01　居宅介護

0.　はじめに

- 各報告事項は、この記入要領の指示に従って記入してください。
- **報告年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 30 年度
- **報告年度の前年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度の前年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 29 年度
- 記入内容の時点について指示がある場合は、当該指示に従って記入してください。**特段、指示がない場合は「報告年度の４月末」時点の内容を基本**として記入してください。
  （例）平成 30 年５月１日に自治体に報告する場合　→　平成 30 年４月末時点の内容
  なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとするときは、特段、指示がない場合、**サービス提供開始時点の内容を基本**として記入してください。
- 各報告事項において、記入不要の指示がある場合や、やむを得ず記入ができない場合等においては、当該項目については**「空欄」**としてください。
  ただし、「なし」又は「あり」の項目について、記入不要の指示が特段なく、記入可能な場合を除きます。
  （例）
  - 事業所等においてＦＡＸを設置しておらず、ＦＡＸ番号が記入できない場合
  - 各障害福祉サービス等の指定基準において置くべきこととされている職種以外の職員を配置していない場合（この場合、**「０人」と記入せず、「空欄」**としてください。）
  - 新規に事業を開始したことから、前年度実績などの過去の実績がなく、記入ができない場合
- 年月日を記入する項目については、**「西暦」**で記入してください。
  （例）平成 30 年４月 30 日の場合　→　2018/４/30
- 記入内容は、登記事項や都道府県知事等への届出事項等との整合性を図ってください。

１．事業所等を運営する法人等に関する事項

■ 法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先

●「法人等の名称」

a.「法人等の種類」

法人等の種類について、次の選択肢から１つ選択してください。

「その他」を選択した場合は、その法人の種類の名称を記入してください。

（法人等の種類）

01:社会福祉法人（社会福祉協議会以外）
02:社会福祉法人（社会福祉協議会）
03:医療法人
04:社団法人又は財団法人
05:営利法人
06:特定非営利活動法人（NPO 法人）
07:農業協同組合
08:消費生活協同組合
09:その他法人
10:地方公共団体（都道府県）
11:地方公共団体（市区町村）
12:地方公共団体（広域連合・一部事務組合等）
13:非法人
14:国立施設
99:その他

b.「名称」

当該法人等の名称及びふりがなを記入してください。なお、当該事業所を指定管理者が運営している場合は、その法人名称も併せて記載してください。（記入例）○○自治体（指定管理者：○○株式会社）

●「法人番号の有無」

法人番号の有無について、次の選択肢から１つ選択してください。

法人番号の指定を受けている場合は「法人番号あり」を選択し、13 桁の法人番号を記入してください。

なお、設立登記のない法人又は法人でない社団若しくは財団であって、法人番号の指定を受けているが、基本３情報（①商号又は名称、②本店又は主たる事業所の所在地及び③法人番号）の公表に同意していない場合は「法人番号あり（非公表）」を選択してください。

（法人番号は、特段、届出手続き等を要することなく、国税庁長官が法人番号を指定し、原則としてインターネット上で公表され、誰もが自由に利用することが可能であることから、基本３情報の公表に同意していない場合を除き、法人番号を秘密にする目的として「法人番号あり（非公表）」を選択しないこと。）

法人番号の指定を受けていない場合は「法人番号なし」を選択してください。

（法人番号の有無）

法人番号なし
法人番号あり

法人番号あり（非公表）

●「法人等の主たる事務所の所在地」

当該法人等の主たる事務所の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物等）を記入してください。

（記入例）東京都千代田区霞が関１－２－２　中央合同庁舎５号館

●「法人等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者等からの照会等に対応する当該法人等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「ホームページ」

当該法人等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●法人等の代表者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該法人等の代表者の氏名及び職名を記入してください。

●法人等の設立年月日

当該法人等の設立年月日を**西暦**で記入してください。

■法人等が当該都道府県内で実施する障害福祉サービス等

当該法人等が**当該都道府県内**で、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「総合支援法」という。）及び児童福祉法に基づく指定障害福祉サービス等を実施している場合は、その種類ごとに「あり」を選択し、当該障害福祉サービス等を行う**事業所等の数（か所数）、主な事業所等の名称（複数の事業所がある場合は、１つの事業所のみ記入）**及び**所在地（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物、部屋番号等）**を記入してください。

なお、ここでいう当該都道府県内については、情報公表制度における報告先が指定都市の場合は「指定都市内」、中核市の場合は「中核市内」と読み替えます。

2. 障害福祉サービス等を提供し、又は提供しようとする事業所等に関する事項

■事業所等の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先

●「事業所等の名称」

当該報告に係る障害福祉サービス等を提供する事業所等の名称及びふりがなを記入してください。

●「事業所等の所在地」

a.「事業所等の所在地」

事業所等の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物名等）を記入してください。

b.「市区町村コード」

「市区町村コード」欄には、総務省が設定している「全国地方公共団体コード」から、事業所の所在地の市区町村コードを記入してください。

（参考）総務省ホームページ http://www.soumu.go.jp/denshijiti/code.html

●「事業所等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「電子メールアドレス」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電子メールアドレスがある場合は「あり」を選択し、そのアドレスを記入してください。

c.「ホームページ」

当該事業所等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●「指定事業所番号」

当該事業所等の指定事業所番号を記入してください。

●事業所等の管理者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該事業所等の管理者の氏名及び職名を記入してください。

■事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定を受けた年月日

●「事業の開始（予定）年月日」

当該サービスの報告に係るサービスの提供を開始した年月日を**西暦**で記入してください。なお、当該報告時に当該指定障害福祉サービス等の提供の開始を予定している事業所等にあっては、**開始予定年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の年月日」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する**障害福祉サービス事業者等の指定を受けた年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の更新年月日（直近）」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する指定障害福祉サービス事業者の指定の更新を受けた**直近の年月日**を**西暦**で記入してください。

■事業所等までの主な利用交通手段

当該事業所等の最寄りの公共交通機関の駅等の名称、当該最寄りの駅等から当該事業所等までの主な交通手段、所要時間等について記入してください。

（記入例）

電　車：東京メトロ丸ノ内線、千代田線、日比谷線「●●駅」 徒歩●分

タクシー：●●駅より　約●分
車　　：●●自動車道●●ＩＣより国道●●号を●●方面へ　約●分

■事業所等の財務状況（財務諸表による直近年度の決算資料）

直近年度分（※）の当該事業所の以下の財務諸表を**ＰＤＦファイル**にて添付してください。

a．事業活動計算書（又は損益計算書）

b．資金収支計算書（又はキャッシュフロー計算書）

c．貸借対照表（バランスシート）

※　社会福祉法人については、独立行政法人福祉医療機構が運用する「社会福祉法人の財務諸表等電子開示システム」にて開示される財務諸表を、障害福祉サービス等情報公表システムと連携した上で公表することから、PDF ファイルを添付する必要はありません。

※　法人等の種類が社会福祉法人以外の場合、上記財務諸表のうち、法人設置の根拠となる個別の法令等において、特段、作成が義務付けられていないものについては、新たに作成する必要はありません。

※　なお、次のいずれかに該当する場合は、財務諸表の添付は不要です

①　報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者

当該事業所等が社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者の場合は「あり」を選択してください。

■サービス別の項目

【居宅介護】

●「実施サービス」

下記サービスについて、実施している場合は「あり」を選択してください。

（サービスの種類）

身体介護
家事援助
通院等介助（身体介護を伴う）
通院等介助（身体介護を伴わない）
通院等乗降介助

●「運営形態」

次の選択肢において、当該事業所に該当する運営形態の場合は「あり」を選択してください。

（運営形態の種類）

共生型サービス

3. 事業所等においてサービスに従事する従業者に関する事項

■職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間、従業者１人当たりの利用者数等

●「職種」（特に、説明が必要な職種等について）

・ 障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）

障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

・ その他の職員

当該事業所等において、項目に列挙されている職種以外の職員を配置している場合は、各項目における実人数等を記入してください。

●「実人数」

報告年度の４月末時点における当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の**実人数**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤及び非常勤とは

○常勤職員 原則として施設・事業所で定めた勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する者をいいます。施設・事業所の勤務時間数の全てを勤務しているパートタイマーは、これに含まれます。 ○非常勤職員 常勤職員以外の従事者（他の施設・事業所にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）をいいます。 ただし、1 週間の所定労働時間が 32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とし、所定労働時間以上勤務している者を「常勤職員」、その他を「非常勤職員」とします。

（参考）専従及び非専従とは

○専従 当該障害福祉サービス等以外の職務に従事しない者をいいます。 ○非専従 当該障害福祉サービス等以外の施設・事業所内の他の職務に従事する者又は併設事業等にも従事する者をいいます。

●「常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における**常勤換算人数**を職種別に記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤換算人数とは

○当該事業所の従業者の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいいます。

●「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」

就業規則等における常勤換算に用いた「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」を記入してください。なお、職種により常勤の従業者が勤務すべき時間数が異なる場合は、主な職種の常勤の従業者が勤務すべき時間数を記入してください。

●「福祉・介護職員の常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における福祉・介護職員の**常勤換算人数**の合計人数を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）福祉・介護職員に該当する職種とは

○福祉・介護職員 ホームヘルパー、生活支援員、児童指導員、障害福祉サービス経験者（※）、保育士、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員、訪問支援員 ※　障害福祉サービス経験者（障害児支援のみ）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

●「利用実人員」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者の**実人員**を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「福祉・介護職員１人当たりの１か月の利用実人員数」

「利用実人員」（報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した利用者の実人員）を「福祉・介護職員の常勤換算人数」（報告年度の４月末日時点における福祉・介護職員の常勤換算人数の合計人数）で除した利用実人員数を記入してください。当該実人員数は、自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「資格等を有している従業者の数」

報告年度の４月末時点における資格等別、常勤及び非常勤の勤務形態別、当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の資格等を有している従業者の**実人数**を記入してください。複数の資格を取得している場合は、重複計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者の他の職務との兼務の有無」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る障害福祉サービス等の管理者以外の職務を兼務している場合は「あり」を選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者が有している当該報告に係る資格等」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る資格等を有している場合は「あり」を選択し、上記質問項目「資格等を有している従業者の数」で例示されている資格等を基本とし、その資格等の名称を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

■サービス別の項目

【居宅介護】

●「夜間・深夜・早朝対応の有無」

夜間・深夜・早朝対応をしている場合は「あり」を選択してください。

■従業者の当該報告に係る障害福祉サービス等の業務に従事した経験年数等

●「前年度の採用者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における採用者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「前年度の退職者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における退職者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「業務に従事した経験年数別の人数（合計）」

報告年度の４月末時点における当該業務に従事した経験年数別の人数について、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に、「１年未満」、「１年～３年未満」、「３年～５年未満」、「５年～10 年未満」及び「10 年以上」に該当する**（実人数）**を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

※ 当該事業所以前に同一法人が運営する他の事業所等に勤務していた期間を含めた経験人数を記入ください。

■従業者の健康診断の実施状況

全ての従業者の健康診断を実施している場合は「あり」を選択してください。

（参考）全ての従業者とは

○全ての従業者とは、健康診断を受けないことを希望した者を除いて、労働安全衛生法第 66 条第 1 項に規定する健康診断を義務付けられた者以外も含むものとします。

■従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況

●「研修実施計画の有無」

研修実施計画を作成している場合は「あり」を選択してください。

●「事業所等で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況」、「意思決定支援に関する研修の実施状況」及び「従業者に対する虐待防止研修の実施状況」

各研修等を実施している場合は「あり」を選択し、「その内容」（研修内容、体制等）欄を記入してください。

●「喀痰吸引等研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における喀痰吸引等研修の修了者数について、1 号・2 号・3 号別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「強度行動障害支援者養成研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における強度行動障害支援者養成研修の修了者数について、基礎研修及び実践研修別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「行動援護従業者養成研修課程の修了者数」

報告年度の４月末時点における行動援護従業者養成研修課程の修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

4. 障害福祉サービス等の内容に関する事項

■事業所等の運営に関する方針

事業の目的、運営等の方針について記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

■障害福祉サービス等を提供している日時

●「事業所等の営業時間」

当該事業所等の受付対応が可能な営業時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に24時間表記で記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

a.「定休日」

当該事業所等の定休日を記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

b.「留意事項」

必要に応じて、受付対応が可能な営業時間帯に係る留意事項等を記入してください。

●「利用可能な時間帯」

当該報告に係る障害福祉サービス等を利用可能な時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日の別に **24 時間表記**で記入してください。

a.「留意事項」

必要に応じて、利用可能な時間帯に係る留意事項等を記入してください。

b.「サービス提供所要時間」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者について、サービスを提供した１日当たりの平均時間を次から選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合、当該欄は「空欄」としてください。

30 分未満
30 分以上 1 時間未満
1 時間以上 1 時間 30 分未満
1 時間 30 分以上 2 時間未満
2 時間以上 2 時間 30 分未満
2 時間 30 分以上 3 時間未満
3 時間以上 3 時間 30 分未満
3 時間 30 分以上 4 時間未満
4 時間以上 4 時間 30 分未満
4 時間 30 分以上 5 時間未満
5 時間以上 5 時間 30 分未満
5 時間 30 分以上 6 時間未満
6 時間以上 6 時間 30 分未満
6 時間 30 分以上 7 時間未満
7 時間以上 7 時間 30 分未満
7 時間 30 分以上 8 時間未満
8 時間以上 12 時間未満
12 時間以上 16 時間未満
16 時間以上 20 時間未満
20 時間以上 24 時間未満

■事業所等が通常時に障害福祉サービス等を提供する地域

通常時に障害福祉サービス等を提供する地域を記入してください。（利用者の選定により通常の事業実施地域以外の地域において障害福祉サービス等を提供し、利用者に交通費の額の負担が生じうる地域は含めないこと。）

（記入例）

東京都千代田区全域

■サービスの内容等

●「主たる対象とする障害の種類」

次の選択肢から、主たる対象とする障害の種類について、該当するものを１つ選択してください。

（障害の種類）

01：身体障害者
02：知的障害者
03：精神障害者
04：障害児
05：難病等対象者
06：定めていない

●「障害福祉サービス等の加算状況」

報告年度の前年度１年間（４月１日から３月31日まで）において、算定基準に規定する各加算を取得した場合は、加算の種類ごとに「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「医療的ケアを必要とする利用者の受入体制」

医療的ケアを必要とする利用者の受入体制が整備されている場合は、項目ごとに「あり」を選択してください。

なお、その他の医療的ケアを必要とする受入体制が整備されている場合は、その内容を「その他」欄に記入してください。

■障害福祉サービス等の利用者への提供実績

●「利用者の人数」

ａ.「利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

やむを得ない事由による措置と経過的の者は、「区分なし」に計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合、当該欄は「空欄」としてください。

ｂ.「利用者の人数（前年同月の提供実績）」

報告年度の前年度４月中（４月１日から４月 30 日まで）における提供実績について、障害福祉サー

ビス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「喀痰吸引等の医療的ケアを必要とする利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数のうち、「喀痰吸引等の医療的ケア（※）を必要とする利用者の実人数」を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、当該欄は「空欄」としてください。

※ 医療的ケア：吸引、吸入・ネブライザー、経管栄養（胃ろうを含む）、中心静脈栄養、導尿、在宅酸素療法、咽頭エアウェイ、パルスオキシメーター、気管切開部の管理（ガーゼ交換等）、人工呼吸器の管理、服薬管理等をいう。

■利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況

●「窓口の名称」

当該事業所又は当該事業所を運営する法人に設置している利用者等からの苦情に対応する窓口の名称を記入してください。（当該欄に記入する窓口は１つとしてください。）

なお、名称を設けていない場合は、「事業所名　苦情相談窓口」と記入してください。

●「電話番号」

利用者等からの苦情に対応する窓口の電話番号を記入してください。（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）

●「対応している時間」

苦情の受付対応が可能な通常の時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に **24 時間表記**で記入してください。

ａ.「定休日」

当該苦情の受付窓口の定休日を記入してください。

ｂ.「留意事項」

必要に応じて、苦情の受付対応が可能な通常以外の時間帯等を記入してください。

●「苦情処理結果の開示状況」

苦情処理結果を開示している場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み

●「損害賠償保険の加入状況」

利用者への障害福祉サービス等の提供の際、賠償すべき事故が発生したときに備え、当該事業所等が、損害賠償を行うために加入している損害賠償保険がある場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等

●「その内容」

当該事業所の障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等について、その内容を**概ね 300 字以内**で記入してください（記入内容については、指定基準に規定する虚偽又は誇大広告の禁止を踏まえること。）。

■利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

●利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）において、利用者アンケート調査、意見箱の設置等により利用者の意見等を把握する取組を実施している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

ａ.「当該結果の開示状況」

利用者アンケート調査等の結果を外部に開示している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「第三者による評価の実施（受審）状況」（「実施（受審）した直近の年月日」及び「実施（受審）した評価機関の名称」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施している場合は「あり」を選択し、実施（受審）した**直近の年月日を西暦**で記入し、実施（受審）した評価機関の名称についても記入してください。

●**「当該結果の開示状況」**（「第三者評価の結果」及び「公表ホームページのＵＲＬ」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施し、第三者による評価結果を外部に開示している場合は「あり」を選択し、第三者評価の結果を開示している場合は、**PDF ファイル**を添付し、当該結果が掲載されているホームページのＵＲＬについても記入してください。

5．障害福祉サービス等を利用するに当たっての利用料等に関する事項

各項目について、各費用を徴収している場合は「あり」を選択し、その額及び算定方法を記入してください。

６．事業所等運営の状況

各項目について、各取組を実施している場合は「あり」を選択し、その具体的な方法を記入してください。

02　重度訪問介護

0.　はじめに

- 各報告事項は、この記入要領の指示に従って記入してください。
- **報告年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 30 年度
- **報告年度の前年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度の前年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 29 年度
- 記入内容の時点について指示がある場合は、当該指示に従って記入してください。**特段、指示がない場合は「報告年度の４月末」時点の内容を基本**として記入してください。
  （例）平成 30 年５月１日に自治体に報告する場合　→　平成 30 年４月末時点の内容
  なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとするときは、特段、指示がない場合、**サービス提供開始時点の内容を基本**として記入してください。
- 各報告事項において、記入不要の指示がある場合や、やむを得ず記入ができない場合等においては、当該項目については**「空欄」**としてください。
  ただし、「なし」又は「あり」の項目について、記入不要の指示が特段なく、記入可能な場合を除きます。
  （例）
  - 事業所等においてＦＡＸを設置しておらず、ＦＡＸ番号が記入できない場合
  - 各障害福祉サービス等の指定基準において置くべきこととされている職種以外の職員を配置していない場合（この場合、**「０人」と記入せず、「空欄」**としてください。）
  - 新規に事業を開始したことから、前年度実績などの過去の実績がなく、記入ができない場合
- 年月日を記入する項目については、**「西暦」**で記入してください。
  （例）平成 30 年４月 30 日の場合　→　2018/４/30
- 記入内容は、登記事項や都道府県知事等への届出事項等との整合性を図ってください。

１．事業所等を運営する法人等に関する事項

■ 法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先

●「法人等の名称」

a.「法人等の種類」

法人等の種類について、次の選択肢から１つ選択してください。

「その他」を選択した場合は、その法人の種類の名称を記入してください。

（法人等の種類）

01:社会福祉法人（社会福祉協議会以外）
02:社会福祉法人（社会福祉協議会）
03:医療法人
04:社団法人又は財団法人
05:営利法人
06:特定非営利活動法人（NPO 法人）
07:農業協同組合
08:消費生活協同組合
09:その他法人
10:地方公共団体（都道府県）
11:地方公共団体（市区町村）
12:地方公共団体（広域連合・一部事務組合等）
13:非法人
14:国立施設
99:その他

b.「名称」

当該法人等の名称及びふりがなを記入してください。なお、当該事業所を指定管理者が運営している場合は、その法人名称も併せて記載してください。（記入例）○○自治体（指定管理者：○○株式会社）

●「法人番号の有無」

法人番号の有無について、次の選択肢から１つ選択してください。

法人番号の指定を受けている場合は「法人番号あり」を選択し、13 桁の法人番号を記入してください。

なお、設立登記のない法人又は法人でない社団若しくは財団であって、法人番号の指定を受けているが、基本３情報（①商号又は名称、②本店又は主たる事業所の所在地及び③法人番号）の公表に同意していない場合は「法人番号あり（非公表）」を選択してください。

