3737
			FAX番号	098-929-3762

1-2. 担保等の変動状況

		変動内容	該当の有無 0無、1有	備考
変 動 状 況	法 人	(1) 代表者・名称(法人名、施設名等)・住所(法人本部、施設)の変更	0	欄外の[注]を ご参照ください。
		(2) 組織の吸収・合併、または事業の譲渡等	0	
		(3) 施設等の休・廃止等	0	
	建 物	(1) 融資対象建物の変更(増築・取壊・滅失、所有権の移転・賃借権の設定等)	0	
		(2) その他の建物の変更(取壊・滅失・所有権の移転・賃借権の設定等)	0	
	土 地	敷地状況の変更(地上権の設定・賃借権・譲渡、借地を購入等)	0	
	第 三 者	(1) 担保提供者の変更(相続・売買等)	0	
(2) 担保提供物件の変更(譲渡・地上権の設定・賃貸借等)		0		
保 証 人	保証人である理事の変動(交代・死亡等)	0		

1-3. 今後の施設整備について

(1)今後5か年程度のうちに施設整備の予定はありますか	0:無 1:有	0	
(1)で「有」と回答された方にお伺いします。			
(2)-1 予定されているのはどの施設ですか。最も大きいものをお選びください。			
(2)-2 建築工事の着手は、いつ頃を予定されていますか。該当する年度をお選びください。			
(2)-3 総事業費はどれぐらいを考えていますか。	およそ		※未定の場合は0を入力ください 百万円

1-4. 地域医療構想への取り組み状況(病床を有する法人の方にお伺いします)

地域医療構想を踏まえた病床機能の転換等を図る予定(若しくは図った)はありますか		0:無 1:有
---	--	---------

自由記述欄

※決算状況における特殊要因がございましたらご記入下さい。(特に経常利益がマイナスの場合、その要因をご記入ください。)
 (記載例) 不測の事態、特別な事由により、著しく収益の増減が生じた / 新規事業に着手している / 不採算部門の閉鎖・縮小を行った 等

[注] 1. 報告対象となる会計期間末時点の状況をご記入ください。
 2. 上記変動内容について、該当する場合は「1:有」を選択してください。
 3. 注2. の変動内容は、別途手続きが必要となります。手続きに関しては担当部署より確認の連絡を入れさせていただきますので、あらかじめご了承ください。

2018年度決算 事業報告書Ⅱ(法人(個人)状況票)

2-1. 基本情報

法人番号 ※個人のお客さまは記入不要です。	1360005002095	法人番号は、法人の印鑑証明書や登記簿に記載のある13桁の番号です。 ※個人事業主のお客さまは記入不要です。		
法人番号が不明な場合は、国税庁の「法人番号公表サイト」でご確認ください→ https://www.houjin-bangou.nta.go.jp/				
内容照会先	法人格・属性	1	1. 社会福祉法人 2. 医療法人 3. 特定非営利活動法人 4. 社団法人(一般・公益)、財団法人(一般・公益) 5. 営利法人(株式会社等) 6. その他の法人 7. 個人事業主	
	担当者名	喜屋武		電話番号 098-929-3737 FAX番号 098-929-3762

2-2. 法人(個人)従事者数、事業収益、元金償還額

施設・事業の区分	施設・事業所数	許可病床数 又は定員数	従事者数 (人)
病院			
一般診療所・歯科診療所			
介護保険施設・事業			
老人福祉施設・事業			
有料老人ホーム・サ高住			
認可保育所・認定こども園			
児童福祉施設	2.0	160.0	52.0
障害福祉サービス事業			
その他の施設・事業(本部機能含)			
計	2.0	160.0	52.0

長期借入金 元金償還額(円) 【通常償還分】
3,068,000

↑
会計期間内の法人全体の借入金返済総額のうち、長期借入金(当機構以外の金融機関からの借入金含む)で、通常償還分の元金返済額を記入してください。
※借換等一括繰り上げ償還に伴う元金返済額は対象外です。

