

令和 年度

松山市指定障害福祉サービス（日中活動系サービス）事業所実地（書面）指導事前調書
（療養介護、生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援（A型・B型）、就労定着支援）

事業所番号										
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

事業所名	
------	--

1 事業所の概要

(1) 開設者等の状況

令和 年 月 日現在

開設者の状況	法人等の名称			
	法人等の種別			
	主たる事務所の所在地	〒 -		
	代表者名			
	代表者の住所			
	障害者総合支援法又は児童福祉法において指定を受けている障害者(児)支援事業等	①サービスの種類 ()	事業所名 ()	所在市町 ()
	②サービスの種類 ()	事業所名 ()	所在市町 ()	
	③サービスの種類 ()	事業所名 ()	所在市町 ()	
	④サービスの種類 ()	事業所名 ()	所在市町 ()	
	⑤サービスの種類 ()	事業所名 ()	所在市町 ()	
事業所の状況	所在地	〒 -		
	管理者の氏名			
	サービス管理責任者の氏名			
	事業所の名称			
	サービス種別			
	定員			
	指定年月日			
	併設する指定障害福祉サービス事業所等	①サービスの種類 ()	事業所名 ()	
	②サービスの種類 ()	事業所名 ()		

※ 「併設する」とは、開設者が同じで同一敷地内にあるものをいい、公道を挟んで隣接するものを含みます。

※ 就労定着支援の場合、「定員」の欄には、現在の利用者数を記入してください。

(2) 施設の平面図（既存資料の活用可）

(3) 参考資料（運営規程、協力医療機関との契約内容のわかるもの、パンフレット及び施設概要の分かるもの）

(2) 職員の採用・退職の状況（前年度及び今年度の状況）

区 分	管理者	サービス 管理 責任者	医 師	看護職員				理学 療法士、 作業 療法士	生活 支援員	職業 指導員	就労 支援員	就労 定着 支援員	その他 職 員	合 計
				保健師	看護師	准看護 師	看護 補助者							
年 度	配置基準数													
	年 度 当 初	実 人 員												
		常勤換算												
	年 度 中	採 用												
		退 職												
年度末月常勤換算														
年 度	配置基準数													
	年 度 当 初	実 人 員												
		常勤換算												
	年 度 中	採 用												
		退 職												
年度末月常勤換算														

- ※ 1 本表は、前年度、今年度の職員の採用・退職の状況について記入してください。
 2 採用・退職には法人内の異動も含めてください。
 3 年度当初実人員欄には、各年度の4月1日現在の職員数を記載してください。
 4 常勤換算数は、該当する全職員の当月の勤務時間数を常勤の職員が当月勤務すべき時間数で除して得るものとします。
 5 職種は、事業所の指定基準に基づいて記載してください。
 6 配置基準数は、人員配置基準（指定基準）上及び報酬算定上必要とされる数を記入してください。

4 介護給付費等の請求状況（直近3月の状況）

(1) 介護給付費・訓練等給付費の請求状況

サービス種別	サービス内容	介護給付費・訓練等給付費請求額						備考
		令和 年 月		令和 年 月		令和 年 月		
		請求回数(件)	請求額(円)	請求回数(件)	請求額(円)	請求回数(件)	請求額(円)	
	本体報酬							
	加算							
	加算							
	加算							
	本体報酬							
	加算							
	加算							
	加算							
	本体報酬							
	加算							
	加算							
	加算							

※1 サービス種別ごとに市町村請求額を記載して下さい。

2 加算請求を行っている場合、「サービス内容」欄にその名称を記載し、件数・請求額を記載してください。

3 福祉・介護職員処遇改善加算及び福祉・介護職員等特定処遇改善加算を請求している場合は、福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ～Ⅴ）又は特別加算の別及び福祉・介護職員等特定処遇改善加算を記載するとともに、備考欄に加算区分（Ⅰ～Ⅴ）及び各加算率を記載してください。なお、福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅳ）、（Ⅴ）及び特別加算を令和3年3月31日時点で算定している事業所は、令和4年3月31日までは算定可能ですので、漏れなく記載してください。