（法人番号は、特段、届出手続き等を要することなく、国税庁長官が法人番号を指定し、原則としてインターネット上で公表され、誰もが自由に利用することが可能であることから、基本３情報の公表に同意していない場合を除き、法人番号を秘密にする目的として「法人番号あり（非公表）」を選択しないこと。）

法人番号の指定を受けていない場合は「法人番号なし」を選択してください。

（法人番号の有無）

法人番号なし
法人番号あり

法人番号あり（非公表）

●「法人等の主たる事務所の所在地」

当該法人等の主たる事務所の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物等）を記入してください。

（記入例）東京都千代田区霞が関１－２－２　中央合同庁舎５号館

●「法人等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者等からの照会等に対応する当該法人等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「ホームページ」

当該法人等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●法人等の代表者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該法人等の代表者の氏名及び職名を記入してください。

●法人等の設立年月日

当該法人等の設立年月日を**西暦**で記入してください。

■法人等が当該都道府県内で実施する障害福祉サービス等

当該法人等が**当該都道府県内**で、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「総合支援法」という。）及び児童福祉法に基づく指定障害福祉サービス等を実施している場合は、その種類ごとに「あり」を選択し、当該障害福祉サービス等を行う**事業所等の数（か所数）、主な事業所等の名称（複数の事業所がある場合は、１つの事業所のみ記入）**及び**所在地（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物、部屋番号等）**を記入してください。

なお、ここでいう当該都道府県内については、情報公表制度における報告先が指定都市の場合は「指定都市内」、中核市の場合は「中核市内」と読み替えます。

2. 障害福祉サービス等を提供し、又は提供しようとする事業所等に関する事項

■事業所等の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先

●「事業所等の名称」

当該報告に係る障害福祉サービス等を提供する事業所等の名称及びふりがなを記入してください。

●「事業所等の所在地」

a.「事業所等の所在地」

事業所等の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物名等）を記入してください。

b.「市区町村コード」

「市区町村コード」欄には、総務省が設定している「全国地方公共団体コード」から、事業所の所在地の市区町村コードを記入してください。

（参考）総務省ホームページ http://www.soumu.go.jp/denshijiti/code.html

●「事業所等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「電子メールアドレス」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電子メールアドレスがある場合は「あり」を選択し、そのアドレスを記入してください。

c.「ホームページ」

当該事業所等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●「指定事業所番号」

当該事業所等の指定事業所番号を記入してください。

●事業所等の管理者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該事業所等の管理者の氏名及び職名を記入してください。

■事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定を受けた年月日

●「事業の開始（予定）年月日」

当該サービスの報告に係るサービスの提供を開始した年月日を**西暦**で記入してください。なお、当該報告時に当該指定障害福祉サービス等の提供の開始を予定している事業所等にあっては、**開始予定年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の年月日」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する**障害福祉サービス事業者等の指定を受けた年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の更新年月日（直近）」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する指定障害福祉サービス事業者の指定の更新を受けた**直近の年月日**を**西暦**で記入してください。

■事業所等までの主な利用交通手段

当該事業所等の最寄りの公共交通機関の駅等の名称、当該最寄りの駅等から当該事業所等までの主な交通手段、所要時間等について記入してください。

（記入例）

電　車：東京メトロ丸ノ内線、千代田線、日比谷線「●●駅」 徒歩●分

タクシー：●●駅より　約●分
車　　：●●自動車道●●ＩＣより国道●●号を●●方面へ　約●分

■事業所等の財務状況（財務諸表による直近年度の決算資料）

直近年度分（※）の当該事業所の以下の財務諸表を**ＰＤＦファイル**にて添付してください。

a．事業活動計算書（又は損益計算書）

b．資金収支計算書（又はキャッシュフロー計算書）

c．貸借対照表（バランスシート）

※　社会福祉法人については、独立行政法人福祉医療機構が運用する「社会福祉法人の財務諸表等電子開示システム」にて開示される財務諸表を、障害福祉サービス等情報公表システムと連携した上で公表することから、PDF ファイルを添付する必要はありません。

※　法人等の種類が社会福祉法人以外の場合、上記財務諸表のうち、法人設置の根拠となる個別の法令等において、特段、作成が義務付けられていないものについては、新たに作成する必要はありません。

※　なお、次のいずれかに該当する場合は、財務諸表の添付は不要です

①　報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者

当該事業所等が社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者の場合は「あり」を選択してください。

■サービス別の項目

【重度訪問介護】

●「運営形態」

次の選択肢において、当該事業所に該当する運営形態の場合は「あり」を選択してください。

（運営形態の種類）

共生型サービス

3．事業所等においてサービスに従事する従業者に関する事項

■職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間、従業者１人当たりの利用者数等

●「職種」（特に、説明が必要な職種等について）

・　障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）

障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

・ その他の職員

当該事業所等において、項目に列挙されている職種以外の職員を配置している場合は、各項目における実人数等を記入してください。

●「実人数」

報告年度の４月末時点における当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の**実人数**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤及び非常勤とは

○常勤職員 原則として施設・事業所で定めた勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する者をいいます。施設・事業所の勤務時間数の全てを勤務しているパートタイマーは、これに含まれます。 ○非常勤職員 常勤職員以外の従事者（他の施設・事業所にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）をいいます。 ただし、1 週間の所定労働時間が 32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とし、所定労働時間以上勤務している者を「常勤職員」、その他を「非常勤職員」とします。

（参考）専従及び非専従とは

○専従 当該障害福祉サービス等以外の職務に従事しない者をいいます。 ○非専従 当該障害福祉サービス等以外の施設・事業所内の他の職務に従事する者又は併設事業等にも従事する者をいいます。

●「常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における**常勤換算人数**を職種別に記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤換算人数とは

○当該事業所の従業者の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいいます。

●「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」

就業規則等における常勤換算に用いた「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」を記入してください。なお、職種により常勤の従業者が勤務すべき時間数が異なる場合は、主な職種の常勤の従業者が勤務すべき時間数を記入してください。

●「福祉・介護職員の常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における福祉・介護職員の**常勤換算人数**の合計人数を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）福祉・介護職員に該当する職種とは

○福祉・介護職員 ホームヘルパー、生活支援員、児童指導員、障害福祉サービス経験者（※）、保育士、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員、訪問支援員 ※　障害福祉サービス経験者（障害児支援のみ）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

●「利用実人員」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者の**実人員**を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「福祉・介護職員１人当たりの１か月の利用実人員数」

「利用実人員」（報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した利用者の実人員）を「福祉・介護職員の常勤換算人数」（報告年度の４月末日時点における福祉・介護職員の常勤換算人数の合計人数）で除した利用実人員数を記入してください。当該実人員数は、自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「資格等を有している従業者の数」

報告年度の４月末時点における資格等別、常勤及び非常勤の勤務形態別、当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の資格等を有している従業者の**実人数**を記入してください。複数の資格を取得している場合は、重複計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者の他の職務との兼務の有無」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る障害福祉サービス等の管理者以外の職務を兼務している場合は「あり」を選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者が有している当該報告に係る資格等」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る資格等を有している場合は「あり」を選択し、上記質問項目「資格等を有している従業者の数」で例示されている資格等を基本とし、その資格等の名称を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

■サービス別の項目

【重度訪問介護】

●「夜間・深夜・早朝対応の有無」

夜間・深夜・早朝対応をしている場合は「あり」を選択してください。

●「土日、祝日、お盆、年末年始を含めた年間を通して時間帯を問わない対応の有無」

土日、祝日、お盆、年末年始を**全て**含めた年間を通して時間帯を問わない対応をしている場合は「あり」を選択してください（例えば、土日等は対応可能であるが、年末年始のみ対応できない場合は「なし」を選択してください。）。

■従業者の当該報告に係る障害福祉サービス等の業務に従事した経験年数等

●「前年度の採用者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における採用者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「前年度の退職者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における退職者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「業務に従事した経験年数別の人数（合計）」

報告年度の４月末時点における当該業務に従事した経験年数別の人数について、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に、「１年未満」、「１年～３年未満」、「３年～５年未満」、「５年～10 年未満」及び「10 年以上」に該当する**（実人数）**を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

※ 当該事業所以前に同一法人が運営する他の事業所等に勤務していた期間を含めた経験人数を記入ください。

■従業者の健康診断の実施状況

全ての従業者の健康診断を実施している場合は「あり」を選択してください。

（参考）全ての従業者とは

○全ての従業者とは、健康診断を受けないことを希望した者を除いて、労働安全衛生法第 66 条第 1 項に規定する健康診断を義務付けられた者以外も含むものとします。

■従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況

●「研修実施計画の有無」

研修実施計画を作成している場合は「あり」を選択してください。

●「事業所等で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況」、「意思決定支援に関する研修の実施状況」及び「従業者に対する虐待防止研修の実施状況」

各研修等を実施している場合は「あり」を選択し、「その内容」（研修内容、体制等）欄を記入してください。

●「喀痰吸引等研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における喀痰吸引等研修の修了者数について、1 号・2 号・3 号別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「強度行動障害支援者養成研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における強度行動障害支援者養成研修の修了者数について、基礎研修及び実践研修別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「行動援護従業者養成研修課程の修了者数」

報告年度の４月末時点における行動援護従業者養成研修課程の修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

4．障害福祉サービス等の内容に関する事項

■事業所等の運営に関する方針

事業の目的、運営等の方針について記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

■障害福祉サービス等を提供している日時

●「事業所等の営業時間」

当該事業所等の受付対応が可能な営業時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に24時間表記で記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

a.「定休日」

当該事業所等の定休日を記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

b.「留意事項」

必要に応じて、受付対応が可能な営業時間帯に係る留意事項等を記入してください。

●「利用可能な時間帯」

当該報告に係る障害福祉サービス等を利用可能な時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日の別に **24 時間表記**で記入してください。

a.「留意事項」

必要に応じて、利用可能な時間帯に係る留意事項等を記入してください。

b.「サービス提供所要時間」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者について、サービスを提供した１日当たりの平均時間を次から選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合、当該欄は「空欄」としてください。

30 分未満
30 分以上 1 時間未満
1 時間以上 1 時間 30 分未満
1 時間 30 分以上 2 時間未満
2 時間以上 2 時間 30 分未満
2 時間 30 分以上 3 時間未満
3 時間以上 3 時間 30 分未満
3 時間 30 分以上 4 時間未満
4 時間以上 4 時間 30 分未満
4 時間 30 分以上 5 時間未満
5 時間以上 5 時間 30 分未満
5 時間 30 分以上 6 時間未満
6 時間以上 6 時間 30 分未満
6 時間 30 分以上 7 時間未満
7 時間以上 7 時間 30 分未満
7 時間 30 分以上 8 時間未満
8 時間以上 12 時間未満
12 時間以上 16 時間未満
16 時間以上 20 時間未満
20 時間以上 24 時間未満

■事業所等が通常時に障害福祉サービス等を提供する地域

通常時に障害福祉サービス等を提供する地域を記入してください。（利用者の選定により通常の事業実施地域以外の地域において障害福祉サービス等を提供し、利用者に交通費の額の負担が生じうる地域は含めないこと。）

（記入例）

東京都千代田区全域

■サービスの内容等

●「主たる対象とする障害の種類」

次の選択肢から、主たる対象とする障害の種類について、該当するものを１つ選択してください。

（障害の種類）

01：身体障害者
02：知的障害者
03：精神障害者
04：障害児
05：難病等対象者
06：定めていない

●「障害福祉サービス等の加算状況」

報告年度の前年度１年間（４月１日から３月31日まで）において、算定基準に規定する各加算を取得した場合は、加算の種類ごとに「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「医療的ケアを必要とする利用者の受入体制」

医療的ケアを必要とする利用者の受入体制が整備されている場合は、項目ごとに「あり」を選択してください。

なお、その他の医療的ケアを必要とする受入体制が整備されている場合は、その内容を「その他」欄に記入してください。

■障害福祉サービス等の利用者への提供実績

●「利用者の人数」

a.「利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

やむを得ない事由による措置と経過的の者は、「区分なし」に計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合、当該欄は「空欄」としてください。

b.「利用者の人数（前年同月の提供実績）」

報告年度の前年度４月中（４月１日から４月 30 日まで）における提供実績について、障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「喀痰吸引等の医療的ケアを必要とする利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の

実人数のうち、「喀痰吸引等の医療的ケア（※）を必要とする利用者の実人数」を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、当該欄は「空欄」としてください。

※　医療的ケア：吸引、吸入・ネブライザー、経管栄養（胃ろうを含む）、中心静脈栄養、導尿、在宅酸素療法、咽頭エアウェイ、パルスオキシメーター、気管切開部の管理（ガーゼ交換等）、人工呼吸器の管理、服薬管理等をいう。

■利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況

●「窓口の名称」

当該事業所又は当該事業所を運営する法人に設置している利用者等からの苦情に対応する窓口の名称を記入してください。（当該欄に記入する窓口は１つとしてください。）

なお、名称を設けていない場合は、「事業所名　苦情相談窓口」と記入してください。

●「電話番号」

利用者等からの苦情に対応する窓口の電話番号を記入してください。（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）

●「対応している時間」

苦情の受付対応が可能な通常の時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に **24 時間表記**で記入してください。

ａ.「定休日」

当該苦情の受付窓口の定休日を記入してください。

ｂ.「留意事項」

必要に応じて、苦情の受付対応が可能な通常以外の時間帯等を記入してください。

●「苦情処理結果の開示状況」

苦情処理結果を開示している場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み

●「損害賠償保険の加入状況」

利用者への障害福祉サービス等の提供の際、賠償すべき事故が発生したときに備え、当該事業所等が、損害賠償を行うために加入している損害賠償保険がある場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等

●「その内容」

当該事業所の障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等について、その内容を**概ね 300 字以内**で記入してください（記入内容については、指定基準に規定する虚偽又は誇大広告の禁止を踏まえること。）。

■**利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等**

●**利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況**

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）において、利用者アンケート調査、意見箱の設置等により利用者の意見等を把握する取組を実施している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

ａ.「当該結果の開示状況」

利用者アンケート調査等の結果を外部に開示している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「第三者による評価の実施（受審）状況」（「実施（受審）した直近の年月日」及び「実施（受審）した評価機関の名称」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施している場合は「あり」を選択し、実施（受審）した**直近の年月日を西暦**で記入し、実施（受審）した評価機関の名称についても記入してください。

●**「当該結果の開示状況」**（「第三者評価の結果」及び「公表ホームページのＵＲＬ」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施し、第三者による評価結果を外部に開示している場合は「あり」を選択し、第三者評価の結果を開示している場合は、**PDF ファイル**を添付し、当該結果が掲載されているホームページのＵＲＬについても記入してください。

5. 障害福祉サービス等を利用するに当たっての利用料等に関する事項

各項目について、各費用を徴収している場合は「あり」を選択し、その額及び算定方法を記入してください。

６．事業所等運営の状況

各項目について、各取組を実施している場合は「あり」を選択し、その具体的な方法を記入してください。

03　同行援護

0.　はじめに

- 各報告事項は、この記入要領の指示に従って記入してください。
- **報告年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 30 年度
- **報告年度の前年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度の前年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 29 年度
- 記入内容の時点について指示がある場合は、当該指示に従って記入してください。**特段、指示がない場合は「報告年度の４月末」時点の内容を基本**として記入してください。
  （例）平成 30 年５月１日に自治体に報告する場合　→　平成 30 年４月末時点の内容
  なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとするときは、特段、指示がない場合、**サービス提供開始時点の内容を基本**として記入してください。
- 各報告事項において、記入不要の指示がある場合や、やむを得ず記入ができない場合等においては、当該項目については**「空欄」**としてください。
  ただし、「なし」又は「あり」の項目について、記入不要の指示が特段なく、記入可能な場合を除きます。
  （例）
  - 事業所等においてＦＡＸを設置しておらず、ＦＡＸ番号が記入できない場合
  - 各障害福祉サービス等の指定基準において置くべきこととされている職種以外の職員を配置していない場合（この場合、**「０人」と記入せず、「空欄」**としてください。）
  - 新規に事業を開始したことから、前年度実績などの過去の実績がなく、記入ができない場合
- 年月日を記入する項目については、**「西暦」**で記入してください。
  （例）平成 30 年４月 30 日の場合　→　2018/４/30
- 記入内容は、登記事項や都道府県知事等への届出事項等との整合性を図ってください。

１．事業所等を運営する法人等に関する事項

■ 法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先

●「法人等の名称」

a.「法人等の種類」

法人等の種類について、次の選択肢から１つ選択してください。

「その他」を選択した場合は、その法人の種類の名称を記入してください。

（法人等の種類）

01:社会福祉法人（社会福祉協議会以外）
02:社会福祉法人（社会福祉協議会）
03:医療法人
04:社団法人又は財団法人
05:営利法人
06:特定非営利活動法人（NPO 法人）
07:農業協同組合
08:消費生活協同組合
09:その他法人
10:地方公共団体（都道府県）
11:地方公共団体（市区町村）
12:地方公共団体（広域連合・一部事務組合等）
13:非法人
14:国立施設
99:その他

b.「名称」

当該法人等の名称及びふりがなを記入してください。なお、当該事業所を指定管理者が運営している場合は、その法人名称も併せて記載してください。（記入例）○○自治体（指定管理者：○○株式会社）

●「法人番号の有無」

法人番号の有無について、次の選択肢から１つ選択してください。

法人番号の指定を受けている場合は「法人番号あり」を選択し、13 桁の法人番号を記入してください。

なお、設立登記のない法人又は法人でない社団若しくは財団であって、法人番号の指定を受けているが、基本３情報（①商号又は名称、②本店又は主たる事業所の所在地及び③法人番号）の公表に同意していない場合は「法人番号あり（非公表）」を選択してください。

（法人番号は、特段、届出手続き等を要することなく、国税庁長官が法人番号を指定し、原則としてインターネット上で公表され、誰もが自由に利用することが可能であることから、基本３情報の公表に同意していない場合を除き、法人番号を秘密にする目的として「法人番号あり（非公表）」を選択しないこと。）

法人番号の指定を受けていない場合は「法人番号なし」を選択してください。

（法人番号の有無）

法人番号なし
法人番号あり

法人番号あり（非公表）

●「法人等の主たる事務所の所在地」

当該法人等の主たる事務所の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物等）を記入してください。

（記入例）東京都千代田区霞が関１－２－２　中央合同庁舎５号館

●「法人等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者等からの照会等に対応する当該法人等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「ホームページ」

当該法人等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●法人等の代表者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該法人等の代表者の氏名及び職名を記入してください。

●法人等の設立年月日

当該法人等の設立年月日を**西暦**で記入してください。

■法人等が当該都道府県内で実施する障害福祉サービス等

当該法人等が**当該都道府県内**で、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「総合支援法」という。）及び児童福祉法に基づく指定障害福祉サービス等を実施している場合は、その種類ごとに「あり」を選択し、当該障害福祉サービス等を行う**事業所等の数（か所数）、主な事業所等の名称（複数の事業所がある場合は、１つの事業所のみ記入）**及び**所在地（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物、部屋番号等）**を記入してください。

なお、ここでいう当該都道府県内については、情報公表制度における報告先が指定都市の場合は「指定都市内」、中核市の場合は「中核市内」と読み替えます。

2. 障害福祉サービス等を提供し、又は提供しようとする事業所等に関する事項

■事業所等の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先

●「事業所等の名称」

当該報告に係る障害福祉サービス等を提供する事業所等の名称及びふりがなを記入してください。

●「事業所等の所在地」

a.「事業所等の所在地」

事業所等の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物名等）を記入してください。

b.「市区町村コード」

「市区町村コード」欄には、総務省が設定している「全国地方公共団体コード」から、事業所の所在地の市区町村コードを記入してください。

（参考）総務省ホームページ http://www.soumu.go.jp/denshijiti/code.html

●「事業所等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「電子メールアドレス」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電子メールアドレスがある場合は「あり」を選択し、そのアドレスを記入してください。

c.「ホームページ」

当該事業所等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●「指定事業所番号」

当該事業所等の指定事業所番号を記入してください。

●事業所等の管理者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該事業所等の管理者の氏名及び職名を記入してください。

