

令和 年度

松山市指定障害福祉サービス（共同生活援助、自立生活援助）事業所運営指導事前調書

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

事業所名	
------	--

(注) 前回の運営指導における指摘事項の改善報告書（改善報告が不要だった場合は、本市の運営指導結果通知書）の写しを添付してください。

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(松山市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 ()	
	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	共同生活援助	介護サービス包括型	外部サービス利用型	日中サービス支援型
		自立生活援助			
	定員	共同生活援助 () 型) : 名、自立生活援助: 名			
指定年月日					

※ サービス種別は、該当する種別を○で囲んでください。

※ 自立生活援助の場合、「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	生 活 支援員	世話人	地域生活 支援員						合 計
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。

(2) 1ヶ月の勤務割（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）

サービス種別	職種	氏名	令和 年 月分																															合計勤務時間数		
			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			
常勤換算が必要な職種について〔 〕内に職種を記入してください ①〔 〕の常勤換算数=当月の総勤務時間数（ ）÷常勤の場合の当月の勤務時間数（ ）= ②〔 〕の常勤換算数=当月の総勤務時間数（ ）÷常勤の場合の当月の勤務時間数（ ）= ③〔 〕の常勤換算数=当月の総勤務時間数（ ）÷常勤の場合の当月の勤務時間数（ ）= ④〔 〕の常勤換算数=当月の総勤務時間数（ ）÷常勤の場合の当月の勤務時間数（ ）=																																				

- ※1 サービス種別ごとに記載してください。
- 2 暦月により1ヶ月分をまとめ、作成してください。（勤務表等既存資料の活用可）
- 3 日（1～31）の下欄には曜日を記入してください。
- 4 各日毎に勤務形態を記号で記載してください。（例）平常：A、早番：B、遅番：C、有給休暇：D等
- 5 それぞれの常勤換算後の人数を下欄に記載してください。
 例えば常勤の生活支援員の当月勤務時間数が160時間の場合に、生活支援員全員の合計勤務時間数が475時間の時は475/160=2.9人となります（小数点第2位以下切り捨て）。なお、常勤の職員が、病欠や年休（有給休暇）等により欠勤している場合については、その期間が暦月で1月を超えるものでない限り、常勤として勤務したものとして常勤換算1.0とすることができます。

4 訓練等給付費等の請求状況（指導実施日の前月（指導実施日が1日～15日の場合は前々月）までの直近3月の状況）

(1) 訓練等給付費の請求状況（共同生活援助）

① 共同生活援助サービス費、日中サービス支援型共同生活援助サービス費又は外部サービス利用型共同生活援助サービス費

		令和 年 月			令和 年 月			令和 年 月			備考
		請求回数 (件)	訓練等 給付 (円)	利用者 負担(円)	請求回数 (件)	訓練等 給付 (円)	利用者 負担(円)	請求回数 (件)	訓練等 給付 (円)	利用者 負担(円)	
共同生活援助サービス費 又は 日中サービス支援型共同 生活援助サービス費 (Ⅰ・Ⅱ)	区分6										
	区分5										
	区分4										
	区分3										
	区分2										
	区分1以下										
日中サービス支援型共同 生活援助サービス費 (日中を共同生活住居 以外で過ごす場合)	区分6										
	区分5										
	区分4										
	区分3										
	区分2										
	区分1以下										
個人単位で居宅介護を利 用している場合 ※令和9年3月31日まで	区分6										
	区分5										
	区分4										
外部サービス利用型共同生活援助 サービス費 (Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ)											

※1 該当するサービス費について、件数・請求額等を記載してください。

2 「共同生活援助サービス費又は日中サービス支援型共同生活援助サービス費 (Ⅰ・Ⅱ)」は、(Ⅰ・Ⅱ)のいずれか該当するものを○で囲んで

ください。

- 3 「外部サービス利用型共同生活援助サービス費（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ）」は、（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ）のいずれか該当するものを○で囲んでください。
- 4 各種減算が適用される場合は、その内容について備考欄に記載してください。

②受託居宅介護サービス費（外部サービス包括型共同生活援助）

サービス提供年月	受託居宅介護サービス事業者名	訓練等給付（円）	利用者負担（円）	利用件数	サービス所要時間別件数（分）				利用実人員 （単位：人）
					～15	15～30	30～90	90～	
令和 年 月分									
令和 年 月分									
令和 年 月分									