(2) 利用者負担額（定率負担分）の請求状況（療養介護、生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援（A型・B型））

サービス種別	利用者負担額（定率負担分）						備考
	令和 年 月		令和 年 月		令和 年 月		
	請求回数(件)	請求額(円)	請求回数(件)	請求額(円)	請求回数(件)	請求額(円)	

※ サービス種別ごとに記載して下さい。

(3) 利用者負担額（実費負担分）の請求状況（療養介護、生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援（A型・B型））

サービス種別	項目	利用者負担額（実費負担分）						備考
		令和 年 月		令和 年 月		令和 年 月		
		請求回数(件)	請求額（円）	請求回数(件)	請求額（円）	請求回数(件)	請求額（円）	
	(例) 生活介護の場合 ・食材料費及び調理等に係る費用 ・食材料費 ・創作的活動にかかる材料費 ・日用品費 ・その他の日常生活費							

※1 サービス種別ごとに記載して下さい。

2 項目については、特定費用として徴収している費用を記載して下さい。

(4) 通常の事業の実施地域を越えてサービスを提供した場合の交通費の徴収状況（直近3月の状況）（就労定着支援）

	令和 年 月	令和 年 月	令和 年 月
件数・金額	件 円	件 円	件 円

(5) 利用者負担額の徴収方法

本人から現金徴収	人
家族が持参	人
銀行振込	人
その他	人

5 利用者の状況（前年度の状況）

(1) 療養介護

（ 年度）

月		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
開所日数（日）														
延べ利用者数(人)														
うち 障害 支援 区 分 別	5													
	6													
	その他													

・平均利用者数（ 年度 人） ※総延べ利用者数÷総開所日数（小数第2位以下を切り上げ）

(2) 生活介護

（ 年度）

月		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
開所日数（日）														
延べ利用者数(人)														
うち 障害 支援 区 分 別	2													
	3													
	4													
	5													
	6													
	その他													

・平均利用者数（ 年度 人） ※総延べ利用者数÷総開所日数（小数第2位以下を切り上げ）

(3) 自立訓練（機能訓練）
（年度）

月	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
開所日数（日）													
延べ利用者数(人)													

・平均利用者数（年度人） ※総延べ利用者数÷総開所日数（小数第2位以下を切り上げ）

(4) 自立訓練（生活訓練）
（年度）

月	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
開所日数（日）													
延べ利用者数(人)													

・平均利用者数（年度人） ※総延べ利用者数÷総開所日数（小数第2位以下を切り上げ）

(5) 就労移行支援（施設外就労を除く）
（年度）

月	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
開所日数（日）													
延べ利用者数(人)													

・平均利用者数（年度人） ※総延べ利用者数÷総開所日数（小数第2位以下を切り上げ）

就労移行支援（施設外就労を含む）
（年度）

月	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
開所日数（日）													
延べ利用者数(人)													

・平均利用者数（年度 人） ※総延べ利用者数÷総開所日数（小数第2位以下を切り上げ）

(6) 就労継続支援A型（施設外就労を除く）
（年度）

月	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
開所日数（日）													
延べ利用者数(人)													

・平均利用者数（年度 人） ※総延べ利用者数÷総開所日数（小数第2位以下を切り上げ）

就労継続支援A型（施設外就労を含む）
（年度）

月	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
開所日数（日）													
延べ利用者数(人)													

・平均利用者数（年度 人） ※総延べ利用者数÷総開所日数（小数第2位以下を切り上げ）

(7) 就労継続支援B型（施設外就労を除く）
（ 年度）

月	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
開所日数（日）													
延べ利用者数(人)													

・平均利用者数（ 年度 人） ※総延べ利用者数÷総開所日数（小数第2位以下を切り上げ）

就労継続支援B型（施設外就労を含む）
（ 年度）

月	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
開所日数（日）													
延べ利用者数(人)													

・平均利用者数（ 年度 人） ※総延べ利用者数÷総開所日数（小数第2位以下を切り上げ）

(8) 就労定着支援
（ 年度）

月	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
開所した月													
当該月の利用者数 （人）													