■事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定を受けた年月日

●「事業の開始（予定）年月日」

当該サービスの報告に係るサービスの提供を開始した年月日を**西暦**で記入してください。なお、当該報告時に当該指定障害福祉サービス等の提供の開始を予定している事業所等にあっては、**開始予定年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の年月日」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する**障害福祉サービス事業者等の指定を受けた年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の更新年月日（直近）」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する指定障害福祉サービス事業者の指定の更新を受けた**直近の年月日**を**西暦**で記入してください。

■事業所等までの主な利用交通手段

当該事業所等の最寄りの公共交通機関の駅等の名称、当該最寄りの駅等から当該事業所等までの主な交通手段、所要時間等について記入してください。

（記入例）

電　車：東京メトロ丸ノ内線、千代田線、日比谷線「●●駅」 徒歩●分

タクシー：●●駅より　約●分
車　　：●●自動車道●●ＩＣより国道●●号を●●方面へ　約●分

■事業所等の財務状況（財務諸表による直近年度の決算資料）

直近年度分（※）の当該事業所の以下の財務諸表を**ＰＤＦファイル**にて添付してください。

a．事業活動計算書（又は損益計算書）

b．資金収支計算書（又はキャッシュフロー計算書）

c．貸借対照表（バランスシート）

※　社会福祉法人については、独立行政法人福祉医療機構が運用する「社会福祉法人の財務諸表等電子開示システム」にて開示される財務諸表を、障害福祉サービス等情報公表システムと連携した上で公表することから、PDF ファイルを添付する必要はありません。

※　法人等の種類が社会福祉法人以外の場合、上記財務諸表のうち、法人設置の根拠となる個別の法令等において、特段、作成が義務付けられていないものについては、新たに作成する必要はありません。

※　なお、次のいずれかに該当する場合は、財務諸表の添付は不要です

①　報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者

当該事業所等が社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者の場合は「あり」を選択してください。

3．事業所等においてサービスに従事する従業者に関する事項

■職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間、従業者１人当たりの利用者数等

●「職種」（特に、説明が必要な職種等について）

・　障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）

障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

・　その他の職員

当該事業所等において、項目に列挙されている職種以外の職員を配置している場合は、各項目における実人数等を記入してください。

●「実人数」

報告年度の４月末時点における当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の**実人数**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤及び非常勤とは

○常勤職員

原則として施設・事業所で定めた勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する者をいいます。施設・事業所の勤務時間数の全てを勤務しているパートタイマーは、これに含まれます。

○非常勤職員

常勤職員以外の従事者（他の施設・事業所にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）をいいます。

ただし、1 週間の所定労働時間が 32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とし、所定労働時間以上勤務している者を「常勤職員」、その他を「非常勤職員」とします。

（参考）専従及び非専従とは

○専従

当該障害福祉サービス等以外の職務に従事しない者をいいます。

○非専従

当該障害福祉サービス等以外の施設・事業所内の他の職務に従事する者又は併設事業等にも従事する者をいいます。

●「常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における**常勤換算人数**を職種別に記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤換算人数とは

○当該事業所の従業者の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいいます。

●「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」

就業規則等における常勤換算に用いた「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」を記入してください。なお、職種により常勤の従業者が勤務すべき時間数が異なる場合は、主な職種の常勤の従業者が勤務すべき時間数を記入してください。

●「福祉・介護職員の常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における福祉・介護職員の**常勤換算人数**の合計人数を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）福祉・介護職員に該当する職種とは

○福祉・介護職員

ホームヘルパー、生活支援員、児童指導員、障害福祉サービス経験者（※）、保育士、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員、訪問支援員

※　障害福祉サービス経験者（障害児支援のみ）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

●「利用実人員」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者の**実人員**を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

①　報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「福祉・介護職員１人当たりの１か月の利用実人員数」

「利用実人員」（報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した利用者の実人員）を「福祉・介護職員の常勤換算人数」（報告年度の４月末日時点における福祉・介護職員の常勤換算人数の合計人数）で除した利用実人員数を記入してください。当該実人員数は、自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

①　報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「資格等を有している従業者の数」

報告年度の４月末時点における資格等別、常勤及び非常勤の勤務形態別、当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の資格等を有している従業者の**実人数**を記入してください。複数の資格を取得している場合は、重複計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者の他の職務との兼務の有無」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る障害福祉サービス等の管理者以外の職務を兼務している場合は「あり」を選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者が有している当該報告に係る資格等」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る資格等を有している場合は「あり」を選択し、上記質問項目「資格等を有している従業者の数」で例示されている資格等を基本とし、その資格等の名称を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

■サービス別の項目

【同行援護】

●「夜間・深夜・早朝対応の有無」

夜間・深夜・早朝対応をしている場合は「あり」を選択してください。

■従業者の当該報告に係る障害福祉サービス等の業務に従事した経験年数等

●「前年度の採用者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における採用者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「前年度の退職者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における退職者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「業務に従事した経験年数別の人数（合計）」

報告年度の４月末時点における当該業務に従事した経験年数別の人数について、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に、「１年未満」、「１年～３年未満」、「３年～５年未満」、「５年～10 年未満」及び「10 年以上」に該当する**（実人数）**を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

※ 当該事業所以前に同一法人が運営する他の事業所等に勤務していた期間を含めた経験人数を記入ください。

■従業者の健康診断の実施状況

全ての従業者の健康診断を実施している場合は「あり」を選択してください。

（参考）全ての従業者とは

○全ての従業者とは、健康診断を受けないことを希望した者を除いて、労働安全衛生法第 66 条第１項に規定する健康診断を義務付けられた者以外も含むものとします。

■従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況

●「研修実施計画の有無」

研修実施計画を作成している場合は「あり」を選択してください。

●「事業所等で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況」、「意思決定支援に関する研修の実施状況」及び「従業者に対する虐待防止研修の実施状況」

各研修等を実施している場合は「あり」を選択し、「その内容」（研修内容、体制等）欄を記入してください。

●「喀痰吸引等研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における喀痰吸引等研修の修了者数について、1 号・2 号・3 号別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「強度行動障害支援者養成研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における強度行動障害支援者養成研修の修了者数について、基礎研修及び実践研修別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「行動援護従業者養成研修課程の修了者数」

報告年度の４月末時点における行動援護従業者養成研修課程の修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

4. 障害福祉サービス等の内容に関する事項

■事業所等の運営に関する方針

事業の目的、運営等の方針について記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

■障害福祉サービス等を提供している日時

●「事業所等の営業時間」

当該事業所等の受付対応が可能な営業時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に24時間表記で記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

a.「定休日」

当該事業所等の定休日を記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

b.「留意事項」

必要に応じて、受付対応が可能な営業時間帯に係る留意事項等を記入してください。

●「利用可能な時間帯」

当該報告に係る障害福祉サービス等を利用可能な時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日の別に **24 時間表記**で記入してください。

a.「留意事項」

必要に応じて、利用可能な時間帯に係る留意事項等を記入してください。

b.「サービス提供所要時間」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者について、サービスを提供した１日当たりの平均時間を次から選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合、当該欄は「空欄」としてください。

30 分未満
30 分以上１時間未満
１時間以上１時間 30 分未満
１時間 30 分以上２時間未満
２時間以上２時間 30 分未満
２時間 30 分以上３時間未満
３時間以上３時間 30 分未満
３時間 30 分以上４時間未満
４時間以上４時間 30 分未満
４時間 30 分以上５時間未満
５時間以上５時間 30 分未満
５時間 30 分以上６時間未満
６時間以上６時間 30 分未満
６時間 30 分以上７時間未満
７時間以上７時間 30 分未満
７時間 30 分以上８時間未満
８時間以上 12 時間未満
12 時間以上 16 時間未満
16 時間以上 20 時間未満
20 時間以上 24 時間未満

■事業所等が通常時に障害福祉サービス等を提供する地域

通常時に障害福祉サービス等を提供する地域を記入してください。（利用者の選定により通常の事業実施地域以外の地域において障害福祉サービス等を提供し、利用者に交通費の額の負担が生じうる地域は含めないこと。）

（記入例）

東京都千代田区全域

■サービスの内容等

●「主たる対象とする障害の種類」

次の選択肢から、主たる対象とする障害の種類について、該当するものを１つ選択してください。

（障害の種類）

01：身体障害者
02：知的障害者
03：精神障害者

04：障害児 05：難病等対象者 06：定めていない

●**「障害福祉サービス等の加算状況」**

報告年度の前年度１年間（４月１日から３月31日まで）において、算定基準に規定する各加算を取得した場合は、加算の種類ごとに「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●**「医療的ケアを必要とする利用者の受入体制」**

医療的ケアを必要とする利用者の受入体制が整備されている場合は、項目ごとに「あり」を選択してください。

なお、その他の医療的ケアを必要とする受入体制が整備されている場合は、その内容を「その他」欄に記入してください。

■障害福祉サービス等の利用者への提供実績

●**「利用者の人数」**

a.「利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

やむを得ない事由による措置と経過的の者は、「区分なし」に計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合、当該欄は「空欄」としてください。

b.「利用者の人数（前年同月の提供実績）」

報告年度の前年度４月中（４月１日から４月 30 日まで）における提供実績について、障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●**「喀痰吸引等の医療的ケアを必要とする利用者の人数」**

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数のうち、「喀痰吸引等の医療的ケア（※）を必要とする利用者の実人数」を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、当該欄は「空欄」としてください。

※ 医療的ケア：吸引、吸入・ネブライザー、経管栄養（胃ろうを含む）、中心静脈栄養、導尿、在宅酸素療法、咽頭エアウェイ、パルスオキシメーター、気管切開部の管理（ガーゼ交換等）、人工呼吸器の管理、服薬管理等をいう。

■利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況

●「窓口の名称」

当該事業所又は当該事業所を運営する法人に設置している利用者等からの苦情に対応する窓口の名称を記入してください。（当該欄に記入する窓口は１つとしてください。）

なお、名称を設けていない場合は、「事業所名　苦情相談窓口」と記入してください。

●「電話番号」

利用者等からの苦情に対応する窓口の電話番号を記入してください。（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）

●「対応している時間」

苦情の受付対応が可能な通常の時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に **24 時間表記**で記入してください。

ａ.「定休日」

当該苦情の受付窓口の定休日を記入してください。

ｂ.「留意事項」

必要に応じて、苦情の受付対応が可能な通常以外の時間帯等を記入してください。

●「苦情処理結果の開示状況」

苦情処理結果を開示している場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み

●「損害賠償保険の加入状況」

利用者への障害福祉サービス等の提供の際、賠償すべき事故が発生したときに備え、当該事業所等が、損害賠償を行うために加入している損害賠償保険がある場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等

●「その内容」

当該事業所の障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等について、その内容を**概ね 300 字以内**で記入してください（記入内容については、指定基準に規定する虚偽又は誇大広告の禁止を踏まえること。）。

■利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

●利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）において、利用者アンケート調査、意見箱の設置等により利用者の意見等を把握する取組を実施している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

ａ.「当該結果の開示状況」

利用者アンケート調査等の結果を外部に開示している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合
② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「第三者による評価の実施（受審）状況」（「実施（受審）した直近の年月日」及び「実施（受審）した評価機関の名称」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施している場合は「あり」を選択し、実施（受審）した**直近の年月日を西暦**で記入し、実施（受審）した評価機関の名称についても記入してください。

●**「当該結果の開示状況」**（「第三者評価の結果」及び「公表ホームページのＵＲＬ」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施し、第三者による評価結果を外部に開示している場合は「あり」を選択し、第三者評価の結果を開示している場合は、**PDF ファイル**を添付し、当該結果が掲載されているホームページのＵＲＬについても記入してください。

5．障害福祉サービス等を利用するに当たっての利用料等に関する事項

各項目について、各費用を徴収している場合は「あり」を選択し、その額及び算定方法を記入してください。

６．事業所等運営の状況

各項目について、各取組を実施している場合は「あり」を選択し、その具体的な方法を記入してください。

04　行動援護

0.　はじめに

- 各報告事項は、この記入要領の指示に従って記入してください。
- **報告年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 30 年度
- **報告年度の前年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度の前年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 29 年度
- 記入内容の時点について指示がある場合は、当該指示に従って記入してください。**特段、指示がない場合は「報告年度の４月末」時点の内容を基本**として記入してください。
  （例）平成 30 年５月１日に自治体に報告する場合　→　平成 30 年４月末時点の内容
  なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとするときは、特段、指示がない場合、**サービス提供開始時点の内容を基本**として記入してください。
- 各報告事項において、記入不要の指示がある場合や、やむを得ず記入ができない場合等においては、当該項目については**「空欄」**としてください。
  ただし、「なし」又は「あり」の項目について、記入不要の指示が特段なく、記入可能な場合を除きます。
  （例）
  - 事業所等においてＦＡＸを設置しておらず、ＦＡＸ番号が記入できない場合
  - 各障害福祉サービス等の指定基準において置くべきこととされている職種以外の職員を配置していない場合（この場合、**「０人」と記入せず、「空欄」**としてください。）
  - 新規に事業を開始したことから、前年度実績などの過去の実績がなく、記入ができない場合
- 年月日を記入する項目については、**「西暦」**で記入してください。
  （例）平成 30 年４月 30 日の場合　→　2018/４/30
- 記入内容は、登記事項や都道府県知事等への届出事項等との整合性を図ってください。

１．事業所等を運営する法人等に関する事項

■ 法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先

●「法人等の名称」

a.「法人等の種類」

法人等の種類について、次の選択肢から１つ選択してください。

「その他」を選択した場合は、その法人の種類の名称を記入してください。

（法人等の種類）

01:社会福祉法人（社会福祉協議会以外）
02:社会福祉法人（社会福祉協議会）
03:医療法人
04:社団法人又は財団法人
05:営利法人
06:特定非営利活動法人（NPO 法人）
07:農業協同組合
08:消費生活協同組合
09:その他法人
10:地方公共団体（都道府県）
11:地方公共団体（市区町村）
12:地方公共団体（広域連合・一部事務組合等）
13:非法人
14:国立施設
99:その他

b.「名称」

当該法人等の名称及びふりがなを記入してください。なお、当該事業所を指定管理者が運営している場合は、その法人名称も併せて記載してください。（記入例）○○自治体（指定管理者：○○株式会社）

●「法人番号の有無」

法人番号の有無について、次の選択肢から１つ選択してください。

法人番号の指定を受けている場合は「法人番号あり」を選択し、13 桁の法人番号を記入してください。

なお、設立登記のない法人又は法人でない社団若しくは財団であって、法人番号の指定を受けているが、基本３情報（①商号又は名称、②本店又は主たる事業所の所在地及び③法人番号）の公表に同意していない場合は「法人番号あり（非公表）」を選択してください。

（法人番号は、特段、届出手続き等を要することなく、国税庁長官が法人番号を指定し、原則としてインターネット上で公表され、誰もが自由に利用することが可能であることから、基本３情報の公表に同意していない場合を除き、法人番号を秘密にする目的として「法人番号あり（非公表）」を選択しないこと。）

法人番号の指定を受けていない場合は「法人番号なし」を選択してください。

（法人番号の有無）

法人番号なし
法人番号あり

法人番号あり（非公表）

●「法人等の主たる事務所の所在地」

当該法人等の主たる事務所の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物等）を記入してください。

（記入例）東京都千代田区霞が関１－２－２　中央合同庁舎５号館

●「法人等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者等からの照会等に対応する当該法人等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「ホームページ」

当該法人等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●法人等の代表者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該法人等の代表者の氏名及び職名を記入してください。

●法人等の設立年月日

当該法人等の設立年月日を**西暦**で記入してください。

■法人等が当該都道府県内で実施する障害福祉サービス等

当該法人等が**当該都道府県内**で、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「総合支援法」という。）及び児童福祉法に基づく指定障害福祉サービス等を実施している場合は、その種類ごとに「あり」を選択し、当該障害福祉サービス等を行う**事業所等の数（か所数）、主な事業所等の名称（複数の事業所がある場合は、１つの事業所のみ記入）**及び**所在地（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物、部屋番号等）**を記入してください。

なお、ここでいう当該都道府県内については、情報公表制度における報告先が指定都市の場合は「指定都市内」、中核市の場合は「中核市内」と読み替えます。

2. 障害福祉サービス等を提供し、又は提供しようとする事業所等に関する事項

■事業所等の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先

●「事業所等の名称」

当該報告に係る障害福祉サービス等を提供する事業所等の名称及びふりがなを記入してください。

●「事業所等の所在地」

a.「事業所等の所在地」

事業所等の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物名等）を記入してください。

b.「市区町村コード」

「市区町村コード」欄には、総務省が設定している「全国地方公共団体コード」から、事業所の所在地の市区町村コードを記入してください。

（参考）総務省ホームページ http://www.soumu.go.jp/denshijiti/code.html

●「事業所等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「電子メールアドレス」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電子メールアドレスがある場合は「あり」を選択し、そのアドレスを記入してください。

c.「ホームページ」

当該事業所等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●「指定事業所番号」

当該事業所等の指定事業所番号を記入してください。

●事業所等の管理者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該事業所等の管理者の氏名及び職名を記入してください。

■事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定を受けた年月日

●「事業の開始（予定）年月日」

当該サービスの報告に係るサービスの提供を開始した年月日を**西暦**で記入してください。なお、当該報告時に当該指定障害福祉サービス等の提供の開始を予定している事業所等にあっては、**開始予定年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の年月日」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する**障害福祉サービス事業者等の指定を受けた年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の更新年月日（直近）」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する指定障害福祉サービス事業者の指定の更新を受けた**直近の年月日**を**西暦**で記入してください。

■事業所等までの主な利用交通手段

当該事業所等の最寄りの公共交通機関の駅等の名称、当該最寄りの駅等から当該事業所等までの主な交通手段、所要時間等について記入してください。

（記入例）

電　車：東京メトロ丸ノ内線、千代田線、日比谷線「●●駅」 徒歩●分

タクシー：●●駅より　約●分
車　　：●●自動車道●●ＩＣより国道●●号を●●方面へ　約●分

■事業所等の財務状況（財務諸表による直近年度の決算資料）

直近年度分（※）の当該事業所の以下の財務諸表を**ＰＤＦファイル**にて添付してください。

a．事業活動計算書（又は損益計算書）

b．資金収支計算書（又はキャッシュフロー計算書）

c．貸借対照表（バランスシート）

※　社会福祉法人については、独立行政法人福祉医療機構が運用する「社会福祉法人の財務諸表等電子開示システム」にて開示される財務諸表を、障害福祉サービス等情報公表システムと連携した上で公表することから、PDF ファイルを添付する必要はありません。

※　法人等の種類が社会福祉法人以外の場合、上記財務諸表のうち、法人設置の根拠となる個別の法令等において、特段、作成が義務付けられていないものについては、新たに作成する必要はありません。

※　なお、次のいずれかに該当する場合は、財務諸表の添付は不要です

①　報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者

当該事業所等が社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者の場合は「あり」を選択してください。

3．事業所等においてサービスに従事する従業者に関する事項

■職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間、従業者１人当たりの利用者数等

●「職種」（特に、説明が必要な職種等について）

・　障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）

障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

・　その他の職員

当該事業所等において、項目に列挙されている職種以外の職員を配置している場合は、各項目における実人数等を記入してください。

●「実人数」

報告年度の４月末時点における当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の**実人数**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤及び非常勤とは

○常勤職員

原則として施設・事業所で定めた勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する者をいいます。施設・事業所の勤務時間数の全てを勤務しているパートタイマーは、これに含まれます。

○非常勤職員

常勤職員以外の従事者（他の施設・事業所にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）をいいます。

ただし、1 週間の所定労働時間が 32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とし、所定労働時間以上勤務している者を「常勤職員」、その他を「非常勤職員」とします。

（参考）専従及び非専従とは

○専従

当該障害福祉サービス等以外の職務に従事しない者をいいます。

○非専従

当該障害福祉サービス等以外の施設・事業所内の他の職務に従事する者又は併設事業等にも従事する者をいいます。

●「常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における**常勤換算人数**を職種別に記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤換算人数とは

