

令和 年度

松山市指定障害児通所支援事業所実地（書面）指導事前調書
～児童発達支援・医療型児童発達支援・放課後等デイサービス～

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			
	児童福祉法又は障害者総合支援法において指定を受けている障害者(児)支援事業等(愛媛県内にあるもので下欄の事業所併設のものを除く)	①サービスの種類 ()	事業所名 ()	所在市町村 ()
	②サービスの種類 ()	事業所名 ()	所在市町村 ()	
	③サービスの種類 ()	事業所名 ()	所在市町村 ()	
	④サービスの種類 ()	事業所名 ()	所在市町村 ()	
	⑤サービスの種類 ()	事業所名 ()	所在市町村 ()	
事業所の状況	所在地	〒 -		
	管理者の氏名			
	児童発達支援管理責任者の氏名			
	事業所の名称		定員	
			型	
	指定年月日			
併設する指定事業所等	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。

(2) 施設の平面図 (既存資料の活用可)

(3) 参考資料 (運営規程、パンフレット及び施設概要の分かるもの)

2 事業の運営方針

1 利用者に対するサービスの提供に関する方針

2 職員の処遇に関する方針

3 サービスの特徴等

4 その他

※ 運営方針が記載されているパンフレットを添付している場合は、記入不要。

3 職員の状況（指導実施日の前月末、ただし、指導実施日が1日～15日の場合は、前々月末）

令和 年 月 日現在

職 種	氏 名	年 齢	資 格	常勤・ 非常勤 の別	専任・ 兼任の 別	兼任先事業所名 とその職種	当該事業所 の勤務割合	備 考

- ※1 当該事業所に従事する全職員について、記載してください。（行が足りない場合は、複写もしくは行を追加して記載してください。）
- 2 職種は、管理者、児童発達支援管理責任者、児童指導員、保育士、障害福祉サービス経験者（令和3年3月31日時点で指定を受けている事業所に限る（令和5年3月31日で経過措置終了））、機能訓練担当職員、嘱託医、看護職員（保健師、助産師、看護師又は准看護師）、運転手、事務員等と記載してください。（指定基準において必要とされる従業者の職種で記載すること。ただし、指定基準を超えて配置している職員についてはその限りでない。）
- 3 資格は、児童指導員（任用資格）、保育士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、保健師、助産師、看護師、准看護師、無資格等と記載してください。
- 4 基本報酬及び加算に係る研修修了者は、その旨を備考欄に記載してください。
・強度行動障害支援者養成研修（基礎課程）（実践課程）等
- 5 兼任先が同一事業所の別職種である場合は、「同事業所」として兼務する職種を記載してください。
- 6 当該事業所の勤務割合は、常勤専任者の勤務時間を1としてその割合を記載してください。（例えば常勤専任者が週40時間である場合に、当該職員が週10時間勤務であれば $10 / 40 = 0.25$ となります。）

4 単位毎の勤務実績（指導実施日の前月、ただし、指導実施日が1日～15日の場合は、前々月）

第 単位、定員 名

営業日 日・月・火・水・木・金・土 営業時間 : ~ : 令和 年 月分

職 種	氏 名	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	合計勤務 時間数	
利用者数（人）																																		

- ※ 1 単位番号（1単位のみ時は1とします）、単位の定員数、営業日、営業時間を記載してください。
- 2 職種は、管理者、児童発達支援管理責任者、児童指導員、保育士、障害福祉サービス経験者（令和3年3月31日時点で指定を受けている事業所に限る（令和5年3月31日で経過措置終了））、機能訓練担当職員、嘱託医、看護職員（保健師、助産師、看護師又は准看護師）、運転手、事務員等と記載してください。
- 3 暦月により1ヶ月分をまとめ、単位毎に作成してください。（勤務予定表等既存資料の活用可）
- 4 各日毎に当該単位を実際に担当した時間数を記載してください。（8時間→「8」）（ただし超過勤務時間は除きます。）
- 5 他の単位を兼務している場合は職種の欄に兼務する単位の番号を括弧書きしてください。
- 6 利用者数の欄には、各日毎の利用者数を記載してください。

5 障害児通所給付費等の請求状況（指導実施日の前月、ただし、指導実施日が1日～15日の場合は、前々月）

令和 年 月分

給付費・加算等の名称	単 価 (単位数×10) A	件 数 B	指定障害児通所支援に要した費用の額			備 考
			A×B（単位：円）	障害児通所給付費	利用者負担額 (定率負担分)	
児童発達支援給付費						
医療型児童発達支援給付費						
放課後等デイサービス給付費						
児童指導員等加配加算						
専門的支援加算						
看護職員加配加算（Ⅰ）						
看護職員加配加算（Ⅱ）						
家庭連携加算（1時間未満）						
家庭連携加算（1時間以上）						
事業所内相談支援加算（Ⅰ）						
事業所内相談支援加算（Ⅱ）						
食事提供加算（Ⅰ）						
食事提供加算（Ⅱ）						
利用者負担上限額管理加算						
福祉専門職員配置等加算（Ⅰ）						
福祉専門職員配置等加算（Ⅱ）						
福祉専門職員配置等加算（Ⅲ）						

