

令和 年度

指定障害福祉サービス・就労移行支援事業所実地指導事前提出資料

事業所番号	0	9												
-------	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

事業所名	
------	--

1 事業所概要

(1) 運営規程

(2) 前年度収支決算書

2 従業者の状況

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 職種は、管理者、サービス管理責任者、職業指導員、生活支援員、就労支援員、事務職等と記載する。
- 2 資格は、医師、社会福祉士、看護師、准看護師、ヘルパー1級、理学療法士、無資格等と記載する。
- 3 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する。
- 4 当該事業所の勤務割合は、常勤専任者の勤務時間を1とした場合の割合を記載する。(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 $10 / 40 = 0.2$ とする。)

3 前年度の利用者数等

	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	平均利用者数等
事業所延利用者													人	人/日
開所日数													日	

- ※1 各月ごとの事業所利用者について、記載すること。
 2 平均利用者数（小数点第2位以下切り上げ）＝前年度の延利用者合計数÷1年間の開所日数
 3 別紙「定員超過状況表」を作成し添付してください（前年度及び前々年度分）。

4 常勤換算対象職種に係る従業員の勤務状況 ※既存資料の活用可

(1) 1日の勤務形態及び業務内容

	勤務時間																								実労	休憩	計	始業時間	終業時間							
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23						24						
早番 (例)																																	1:00	9:00	7:30	16:30
平常																																				
遅番																																				
準夜勤																																				
夜勤																																				
日課								起床	朝食 (8:30)	昼食 (12:00)								夕食 (18:00)	消灯					引継	朝夕	時分	時分									

- ※1 本表は、常勤換算の対象職種の従業員について、時間経過毎の業務内容を具体的に記入する。
 2 日課欄の起床、朝食、昼食、夕食、消灯は利用者の時間を記入する。
 3 準夜勤、深夜勤については、一人一人の勤務時間割を記入すること。ただし、複数勤務の場合でも休憩時間等勤務割が全く同一の場合は、一勤務形態でも可。

5 障害者自立支援給付費の請求状況（直近月の状況）

令和 年 月分

	単 価 (単位数×1単 位の単価)	件 数	指定障害福祉サービスに要した費用の額		備 考
			介護給付費・ 訓練等給付費	利用者負担額 (定率負担分)	
就労移行支援サービス費Ⅰ					
就労移行支援サービス費Ⅱ					
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					
就労支援関係研修修了加算					
視覚・聴覚言語障害者支援体制加算					
初期加算					
訪問支援特別加算（1時間未満）					
訪問支援特別加算（1時間以上）					
欠席時対応加算					
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（利用者が1人）					
医療連携体制加算Ⅳ（利用者が2人）					
医療連携体制加算Ⅳ（利用者が3人以上8人以下）					
医療連携体制加算Ⅴ					
医療連携体制加算Ⅵ					
精神障害者退院支援施設加算Ⅰ					
精神障害者退院支援施設加算Ⅱ					

	単 価 (単位数×1単 位の単価)	件 数	指定障害福祉サービスに要した費用の額		備 考
			介護給付費・ 訓練等給付費	利用者負担額 (定率負担分)	
利用者負担上限額管理加算					
食事提供体制加算					
移行準備支援体制加算					
送迎加算Ⅰ					
送迎加算Ⅱ					
障害福祉サービスの体験利用支援加算Ⅰ					
障害福祉サービスの体験利用支援加算Ⅱ					
通勤訓練加算					
在宅時生活支援サービス加算					
社会生活支援特別加算					
支援計画会議実施加算					
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Ⅱ					
福祉・介護職員処遇改善加算Ⅲ					
福祉・介護職員処遇改善加算Ⅳ					
福祉・介護職員処遇改善加算Ⅴ					
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Ⅰ					
福祉・介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ					
計					

6 利用料の徴収状況（直近月の状況）

項 目	単 価	件 数	令和 年 月分
			徴 収 額

7 利用者の状況（直近1年の状況）

新 規 利 用 者		人 数	退 所 者		人 数
在宅			在宅		
他社会福祉施設			他社会福祉施設		
病院			病院		
その他			グループホーム・ケアホーム		
			死亡		
			その他		

8 福祉サービスに関する苦情解決体制の状況

苦情解決事務処理要領 (事務処理マニュアル等)	有 ・ 無	利用者に対する苦情解決の仕組みや苦情解決責任者等の周知状況 (該当する物を○で囲んでください。) ① 施設内掲示 ② パンフレット配布 ③ 重要事項説明書等に明記 ④ その他(具体的に) ⑤ 未周知
苦情受付担当者： 役職 _____ 氏名 _____		苦情内容及び苦情解決結果(個人情報に関するものを除く)の公表状況 (該当する物を○で囲んでください。) ① 事業報告書 ② 広報誌 ③ その他(具体的に) ④ 未公表
苦情解決責任者： 役職 _____ 氏名 _____		
第三者委員： 職業 _____ 氏名 _____ 連絡先(電話番号等) _____ [法人役員等との兼務 有(役職) ・ 無]		
第三者委員： 職業 _____ 氏名 _____ 連絡先(電話番号等) _____ [法人役員等との兼務 有(役職) ・ 無]		
第三者委員： 職業 _____ 氏名 _____ 連絡先(電話番号等) _____ [法人役員等との兼務 有(役職) ・ 無]		
第三者委員： 職業 _____ 氏名 _____ 連絡先(電話番号等) _____ [法人役員等との兼務 有(役職) ・ 無]		

9 苦情処理、事故発生時の対応等（直近1年の状況） ※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) 事故発生時の対応状況

事故発生年月日	事故等の内容	事故等への具体的対応
年 月 日		
年 月 日		
年 月 日		