○当該事業所の従業者の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいいます。

●「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」

就業規則等における常勤換算に用いた「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」を記入してください。なお、職種により常勤の従業者が勤務すべき時間数が異なる場合は、主な職種の常勤の従業者が勤務すべき時間数を記入してください。

●「福祉・介護職員の常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における福祉・介護職員の**常勤換算人数**の合計人数を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）福祉・介護職員に該当する職種とは

○福祉・介護職員

ホームヘルパー、生活支援員、児童指導員、障害福祉サービス経験者（※）、保育士、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員、訪問支援員

※　障害福祉サービス経験者（障害児支援のみ）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは

中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

●「利用実人員」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者の**実人員**を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「福祉・介護職員１人当たりの１か月の利用実人員数」

「利用実人員」（報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した利用者の実人員）を「福祉・介護職員の常勤換算人数」（報告年度の４月末日時点における福祉・介護職員の常勤換算人数の合計人数）で除した利用実人員数を記入してください。当該実人員数は、自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「資格等を有している従業者の数」

報告年度の４月末時点における資格等別、常勤及び非常勤の勤務形態別、当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の資格等を有している従業者の**実人数**を記入してください。複数の資格を取得している場合は、重複計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者の他の職務との兼務の有無」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る障害福祉サービス等の管理者以外の職務を兼務している場合は「あり」を選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者が有している当該報告に係る資格等」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る資格等を有している場合は「あり」を選択し、上記質問項目「資格等を有している従業者の数」で例示されている資格等を基本とし、その資格等の名称を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

■従業者の当該報告に係る障害福祉サービス等の業務に従事した経験年数等

●「前年度の採用者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における採用者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、

それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「前年度の退職者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における退職者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「業務に従事した経験年数別の人数（合計）」

報告年度の４月末時点における当該業務に従事した経験年数別の人数について、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に、「１年未満」、「１年～３年未満」、「３年～５年未満」、「５年～10 年未満」及び「10 年以上」に該当する**（実人数）**を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

※ 当該事業所以前に同一法人が運営する他の事業所等に勤務していた期間を含めた経験人数を記入ください。

■従業者の健康診断の実施状況

全ての従業者の健康診断を実施している場合は「あり」を選択してください。

（参考）全ての従業者とは

○全ての従業者とは、健康診断を受けないことを希望した者を除いて、労働安全衛生法第 66 条第１項に規定する健康診断を義務付けられた者以外も含むものとします。

■従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況

●「研修実施計画の有無」

研修実施計画を作成している場合は「あり」を選択してください。

●「事業所等で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況」、「意思決定支援に関する研修の実施状況」及び「従業者に対する虐待防止研修の実施状況」

各研修等を実施している場合は「あり」を選択し、「その内容」（研修内容、体制等）欄を記入してください。

●「喀痰吸引等研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における喀痰吸引等研修の修了者数について、1 号・2 号・3 号別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の

内容を記入してください。

●「強度行動障害支援者養成研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における強度行動障害支援者養成研修の修了者数について、基礎研修及び実践研修別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「行動援護従業者養成研修課程の修了者数」

報告年度の４月末時点における行動援護従業者養成研修課程の修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

4. 障害福祉サービス等の内容に関する事項

■事業所等の運営に関する方針

事業の目的、運営等の方針について記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

■障害福祉サービス等を提供している日時

●「事業所等の営業時間」

当該事業所等の受付対応が可能な営業時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に24時間表記で記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

a.「定休日」

当該事業所等の定休日を記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

b.「留意事項」

必要に応じて、受付対応が可能な営業時間帯に係る留意事項等を記入してください。

●「利用可能な時間帯」

当該報告に係る障害福祉サービス等を利用可能な時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日の別に **24 時間表記**で記入してください。

a.「留意事項」

必要に応じて、利用可能な時間帯に係る留意事項等を記入してください。

b.「サービス提供所要時間」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者について、サービスを提供した１日当たりの平均時間を次から選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合、当該欄は「空欄」としてください。

30 分未満
30 分以上 1 時間未満
１時間以上 1 時間 30 分未満

1 時間 30 分以上 2 時間未満
2 時間以上 2 時間 30 分未満
2 時間 30 分以上 3 時間未満
3 時間以上 3 時間 30 分未満
3 時間 30 分以上 4 時間未満
4 時間以上 4 時間 30 分未満
4 時間 30 分以上 5 時間未満
5 時間以上 5 時間 30 分未満
5 時間 30 分以上 6 時間未満
6 時間以上 6 時間 30 分未満
6 時間 30 分以上 7 時間未満
7 時間以上 7 時間 30 分未満
7 時間 30 分以上 8 時間未満
8 時間以上 12 時間未満
12 時間以上 16 時間未満
16 時間以上 20 時間未満
20 時間以上 24 時間未満

■事業所等が通常時に障害福祉サービス等を提供する地域

通常時に障害福祉サービス等を提供する地域を記入してください。（利用者の選定により通常の事業実施地域以外の地域において障害福祉サービス等を提供し、利用者に交通費の額の負担が生じうる地域は含めないこと。）

（記入例）

東京都千代田区全域

■サービスの内容等

●「主たる対象とする障害の種類」

次の選択肢から、主たる対象とする障害の種類について、該当するものを１つ選択してください。

（障害の種類）

01：身体障害者
02：知的障害者
03：精神障害者
04：障害児
05：難病等対象者
06：定めていない

●「障害福祉サービス等の加算状況」

報告年度の前年度１年間（４月１日から３月31日まで）において、算定基準に規定する各加算を取得した場合は、加算の種類ごとに「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「医療的ケアを必要とする利用者の受入体制」

医療的ケアを必要とする利用者の受入体制が整備されている場合は、項目ごとに「あり」を選択してください。

なお、その他の医療的ケアを必要とする受入体制が整備されている場合は、その内容を「その他」欄に記入してください。

■障害福祉サービス等の利用者への提供実績

●「利用者の人数」

ａ.「利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

やむを得ない事由による措置と経過的の者は、「区分なし」に計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合、当該欄は「空欄」としてください。

ｂ.「利用者の人数（前年同月の提供実績）」

報告年度の前年度４月中（４月１日から４月 30 日まで）における提供実績について、障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「喀痰吸引等の医療的ケアを必要とする利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数のうち、「喀痰吸引等の医療的ケア（※）を必要とする利用者の実人数」を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、当該欄は「空欄」としてください。

※ 医療的ケア：吸引、吸入・ネブライザー、経管栄養（胃ろうを含む）、中心静脈栄養、導尿、在宅酸素療法、咽頭エアウェイ、パルスオキシメーター、気管切開部の管理（ガーゼ交換等）、人工呼吸器の管理、服薬管理等をいう。

■利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況

●「窓口の名称」

当該事業所又は当該事業所を運営する法人に設置している利用者等からの苦情に対応する窓口の名称を記入してください。（当該欄に記入する窓口は１つとしてください。）

なお、名称を設けていない場合は、「事業所名　苦情相談窓口」と記入してください。

●「電話番号」

利用者等からの苦情に対応する窓口の電話番号を記入してください。（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）

●「対応している時間」

苦情の受付対応が可能な通常の時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に **24 時間表記**で記入してください。

a.「定休日」

当該苦情の受付窓口の定休日を記入してください。

b.「留意事項」

必要に応じて、苦情の受付対応が可能な通常以外の時間帯等を記入してください。

●「苦情処理結果の開示状況」

苦情処理結果を開示している場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み

●「損害賠償保険の加入状況」

利用者への障害福祉サービス等の提供の際、賠償すべき事故が発生したときに備え、当該事業所等が、損害賠償を行うために加入している損害賠償保険がある場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等

●「その内容」

当該事業所の障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等について、その内容を**概ね 300 字以内**で記入してください（記入内容については、指定基準に規定する虚偽又は誇大広告の禁止を踏まえること。）。

■利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

●利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）において、利用者アンケート調査、意見箱の設置等により利用者の意見等を把握する取組を実施している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

a.「当該結果の開示状況」

利用者アンケート調査等の結果を外部に開示している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「第三者による評価の実施（受審）状況」（「実施（受審）した直近の年月日」及び「実施（受審）した評価機関の名称」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施している場合は「あり」を選択し、実施（受審）した**直近の年月日を西暦**で記入し、実施（受審）した評価機関の名称についても記入してください。

●**「当該結果の開示状況」**（「第三者評価の結果」及び「公表ホームページのＵＲＬ」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施し、第三者による評価結果を外部に開示している場合は「あり」を選択し、第三者評価の結果を開示している場合は、**PDF ファイル**を添付し、当該結果が掲載されているホームページのＵＲＬについても記入してください。

5．障害福祉サービス等を利用するに当たっての利用料等に関する事項

各項目について、各費用を徴収している場合は「あり」を選択し、その額及び算定方法を記入してください。

６．事業所等運営の状況

各項目について、各取組を実施している場合は「あり」を選択し、その具体的な方法を記入してください。

05　重度障害者等包括支援

0.　はじめに

- 各報告事項は、この記入要領の指示に従って記入してください。
- **報告年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 30 年度
- **報告年度の前年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度の前年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 29 年度
- 記入内容の時点について指示がある場合は、当該指示に従って記入してください。**特段、指示がない場合は「報告年度の４月末」時点の内容を基本**として記入してください。
  （例）平成 30 年５月１日に自治体に報告する場合　→　平成 30 年４月末時点の内容
  なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとするときは、特段、指示がない場合、**サービス提供開始時点の内容を基本**として記入してください。
- 各報告事項において、記入不要の指示がある場合や、やむを得ず記入ができない場合等においては、当該項目については**「空欄」**としてください。
  ただし、「なし」又は「あり」の項目について、記入不要の指示が特段なく、記入可能な場合を除きます。
  （例）
  - 事業所等においてＦＡＸを設置しておらず、ＦＡＸ番号が記入できない場合
  - 各障害福祉サービス等の指定基準において置くべきこととされている職種以外の職員を配置していない場合（この場合、**「０人」と記入せず、「空欄」**としてください。）
  - 新規に事業を開始したことから、前年度実績などの過去の実績がなく、記入ができない場合
- 年月日を記入する項目については、**「西暦」**で記入してください。
  （例）平成 30 年４月 30 日の場合　→　2018/４/30
- 記入内容は、登記事項や都道府県知事等への届出事項等との整合性を図ってください。

１．事業所等を運営する法人等に関する事項

■ 法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先

●「法人等の名称」

a.「法人等の種類」

法人等の種類について、次の選択肢から１つ選択してください。

「その他」を選択した場合は、その法人の種類の名称を記入してください。

（法人等の種類）

01:社会福祉法人（社会福祉協議会以外）
02:社会福祉法人（社会福祉協議会）
03:医療法人
04:社団法人又は財団法人
05:営利法人
06:特定非営利活動法人（NPO 法人）
07:農業協同組合
08:消費生活協同組合
09:その他法人
10:地方公共団体（都道府県）
11:地方公共団体（市区町村）
12:地方公共団体（広域連合・一部事務組合等）
13:非法人
14:国立施設
99:その他

b.「名称」

当該法人等の名称及びふりがなを記入してください。なお、当該事業所を指定管理者が運営している場合は、その法人名称も併せて記載してください。（記入例）○○自治体（指定管理者：○○株式会社）

●「法人番号の有無」

法人番号の有無について、次の選択肢から１つ選択してください。

法人番号の指定を受けている場合は「法人番号あり」を選択し、13 桁の法人番号を記入してください。

なお、設立登記のない法人又は法人でない社団若しくは財団であって、法人番号の指定を受けているが、基本３情報（①商号又は名称、②本店又は主たる事業所の所在地及び③法人番号）の公表に同意していない場合は「法人番号あり（非公表）」を選択してください。

（法人番号は、特段、届出手続き等を要することなく、国税庁長官が法人番号を指定し、原則としてインターネット上で公表され、誰もが自由に利用することが可能であることから、基本３情報の公表に同意していない場合を除き、法人番号を秘密にする目的として「法人番号あり（非公表）」を選択しないこと。）

法人番号の指定を受けていない場合は「法人番号なし」を選択してください。

（法人番号の有無）

法人番号なし
法人番号あり

法人番号あり（非公表）

●「法人等の主たる事務所の所在地」

当該法人等の主たる事務所の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物等）を記入してください。

（記入例）東京都千代田区霞が関１－２－２　中央合同庁舎５号館

●「法人等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者等からの照会等に対応する当該法人等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「ホームページ」

当該法人等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●法人等の代表者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該法人等の代表者の氏名及び職名を記入してください。

●法人等の設立年月日

当該法人等の設立年月日を**西暦**で記入してください。

■法人等が当該都道府県内で実施する障害福祉サービス等

当該法人等が**当該都道府県内**で、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「総合支援法」という。）及び児童福祉法に基づく指定障害福祉サービス等を実施している場合は、その種類ごとに「あり」を選択し、当該障害福祉サービス等を行う**事業所等の数（か所数）、主な事業所等の名称（複数の事業所がある場合は、１つの事業所のみ記入）**及び**所在地（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物、部屋番号等）**を記入してください。

なお、ここでいう当該都道府県内については、情報公表制度における報告先が指定都市の場合は「指定都市内」、中核市の場合は「中核市内」と読み替えます。

2. 障害福祉サービス等を提供し、又は提供しようとする事業所等に関する事項

■事業所等の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先

●「事業所等の名称」

当該報告に係る障害福祉サービス等を提供する事業所等の名称及びふりがなを記入してください。

●「事業所等の所在地」

a.「事業所等の所在地」

事業所等の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物名等）を記入してください。

b.「市区町村コード」

「市区町村コード」欄には、総務省が設定している「全国地方公共団体コード」から、事業所の所在地の市区町村コードを記入してください。

（参考）総務省ホームページ http://www.soumu.go.jp/denshijiti/code.html

●「事業所等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「電子メールアドレス」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電子メールアドレスがある場合は「あり」を選択し、そのアドレスを記入してください。

c.「ホームページ」

当該事業所等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●「指定事業所番号」

当該事業所等の指定事業所番号を記入してください。

●事業所等の管理者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該事業所等の管理者の氏名及び職名を記入してください。

■事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定を受けた年月日

●「事業の開始（予定）年月日」

当該サービスの報告に係るサービスの提供を開始した年月日を**西暦**で記入してください。なお、当該報告時に当該指定障害福祉サービス等の提供の開始を予定している事業所等にあっては、**開始予定年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の年月日」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する**障害福祉サービス事業者等の指定を受けた年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の更新年月日（直近）」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する指定障害福祉サービス事業者の指定の更新を受けた**直近の年月日**を**西暦**で記入してください。

■事業所等までの主な利用交通手段

当該事業所等の最寄りの公共交通機関の駅等の名称、当該最寄りの駅等から当該事業所等までの主な交通手段、所要時間等について記入してください。

（記入例）

電　車：東京メトロ丸ノ内線、千代田線、日比谷線「●●駅」 徒歩●分

タクシー：●●駅より　約●分
車　　：●●自動車道●●ＩＣより国道●●号を●●方面へ　約●分

■事業所等の財務状況（財務諸表による直近年度の決算資料）

直近年度分（※）の当該事業所の以下の財務諸表を**ＰＤＦファイル**にて添付してください。

a．事業活動計算書（又は損益計算書）

b．資金収支計算書（又はキャッシュフロー計算書）

c．貸借対照表（バランスシート）

※　社会福祉法人については、独立行政法人福祉医療機構が運用する「社会福祉法人の財務諸表等電子開示システム」にて開示される財務諸表を、障害福祉サービス等情報公表システムと連携した上で公表することから、PDF ファイルを添付する必要はありません。

※　法人等の種類が社会福祉法人以外の場合、上記財務諸表のうち、法人設置の根拠となる個別の法令等において、特段、作成が義務付けられていないものについては、新たに作成する必要はありません。

※　なお、次のいずれかに該当する場合は、財務諸表の添付は不要です

①　報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者

当該事業所等が社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者の場合は「あり」を選択してください。

■サービス別の項目

【重度障害者等包括支援】

●「重度障害者等包括支援により提供する障害福祉サービス」

下記サービスについて、直営で実施している場合は「直営」を選択し、委託で実施している場合は「委託」を選択してください。

（サービスの種類）

居宅介護
重度訪問介護
同行援護
行動援護
生活介護
短期入所
共同生活援助
自立訓練（機能訓練）
自立訓練（生活訓練）
宿泊型自立訓練
就労移行支援
就労継続支援Ａ型

就労継続支援Ｂ型 自立生活援助 就労定着支援

3．事業所等においてサービスに従事する従業者に関する事項

■職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間、従業者１人当たりの利用者数等

●「職種」（特に、説明が必要な職種等について）

・ 障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）

障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

・ その他の職員

当該事業所等において、項目に列挙されている職種以外の職員を配置している場合は、各項目における実人数等を記入してください。

●「実人数」

報告年度の４月末時点における当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の**実人数**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤及び非常勤とは

○常勤職員 原則として施設・事業所で定めた勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する者をいいます。施設・事業所の勤務時間数の全てを勤務しているパートタイマーは、これに含まれます。 ○非常勤職員 常勤職員以外の従事者（他の施設・事業所にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）をいいます。 ただし、1 週間の所定労働時間が 32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とし、所定労働時間以上勤務している者を「常勤職員」、その他を「非常勤職員」とします。

（参考）専従及び非専従とは

○専従 当該障害福祉サービス等以外の職務に従事しない者をいいます。 ○非専従 当該障害福祉サービス等以外の施設・事業所内の他の職務に従事する者又は併設事業等にも従事する者をいいます。

●「常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における**常勤換算人数**を職種別に記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤換算人数とは

○当該事業所の従業者の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいいます。

●「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」

就業規則等における常勤換算に用いた「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」を記入してください。なお、職種により常勤の従業者が勤務すべき時間数が異なる場合は、主な職種の常勤の従業者が勤務すべき時間数を記入してください。

●「福祉・介護職員の常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における福祉・介護職員の**常勤換算人数**の合計人数を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）福祉・介護職員に該当する職種とは

○福祉・介護職員 ホームヘルパー、生活支援員、児童指導員、障害福祉サービス経験者（※）、保育士、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員、訪問支援員 ※　障害福祉サービス経験者（障害児支援のみ）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

●「利用実人員」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者の**実人員**を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「福祉・介護職員１人当たりの１か月の利用実人員数」

「利用実人員」（報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した利用者の実人員）を「福祉・介護職員の常勤換算人数」（報告年度の４月末日時点における福祉・介護職員の常勤換算人数の合計人数）で除した利用実人員数を記入してください。当該実人員数は、自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「資格等を有している従業者の数」

報告年度の４月末時点における資格等別、常勤及び非常勤の勤務形態別、当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の資格等を有している従業者の**実人数**を記入してください。複数の資格を取得している場合は、重複計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者の他の職務との兼務の有無」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る障害福祉サービス等の管理者以外の職務を兼務している場合は「あり」を選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者が有している当該報告に係る資格等」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る資格等を有している場合は「あり」を選択し、上記質問項目「資格等を有している従業者の数」で例示されている資格等を基本とし、その資格等の名称を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

■サービス別の項目

【重度障害者等包括支援】

●「夜間・深夜・早朝対応の有無」

夜間・深夜・早朝対応をしている場合は「あり」を選択してください。

●「土日、祝日、お盆、年末年始を含めた年間を通して時間帯を問わない対応の有無」

土日、祝日、お盆、年末年始を**全て**含めた年間を通して時間帯を問わない対応をしている場合は「あり」を選択してください（例えば、土日等は対応可能であるが、年末年始のみ対応できない場合は「なし」を選択してください。）。

■従業者の当該報告に係る障害福祉サービス等の業務に従事した経験年数等

●「前年度の採用者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における採用者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「前年度の退職者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における退職者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、

それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「業務に従事した経験年数別の人数（合計）」

報告年度の４月末時点における当該業務に従事した経験年数別の人数について、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に、「１年未満」、「１年～３年未満」、「３年～５年未満」、「５年～10 年未満」及び「10 年以上」に該当する**（実人数）**を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