2-3. 2018年度 採用者および退職者の状況

(単位:人)

職種および雇用形態	当年度採用者数		当年度退職者数(勤続年数別)				
	新卒採用	中途採用	1年未満	1年以上 3年未満	3年以上 10年未満	10年以上	定年退職
介護職員	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
正規職員							
非正規職員							
看護職員	0.0	0.0	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0
正規職員					1.0		
非正規職員							
保育職員	2.0	2.0	0.0	3.0	4.0	0.0	0.0
正規職員		1.0			1.0		
非正規職員	2.0	1.0		3.0	3.0		
生活支援員	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
正規職員							
非正規職員							
その他の職員	0.0	4.0	0.0	3.0	0.0	0.0	0.0
正規職員							
非正規職員		4.0		3.0			
計(採用者/退職者)	2.0	6.0	0.0	6.0	5.0	0.0	0.0
正規職員	0.0	1.0	0.0	0.0	1.0	0.0	0.0
非正規職員	2.0	5.0	0.0	6.0	4.0	0.0	0.0

備考欄

(かりゆし保育園→退職者なし) かりゆし保育園からかりゆし諸見保育園へ異動 2名。

児童福祉サービス【保育所・小規模保育事業】施設状況票

J-A

年度	顧客コード	拠点コード	施設票番号
2018	31734	001	001

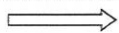
1. 施設の概要

作成担当者	喜屋武			電話番号	098-929-3737		FAX番号	098-929-3762					
会計期間(西暦)	2018年	4月	1日	～	2019年	3月	31日						
施設名	かりゆし保育園サービス区分												
施設の所在地	〒	904-2172	沖縄県沖縄市泡瀬1-16-9										
施設の開設年月日(西暦)	2001年	4月	1日	※当該施設に係る国の制度開始日以降の日付をご入力ください									
地域区分	⑧	①100分の20地域 ②100分の16地域 ③100分の15地域 ④100分の12地域 ⑤100分の10地域 ⑥100分の6地域 ⑦100分の3地域 ⑧その他地域											
年間開所日数	268	/365-366日	←会計期間内の開園日数を入力します。休日保育を実施している場合は、休日保育日数も含みます										
指定管理者の指定	0	※24時間営業の場合は、00:00～23:59と入力してください。											
開所時間	平日	07:30	～	18:30	土曜	07:30	～	18:00	日曜・祝日	00:00	～	00:00	
	うち標準時間	平日	07:30	～	18:30	土曜	07:30	～	18:00	日曜・祝日	00:00	～	00:00
	うち短時間	平日	08:00	～	16:00	土曜	08:00	～	16:00	日曜・祝日	00:00	～	00:00
土地所有の状況	1	1 法人所有	2 借地	3 一部借地	4 その他	(公有地を含む)		0 無 1 有	0				
建物の所有状況	1	1 法人所有	2 賃借	3 一部賃借	4 その他	(公設を含む)		0 無 1 有	0				
建物の全面建替状況	0	0 無	1 有	全面建替の竣工時期(西暦)		2001年	3月						

2. 設置形態

設置形態	1 保育所 2 小規模保育事業	1	1 保育所: 児童福祉法に基づく認可保育所(定員20人以上)です 2 小規模保育事業: 児童福祉法に基づく小規模保育事業(定員6人以上19人以下)です ※この様式では、認定こども園、認可外保育所、家庭的保育事業、企業主導型保育事業は対象外のため入力不要
------	--------------------	---	--

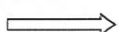
1 保育所を選択の場合



この施設状況票の作成対象	
1	1 本園 2 分園 3 本園(分園含む)