※ 外部サービス利用型指定共同生活援助を提供する事業所について、受託居宅介護サービス事業者毎に、件数・請求額等を記載してください。

③各種加算の算定状況

加算の名称	令和 年 月			令和 年 月			令和 年 月			算定対象 利用者数
	請求回数 (件)	訓 練 等 給 付 (円)	利 用 者 負 担 (円)	請求回数 (件)	訓 練 等 給 付 (円)	利 用 者 負 担 (円)	請求回数 (件)	訓 練 等 給 付 (円)	利 用 者 負 担 (円)	

- ※1 請求を行っている加算すべてについて、件数・請求額を記載してください。(行が不足する場合は適宜追加してください。)
- 2 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～Ⅲ）及び福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ・Ⅱ）を記載するとともに、各加算率を記載してください。
- 3 福祉・介護職員等処遇改善加算を請求している場合は、備考欄に加算区分（Ⅰ～Ⅴ）及び加算率を記載してください。

・利用者の支給決定市町

松山市		今治市		宇和島市		八幡浜市	
新居浜市		西条市		大洲市		伊予市	
四国中央市		西予市		東温市		上島町	
久万高原町		松前町		砥部町		内子町	
伊方町		松野町		鬼北町		愛南町	
その他							

- ※1 利用者の支給決定を行っている市町欄に「○」を記載してください。
- 2 「その他」欄には都道府県名及び市町名を記載してください。

④ 利用者負担額（実費負担分）の請求状況

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)	利用者負担(円)	請求回数 (件)	利用者負担(円)	請求回数 (件)	利用者負担(円)	
(例) ・ 食材料費 ・ 家賃 ・ 光熱水費 ・ 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。

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

(2) 訓練等給付費の請求状況（自立生活援助）

① 自立生活援助サービス費、各種加算の算定状況

サービス内容	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)	
自立生活援助サービス費							
加算							
加算							
加算							

※ 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。

・利用者の支給決定市町

松山市		今治市		宇和島市		八幡浜市	
新居浜市		西条市		大洲市		伊予市	
四国中央市		西予市		東温市		上島町	
久万高原町		松前町		砥部町		内子町	
伊方町		松野町		鬼北町		愛南町	
その他							

※1 利用者の支給決定を行っている市町欄に「○」を記載してください。

2 「その他」欄には都道府県名及び市町名を記載してください。

② 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）

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

③ 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) 共同生活援助

		年度												平均利用者数
		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	
共同生活住居の名称	開所日数													
利用者	障害支援区分	延べ利用者数												
	1以下													
	2													
	3													
	4													
	5													
	6													
	合計													

※ 本表は、共同生活住居ごとに作成してください。

(2) 自立生活支援

(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 利用者の入退居の状況（前年度の状況）

新規入居者		人数	退居者		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		他のグループホーム		
			死亡		
		その他			
計			計		

7 個別支援計画

(1) 計画の作成時期、作成過程、作成上の留意点等

計画の作成時期、見直し時期	
計画の作成者氏名	
計画の作成手順・方法 (関係者との協議状況等)	
相談支援事業者との相互連携の方法	
本人及び家族への説明・同意の方法	
支援員（従業者）への計画の周知方法	

(2) 計画の作成状況

利用者番号	サービス種類	支給決定期間	計画対象期間	(適正に処理されていれば○、不備があるときは×を記入すること)						
				アセスメントの実施	個別支援会議への利用者の同席(意向確認)	サービスの詳細な内容の明示	支援の目標及び達成時期の明示	利用者・家族への交付及び説明	相談支援事業者への交付	モニタリングの実施
1										
2										
3										

8 苦情処理、事故発生時の対応等（前年度及び今年度） ※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		

(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	報告等の状況
年 月 日			<input type="checkbox"/> 支給決定市町 <input type="checkbox"/> 家族・保護者
年 月 日			<input type="checkbox"/> 支給決定市町 <input type="checkbox"/> 家族・保護者
年 月 日			<input type="checkbox"/> 支給決定市町 <input type="checkbox"/> 家族・保護者

※ 必要に応じて適宜追加してください。

11 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)

12 入居者預り金の状況（共同生活援助）

(1) 入居者預り金に関する規定の有無（有・無）

（注）「有」の場合は規定の写しを添付すること。

(2) 入居者預り金の状況（令和 年 月 日現在）

入居現員		人		
預り区分		現金	通帳等	印鑑
預り人員 A		人	人	人
預り金総額 B		千円	千円	
1人当たりの預り金		千円	千円	
B/A				
個人別	最高額	千円	千円	
	最低額	千円	千円	
保管者名				
保管場所				