※ 当該事業所以前に同一法人が運営する他の事業所等に勤務していた期間を含めた経験人数を記入ください。

■従業者の健康診断の実施状況

全ての従業者の健康診断を実施している場合は「あり」を選択してください。

（参考）全ての従業者とは

○全ての従業者とは、健康診断を受けないことを希望した者を除いて、労働安全衛生法第 66 条第 1 項に規定する健康診断を義務付けられた者以外も含むものとします。

■従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況

●「研修実施計画の有無」

研修実施計画を作成している場合は「あり」を選択してください。

●「事業所等で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況」、「意思決定支援に関する研修の実施状況」及び「従業者に対する虐待防止研修の実施状況」

各研修等を実施している場合は「あり」を選択し、「その内容」（研修内容、体制等）欄を記入してください。

●「喀痰吸引等研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における喀痰吸引等研修の修了者数について、1 号・2 号・3 号別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「強度行動障害支援者養成研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における強度行動障害支援者養成研修の修了者数について、基礎研修及び実践研修別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「行動援護従業者養成研修課程の修了者数」

報告年度の４月末時点における行動援護従業者養成研修課程の修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

4. 障害福祉サービス等の内容に関する事項

■事業所等の運営に関する方針

事業の目的、運営等の方針について記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

■事業所等が通常時に障害福祉サービス等を提供する地域

通常時に障害福祉サービス等を提供する地域を記入してください。（利用者の選定により通常の事業実施地域以外の地域において障害福祉サービス等を提供し、利用者に交通費の額の負担が生じうる地域は含めないこと。）

（記入例）

東京都千代田区全域

■サービスの内容等

●「主たる対象とする障害の種類」

次の選択肢から、主たる対象とする障害の種類について、該当するものを１つ選択してください。

（障害の種類）

01：身体障害者
02：知的障害者
03：精神障害者
04：障害児
05：難病等対象者
06：定めていない

●「協力医療機関」

協力医療機関がある場合は、その名称を記入してください。

●「障害福祉サービス等の加算状況」

報告年度の前年度１年間（４月１日から３月31日まで）において、算定基準に規定する各加算を取得した場合は、加算の種類ごとに「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「医療的ケアを必要とする利用者の受入体制」

医療的ケアを必要とする利用者の受入体制が整備されている場合は、項目ごとに「あり」を選択してください。

なお、その他の医療的ケアを必要とする受入体制が整備されている場合は、その内容を「その他」欄に記入してください。

■障害福祉サービス等の利用者への提供実績

●「利用者の人数」

a.「利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

やむを得ない事由による措置と経過的の者は、「区分なし」に計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合、当該欄は「空欄」としてください。

b.「利用者の人数（前年同月の提供実績）」

報告年度の前年度４月中（４月１日から４月 30 日まで）における提供実績について、障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「喀痰吸引等の医療的ケアを必要とする利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数のうち、「喀痰吸引等の医療的ケア（※）を必要とする利用者の実人数」を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、当該欄は「空欄」としてください。

※ 医療的ケア：吸引、吸入・ネブライザー、経管栄養（胃ろうを含む）、中心静脈栄養、導尿、在宅酸素療法、咽頭エアウェイ、パルスオキシメーター、気管切開部の管理（ガーゼ交換等）、人工呼吸器の管理、服薬管理等をいう。

■利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況

●「窓口の名称」

当該事業所又は当該事業所を運営する法人に設置している利用者等からの苦情に対応する窓口の名称を記入してください。（当該欄に記入する窓口は１つとしてください。）

なお、名称を設けていない場合は、「事業所名　苦情相談窓口」と記入してください。

●「電話番号」

利用者等からの苦情に対応する窓口の電話番号を記入してください。（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）

●「対応している時間」

苦情の受付対応が可能な通常の時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に **24 時間表記**で記入してください。

a.「定休日」

当該苦情の受付窓口の定休日を記入してください。

ｂ.「留意事項」

必要に応じて、苦情の受付対応が可能な通常以外の時間帯等を記入してください。

●「苦情処理結果の開示状況」

苦情処理結果を開示している場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み

●「損害賠償保険の加入状況」

利用者への障害福祉サービス等の提供の際、賠償すべき事故が発生したときに備え、当該事業所等が、損害賠償を行うために加入している損害賠償保険がある場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等

●「その内容」

当該事業所の障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等について、その内容を**概ね 300 字以内**で記入してください（記入内容については、指定基準に規定する虚偽又は誇大広告の禁止を踏まえること。）。

■利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

●利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）において、利用者アンケート調査、意見箱の設置等により利用者の意見等を把握する取組を実施している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

ａ.「当該結果の開示状況」

利用者アンケート調査等の結果を外部に開示している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「第三者による評価の実施（受審）状況」（「実施（受審）した直近の年月日」及び「実施（受審）した評価機関の名称」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施している場合は「あり」を選択し、実施（受審）した**直近の年月日を西暦**で記入し、実施（受審）した評価機関の名称についても記入してください。

●「当該結果の開示状況」（「第三者評価の結果」及び「公表ホームページのＵＲＬ」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施し、第三者による評価結果を外部に開示している場合は「あり」を選択し、第三者評価の結果を開示している場合は、**PDF ファイル**を添付し、当該結果が掲載されているホームページのＵＲＬについても記入してください。

5. 障害福祉サービス等を利用するに当たっての利用料等に関する事項

各項目について、各費用を徴収している場合は「あり」を選択し、その額及び算定方法を記入してください。

６．事業所等運営の状況

各項目について、各取組を実施している場合は「あり」を選択し、その具体的な方法を記入してください。

06　療養介護

0.　はじめに

- 各報告事項は、この記入要領の指示に従って記入してください。
- **報告年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 30 年度
- **報告年度の前年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度の前年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 29 年度
- 記入内容の時点について指示がある場合は、当該指示に従って記入してください。**特段、指示がない場合は「報告年度の４月末」時点の内容を基本**として記入してください。
  （例）平成 30 年５月１日に自治体に報告する場合　→　平成 30 年４月末時点の内容
  なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとするときは、特段、指示がない場合、**サービス提供開始時点の内容を基本**として記入してください。
- 各報告事項において、記入不要の指示がある場合や、やむを得ず記入ができない場合等においては、当該項目については**「空欄」**としてください。
  ただし、「なし」又は「あり」の項目について、記入不要の指示が特段なく、記入可能な場合を除きます。
  （例）
  - 事業所等においてＦＡＸを設置しておらず、ＦＡＸ番号が記入できない場合
  - 各障害福祉サービス等の指定基準において置くべきこととされている職種以外の職員を配置していない場合（この場合、**「０人」と記入せず、「空欄」**としてください。）
  - 新規に事業を開始したことから、前年度実績などの過去の実績がなく、記入ができない場合
- 年月日を記入する項目については、**「西暦」**で記入してください。
  （例）平成 30 年４月 30 日の場合　→　2018/４/30
- 記入内容は、登記事項や都道府県知事等への届出事項等との整合性を図ってください。

１．事業所等を運営する法人等に関する事項

■ 法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先

●「法人等の名称」

a.「法人等の種類」

法人等の種類について、次の選択肢から１つ選択してください。

「その他」を選択した場合は、その法人の種類の名称を記入してください。

（法人等の種類）

01:社会福祉法人（社会福祉協議会以外）
02:社会福祉法人（社会福祉協議会）
03:医療法人
04:社団法人又は財団法人
05:営利法人
06:特定非営利活動法人（NPO 法人）
07:農業協同組合
08:消費生活協同組合
09:その他法人
10:地方公共団体（都道府県）
11:地方公共団体（市区町村）
12:地方公共団体（広域連合・一部事務組合等）
13:非法人
14:国立施設
99:その他

b.「名称」

当該法人等の名称及びふりがなを記入してください。なお、当該事業所を指定管理者が運営している場合は、その法人名称も併せて記載してください。（記入例）○○自治体（指定管理者：○○株式会社）

●「法人番号の有無」

法人番号の有無について、次の選択肢から１つ選択してください。

法人番号の指定を受けている場合は「法人番号あり」を選択し、13 桁の法人番号を記入してください。

なお、設立登記のない法人又は法人でない社団若しくは財団であって、法人番号の指定を受けているが、基本３情報（①商号又は名称、②本店又は主たる事業所の所在地及び③法人番号）の公表に同意していない場合は「法人番号あり（非公表）」を選択してください。

（法人番号は、特段、届出手続き等を要することなく、国税庁長官が法人番号を指定し、原則としてインターネット上で公表され、誰もが自由に利用することが可能であることから、基本３情報の公表に同意していない場合を除き、法人番号を秘密にする目的として「法人番号あり（非公表）」を選択しないこと。）

法人番号の指定を受けていない場合は「法人番号なし」を選択してください。

（法人番号の有無）

法人番号なし
法人番号あり

法人番号あり（非公表）

●「法人等の主たる事務所の所在地」

当該法人等の主たる事務所の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物等）を記入してください。

（記入例）東京都千代田区霞が関１－２－２　中央合同庁舎５号館

●「法人等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者等からの照会等に対応する当該法人等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「ホームページ」

当該法人等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●法人等の代表者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該法人等の代表者の氏名及び職名を記入してください。

●法人等の設立年月日

当該法人等の設立年月日を**西暦**で記入してください。

■法人等が当該都道府県内で実施する障害福祉サービス等

当該法人等が**当該都道府県内**で、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「総合支援法」という。）及び児童福祉法に基づく指定障害福祉サービス等を実施している場合は、その種類ごとに「あり」を選択し、当該障害福祉サービス等を行う**事業所等の数（か所数）、主な事業所等の名称（複数の事業所がある場合は、１つの事業所のみ記入）**及び**所在地（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物、部屋番号等）**を記入してください。

なお、ここでいう当該都道府県内については、情報公表制度における報告先が指定都市の場合は「指定都市内」、中核市の場合は「中核市内」と読み替えます。

2. 障害福祉サービス等を提供し、又は提供しようとする事業所等に関する事項

■事業所等の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先

●「事業所等の名称」

当該報告に係る障害福祉サービス等を提供する事業所等の名称及びふりがなを記入してください。

●「事業所等の所在地」

a.「事業所等の所在地」

事業所等の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物名等）を記入してください。

b.「市区町村コード」

「市区町村コード」欄には、総務省が設定している「全国地方公共団体コード」から、事業所の所在地の市区町村コードを記入してください。

（参考）総務省ホームページ http://www.soumu.go.jp/denshijiti/code.html

●「事業所等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「電子メールアドレス」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電子メールアドレスがある場合は「あり」を選択し、そのアドレスを記入してください。

c.「ホームページ」

当該事業所等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●「指定事業所番号」

当該事業所等の指定事業所番号を記入してください。

●事業所等の管理者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該事業所等の管理者の氏名及び職名を記入してください。

■事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定を受けた年月日

●「事業の開始（予定）年月日」

当該サービスの報告に係るサービスの提供を開始した年月日を**西暦**で記入してください。なお、当該報告時に当該指定障害福祉サービス等の提供の開始を予定している事業所等にあっては、**開始予定年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の年月日」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する**障害福祉サービス事業者等の指定を受けた年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の更新年月日（直近）」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する指定障害福祉サービス事業者の指定の更新を受けた**直近の年月日**を**西暦**で記入してください。

■事業所等までの主な利用交通手段

当該事業所等の最寄りの公共交通機関の駅等の名称、当該最寄りの駅等から当該事業所等までの主な交通手段、所要時間等について記入してください。

（記入例）

電　車：東京メトロ丸ノ内線、千代田線、日比谷線「●●駅」 徒歩●分

タクシー：●●駅より　約●分
車　　：●●自動車道●●ＩＣより国道●●号を●●方面へ　約●分

■事業所等の財務状況（財務諸表による直近年度の決算資料）

直近年度分（※）の当該事業所の以下の財務諸表を**ＰＤＦファイル**にて添付してください。

a．事業活動計算書（又は損益計算書）

b．資金収支計算書（又はキャッシュフロー計算書）

c．貸借対照表（バランスシート）

※　社会福祉法人については、独立行政法人福祉医療機構が運用する「社会福祉法人の財務諸表等電子開示システム」にて開示される財務諸表を、障害福祉サービス等情報公表システムと連携した上で公表することから、PDF ファイルを添付する必要はありません。

※　法人等の種類が社会福祉法人以外の場合、上記財務諸表のうち、法人設置の根拠となる個別の法令等において、特段、作成が義務付けられていないものについては、新たに作成する必要はありません。

※　なお、次のいずれかに該当する場合は、財務諸表の添付は不要です

①　報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者

当該事業所等が社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者の場合は「あり」を選択してください。

3．事業所等においてサービスに従事する従業者に関する事項

■職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間、従業者１人当たりの利用者数等

●「職種」（特に、説明が必要な職種等について）

・　障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）

障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

・　その他の職員

当該事業所等において、項目に列挙されている職種以外の職員を配置している場合は、各項目における実人数等を記入してください。

●「実人数」

報告年度の４月末時点における当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の**実人数**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤及び非常勤とは

○常勤職員

原則として施設・事業所で定めた勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する者をいいます。施設・事業所の勤務時間数の全てを勤務しているパートタイマーは、これに含まれます。

○非常勤職員

常勤職員以外の従事者（他の施設・事業所にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）をいいます。

ただし、1 週間の所定労働時間が 32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とし、所定労働時間以上勤務している者を「常勤職員」、その他を「非常勤職員」とします。

（参考）専従及び非専従とは

○専従

当該障害福祉サービス等以外の職務に従事しない者をいいます。

○非専従

当該障害福祉サービス等以外の施設・事業所内の他の職務に従事する者又は併設事業等にも従事する者をいいます。

●「常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における**常勤換算人数**を職種別に記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤換算人数とは

○当該事業所の従業者の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいいます。

●「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」

就業規則等における常勤換算に用いた「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」を記入してください。なお、職種により常勤の従業者が勤務すべき時間数が異なる場合は、主な職種の常勤の従業者が勤務すべき時間数を記入してください。

●「福祉・介護職員の常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における福祉・介護職員の**常勤換算人数**の合計人数を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）福祉・介護職員に該当する職種とは

○福祉・介護職員

ホームヘルパー、生活支援員、児童指導員、障害福祉サービス経験者（※）、保育士、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員、訪問支援員

※　障害福祉サービス経験者（障害児支援のみ）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは

中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

●「利用実人員」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者の**実人員**を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「福祉・介護職員１人当たりの１か月の利用実人員数」

「利用実人員」（報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した利用者の実人員）を「福祉・介護職員の常勤換算人数」（報告年度の４月末日時点における福祉・介護職員の常勤換算人数の合計人数）で除した利用実人員数を記入してください。当該実人員数は、自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「資格等を有している従業者の数」

報告年度の４月末時点における資格等別、常勤及び非常勤の勤務形態別、当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の資格等を有している従業者の**実人数**を記入してください。複数の資格を取得している場合は、重複計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者の他の職務との兼務の有無」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る障害福祉サービス等の管理者以外の職務を兼務している場合は「あり」を選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者が有している当該報告に係る資格等」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る資格等を有している場合は「あり」を選択し、上記質問項目「資格等を有している従業者の数」で例示されている資格等を基本とし、その資格等の名称を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

■従業者の当該報告に係る障害福祉サービス等の業務に従事した経験年数等

●「前年度の採用者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における採用者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、

それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「前年度の退職者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における退職者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「業務に従事した経験年数別の人数（合計）」

報告年度の４月末時点における当該業務に従事した経験年数別の人数について、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に、「１年未満」、「１年～３年未満」、「３年～５年未満」、「５年～10 年未満」及び「10 年以上」に該当する**（実人数）**を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

※ 当該事業所以前に同一法人が運営する他の事業所等に勤務していた期間を含めた経験人数を記入ください。

■従業者の健康診断の実施状況

全ての従業者の健康診断を実施している場合は「あり」を選択してください。

（参考）全ての従業者とは

○全ての従業者とは、健康診断を受けないことを希望した者を除いて、労働安全衛生法第 66 条第１項に規定する健康診断を義務付けられた者以外も含むものとします。

■従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況

●「研修実施計画の有無」

研修実施計画を作成している場合は「あり」を選択してください。

●「事業所等で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況」、「意思決定支援に関する研修の実施状況」及び「従業者に対する虐待防止研修の実施状況」

各研修等を実施している場合は「あり」を選択し、「その内容」（研修内容、体制等）欄を記入してください。

●「喀痰吸引等研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における喀痰吸引等研修の修了者数について、1 号・2 号・3 号別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「強度行動障害支援者養成研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における強度行動障害支援者養成研修の修了者数について、基礎研修及び実践研修別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「行動援護従業者養成研修課程の修了者数」

報告年度の４月末時点における行動援護従業者養成研修課程の修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

４．障害福祉サービス等の内容に関する事項

■事業所等の運営に関する方針

事業の目的、運営等の方針について記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

■事業所等が通常時に障害福祉サービス等を提供する地域

通常時に障害福祉サービス等を提供する地域を記入してください。（利用者の選定により通常の事業実施地域以外の地域において障害福祉サービス等を提供し、利用者に交通費の額の負担が生じうる地域は含めないこと。）

（記入例）

東京都千代田区全域

■サービスの内容等

●「主たる対象とする障害の種類」

次の選択肢から、主たる対象とする障害の種類について、該当するものを１つ選択してください。

（障害の種類）

01：身体障害者
02：知的障害者
03：精神障害者
04：障害児
05：難病等対象者
06：定めていない

●「利用定員」

報告年度の４月末時点における定員数を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「障害福祉サービス等の加算状況」

報告年度の前年度１年間（４月１日から３月31日まで）において、算定基準に規定する各加算を取得した場合は、加算の種類ごとに「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「医療的ケアを必要とする利用者の受入体制」

医療的ケアを必要とする利用者の受入体制が整備されている場合は、項目ごとに「あり」を選択してください。

なお、その他の医療的ケアを必要とする受入体制が整備されている場合は、その内容を「その他」欄に記入してください。

■障害福祉サービス等を提供する事業所等、設備等の状況

●「建物の構造」

a.「地上階」

当該事業所等の建物の地上の階数を記入してください。

b.「地下階」

当該事業所等の建物の地下の階数を記入してください。

c.「当該事業所等の設置階」

当該事業所等が設置されている階の階数を記入してください。

なお、当該事業所が、複数階に設置されている場合は、その設置階の範囲を記入してください。

（例） ５階建ての建物で、１階から３階まで事業所が設置されている場合 → １～３階

●「送迎車両の有無（合計）」

送迎車両がある場合は「あり」を選択し、その台数を記入してください。

a.「うちリフト車両の有無」

送迎車両の中にリフト車両が含まれる場合は「あり」を選択し、その台数を記入してください。

b.「うちリフト車両の他の形態の車両の有無」

送迎車両の中にリフト車両の他の形態の車両が含まれる場合は「あり」を選択し、車両の特徴等その内容を記入してください。

●「便所の設置数」

a.「男子便所」、「女子便所」及び「男女共用便所」

男子便所、女子便所、男女共用便所の設置数（か所）と、うち車いす等の対応が可能な数（か所）をそれぞれ記入してください。

●「浴室の設備の状況」

a.「浴室の総数」、「個浴」、「大浴槽」、「特殊浴槽」及び「リフト浴」

個浴、大浴槽、特殊浴槽、リフト浴の浴槽数（か所）をそれぞれ記入してください。浴室の総数（か所）は自動計算で表記されます。

b.「浴室の設備の留意事項」

浴室（個浴、大浴槽、特殊浴槽及びリフト浴）の設備等について、留意すべき事項がある場合は記入してください。

●「消火設備等の状況」

a.「消火器」

消火器を設置している場合は「あり」を選択してください。

b.「スプリンクラー設備」、「自動火災報知設備」及び「消防機関へ通報する火災報知設備」

スプリンクラー設備等を設置している場合は「あり」を選択してください。

また、消防法令により設置が義務付けられていない施設は「設備の設置義務なし」を選択してください。

c.「その他」

その他の消火設備等を設置している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

●「防犯システム・機器の状況」

a.「機械警備（警報装置・防犯監視システム）」、「防犯カメラ」、「警備室等につながる防犯ブザー」及び「職員が常時携帯する防犯ベル」

機械警備等を導入している場合には「あり」を選択してください。

b.「その他」

その他の防犯システム・機器を導入している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

●「バリアフリーの対応状況」

a.「スロープ（建物玄関の段差解消用）」

スロープを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

スロープを整備すべき該当箇所がない場合は「設置不要」を選択してください。

b.「手すり」

手すりを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

c.「エレベーター・昇降機」

エレベーター・昇降機を設置している場合は「設置あり」を選択してください。

エレベーター等を設置すべき該当箇所がない場合は「設置不要」を選択してください。

d.「車いす使用者用駐車施設」

車いす使用者用駐車スペースを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

e.「その他」

その他のバリアフリー対応の設備を設置している場合は「設置あり」を選択し、その名称を記入してください。

（例）

・ 音声案内、点字ブロックの設置、利用者の安全に配慮した取組など

●「福祉用具の設置状況」

a.「車いす」、「歩行補助つえ」及び「歩行器」

車いす、歩行補助つえ、歩行器の各福祉用具を整備している場合は「あり」を選択してください。

b.「その他」

その他の福祉用具を整備している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

■障害福祉サービス等の利用者への提供実績

●「利用者の人数」

a.「利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

やむを得ない事由による措置と経過的の者は、「区分なし」に計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合、当該欄は「空欄」としてください。

b.「利用者の人数（前年同月の提供実績）」

報告年度の前年度４月中（４月１日から４月 30 日まで）における提供実績について、障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「喀痰吸引等の医療的ケアを必要とする利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数のうち、「喀痰吸引等の医療的ケア（※）を必要とする利用者の実人数」を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、当該欄は「空欄」としてください。