※本園および分園を同一サービス(会計)区分としている場合は、「3 本園(分園含む)」を選択の上、「4.利用状況」以降本園と分園の合計を記入してください。

2 小規模保育事業を選択の場合



類型	他施設との連携状況
1 A型 2 B型 3 C型	1 連携あり 0 連携なし

3. 定員の状況

※会計期間内に複数回の変更があった場合は、直近の変更内容を入力してください。

年度内における定員変更の有無	0	定員変更が「1:有」の場合、右欄に入力→	変更時期(西暦)	年	月
0:無 1:有					

<本園の状況> ※分園の定員は含めないでください。

認可定員(人)	満3歳以上・保育認定(2号認定)		満3歳未満・保育認定(3号認定)		その他※	
	当初(期首)	変更後(期末)	当初(期首)	変更後(期末)	当初(期首)	変更後(期末)
					80	80

※定員に2号認定・3号認定の区別がない場合は、「その他」に記入してください。

<分園の状況> ※本園の定員は含めないでください。

認可定員(人)	満3歳以上・保育認定(2号認定)		満3歳未満・保育認定(3号認定)		その他※	
	当初(期首)	変更後(期末)	当初(期首)	変更後(期末)	当初(期首)	変更後(期末)

※定員に2号認定・3号認定の区別がない場合は、「その他」に記入してください。

4. 利用状況 ※月別利用者数

(参考)利用率
112.5%

<標準時間(2・3号認定)>

(単位: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	合計
0歳児	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	72
1、2歳児	28	28	27	27	27	27	26	25	26	26	25	26	318
3歳児	15	15	15	15	15	15	18	15	17	17	17	17	191
4歳以上児	29	29	29	29	28	28	28	28	28	28	28	28	340
計	78	78	77	77	76	76	78	74	77	77	76	77	921
(うち私的契約)													0

<短時間(2・3号認定)>

(単位: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	合計
0歳児	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1、2歳児	6	6	7	7	7	7	8	9	8	8	9	8	90
3歳児	5	5	5	5	5	5	2	5	3	3	3	3	49
4歳以上児	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	20
計	12	12	13	13	14	14	12	16	13	13	14	13	159
(うち私的契約)													0

5. 加算等の状況 ※当年度の算定実績について、「0 無」、「1 有」を選択してください。

処遇改善等加算(Ⅰ)	0 1 無 1 有	1	処遇改善等加算(Ⅱ)	0 1 無 1 有	1	所長設置加算	0 1 無 1 有	1	3歳児配置改善加算	0 1 無 1 有	1
休日保育加算	0 1 無 1 有	0	夜間保育加算	0 1 無 1 有	0	減価償却費加算	0 1 無 1 有	0	賃借料加算	0 1 無 1 有	0
チーム保育推進加算	0 1 無 1 有	0	主任保育士専任加算	0 1 無 1 有	1	療育支援加算	0 1 無 1 有	1	事務職員雇上費加算	0 1 無 1 有	1
冷暖房費加算	0 1 無 1 有	1	除雪費加算	0 1 無 1 有	0	降灰除去費加算	0 1 無 1 有	0	入所児童処遇特別加算	0 1 無 1 有	1
施設機能強化推進費加算	0 1 無 1 有	0	小学校接続加算	0 1 無 1 有	0	栄養管理加算	0 1 無 1 有	0	第三者評価受審加算	0 1 無 1 有	0
資格保有者加算	0 1 無 1 有	0	管理者設置加算	0 1 無 1 有	0	保育士比率向上加算	0 1 無 1 有	0	障害児保育加算	0 1 無 1 有	1
処遇改善加算(Ⅰ)の基礎分適用	1	1 賃金改善分(キャリアパス要件有) 2 賃金改善分(キャリアパス要件無) 3 基礎分のみ 4 その他									
処遇改善加算(Ⅱ)による賃金改善の対象となる職員数											
副主任保育士等(原則月額4万円の賃金改善額となる者)										2.0 人	
その他の技能・経験を有する職員(月額5千円以上4万円未満の賃金改善額となる者)										4.0 人	
職務分野別リーダー等(月額5千円の賃金改善額となる者)										3.0 人	