・平均利用者数（ 年度 人） ※総延べ利用者数÷総開所月数（小数第2位以下を切り上げ）

※ 「開所した月」には、「1」を記入して下さい。

※ 「当該月の利用者数（人）」には、各月の利用者数（実人数）を記入し、合計欄には、各月の利用者数の合計（＝総延べ利用者数）を記入して下さい。

6 利用者の入退所の状況（前年度の状況）

新規利用者		人数	退所者		人数
自宅			自宅		
他施設・事業所等			他施設・事業所等		
病院			病院		
その他			グループホーム		
			死亡		
			その他		
計			計		

7 苦情処理、事故発生時の対応等（前年度及び今年度の状況） ※既存記録等の活用可

(1) 苦情処理の状況

苦情受付年月日	苦情の内容	苦情への具体的対応
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		

9 身体拘束の実施状況（前年度及び今年度の状況）（療養介護、生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援（A型・B型））

(1) 身体拘束の実施の有無（有・無） ※「有」の場合、以下記載してください。

① 身体拘束の実施に係る記録（有・無）

② 実施内容

身体拘束実施年月日	身体拘束の内容
年 月 日	
年 月 日	
年 月 日	

* 必要に応じて適宜追加してください。（既存記録等の活用可）

③ 身体拘束等の適正化のための対策（令和4年4月1日から義務化）

委員会等の設置	<input type="checkbox"/> 設置済み（名称： ） <input type="checkbox"/> 設置予定（ 年 月頃） <input type="checkbox"/> 未定		
身体拘束等の適正化 対応策担当者の 設置状況	<input type="checkbox"/> 設置している（担当者職・氏名： ） <input type="checkbox"/> 設置していない		
指針等の整備状況	<input type="checkbox"/> 整備済み <input type="checkbox"/> 整備予定（ 年 月頃） <input type="checkbox"/> 未定		
マニュアル等の 整備状況	<input type="checkbox"/> 整備済み <input type="checkbox"/> 整備予定（ 年 月頃） <input type="checkbox"/> 未定		
委員会等の開催状況 （直近の3回）	実施日	年 月 日	年 月 日
委員会結果の 従業者周知状況	<input type="checkbox"/> 対応済み（周知日： 年 月 日） <input type="checkbox"/> 対応予定（ 年 月 頃） <input type="checkbox"/> 未対応		
研修の 実施状況 （直近の3回）	実施日	年 月 日	年 月 日
	対象者		
	内容等		

※身体拘束等の適正化のための委員会は虐待防止委員会と一体的に設置・運営は可能。

10 サービス利用申込と提供の状況（前年度及び今年度の状況）

申込者にサービスを提供しなかった（できなかった）理由、件数	事後の対応等
(1) 現員で対応できないため () 件	(事後の対応)
(2) 実施地域以外からの申込のため () 件	(事後の対応)
(3) 主たる対象の障がい種類に該当しない等、適切なサービスが提供できないため () 件	(適切なサービスが提供できない理由及び事後の対応)
(4) その他 () 件	(提供できない理由及び事後の対応)

11 生産活動の状況（前年度実績）（生活介護、就労移行支援、就労継続支援（A型・B型））

(1) 生活介護

① 生産活動の実施の有無（有・無） ※「有」の場合、以下記載してください。

② 生産活動内容

作業種目	1月当たり 実施回数 (回)	1月当たり 平均参加人員 (人)	前年度における 生産活動増減差額 (収入－支出) (円)	前年度における 支払工賃総額 (円)	1月あたり 平均工賃 (円/人)

※前年度における生産活動増減差額の支出額には、利用者の工賃支払い額は含めないでください。

(2) 就労移行支援

① 生産活動の実施の有無 (有 ・ 無) ※「有」の場合、以下記載してください。

② 生産活動内容

作業種目	1月当たり 実施回数 (回)	1月当たり 平均参加人員 (人)	前年度における 生産活動増減差額 (収入－支出) (円)	前年度における 支払工賃総額 (円)	1月あたり 平均工賃 (円/人)