※ 医療的ケア：吸引、吸入・ネブライザー、経管栄養（胃ろうを含む）、中心静脈栄養、導尿、在宅酸素療法、咽頭エアウェイ、パルスオキシメーター、気管切開部の管理（ガーゼ交換等）、人工呼吸器の管理、服薬管理等をいう。

■利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況

●「窓口の名称」

当該事業所又は当該事業所を運営する法人に設置している利用者等からの苦情に対応する窓口の名称を記入してください。（当該欄に記入する窓口は１つとしてください。）

なお、名称を設けていない場合は、「事業所名　苦情相談窓口」と記入してください。

●「電話番号」

利用者等からの苦情に対応する窓口の電話番号を記入してください。（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）

●「対応している時間」

苦情の受付対応が可能な通常の時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に **24 時間表記**で記入してください。

ａ.「定休日」

当該苦情の受付窓口の定休日を記入してください。

ｂ.「留意事項」

必要に応じて、苦情の受付対応が可能な通常以外の時間帯等を記入してください。

●「苦情処理結果の開示状況」

苦情処理結果を開示している場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み

●「損害賠償保険の加入状況」

利用者への障害福祉サービス等の提供の際、賠償すべき事故が発生したときに備え、当該事業所等が、損害賠償を行うために加入している損害賠償保険がある場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等

●「その内容」

当該事業所の障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等について、その内容を**概ね 300 字以内**で記入してください（記入内容については、指定基準に規定する虚偽又は誇大広告の禁止を踏まえること。）。

■利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

●利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）において、利用者アンケート調査、意見箱の設置等により利用者の意見等を把握する取組を実施している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

ａ.「当該結果の開示状況」

利用者アンケート調査等の結果を外部に開示している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「第三者による評価の実施（受審）状況」（「実施（受審）した直近の年月日」及び「実施（受審）した評価機関の名称」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施している場合は「あり」を選択し、実施（受審）した**直近の年月日を西暦**で記入し、実施（受審）した評価機関の名称についても記入してください。

●「当該結果の開示状況」（「第三者評価の結果」及び「公表ホームページのＵＲＬ」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施し、第三者による評価結果を外部に開示している場合は「あり」を選択し、第三者評価の結果を開示している場合は、**PDF ファイル**を添付し、当該結果が掲載されているホームページのＵＲＬについても記入してください。

5．障害福祉サービス等を利用するに当たっての利用料等に関する事項

各項目について、各費用を徴収している場合は「あり」を選択し、その額及び算定方法を記入してください。

６．事業所等運営の状況

各項目について、各取組を実施している場合は「あり」を選択し、その具体的な方法を記入してください。

07　生活介護

0.　はじめに

- 各報告事項は、この記入要領の指示に従って記入してください。
- **報告年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 30 年度
- **報告年度の前年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度の前年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 29 年度
- 記入内容の時点について指示がある場合は、当該指示に従って記入してください。**特段、指示がない場合は「報告年度の４月末」時点の内容を基本**として記入してください。
  （例）平成 30 年５月１日に自治体に報告する場合　→　平成 30 年４月末時点の内容
  なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとするときは、特段、指示がない場合、**サービス提供開始時点の内容を基本**として記入してください。
- 各報告事項において、記入不要の指示がある場合や、やむを得ず記入ができない場合等においては、当該項目については**「空欄」**としてください。
  ただし、「なし」又は「あり」の項目について、記入不要の指示が特段なく、記入可能な場合を除きます。
  （例）
  - 事業所等においてＦＡＸを設置しておらず、ＦＡＸ番号が記入できない場合
  - 各障害福祉サービス等の指定基準において置くべきこととされている職種以外の職員を配置していない場合（この場合、**「０人」と記入せず、「空欄」**としてください。）
  - 新規に事業を開始したことから、前年度実績などの過去の実績がなく、記入ができない場合
- 年月日を記入する項目については、**「西暦」**で記入してください。
  （例）平成 30 年４月 30 日の場合　→　2018/４/30
- 記入内容は、登記事項や都道府県知事等への届出事項等との整合性を図ってください。

１．事業所等を運営する法人等に関する事項

■ 法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先

●「法人等の名称」

a.「法人等の種類」

法人等の種類について、次の選択肢から１つ選択してください。

「その他」を選択した場合は、その法人の種類の名称を記入してください。

（法人等の種類）

01:社会福祉法人（社会福祉協議会以外）
02:社会福祉法人（社会福祉協議会）
03:医療法人
04:社団法人又は財団法人
05:営利法人
06:特定非営利活動法人（NPO 法人）
07:農業協同組合
08:消費生活協同組合
09:その他法人
10:地方公共団体（都道府県）
11:地方公共団体（市区町村）
12:地方公共団体（広域連合・一部事務組合等）
13:非法人
14:国立施設
99:その他

b.「名称」

当該法人等の名称及びふりがなを記入してください。なお、当該事業所を指定管理者が運営している場合は、その法人名称も併せて記載してください。（記入例）○○自治体（指定管理者：○○株式会社）

●「法人番号の有無」

法人番号の有無について、次の選択肢から１つ選択してください。

法人番号の指定を受けている場合は「法人番号あり」を選択し、13 桁の法人番号を記入してください。

なお、設立登記のない法人又は法人でない社団若しくは財団であって、法人番号の指定を受けているが、基本３情報（①商号又は名称、②本店又は主たる事業所の所在地及び③法人番号）の公表に同意していない場合は「法人番号あり（非公表）」を選択してください。

（法人番号は、特段、届出手続き等を要することなく、国税庁長官が法人番号を指定し、原則としてインターネット上で公表され、誰もが自由に利用することが可能であることから、基本３情報の公表に同意していない場合を除き、法人番号を秘密にする目的として「法人番号あり（非公表）」を選択しないこと。）

法人番号の指定を受けていない場合は「法人番号なし」を選択してください。

（法人番号の有無）

法人番号なし
法人番号あり

法人番号あり（非公表）

●「法人等の主たる事務所の所在地」

当該法人等の主たる事務所の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物等）を記入してください。

（記入例）東京都千代田区霞が関１－２－２　中央合同庁舎５号館

●「法人等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者等からの照会等に対応する当該法人等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「ホームページ」

当該法人等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●法人等の代表者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該法人等の代表者の氏名及び職名を記入してください。

●法人等の設立年月日

当該法人等の設立年月日を**西暦**で記入してください。

■法人等が当該都道府県内で実施する障害福祉サービス等

当該法人等が**当該都道府県内**で、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「総合支援法」という。）及び児童福祉法に基づく指定障害福祉サービス等を実施している場合は、その種類ごとに「あり」を選択し、当該障害福祉サービス等を行う**事業所等の数（か所数）、主な事業所等の名称（複数の事業所がある場合は、１つの事業所のみ記入）**及び**所在地（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物、部屋番号等）**を記入してください。

なお、ここでいう当該都道府県内については、情報公表制度における報告先が指定都市の場合は「指定都市内」、中核市の場合は「中核市内」と読み替えます。

2. 障害福祉サービス等を提供し、又は提供しようとする事業所等に関する事項

■事業所等の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先

●「事業所等の名称」

当該報告に係る障害福祉サービス等を提供する事業所等の名称及びふりがなを記入してください。

●「事業所等の所在地」

a.「事業所等の所在地」

事業所等の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物名等）を記入してください。

b.「市区町村コード」

「市区町村コード」欄には、総務省が設定している「全国地方公共団体コード」から、事業所の所在地の市区町村コードを記入してください。

（参考）総務省ホームページ http://www.soumu.go.jp/denshijiti/code.html

●「事業所等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「電子メールアドレス」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電子メールアドレスがある場合は「あり」を選択し、そのアドレスを記入してください。

c.「ホームページ」

当該事業所等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●「指定事業所番号」

当該事業所等の指定事業所番号を記入してください。

●事業所等の管理者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該事業所等の管理者の氏名及び職名を記入してください。

■事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定を受けた年月日

●「事業の開始（予定）年月日」

当該サービスの報告に係るサービスの提供を開始した年月日を**西暦**で記入してください。なお、当該報告時に当該指定障害福祉サービス等の提供の開始を予定している事業所等にあっては、**開始予定年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の年月日」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する**障害福祉サービス事業者等の指定を受けた年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の更新年月日（直近）」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する指定障害福祉サービス事業者の指定の更新を受けた**直近の年月日**を**西暦**で記入してください。

■事業所等までの主な利用交通手段

当該事業所等の最寄りの公共交通機関の駅等の名称、当該最寄りの駅等から当該事業所等までの主な交通手段、所要時間等について記入してください。

（記入例）

電　車：東京メトロ丸ノ内線、千代田線、日比谷線「●●駅」 徒歩●分

タクシー：●●駅より　約●分
車　　：●●自動車道●●ＩＣより国道●●号を●●方面へ　約●分

■事業所等の財務状況（財務諸表による直近年度の決算資料）

直近年度分（※）の当該事業所の以下の財務諸表を**ＰＤＦファイル**にて添付してください。

a．事業活動計算書（又は損益計算書）

b．資金収支計算書（又はキャッシュフロー計算書）

c．貸借対照表（バランスシート）

※　社会福祉法人については、独立行政法人福祉医療機構が運用する「社会福祉法人の財務諸表等電子開示システム」にて開示される財務諸表を、障害福祉サービス等情報公表システムと連携した上で公表することから、PDF ファイルを添付する必要はありません。

※　法人等の種類が社会福祉法人以外の場合、上記財務諸表のうち、法人設置の根拠となる個別の法令等において、特段、作成が義務付けられていないものについては、新たに作成する必要はありません。

※　なお、次のいずれかに該当する場合は、財務諸表の添付は不要です

①　報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者

当該事業所等が社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者の場合は「あり」を選択してください。

■サービス別の項目

【生活介護】

●「運営規程上の開所日数（年間）」

運営規程に定める営業日に基づく**年間（４月１日から３月 31 日まで）**の開所日数を記入してください。利用者がいない日であっても、事業所として営業・開所する日についても開所日数としてカウントしてください。

記入例：３月１～３、６～10、13～17、21～24、27～31 に開所する場合
→　３月中の開所日数：22 日（３日＋５日＋５日＋４日＋５日の合計日数）
→　同様のカウント方法で各月の開所日数を算出し、その合計日数を記入してください。

●「運営形態」

次の選択肢において、当該事業所に該当する運営形態の場合は「あり」を選択してください。

（運営形態の種類）

障害者支援施設
生活介護のみ（通い）
共生型サービス

3．事業所等においてサービスに従事する従業者に関する事項

■職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間、従業者１人当たりの利用者数等

●「職種」（特に、説明が必要な職種等について）

・ 障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）

障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

・ その他の職員

当該事業所等において、項目に列挙されている職種以外の職員を配置している場合は、各項目における実人数等を記入してください。

●「実人数」

報告年度の４月末時点における当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の**実人数**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤及び非常勤とは

○常勤職員 原則として施設・事業所で定めた勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する者をいいます。施設・事業所の勤務時間数の全てを勤務しているパートタイマーは、これに含まれます。 ○非常勤職員 常勤職員以外の従事者（他の施設・事業所にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）をいいます。 ただし、1 週間の所定労働時間が 32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とし、所定労働時間以上勤務している者を「常勤職員」、その他を「非常勤職員」とします。

（参考）専従及び非専従とは

○専従 当該障害福祉サービス等以外の職務に従事しない者をいいます。 ○非専従 当該障害福祉サービス等以外の施設・事業所内の他の職務に従事する者又は併設事業等にも従事する者をいいます。

●「常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における**常勤換算人数**を職種別に記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の

内容を記入してください。

（参考）常勤換算人数とは

○当該事業所の従業者の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいいます。

●「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」

就業規則等における常勤換算に用いた「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」を記入してください。なお、職種により常勤の従業者が勤務すべき時間数が異なる場合は、主な職種の常勤の従業者が勤務すべき時間数を記入してください。

●「福祉・介護職員の常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における福祉・介護職員の**常勤換算人数**の合計人数を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）福祉・介護職員に該当する職種とは

○福祉・介護職員 ホームヘルパー、生活支援員、児童指導員、障害福祉サービス経験者（※）、保育士、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員、訪問支援員 ※ 障害福祉サービス経験者（障害児支援のみ）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

●「利用実人員」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者の**実人員**を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「福祉・介護職員１人当たりの１か月の利用実人員数」

「利用実人員」（報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した利用者の実人員）を「福祉・介護職員の常勤換算人数」（報告年度の４月末日時点における福祉・介護職員の常勤換算人数の合計人数）で除した利用実人員数を記入してください。当該実人員数は、自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「資格等を有している従業者の数」

報告年度の４月末時点における資格等別、常勤及び非常勤の勤務形態別、当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の資格等を有している従業者の**実人数**を記入してください。複数の資格を取得している場合は、重複計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者の他の職務との兼務の有無」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る障害福祉サービス等の管理者以外の職務を兼務している場合は「あり」を選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者が有している当該報告に係る資格等」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る資格等を有している場合は「あり」を選択し、上記質問項目「資格等を有している従業者の数」で例示されている資格等を基本とし、その資格等の名称を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

■従業者の当該報告に係る障害福祉サービス等の業務に従事した経験年数等

●「前年度の採用者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における採用者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「前年度の退職者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における退職者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「業務に従事した経験年数別の人数（合計）」

報告年度の４月末時点における当該業務に従事した経験年数別の人数について、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に、「１年未満」、「１年～３年未満」、「３年～５年未満」、「５年～10 年未満」及び「10 年以上」に該当する**（実人数）**を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

※ 当該事業所以前に同一法人が運営する他の事業所等に勤務していた期間を含めた経験人数を記入ください。

■従業者の健康診断の実施状況

全ての従業者の健康診断を実施している場合は「あり」を選択してください。

（参考）全ての従業者とは

○全ての従業者とは、健康診断を受けないことを希望した者を除いて、労働安全衛生法第 66 条第 1 項に規定する健康診断を義務付けられた者以外も含むものとします。

■従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況

●「研修実施計画の有無」

研修実施計画を作成している場合は「あり」を選択してください。

●「事業所等で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況」、「意思決定支援に関する研修の実施状況」及び「従業者に対する虐待防止研修の実施状況」

各研修等を実施している場合は「あり」を選択し、「その内容」（研修内容、体制等）欄を記入してください。

●「喀痰吸引等研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における喀痰吸引等研修の修了者数について、1 号・2 号・3 号別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「強度行動障害支援者養成研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における強度行動障害支援者養成研修の修了者数について、基礎研修及び実践研修別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「行動援護従業者養成研修課程の修了者数」

報告年度の４月末時点における行動援護従業者養成研修課程の修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

4．障害福祉サービス等の内容に関する事項

■事業所等の運営に関する方針

事業の目的、運営等の方針について記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

■障害福祉サービス等を提供している日時

●「事業所等の営業時間」

当該事業所等の受付対応が可能な営業時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に24時間表記で記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

a.「定休日」

当該事業所等の定休日を記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

b.「留意事項」

必要に応じて、受付対応が可能な営業時間帯に係る留意事項等を記入してください。

●「利用可能な時間帯」

当該報告に係る障害福祉サービス等を利用可能な時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日の別に **24 時間表記**で記入してください。

a.「留意事項」

必要に応じて、利用可能な時間帯に係る留意事項等を記入してください。

b.「サービス提供所要時間」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者について、サービスを提供した１日当たりの平均時間を次から選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合、当該欄は「空欄」としてください。

30 分未満
30 分以上 1 時間未満
1 時間以上 1 時間 30 分未満
1 時間 30 分以上 2 時間未満
2 時間以上 2 時間 30 分未満
2 時間 30 分以上 3 時間未満
3 時間以上 3 時間 30 分未満
3 時間 30 分以上 4 時間未満
4 時間以上 4 時間 30 分未満
4 時間 30 分以上 5 時間未満
5 時間以上 5 時間 30 分未満
5 時間 30 分以上 6 時間未満
6 時間以上 6 時間 30 分未満
6 時間 30 分以上 7 時間未満
7 時間以上 7 時間 30 分未満
7 時間 30 分以上 8 時間未満
8 時間以上 12 時間未満
12 時間以上 16 時間未満
16 時間以上 20 時間未満
20 時間以上 24 時間未満

■事業所等が通常時に障害福祉サービス等を提供する地域

通常時に障害福祉サービス等を提供する地域を記入してください。（利用者の選定により通常の事業実施地域以外の地域において障害福祉サービス等を提供し、利用者に交通費の額の負担が生じうる地域は含めないこと。）

（記入例）

東京都千代田区全域

■サービスの内容等

●「主たる対象とする障害の種類」

次の選択肢から、主たる対象とする障害の種類について、該当するものを１つ選択してください。

（障害の種類）

01：身体障害者
02：知的障害者
03：精神障害者
04：障害児
05：難病等対象者
06：定めていない

●「利用者の送迎の実施」

利用者の送迎を実施している場合は「あり」を選択してください。

●「協力医療機関」

協力医療機関がある場合は、その名称を記入してください。

●「利用定員」

報告年度の４月末時点における定員数を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「障害福祉サービス等の加算状況」

報告年度の前年度１年間（４月１日から３月31日まで）において、算定基準に規定する各加算を取得した場合は、加算の種類ごとに「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「医療的ケアを必要とする利用者の受入体制」

医療的ケアを必要とする利用者の受入体制が整備されている場合は、項目ごとに「あり」を選択してください。

なお、その他の医療的ケアを必要とする受入体制が整備されている場合は、その内容を「その他」欄に記入してください。

■サービス別の項目

【生活介護】

●「入浴支援の有無」

入浴支援を実施している場合は「あり」を選択してください。

●「創作活動の実施状況」

実施している創作活動ごとに「あり」を選択してください。なお、その他の「あり」を選択した場合は、その具体的な

内容を記入してください。

（創作活動の種類）

造形	ビデオ鑑賞
絵画	買い物
園芸	散歩
レクリエーション	その他
カラオケ	

●「生産活動の実施状況」

実施している生産活動ごとに「あり」を選択してください。なお、その他の「あり」を選択した場合は、その具体的な内容を記入してください。

（生産活動の種類）

事業所内での下請・内職作業
自主製品の製造販売
事業所外での労務提供
飲食店、喫茶店等ショップ経営
その他

●「平均工賃（月額）」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の平均工賃（月額）を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■障害福祉サービス等を提供する事業所等、設備等の状況