6. 従事者の状況 ※会計期間内の10月1日時点の状況を入力してください。

<保育所>

主な職種の内訳	常勤職員 (a)	非常勤職員 の常勤換算 (b)	派遣職員等 の常勤換算 (c)	合計 (a)+(b)+ (c)	主な職種の内訳	常勤職員 (a)	非常勤職員 の常勤換算 (b)	派遣職員等 の常勤換算 (c)	合計 (a)+(b)+ (c)
施設長	1.0			1.0	栄養士				0.0
保育士	18.0	1.5		19.5	調理員		2.5		2.5
保育補助者		1.0		1.0	事務員	1.0			1.0
保健師・看護師		0.5		0.5	その他	1.0	0.5		1.5
					合計	21.0	6.0	0.0	27.0

<小規模保育事業(A型・B型・C型)>

主な職種の内訳	常勤職員 (a)	非常勤職員 の常勤換算 (b)	派遣職員等 の常勤換算 (c)	合計 (a)+(b)+ (c)	主な職種の内訳	常勤職員 (a)	非常勤職員 の常勤換算 (b)	派遣職員等 の常勤換算 (c)	合計 (a)+(b)+ (c)
管理者				0.0	その他職員				0.0
保健師・看護師				0.0	保育従事者(A型・B型のみ)				0.0
栄養士				0.0	家庭的保育者(C型のみ)				0.0
調理員				0.0	家庭的保育補助者(C型のみ)				0.0
事務員				0.0	合計	0.0	0.0	0.0	0.0

<平均勤続年数の状況>

常勤職員の平均勤続年数	11.2 年
-------------	--------

※保育士の状況(勤続年数)

1年未満	1.0 人	6年以上7年未満	0.0 人	12年以上13年未満	1.0 人
1年以上2年未満	1.0 人	7年以上8年未満	0.0 人	13年以上14年未満	0.0 人
2年以上3年未満	0.0 人	8年以上9年未満	3.0 人	14年以上15年未満	0.0 人
3年以上4年未満	0.0 人	9年以上10年未満	2.0 人	15年以上20年未満	4.0 人
4年以上5年未満	1.0 人	10年以上11年未満	1.0 人	20年以上	1.0 人
5年以上6年未満	1.0 人	11年以上12年未満	0.0 人		

7. 委託の状況 ※当年度の委託状況について、「0 無」、「1 有」を選択してください。

給食業務(労務委託)	0 無 1 有	0	給食業務(全面委託)	0 無 1 有	0	清掃	0 無 1 有	0
洗濯	0 無 1 有	0	送迎	0 無 1 有	0	労務委託業務	0 無 1 有	0
会計委託業務	0 無 1 有	1	その他	0 無 1 有	0			

8. 食事の提供状況 ※食事の提供状況について、選択肢より選択してください。

補食の提供	0 無 1 有	0	夕食の提供	0 無 1 有	0
-------	------------	---	-------	------------	---

9. 地域子ども・子育て支援事業の実施状況

※実施状況の有無について、「0 無」「1 有」を選択してください。

利用者支援事業	0	地域子育て支援拠点事業	0	妊婦健康診査	0
乳児家庭全戸訪問事業	0	養育支援訪問事業	0	子どもを守る地域ネットワーク機能強化事業	0
子育て短期支援事業	0	子育て援助活動支援事業	0	一時預かり事業	0
延長保育事業	1	病児保育事業	0	放課後児童クラブ	0
実費徴収に係る補給付を行う事業	0	多様な事業者の参入促進・能力活用事業	0	※すべて補助金が出る事業になります。	

※以下の事業につき、実施している場合は利用状況を記入してください。

	年間実施日数	年間延べ利用者数
一時預かり事業	／365-366日	
延長保育事業	266 日	295 人
病児保育事業	／365-366日	
放課後児童クラブ	／365-366日	