※前年度における生産活動増減差額の支出額には、利用者の工賃支払い額は含めないでください。

(3) 就労継続支援A型

① 生産活動内容

作業種目	1月当たり 1月当たり 実施回数 (回)	1月当たり 平均参加人員 (人)	前年度における 生産活動増減差額 (収入－支出) (円)	雇用契約分		雇用契約以外分	
				前年度における 支払賃金総額 (円)	1月あたり 平均賃金 (円/人)	前年度における 支払賃金総額 (円)	1月あたり 平均賃金 (円/人)

※前年度における生産活動増減差額の支出額には、利用者の賃金支払い額は含めないでください。

(4) 就労継続支援B型

① 生産活動内容

作業種目	1月当たり 実施回数 (回)	1月当たり 平均参加人員 (人)	前年度における 生産活動増減差額 (収入－支出) (円)	前年度における 支払工賃総額 (円)	1月あたり 平均工賃 (円/人)

※前年度における生産活動増減差額の支出額には、利用者の工賃支払い額は含めないでください。

12 非常災害対策（療養介護、生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援(A型・B型)）

(1) 防火安全対策

① 消火設備等の名称及び設置数

--

② 消防法施行規則第3条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む）の有無（有・無）

③ 消防計画の消防署への届け出義務の有無（有・無）
上記で「有」の場合、消防署へ計画書を提出しているか。（提出している・提出していない）

④ 防火管理者等の業務

ア 消防法第8条の規定により防火管理者を置くこととされている事業所について、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、防火管理者に行わせているか。（行わせている・行わせていない）（防火管理者職氏名：）

イ 防火管理者を置かなくてもよいこととされている事業所について、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の策定等を行わせているか。（行わせている・行わせていない）（防火管理者職氏名：）

⑤ 火災発生時の消防機関への通報及び連携体制

--

⑥ 火災発生時の職員動員体制（緊急時連絡網の整備状況を含む）

--

⑦ 消防団、近隣住民及び近隣施設との協力体制

--

⑧ 防災訓練の実施

区 分	実施回数	消防署への 事前届出	消防署の立会い	訓練記録
避 難 訓 練	< >	有（ 回）・ 無	有（ 回）・ 無	有 ・ 無
通 報 訓 練	< >	有（ 回）・ 無	有（ 回）・ 無	有 ・ 無
消 火 訓 練	< >	有（ 回）・ 無	有（ 回）・ 無	有 ・ 無

※1 前年度1年間の実施状況を記入すること。< >内には本年度の実施状況回数（予定を含む）を記入すること。

※2 総合訓練として実施した場合は、上記の区分に従って記入すること。

⑨ 消防署の立入検査の実施（直近時）

実施年月日	指導指示等の内容
	[文書]
	[口頭]
	[上記に対する改善措置]

(2) 土砂災害・洪水による災害対策

①-1 地すべり防止危険区域等の危険区域の指定の有無（有・無） 「有」の場合（指定区域名： ）

①-2 土砂災害警戒区域又は浸水想定区域内の要配慮者利用施設のうち、市町村地域防災計画に名称及び所在地が定められた施設の該当の有無（有・無）

② 災害発生時の避難確保計画の有無 「有」の場合計画名を記載

--

「有」の場合

事業所内の掲示の有無 (□有・□無) 計画策定日 (年 月 日) 次回見直し予定 (年 月 日)

③ 災害発生時の職員動員体制

--

④ 消防団、近隣住民及び近隣施設との協力体制

--

⑤ 想定される災害に対する訓練の実施状況

区 分	実施回数	消防署への 事前届出	消防署の 立会い	訓練記録
土砂災害・洪水	< >	□有 (回) □無	□有 (回) □無	□有・□無

※ 前年度 1 年間の実施状況を記入すること。< >内には本年度の実施状況回数（予定を含む）を記入すること。

(3) 地震・津波災害対策

① 施設の耐震対策

耐震化診断の受 検状況	済 ・ 未	※新耐震基準の適合状況(適 ・ 不適)	耐震補強の予定 (有 ・ 無)	福祉避難所の指定 (有 ・ 無)
----------------	-------	-----------------------	----------------------	-----------------------