●「建物の構造」

a.「地上階」

当該事業所等の建物の地上の階数を記入してください。

b.「地下階」

当該事業所等の建物の地下の階数を記入してください。

c.「当該事業所等の設置階」

当該事業所等が設置されている階の階数を記入してください。

なお、当該事業所が、複数階に設置されている場合は、その設置階の範囲を記入してください。

（例） ５階建ての建物で、１階から３階まで事業所が設置されている場合 → １～３階

●「送迎車両の有無（合計）」

送迎車両がある場合は「あり」を選択し、その台数を記入してください。

a.「うちリフト車両の有無」

送迎車両の中にリフト車両が含まれる場合は「あり」を選択し、その台数を記入してください。

b.「うちリフト車両の他の形態の車両の有無」

送迎車両の中にリフト車両の他の形態の車両が含まれる場合は「あり」を選択し、車両の特徴等その内容を記入してください。

●「便所の設置数」

a.「男子便所」、「女子便所」及び「男女共用便所」

男子便所、女子便所、男女共用便所の設置数（か所）と、うち車いす等の対応が可能な数（か所）をそれぞれ記入してください。

●「浴室の設備の状況」

a.「浴室の総数」、「個浴」、「大浴槽」、「特殊浴槽」及び「リフト浴」

個浴、大浴槽、特殊浴槽、リフト浴の浴槽数（か所）をそれぞれ記入してください。浴室の総数（か所）は自動計算で表記されます。

b.「浴室の設備の留意事項」

浴室（個浴、大浴槽、特殊浴槽及びリフト浴）の設備等について、留意すべき事項がある場合は記入してください。

●「消火設備等の状況」

a.「消火器」

消火器を設置している場合は「あり」を選択してください。

b.「スプリンクラー設備」、「自動火災報知設備」及び「消防機関へ通報する火災報知設備」

スプリンクラー設備等を設置している場合は「あり」を選択してください。

また、消防法令により設置が義務付けられていない施設は「設備の設置義務なし」を選択してください。

c.「その他」

その他の消火設備等を設置している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

●「防犯システム・機器の状況」

a.「機械警備（警報装置・防犯監視システム）」、「防犯カメラ」、「警備室等につながる防犯ブザー」及び「職員が常時携帯する防犯ベル」

機械警備等を導入している場合には「あり」を選択してください。

b.「その他」

その他の防犯システム・機器を導入している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

●「バリアフリーの対応状況」

a.「スロープ（建物玄関の段差解消用）」

スロープを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

スロープを整備すべき該当箇所がない場合は「設置不要」を選択してください。

b.「手すり」

手すりを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

c.「エレベーター・昇降機」

エレベーター・昇降機を設置している場合は「設置あり」を選択してください。

エレベーター等を設置すべき該当箇所がない場合は「設置不要」を選択してください。

d.「車いす使用者用駐車施設」

車いす使用者用駐車スペースを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

e.「その他」

その他のバリアフリー対応の設備を設置している場合は「設置あり」を選択し、その名称を記入してください。

（例）

・ 音声案内、点字ブロックの設置、利用者の安全に配慮した取組など

●「福祉用具の設置状況」

a.「車いす」、「歩行補助つえ」及び「歩行器」

車いす、歩行補助つえ、歩行器の各福祉用具を整備している場合は「あり」を選択してください。

b.「その他」

その他の福祉用具を整備している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

■障害福祉サービス等の利用者への提供実績

●「利用者の人数」

a.「利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

やむを得ない事由による措置と経過的の者は、「区分なし」に計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合、当該欄は「空欄」としてください。

b.「利用者の人数（前年同月の提供実績）」

報告年度の前年度４月中（４月１日から４月 30 日まで）における提供実績について、障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「喀痰吸引等の医療的ケアを必要とする利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数のうち、「喀痰吸引等の医療的ケア（※）を必要とする利用者の実人数」を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、当該欄は「空欄」としてください。

※ 医療的ケア：吸引、吸入・ネブライザー、経管栄養（胃ろうを含む）、中心静脈栄養、導尿、在宅酸素療法、咽頭エアウェイ、パルスオキシメーター、気管切開部の管理（ガーゼ交換等）、人工呼吸器の管理、服薬管理等をいう。

■利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況

●「窓口の名称」

当該事業所又は当該事業所を運営する法人に設置している利用者等からの苦情に対応する窓口の名称を記入してください。（当該欄に記入する窓口は１つとしてください。）

なお、名称を設けていない場合は、「事業所名　苦情相談窓口」と記入してください。

●「電話番号」

利用者等からの苦情に対応する窓口の電話番号を記入してください。（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）

●「対応している時間」

苦情の受付対応が可能な通常の時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に **24 時間表記**で記入してください。

ａ.「定休日」

当該苦情の受付窓口の定休日を記入してください。

ｂ.「留意事項」

必要に応じて、苦情の受付対応が可能な通常以外の時間帯等を記入してください。

●「苦情処理結果の開示状況」

苦情処理結果を開示している場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み

●「損害賠償保険の加入状況」

利用者への障害福祉サービス等の提供の際、賠償すべき事故が発生したときに備え、当該事業所等が、損害賠償を行うために加入している損害賠償保険がある場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等

●「その内容」

当該事業所の障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等について、その内容を**概ね 300 字以内**で記入してください（記入内容については、指定基準に規定する虚偽又は誇大広告の禁止を踏まえること。）。

■利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

●利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）において、利用者アンケート調査、意見箱の設置等により利用者の意見等を把握する取組を実施している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

ａ.「当該結果の開示状況」

利用者アンケート調査等の結果を外部に開示している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合
② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「第三者による評価の実施（受審）状況」（「実施（受審）した直近の年月日」及び「実施（受審）した評価機関の名称」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施している場合は「あり」を選択し、実施（受審）した**直近の年月日を西暦**で記入し、実施（受審）した評価機関の名称についても記入してください。

●**「当該結果の開示状況」**（「第三者評価の結果」及び「公表ホームページのＵＲＬ」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施し、第三者による評価結果を外部に開示している場合は「あり」を選択し、第三者評価の結果を開示している場合は、**PDF ファイル**を添付し、当該結果が掲載されているホームページのＵＲＬについても記入してください。

5．障害福祉サービス等を利用するに当たっての利用料等に関する事項

各項目について、各費用を徴収している場合は「あり」を選択し、その額及び算定方法を記入してください。

６．事業所等運営の状況

各項目について、各取組を実施している場合は「あり」を選択し、その具体的な方法を記入してください。

08　短期入所

0.　はじめに

- 各報告事項は、この記入要領の指示に従って記入してください。
- **報告年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 30 年度
- **報告年度の前年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度の前年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 29 年度
- 記入内容の時点について指示がある場合は、当該指示に従って記入してください。**特段、指示がない場合は「報告年度の４月末」時点の内容を基本**として記入してください。
  （例）平成 30 年５月１日に自治体に報告する場合　→　平成 30 年４月末時点の内容
  なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとするときは、特段、指示がない場合、**サービス提供開始時点の内容を基本**として記入してください。
- 各報告事項において、記入不要の指示がある場合や、やむを得ず記入ができない場合等においては、当該項目については**「空欄」**としてください。
  ただし、「なし」又は「あり」の項目について、記入不要の指示が特段なく、記入可能な場合を除きます。
  （例）
  - 事業所等においてＦＡＸを設置しておらず、ＦＡＸ番号が記入できない場合
  - 各障害福祉サービス等の指定基準において置くべきこととされている職種以外の職員を配置していない場合（この場合、**「０人」と記入せず、「空欄」**としてください。）
  - 新規に事業を開始したことから、前年度実績などの過去の実績がなく、記入ができない場合
- 年月日を記入する項目については、**「西暦」**で記入してください。
  （例）平成 30 年４月 30 日の場合　→　2018/４/30
- 記入内容は、登記事項や都道府県知事等への届出事項等との整合性を図ってください。

１．事業所等を運営する法人等に関する事項

■ 法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先

●「法人等の名称」

a.「法人等の種類」

法人等の種類について、次の選択肢から１つ選択してください。

「その他」を選択した場合は、その法人の種類の名称を記入してください。

（法人等の種類）

01:社会福祉法人（社会福祉協議会以外）
02:社会福祉法人（社会福祉協議会）
03:医療法人
04:社団法人又は財団法人
05:営利法人
06:特定非営利活動法人（NPO 法人）
07:農業協同組合
08:消費生活協同組合
09:その他法人
10:地方公共団体（都道府県）
11:地方公共団体（市区町村）
12:地方公共団体（広域連合・一部事務組合等）
13:非法人
14:国立施設
99:その他

b.「名称」

当該法人等の名称及びふりがなを記入してください。なお、当該事業所を指定管理者が運営している場合は、その法人名称も併せて記載してください。（記入例）○○自治体（指定管理者：○○株式会社）

●「法人番号の有無」

法人番号の有無について、次の選択肢から１つ選択してください。

法人番号の指定を受けている場合は「法人番号あり」を選択し、13 桁の法人番号を記入してください。

なお、設立登記のない法人又は法人でない社団若しくは財団であって、法人番号の指定を受けているが、基本３情報（①商号又は名称、②本店又は主たる事業所の所在地及び③法人番号）の公表に同意していない場合は「法人番号あり（非公表）」を選択してください。

（法人番号は、特段、届出手続き等を要することなく、国税庁長官が法人番号を指定し、原則としてインターネット上で公表され、誰もが自由に利用することが可能であることから、基本３情報の公表に同意していない場合を除き、法人番号を秘密にする目的として「法人番号あり（非公表）」を選択しないこと。）

法人番号の指定を受けていない場合は「法人番号なし」を選択してください。

（法人番号の有無）

法人番号なし
法人番号あり

法人番号あり（非公表）

●「法人等の主たる事務所の所在地」

当該法人等の主たる事務所の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物等）を記入してください。

（記入例）東京都千代田区霞が関１－２－２　中央合同庁舎５号館

●「法人等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者等からの照会等に対応する当該法人等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「ホームページ」

当該法人等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●法人等の代表者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該法人等の代表者の氏名及び職名を記入してください。

●法人等の設立年月日

当該法人等の設立年月日を**西暦**で記入してください。

■法人等が当該都道府県内で実施する障害福祉サービス等

当該法人等が**当該都道府県内**で、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「総合支援法」という。）及び児童福祉法に基づく指定障害福祉サービス等を実施している場合は、その種類ごとに「あり」を選択し、当該障害福祉サービス等を行う**事業所等の数（か所数）、主な事業所等の名称（複数の事業所がある場合は、１つの事業所のみ記入）**及び**所在地（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物、部屋番号等）**を記入してください。

なお、ここでいう当該都道府県内については、情報公表制度における報告先が指定都市の場合は「指定都市内」、中核市の場合は「中核市内」と読み替えます。

2. 障害福祉サービス等を提供し、又は提供しようとする事業所等に関する事項

■事業所等の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先

●「事業所等の名称」

当該報告に係る障害福祉サービス等を提供する事業所等の名称及びふりがなを記入してください。

●「事業所等の所在地」

a.「事業所等の所在地」

事業所等の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物名等）を記入してください。

b.「市区町村コード」

「市区町村コード」欄には、総務省が設定している「全国地方公共団体コード」から、事業所の所在地の市区町村コードを記入してください。

（参考）総務省ホームページ http://www.soumu.go.jp/denshijiti/code.html

●「事業所等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「電子メールアドレス」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電子メールアドレスがある場合は「あり」を選択し、そのアドレスを記入してください。

c.「ホームページ」

当該事業所等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●「指定事業所番号」

当該事業所等の指定事業所番号を記入してください。

●事業所等の管理者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該事業所等の管理者の氏名及び職名を記入してください。

■事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定を受けた年月日

●「事業の開始（予定）年月日」

当該サービスの報告に係るサービスの提供を開始した年月日を**西暦**で記入してください。なお、当該報告時に当該指定障害福祉サービス等の提供の開始を予定している事業所等にあっては、**開始予定年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の年月日」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する**障害福祉サービス事業者等の指定を受けた年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の更新年月日（直近）」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する指定障害福祉サービス事業者の指定の更新を受けた**直近の年月日**を**西暦**で記入してください。

■事業所等までの主な利用交通手段

当該事業所等の最寄りの公共交通機関の駅等の名称、当該最寄りの駅等から当該事業所等までの主な交通手段、所要時間等について記入してください。

（記入例）

電　車：東京メトロ丸ノ内線、千代田線、日比谷線「●●駅」 徒歩●分

タクシー：●●駅より　約●分
車　　：●●自動車道●●ＩＣより国道●●号を●●方面へ　約●分

■事業所等の財務状況（財務諸表による直近年度の決算資料）

直近年度分（※）の当該事業所の以下の財務諸表を**ＰＤＦファイル**にて添付してください。

a．事業活動計算書（又は損益計算書）

b．資金収支計算書（又はキャッシュフロー計算書）

c．貸借対照表（バランスシート）

※　社会福祉法人については、独立行政法人福祉医療機構が運用する「社会福祉法人の財務諸表等電子開示システム」にて開示される財務諸表を、障害福祉サービス等情報公表システムと連携した上で公表することから、PDF ファイルを添付する必要はありません。

※　法人等の種類が社会福祉法人以外の場合、上記財務諸表のうち、法人設置の根拠となる個別の法令等において、特段、作成が義務付けられていないものについては、新たに作成する必要はありません。

※　なお、次のいずれかに該当する場合は、財務諸表の添付は不要です

①　報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者

当該事業所等が社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者の場合は「あり」を選択してください。

■サービス別の項目

【短期入所】

●「事業所等類型」

次の選択肢から、該当する事業所等類型を１つ選択してください。

（事業所等類型の種類）

空床利用型
併設型
単独型

●「報酬区分」

次の選択肢から、当該事業所が請求している報酬区分を１つ選択してください。

（報酬区分の種類）

福祉型
福祉型強化
医療型
医療型特定

●「運営形態」

次の選択肢において、当該事業所に該当する運営形態の場合は「あり」を選択してください。

（運営形態の種類）

共生型サービス

3. 事業所等においてサービスに従事する従業者に関する事項

■職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間、従業者１人当たりの利用者数等

●「職種」（特に、説明が必要な職種等について）

・ 障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）

障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

・ その他の職員

当該事業所等において、項目に列挙されている職種以外の職員を配置している場合は、各項目における実人数等を記入してください。

●「実人数」

報告年度の４月末時点における当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の**実人数**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤及び非常勤とは

○常勤職員 原則として施設・事業所で定めた勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する者をいいます。施設・事業所の勤務時間数の全てを勤務しているパートタイマーは、これに含まれます。 ○非常勤職員 常勤職員以外の従事者（他の施設・事業所にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）をいいます。 ただし、1 週間の所定労働時間が 32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とし、所定労働時間以上勤務している者を「常勤職員」、その他を「非常勤職員」とします。

（参考）専従及び非専従とは

○専従 当該障害福祉サービス等以外の職務に従事しない者をいいます。 ○非専従 当該障害福祉サービス等以外の施設・事業所内の他の職務に従事する者又は併設事業等にも従事する者をいいます。

●「常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における**常勤換算人数**を職種別に記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤換算人数とは

○当該事業所の従業者の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいいます。

●「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」

就業規則等における常勤換算に用いた「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」を記入してください。なお、職種により常勤の従業者が勤務すべき時間数が異なる場合は、主な職種の常勤の従業者が勤務すべき時間数を記入してください。

●「福祉・介護職員の常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における福祉・介護職員の**常勤換算人数**の合計人数を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）福祉・介護職員に該当する職種とは

○福祉・介護職員 ホームヘルパー、生活支援員、児童指導員、障害福祉サービス経験者（※）、保育士、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員、訪問支援員 ※　障害福祉サービス経験者（障害児支援のみ）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

●「利用実人員」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者の**実人員**を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「福祉・介護職員１人当たりの１か月の利用実人員数」

「利用実人員」（報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した利用者の実人員）を「福祉・介護職員の常勤換算人数」（報告年度の４月末日時点における福祉・介護職員の常勤換算人数の合計人数）で除した利用実人員数を記入してください。当該実人員数は、自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「資格等を有している従業者の数」

報告年度の４月末時点における資格等別、常勤及び非常勤の勤務形態別、当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の資格等を有している従業者の**実人数**を記入してください。複数の資格を取得している場合

は、重複計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者の他の職務との兼務の有無」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る障害福祉サービス等の管理者以外の職務を兼務している場合は「あり」を選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者が有している当該報告に係る資格等」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る資格等を有している場合は「あり」を選択し、上記質問項目「資格等を有している従業者の数」で例示されている資格等を基本とし、その資格等の名称を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

■サービス別の項目

【短期入所】

●「夜間の勤務体制」

報告年度の４月末時点における夜間の勤務体制について、夜勤又は宿直にあたる職員数**（常勤換算人数）**を記入してください。また、内訳として、看護職員（保健師、看護師、准看護師）による夜勤又は宿直にあたる職員数**（常勤換算人数）**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

■従業者の当該報告に係る障害福祉サービス等の業務に従事した経験年数等

●「前年度の採用者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における採用者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「前年度の退職者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における退職者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「業務に従事した経験年数別の人数（合計）」

報告年度の４月末時点における当該業務に従事した経験年数別の人数について、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に、「１年未満」、「１年～３年未満」、「３年～５年未満」、「５年～10 年未満」及び「10 年以上」に該当する**（実人数）**を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

※　当該事業所以前に同一法人が運営する他の事業所等に勤務していた期間を含めた経験人数を記入ください。

■従業者の健康診断の実施状況

全ての従業者の健康診断を実施している場合は「あり」を選択してください。

（参考）全ての従業者とは

○全ての従業者とは、健康診断を受けないことを希望した者を除いて、労働安全衛生法第 66 条第 1 項に規定する健康診断を義務付けられた者以外も含むものとします。

■従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況

●「研修実施計画の有無」

研修実施計画を作成している場合は「あり」を選択してください。

●「事業所等で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況」、「意思決定支援に関する研修の実施状況」及び「従業者に対する虐待防止研修の実施状況」

各研修等を実施している場合は「あり」を選択し、「その内容」（研修内容、体制等）欄を記入してください。

●「喀痰吸引等研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における喀痰吸引等研修の修了者数について、1 号・2 号・3 号別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「強度行動障害支援者養成研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における強度行動障害支援者養成研修の修了者数について、基礎研修及び実践研修別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「行動援護従業者養成研修課程の修了者数」

報告年度の４月末時点における行動援護従業者養成研修課程の修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

4. 障害福祉サービス等の内容に関する事項

■事業所等の運営に関する方針

事業の目的、運営等の方針について記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

■事業所等が通常時に障害福祉サービス等を提供する地域

通常時に障害福祉サービス等を提供する地域を記入してください。（利用者の選定により通常の事業実施地域以外の地域において障害福祉サービス等を提供し、利用者に交通費の額の負担が生じうる地域は含めないこと。）

（記入例）

東京都千代田区全域

■サービスの内容等

●「主たる対象とする障害の種類」

次の選択肢から、主たる対象とする障害の種類について、該当するものを１つ選択してください。

（障害の種類）

01：身体障害者
02：知的障害者
03：精神障害者
04：障害児
05：難病等対象者
06：定めていない

●「利用者の送迎の実施」

利用者の送迎を実施している場合は「あり」を選択してください。

●「協力医療機関」

協力医療機関がある場合は、その名称を記入してください。

●「利用定員」

報告年度の４月末時点における定員数を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「障害福祉サービス等の加算状況」

報告年度の前年度１年間（４月１日から３月31日まで）において、算定基準に規定する各加算を取得した場合は、加算の種類ごとに「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「医療的ケアを必要とする利用者の受入体制」

医療的ケアを必要とする利用者の受入体制が整備されている場合は、項目ごとに「あり」を選択してください。

なお、その他の医療的ケアを必要とする受入体制が整備されている場合は、その内容を「その他」欄に記入してください。

■サービス別の項目

【短期入所】

●「長期利用者数」

報告年度の４月末時点における長期利用者（**31 日以上連続して利用している者**）の実人数を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合、当該欄は「空欄」としてください。

●「入浴支援の有無」

入浴支援を実施している場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等を提供する事業所等、設備等の状況