加算等の名称	単 価 (単位数×10) A	件 数 B	指定障害児通所支援に要した費用の額			備 考
			A×B (単位：円)	障害児通所給付費	利用者負担額 (定率負担分)	
栄養士配置加算 (I)						
栄養士配置加算 (II)						
欠席時対応加算 (I)						
欠席時対応加算 (II)						
特別支援加算						
個別サポート加算 (I)						
強度行動障害児支援加算						
個別サポート加算 (II)						
医療連携体制加算 (I)						
医療連携体制加算 (II)						
医療連携体制加算 (III)						
医療連携体制加算 (IV)						
医療連携体制加算 (V)						
医療連携体制加算 (VI)						
医療連携体制加算 (VII)						
医療連携体制加算 (VIII)						
医療連携体制加算 (IX)						
送迎加算 (重症心身障害児を除く)						
送迎加算 (重症心身障害児)						
保育職員加配加算						
延長支援加算 (重症心身障害児を除く。1時間未満)						
延長支援加算 (重症心身障害児を除く。1時間以上2時間未満)						

延長支援加算 (重症心身障害児を除く。2時間以上)						
延長支援加算 (重症心身障害児。1時間未満)						
延長支援加算 (重症心身障害児。1時間以上2時間未満)						
延長支援加算 (重症心身障害児。2時間以上)						
関係機関連携加算 (Ⅰ)						
関係機関連携加算 (Ⅱ)						
保育・教育等移行支援加算						
人工内耳装用児支援加算						
共生型サービス体制強化加算						
計						

※1 該当する給付費・加算等のみ記載してください。(不要な行は削除しても構いません。)

※2 給付費の算定に当たって減算等があれば備考欄に記載すること。

福祉・介護職員処遇改善(特別)加算、 福祉・介護職員等特定処遇改善加算、 福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算 の名称	単 価 (単位数×10) A	加算率 B	指定障害児通所支援に要した費用の額			備 考
			A×B (単位:円)	障害児通所給付費	利用者負担額 (定率負担分)	

※福祉・介護職員処遇改善加算については、福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ～Ⅴ)又福祉・介護職員等特定処遇改善加算を請求している場合は、加算名称の後に()書きで加算区分(Ⅰ～Ⅴ)を記載してください。(例:福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ))

※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。

6 利用料の徴収状況（直近3月の状況）

項目	単 価	令和 年 月	令和 年 月	令和 年 月
	円/日	件 円	件 円	件 円
	円/枚			
	円			
	円			
	円/日			
	円/枚			

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		

(2) 緊急時・事故発生時の対応状況

事故発生年月日	事故等の内容	事故発生等に対する具体的対応
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		

8 虐待防止対策の実施状況

① 利用者に対する虐待の防止のための措置

虐待防止責任者職氏名	職 名	氏 名
虐待防止の措置の内容		

(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 非常災害対策

(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	< >	□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。

(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、愛媛県指定通所支援の事業等の人員、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51号)第41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。(児童発達支援センターについては、同条例第42条第1項の事業所個別防災計画とする。)

(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

--

12 安全計画策定等の状況

(1) 安全計画の策定 (令和6年4月1日から義務化)

安全計画の策定状況	□策定済み (策定日: 年 月 日 / 直近の計画見直し日: 年 月 日) □策定予定 (年 月頃) □未定
従業者への周知状況	□周知済み (直近の周知日: 年 月 日) □周知予定 (年 月頃) □未定
従業者を対象とした 研修・訓練の状況	□実施済み (直近の研修・訓練日: 年 月 日) □実施予定 (年 月頃) □未定
保護者への周知状況	□周知済み (直近の周知日: 年 月 日) □周知予定 (年 月頃) □未定

(2) 自動車を運行する場合の所在の確認 (令和5年4月1日から義務化)

点呼等による 児童の所在確認	□乗車時及び降車時に確認 □乗車時のみ確認 □降車時のみ確認 □未確認
事業所で使用している 車両	① 事業所で使用している車両 (台) ② ①のうち、座席が3列以上の車両 (台) ※送迎用車両に限らず、施設外活動等の児童の移動のために運行するすべての車両について記載してください。
安全装置 (ブザー等) の 設置の有無	① 設置済み (台) ② 未設置 (台) ⇒ 設置予定 (年 月頃) ※未設置の場合で、安全装置の設置に代わる措置として行っていること □チェックシートによる所在確認 □所在確認を行ったことを書面で記録 □その他 ()

13 サービスの質に関する評価及び公表

(1) 児童発達支援

①サービスの質の評価の実施の有無
事業所の評価 (有・無) 保護者からの評価 (有・無)

② 評価に基づく改善の実施 (有・無)

③ 評価及び改善状況の公表 (有・無)

「有」の場合、直近の公表年月日 (年 月 日) 公表方法 ()

※愛媛県指定通所支援の事業等の人員、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51号)第27条第4項及び第5項に規定する評価及び改善並びにその内容の公表のことをいい、具体的には平成29年7月24日障発第0724第1号「児童発達支援ガイドラインについて」に基づき行う。

(2) 放課後等デイサービス

①サービスの質の評価の実施の有無
事業所の評価 (有・無) 保護者からの評価 (有・無)

② 評価に基づく改善の実施 (有・無)

③ 評価及び改善状況の公表 (有・無)

「有」の場合、直近の公表年月日 (年 月 日) 公表方法 ()

※愛媛県指定通所支援の事業等の人員、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51号)第73条において準用する第27条第4項及び第5項に規定する評価及び改善並びにその内容の公表のことをいい、具体的には平成27年4月1日障発第0401第2号「放課後等デイサービスガイドラインについて」に基づき行う。

14 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 ()
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 ()

(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
委員会結果の従業員周知状況	<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			

15 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。