※建築物の耐震改修の促進に関する法律第 7 条第 2 項に規定する建築物

② 危険区域の指定の有無 (□有・□無) 「有」の場合(指定区域名:)

③ 地震・津波発生時の避難計画の有無 「有」の場合計画名を記載

--

「有」の場合

事業所内の掲示の有無 (□有・□無) 計画策定日 (年 月 日) 次回見直し予定 (年 月 日)

④ 地震・津波発生時の職員動員体制

--

⑤ 消防団、近隣住民及び近隣施設との協力体制

--

⑥ 想定される災害に対する訓練の実施状況

区 分	実施回数	消防署への 事前届出	消防署の 立会い	訓練記録
地震・津波	< >	<input type="checkbox"/> 有 (回) <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 (回) <input type="checkbox"/> 無	□有・□無

※ 前年度1年間の実施状況を記入すること。< >内には本年度の実施状況回数(予定を含む)を記入すること。

(4) その他の想定される災害に対する対策等 (※(1)～(3)に記載しているものは除く。)

想定される災害	事業所防災計画等の名称	施設内の掲示の有無	訓練の実施回数	訓練記録
		□有・□無		□有・□無
		□有・□無		□有・□無

※想定される災害には原子力災害も含む。

※事業所防災計画とは、愛媛県指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例(平成24年愛媛県条例第53号)第72条第1項に規定されている、非常災害が発生した場合における利用者の安全確保のための体制及び避難の方法等を定めた計画をいう。

(5) 非常災害が発生した場合に備えた食糧品等の備蓄

当面の避難生活をする事ができるよう、必要な食糧、飲料水、医薬品その他の生活物資の備蓄の有無 (□有・□無)

(備蓄の内容)

--

(6) 重度者への防災上の配慮

--

13 各種委員会の設置、方針等の整備、取組状況

(1) 職場におけるハラスメント防止のための方針等

方針の整備状況	<input type="checkbox"/> 整備済み <input type="checkbox"/> 整備予定 (年 月頃) <input type="checkbox"/> 未定
相談窓口の設置	<input type="checkbox"/> 設置済み <input type="checkbox"/> 設置予定 (年 月頃) <input type="checkbox"/> 未定 <input type="checkbox"/> 研修等の実施 <input type="checkbox"/> その他 ()
周知等の状況	<input type="checkbox"/> 就業規則等へ記載 <input type="checkbox"/> 社内報、パンフレット等の資料へ掲載 <input type="checkbox"/> 研修等の実施 <input type="checkbox"/> その他 ()

(2) 業務継続計画等の策定（令和6年4月1日から義務化）

計画の策定状況	※業務継続計画の策定には、感染症に係る計画と災害に係る計画の策定が必要です。		
1、感染症に係る計画 <input type="checkbox"/> 策定済み（策定日： 年 月 日 / 直近の計画見直し日： 年 月 日） →（策定済みの場合）業務継続計画に以下の項目等が記載されていますか。 <input type="checkbox"/> 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取り組みの実施、備蓄品の確保等） <input type="checkbox"/> 初動対応 <input type="checkbox"/> 感染拡大防止体制（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等） <input type="checkbox"/> 策定予定（策定予定日： 年 月頃） <input type="checkbox"/> 未定			
2、災害に係る計画 <input type="checkbox"/> 策定済み（策定日： 年 月 日 / 直近の計画見直し日： 年 月 日） →（策定済みの場合）業務継続計画に以下の項目等が記載されていますか。 <input type="checkbox"/> 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等） <input type="checkbox"/> 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等） <input type="checkbox"/> 他施設及び地域との連携 <input type="checkbox"/> 策定予定（策定予定日： 年 月頃） <input type="checkbox"/> 未定			
研修・訓練等の実施状況（直近の3回）			
実施日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
対象者			
内容等			