鍵の管理者				
預り金使用状況の 点検者及び方法	点検者名			
	点検方法			

(注) 千円未満の端数は、四捨五入すること。

(3) 利用者との保管依頼書（又は契約書）の有無 （ 有 ・ 無 ）

(4) 入居者預り金現在額の連絡方法（本人又は必要に応じて家族に対して）

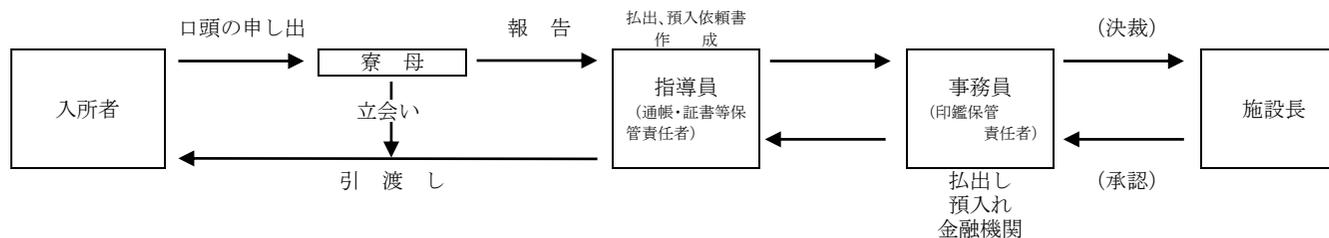
	本人	家族
前年度の回数	回	回
具体的方法		

(5) 本人との授受方法

①現金又は物品を引き渡す場合の立会人の有無 （ 有 ・ 無 ）

②「無」の場合の本人への引き渡しの確認方法

—— (例) ——



13 非常災害対策（共同生活援助）

(1) 防火安全対策

① 消防法区分 ※正確に記入すること。

I 消防法施行令別表第一(6)項ロ II 同(6)項ハ III 同(16)項イ（グループホームに供する部分が(6)項ハに該当するもの）
 IV 同(16)項イ（III以外の者） V その他（ ）

② 消火設備等の設置状況

ア 消火器	設置義務	(有 ・ 無)	設置の有無	(有 ・ 無)
イ 自動火災報知設備（住宅用を除く）	設置義務	(有 ・ 無)	設置の有無	(有 ・ 無)
ウ 火災通報装置	設置義務	(有 ・ 無)	設置の有無	(有 ・ 無)
エ スプリンクラー設備	設置義務	(有 ・ 無)	設置の有無	(有 ・ 無)
オ その他の設備等				

③ 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 ）

④ 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 ）

⑤ 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： ）

⑥ 火災発生時の消防機関への通報及び連携体制

⑦ 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）

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、松山市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(令和6年松山市条例第21号)第5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

--

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 <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			

(5) 地域移行を推進するための取組（共同生活援助）

<p>地域連携推進 会議の開催</p>	<p><input type="checkbox"/>実施済み ①直近の開催日： 年 月 ②構成員：<input type="checkbox"/>利用者及びその家族 <input type="checkbox"/>地域住民代表者 <input type="checkbox"/>障害福祉サービスに知見を有する者 <input type="checkbox"/>市町村担当者 <input type="checkbox"/>その他（ ） ③報告、要望、助言等の記録の作成：<input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無 ④報告、要望、助言等の記録の公表：<input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>実施予定（ 年 月頃） <input type="checkbox"/>未定 <input type="checkbox"/>第三者評価を実施 ※令和6年4月から努力義務化、令和7年4月から義務化</p>
<p>施設見学の 機会の提供</p>	<p><input type="checkbox"/>実施済み ①直近の実施日： 年 月 ②参加者、参加人数等： <input type="checkbox"/>実施予定（ 年 月頃） <input type="checkbox"/>未定 <input type="checkbox"/>第三者評価を実施 ※令和6年4月から努力義務化、令和7年4月から義務化</p>
<p>第三者評価 の実施</p>	<p><input type="checkbox"/>実施済み ①直近の実施日： 年 月 ②直近の公表日： 年 月 <input type="checkbox"/>実施予定（ 年 月頃） <input type="checkbox"/>未定 ※第三者評価及び実施状況の公表を行っている場合は、上記「地域連携推進会議の開催」及び「施設見学の機会の提供」を実施しないことができる。</p>

15 障害福祉サービス等情報公表

<p>毎年度の障害福祉サービス等情報公表システムの更新（報告）</p>	<p><input type="checkbox"/>更新（報告）済み（ 年 月頃） <input type="checkbox"/>未実施</p>
-------------------------------------	--

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。