(3) 感染症の予防・まん延の防止等のための対策（令和6年4月1日から義務化）

委員会等の設置	<input type="checkbox"/> 設置済み（名称： _____ ） <input type="checkbox"/> 設置予定（ ____年 ____月頃） <input type="checkbox"/> 未定			
感染対策担当者（責任者）の設置状況	<input type="checkbox"/> 設置している（担当者（責任者）職・氏名： _____ ） <input type="checkbox"/> 設置していない			
指針等の整備状況	<input type="checkbox"/> 整備済み <input type="checkbox"/> 整備予定（ ____年 ____月頃） <input type="checkbox"/> 未定			
委員会等の開催状況（直近の3回）	実施日	____年 ____月 ____日	____年 ____月 ____日	____年 ____月 ____日
委員会結果の従業者周知状況	<input type="checkbox"/> 対応済み（周知日： ____年 ____月 ____日） <input type="checkbox"/> 対応予定（ ____年 ____月 ____頃） <input type="checkbox"/> 未対応			
研修・訓練等の実施状況（直近の3回）	実施日	____年 ____月 ____日	____年 ____月 ____日	____年 ____月 ____日
	対象者			
	内容等			

14 記録の作成及び保管状況

(1) 記録の作成・整備状況

① 従業員に関する書類

書類の名称	作成（整備）の有無	作成（整備）方法	保存方法
就業規則	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存
従業員雇用契約関係書類	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存
従業員名簿	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存
従業員給与簿	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存
出勤簿（タイムカード）	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存
休暇簿	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存
超過勤務命令簿・超過勤務記録簿等	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存
出張命令簿・出張記録簿等	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存
従業員、サービス提供責任者等の資格証	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存
従業員、サービス提供責任者等の研修修了証	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存
職員会議録	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存
職員研修記録	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存
従業員の健康診断結果	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存
従業員の秘密保持誓約書	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存

※電磁的作成とは、パソコン、スマートフォン等による文書の作成や磁気ディスク等への記録の作成等です。

※電磁的保存とは、パソコン、スマートフォン上での保存、磁気ディスク等への保存、紙媒体をスキャナで読み込みデータにより保存等です。

※必要に応じて適宜行を追加してください。

②利用者に関する書類

書類の名称	作成（整備）の有無	作成（整備）方法	保存方法
利用者名簿	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存
受給者証の写し	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存
アセスメントの記録	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存
モニタリングの記録	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存
個別支援計画策定に係る会議記録	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存
個別支援計画	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存
サービス提供記録、サービス提供証明書	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存
給付費明細	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存
利用者負担金等の請求書・領収書	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存
サービス利用契約書	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存
重要事項説明書	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存
利用者情報提供についての本人等の同意書	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存
代理受領通知書	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存

※電磁的作成とは、パソコン、スマートフォン等による文書の作成や磁気ディスク等への記録の作成等です。

※電磁的保存とは、パソコン、スマートフォン上での保存、磁気ディスク等への保存、紙媒体をスキャナで読み込みデータにより保存等です。

※必要に応じて適宜行を追加してください。

③その他書類

書類の名称	作成（整備）の有無	作成方法	保存方法
衛生マニュアル	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存
事故対応マニュアル	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存
苦情処理マニュアル	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存
事故対応記録	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存
苦情対応記録	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存
ヒヤリハット記録	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存
身体拘束に関する記録	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存
決算・事業報告に関する書類	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存
給与規定	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存
設備・備品台帳	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 紙媒体での作成 <input type="checkbox"/> 電磁的作成	<input type="checkbox"/> 紙媒体での保存 <input type="checkbox"/> 電磁的保存

※電磁的作成とは、パソコン、スマートフォン等による文書の作成や磁気ディスク等への記録の作成等です。

※電磁的保存とは、パソコン、スマートフォン上での保存、磁気ディスク等への保存、紙媒体をスキャナで読み込みデータにより保存等です。

※必要に応じて適宜行を追加してください。

(2) 電磁的方法による交付の状況

(1)の書類の中で電磁的方法による交付をしているものがある場合は、書類の名称、件数及び方法を記載してください。

書類の名称	件数	方法（電子メールで送付等）	従業員、利用者等の承諾の有無
			<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
			<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
			<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
			<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
			<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
			<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
			<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

※電磁的交付とは、重要事項を記載した文書を、利用者等に電子メールで送付、事業所のホームページに掲載、磁気ディスクによる交付等を行うことです。

※必要に応じて適宜行を追加してください。