●「建物の構造」

a.「地上階」

当該事業所等の建物の地上の階数を記入してください。

b.「地下階」

当該事業所等の建物の地下の階数を記入してください。

c.「当該事業所等の設置階」

当該事業所等が設置されている階の階数を記入してください。

なお、当該事業所が、複数階に設置されている場合は、その設置階の範囲を記入してください。

（例） 5 階建ての建物で、1 階から 3 階まで事業所が設置されている場合 → 1 ～ 3 階

●「送迎車両の有無（合計）」

送迎車両がある場合は「あり」を選択し、その台数を記入してください。

a.「うちリフト車両の有無」

送迎車両の中にリフト車両が含まれる場合は「あり」を選択し、その台数を記入してください。

b.「うちリフト車両の他の形態の車両の有無」

送迎車両の中にリフト車両の他の形態の車両が含まれる場合は「あり」を選択し、車両の特徴等その内容を記入してください。

●「便所の設置数」

a.「男子便所」、「女子便所」及び「男女共用便所」

男子便所、女子便所、男女共用便所の設置数（か所）と、うち車いす等の対応が可能な数（か所）をそれぞれ記入してください。

●「浴室の設備の状況」

個浴、大浴槽、特殊浴槽、リフト浴の浴槽数（か所）をそれぞれ記入してください。浴室の総数（か所）

は自動計算で表記されます。

b.「浴室の設備の留意事項」

浴室（個浴、大浴槽、特殊浴槽及びリフト浴）の設備等について、留意すべき事項がある場合は記入してください。

●「消火設備等の状況」

a.「消火器」

消火器を設置している場合は「あり」を選択してください。

b.「スプリンクラー設備」、「自動火災報知設備」及び「消防機関へ通報する火災報知設備」

スプリンクラー設備等を設置している場合は「あり」を選択してください。

また、消防法令により設置が義務付けられていない施設は「設備の設置義務なし」を選択してください。

c.「その他」

その他の消火設備等を設置している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

●「防犯システム・機器の状況」

a.「機械警備（警報装置・防犯監視システム）」、「防犯カメラ」、「警備室等につながる防犯ブザー」及び「職員が常時携帯する防犯ベル」

機械警備等を導入している場合には「あり」を選択してください。

b.「その他」

その他の防犯システム・機器を導入している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

●「バリアフリーの対応状況」

a.「スロープ（建物玄関の段差解消用）」

スロープを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

スロープを整備すべき該当箇所がない場合は「設置不要」を選択してください。

b.「手すり」

手すりを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

c.「エレベーター・昇降機」

エレベーター・昇降機を設置している場合は「設置あり」を選択してください。

エレベーター等を設置すべき該当箇所がない場合は「設置不要」を選択してください。

d.「車いす使用者用駐車施設」

車いす使用者用駐車スペースを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

e.「その他」

その他のバリアフリー対応の設備を設置している場合は「設置あり」を選択し、その名称を記入してください。

（例）

・ 音声案内、点字ブロックの設置、利用者の安全に配慮した取組など

●「福祉用具の設置状況」

a.「車いす」、「歩行補助つえ」及び「歩行器」

車いす、歩行補助つえ、歩行器の各福祉用具を整備している場合は「あり」を選択してください。

b.「その他」

その他の福祉用具を整備している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

■障害福祉サービス等の利用者への提供実績

●「利用者の人数」

a.「利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

やむを得ない事由による措置と経過的の者は、「区分なし」に計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合、当該欄は「空欄」としてください。

b.「利用者の人数（前年同月の提供実績）」

報告年度の前年度４月中（４月１日から４月 30 日まで）における提供実績について、障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「喀痰吸引等の医療的ケアを必要とする利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数のうち、「喀痰吸引等の医療的ケア（※）を必要とする利用者の実人数」を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、当該欄は「空欄」としてください。

※ 医療的ケア：吸引、吸入・ネブライザー、経管栄養（胃ろうを含む）、中心静脈栄養、導尿、在宅酸素療法、咽頭エアウェイ、パルスオキシメーター、気管切開部の管理（ガーゼ交換等）、人工呼吸器の管理、服薬管理等をいう。

■利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況

●「窓口の名称」

当該事業所又は当該事業所を運営する法人に設置している利用者等からの苦情に対応する窓口の名称を記入してください。（当該欄に記入する窓口は１つとしてください。）

なお、名称を設けていない場合は、「事業所名　苦情相談窓口」と記入してください。

●「電話番号」

利用者等からの苦情に対応する窓口の電話番号を記入してください。（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）

●「対応している時間」

苦情の受付対応が可能な通常の時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に **24 時間表記**で記入してください。

a.「定休日」

当該苦情の受付窓口の定休日を記入してください。

b.「留意事項」

必要に応じて、苦情の受付対応が可能な通常以外の時間帯等を記入してください。

●「苦情処理結果の開示状況」

苦情処理結果を開示している場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み

●「損害賠償保険の加入状況」

利用者への障害福祉サービス等の提供の際、賠償すべき事故が発生したときに備え、当該事業所等が、損害賠償を行うために加入している損害賠償保険がある場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等

●「その内容」

当該事業所の障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等について、その内容を**概ね 300 字以内**で記入してください（記入内容については、指定基準に規定する虚偽又は誇大広告の禁止を踏まえること。）。

■利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

●利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）において、利用者アンケート調査、意見箱の設置等により利用者の意見等を把握する取組を実施している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

a.「当該結果の開示状況」

利用者アンケート調査等の結果を外部に開示している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「第三者による評価の実施（受審）状況」（「実施（受審）した直近の年月日」及び「実施（受審）した評価機関の名称」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施している場合は「あり」を選択し、実施（受審）した**直近の年月日を西暦**で記入し、実施（受審）した評価機関の名称についても記入してください。

●「当該結果の開示状況」（「第三者評価の結果」及び「公表ホームページのＵＲＬ」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施し、第三者による評価結果を外部に開示している場合は「あり」を選択し、第三者評価の結果を開示している場合は、**PDF ファイル**を添付し、当該結果が掲載されているホームページのＵＲＬについても記入してください。

5．障害福祉サービス等を利用するに当たっての利用料等に関する事項

各項目について、各費用を徴収している場合は「あり」を選択し、その額及び算定方法を記入してください。

６．事業所等運営の状況

各項目について、各取組を実施している場合は「あり」を選択し、その具体的な方法を記入してください。

09　施設入所支援

0.　はじめに

- 各報告事項は、この記入要領の指示に従って記入してください。
- **報告年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 30 年度
- **報告年度の前年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度の前年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 29 年度
- 記入内容の時点について指示がある場合は、当該指示に従って記入してください。**特段、指示がない場合は「報告年度の４月末」時点の内容を基本**として記入してください。
  （例）平成 30 年５月１日に自治体に報告する場合　→　平成 30 年４月末時点の内容
  なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとするときは、特段、指示がない場合、**サービス提供開始時点の内容を基本**として記入してください。
- 各報告事項において、記入不要の指示がある場合や、やむを得ず記入ができない場合等においては、当該項目については**「空欄」**としてください。
  ただし、「なし」又は「あり」の項目について、記入不要の指示が特段なく、記入可能な場合を除きます。
  （例）
  - 事業所等においてＦＡＸを設置しておらず、ＦＡＸ番号が記入できない場合
  - 各障害福祉サービス等の指定基準において置くべきこととされている職種以外の職員を配置していない場合（この場合、**「０人」と記入せず、「空欄」**としてください。）
  - 新規に事業を開始したことから、前年度実績などの過去の実績がなく、記入ができない場合
- 年月日を記入する項目については、**「西暦」**で記入してください。
  （例）平成 30 年４月 30 日の場合　→　2018/４/30
- 記入内容は、登記事項や都道府県知事等への届出事項等との整合性を図ってください。

１．事業所等を運営する法人等に関する事項

■ 法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先

●「法人等の名称」

a.「法人等の種類」

法人等の種類について、次の選択肢から１つ選択してください。

「その他」を選択した場合は、その法人の種類の名称を記入してください。

（法人等の種類）

01:社会福祉法人（社会福祉協議会以外）
02:社会福祉法人（社会福祉協議会）
03:医療法人
04:社団法人又は財団法人
05:営利法人
06:特定非営利活動法人（NPO 法人）
07:農業協同組合
08:消費生活協同組合
09:その他法人
10:地方公共団体（都道府県）
11:地方公共団体（市区町村）
12:地方公共団体（広域連合・一部事務組合等）
13:非法人
14:国立施設
99:その他

b.「名称」

当該法人等の名称及びふりがなを記入してください。なお、当該事業所を指定管理者が運営している場合は、その法人名称も併せて記載してください。（記入例）○○自治体（指定管理者：○○株式会社）

●「法人番号の有無」

法人番号の有無について、次の選択肢から１つ選択してください。

法人番号の指定を受けている場合は「法人番号あり」を選択し、13 桁の法人番号を記入してください。

なお、設立登記のない法人又は法人でない社団若しくは財団であって、法人番号の指定を受けているが、基本３情報（①商号又は名称、②本店又は主たる事業所の所在地及び③法人番号）の公表に同意していない場合は「法人番号あり（非公表）」を選択してください。

（法人番号は、特段、届出手続き等を要することなく、国税庁長官が法人番号を指定し、原則としてインターネット上で公表され、誰もが自由に利用することが可能であることから、基本３情報の公表に同意していない場合を除き、法人番号を秘密にする目的として「法人番号あり（非公表）」を選択しないこと。）

法人番号の指定を受けていない場合は「法人番号なし」を選択してください。

（法人番号の有無）

法人番号なし
法人番号あり

法人番号あり（非公表）

●「法人等の主たる事務所の所在地」

当該法人等の主たる事務所の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物等）を記入してください。

（記入例）東京都千代田区霞が関１－２－２　中央合同庁舎５号館

●「法人等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者等からの照会等に対応する当該法人等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「ホームページ」

当該法人等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●法人等の代表者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該法人等の代表者の氏名及び職名を記入してください。

●法人等の設立年月日

当該法人等の設立年月日を**西暦**で記入してください。

■法人等が当該都道府県内で実施する障害福祉サービス等

当該法人等が**当該都道府県内**で、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「総合支援法」という。）及び児童福祉法に基づく指定障害福祉サービス等を実施している場合は、その種類ごとに「あり」を選択し、当該障害福祉サービス等を行う**事業所等の数（か所数）、主な事業所等の名称（複数の事業所がある場合は、１つの事業所のみ記入）**及び**所在地（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物、部屋番号等）**を記入してください。

なお、ここでいう当該都道府県内については、情報公表制度における報告先が指定都市の場合は「指定都市内」、中核市の場合は「中核市内」と読み替えます。

2. 障害福祉サービス等を提供し、又は提供しようとする事業所等に関する事項

■事業所等の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先

●「事業所等の名称」

当該報告に係る障害福祉サービス等を提供する事業所等の名称及びふりがなを記入してください。

●「事業所等の所在地」

a.「事業所等の所在地」

事業所等の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物名等）を記入してください。

b.「市区町村コード」

「市区町村コード」欄には、総務省が設定している「全国地方公共団体コード」から、事業所の所在地の市区町村コードを記入してください。

（参考）総務省ホームページ http://www.soumu.go.jp/denshijiti/code.html

●「事業所等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「電子メールアドレス」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電子メールアドレスがある場合は「あり」を選択し、そのアドレスを記入してください。

c.「ホームページ」

当該事業所等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●「指定事業所番号」

当該事業所等の指定事業所番号を記入してください。

●事業所等の管理者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該事業所等の管理者の氏名及び職名を記入してください。

■事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定を受けた年月日

●「事業の開始（予定）年月日」

当該サービスの報告に係るサービスの提供を開始した年月日を**西暦**で記入してください。なお、当該報告時に当該指定障害福祉サービス等の提供の開始を予定している事業所等にあっては、**開始予定年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の年月日」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する**障害福祉サービス事業者等の指定を受けた年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の更新年月日（直近）」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する指定障害福祉サービス事業者の指定の更新を受けた**直近の年月日**を**西暦**で記入してください。

■事業所等までの主な利用交通手段

当該事業所等の最寄りの公共交通機関の駅等の名称、当該最寄りの駅等から当該事業所等までの主な交通手段、所要時間等について記入してください。

（記入例）

電　車：東京メトロ丸ノ内線、千代田線、日比谷線「●●駅」 徒歩●分

タクシー：●●駅より　約●分
車　　：●●自動車道●●ＩＣより国道●●号を●●方面へ　約●分

■事業所等の財務状況（財務諸表による直近年度の決算資料）

直近年度分（※）の当該事業所の以下の財務諸表を**ＰＤＦファイル**にて添付してください。

a．事業活動計算書（又は損益計算書）

b．資金収支計算書（又はキャッシュフロー計算書）

c．貸借対照表（バランスシート）

※　社会福祉法人については、独立行政法人福祉医療機構が運用する「社会福祉法人の財務諸表等電子開示システム」にて開示される財務諸表を、障害福祉サービス等情報公表システムと連携した上で公表することから、PDF ファイルを添付する必要はありません。

※　法人等の種類が社会福祉法人以外の場合、上記財務諸表のうち、法人設置の根拠となる個別の法令等において、特段、作成が義務付けられていないものについては、新たに作成する必要はありません。

※　なお、次のいずれかに該当する場合は、財務諸表の添付は不要です

①　報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者

当該事業所等が社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者の場合は「あり」を選択してください。

3．事業所等においてサービスに従事する従業者に関する事項

■職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間、従業者１人当たりの利用者数等

●「職種」（特に、説明が必要な職種等について）

・　障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）

障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

・　その他の職員

当該事業所等において、項目に列挙されている職種以外の職員を配置している場合は、各項目における実人数等を記入してください。

●「実人数」

報告年度の４月末時点における当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の**実人数**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤及び非常勤とは

○常勤職員

原則として施設・事業所で定めた勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する者をいいます。施設・事業所の勤務時間数の全てを勤務しているパートタイマーは、これに含まれます。

○非常勤職員

常勤職員以外の従事者（他の施設・事業所にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）をいいます。

ただし、1 週間の所定労働時間が 32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とし、所定労働時間以上勤務している者を「常勤職員」、その他を「非常勤職員」とします。

（参考）専従及び非専従とは

○専従

当該障害福祉サービス等以外の職務に従事しない者をいいます。

○非専従

当該障害福祉サービス等以外の施設・事業所内の他の職務に従事する者又は併設事業等にも従事する者をいいます。

●「常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における**常勤換算人数**を職種別に記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤換算人数とは

○当該事業所の従業者の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいいます。

●「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」

就業規則等における常勤換算に用いた「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」を記入してください。なお、職種により常勤の従業者が勤務すべき時間数が異なる場合は、主な職種の常勤の従業者が勤務すべき時間数を記入してください。

●「福祉・介護職員の常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における福祉・介護職員の**常勤換算人数**の合計人数を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）福祉・介護職員に該当する職種とは

○福祉・介護職員

ホームヘルパー、生活支援員、児童指導員、障害福祉サービス経験者（※）、保育士、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員、訪問支援員

※　障害福祉サービス経験者（障害児支援のみ）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは

中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

●「利用実人員」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者の**実人員**を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「福祉・介護職員１人当たりの１か月の利用実人員数」

「利用実人員」（報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した利用者の実人員）を「福祉・介護職員の常勤換算人数」（報告年度の４月末日時点における福祉・介護職員の常勤換算人数の合計人数）で除した利用実人員数を記入してください。当該実人員数は、自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「資格等を有している従業者の数」

報告年度の４月末時点における資格等別、常勤及び非常勤の勤務形態別、当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の資格等を有している従業者の**実人数**を記入してください。複数の資格を取得している場合は、重複計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者の他の職務との兼務の有無」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る障害福祉サービス等の管理者以外の職務を兼務している場合は「あり」を選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者が有している当該報告に係る資格等」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る資格等を有している場合は「あり」を選択し、上記質問項目「資格等を有している従業者の数」で例示されている資格等を基本とし、その資格等の名称を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

■サービス別の項目

【施設入所支援】

●「夜間の勤務体制」

報告年度の４月末時点における夜間の勤務体制について、夜勤又は宿直にあたる職員数（常勤換算人数）

を記入してください。また、内訳として、看護職員（保健師、看護師、准看護師）による夜勤又は宿直にあたる職員数（常勤換算人数）を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

■従業者の当該報告に係る障害福祉サービス等の業務に従事した経験年数等

●「前年度の採用者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における採用者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「前年度の退職者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における退職者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「業務に従事した経験年数別の人数（合計）」

報告年度の４月末時点における当該業務に従事した経験年数別の人数について、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に、「１年未満」、「１年～３年未満」、「３年～５年未満」、「５年～10 年未満」及び「10 年以上」に該当する**（実人数）**を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

※ 当該事業所以前に同一法人が運営する他の事業所等に勤務していた期間を含めた経験人数を記入ください。

■従業者の健康診断の実施状況

全ての従業者の健康診断を実施している場合は「あり」を選択してください。

（参考）全ての従業者とは

○全ての従業者とは、健康診断を受けないことを希望した者を除いて、労働安全衛生法第 66 条第１項に規定する健康診断を義務付けられた者以外も含むものとします。

■**従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況**

●**「研修実施計画の有無」**

研修実施計画を作成している場合は「あり」を選択してください。

●**「事業所等で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況」、「意思決定支援に関する研修の実施状況」及び「従業者に対する虐待防止研修の実施状況」**

各研修等を実施している場合は「あり」を選択し、「その内容」（研修内容、体制等）欄を記入してください。

●**「喀痰吸引等研修の修了者数」**

報告年度の４月末時点における喀痰吸引等研修の修了者数について、1 号・2 号・3 号別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●**「強度行動障害支援者養成研修の修了者数」**

報告年度の４月末時点における強度行動障害支援者養成研修の修了者数について、基礎研修及び実践研修別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●**「行動援護従業者養成研修課程の修了者数」**

報告年度の４月末時点における行動援護従業者養成研修課程の修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

4. 障害福祉サービス等の内容に関する事項

■**事業所等の運営に関する方針**

事業の目的、運営等の方針について記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

■**事業所等が通常時に障害福祉サービス等を提供する地域**

通常時に障害福祉サービス等を提供する地域を記入してください。（利用者の選定により通常の事業実施地域以外の地域において障害福祉サービス等を提供し、利用者に交通費の額の負担が生じうる地域は含めないこと。）

（記入例）

東京都千代田区全域

■**サービスの内容等**

●**「主たる対象とする障害の種類」**

次の選択肢から、主たる対象とする障害の種類について、該当するものを１つ選択してください。

（障害の種類）

01：身体障害者
02：知的障害者
03：精神障害者
04：障害児
05：難病等対象者
06：定めていない

●「協力医療機関」

協力医療機関がある場合は、その名称を記入してください。

●「利用定員」

報告年度の４月末時点における定員数を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「障害福祉サービス等の加算状況」

報告年度の前年度１年間（４月１日から３月31日まで）において、算定基準に規定する各加算を取得した場合は、加算の種類ごとに「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「医療的ケアを必要とする利用者の受入体制」

医療的ケアを必要とする利用者の受入体制が整備されている場合は、項目ごとに「あり」を選択してください。

なお、その他の医療的ケアを必要とする受入体制が整備されている場合は、その内容を「その他」欄に記入してください。

■サービス別の項目

【施設入所支援】

●「ユニットケアの有無」

ユニットケアを実施している場合は「あり」を選択してください。

●「入浴支援の有無」

入浴支援を実施している場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等を提供する事業所等、設備等の状況

●「建物の構造」

a.「地上階」

当該事業所等の建物の地上の階数を記入してください。

b.「地下階」

当該事業所等の建物の地下の階数を記入してください。

c.「当該事業所等の設置階」

当該事業所等が設置されている階の階数を記入してください。

なお、当該事業所が、複数階に設置されている場合は、その設置階の範囲を記入してください。

（例） 5階建ての建物で、1階から3階まで事業所が設置されている場合 → 1～3階

●「送迎車両の有無（合計）」

送迎車両がある場合は「あり」を選択し、その台数を記入してください。

a.「うちリフト車両の有無」

送迎車両の中にリフト車両が含まれる場合は「あり」を選択し、その台数を記入してください。

b.「うちリフト車両の他の形態の車両の有無」

送迎車両の中にリフト車両の他の形態の車両が含まれる場合は「あり」を選択し、車両の特徴等その内容を記入してください。

●「便所の設置数」

a.「男子便所」、「女子便所」及び「男女共用便所」

男子便所、女子便所、男女共用便所の設置数（か所）と、うち車いす等の対応が可能な数（か所）をそれぞれ記入してください。

●「浴室の設備の状況」

a.「浴室の総数」、「個浴」、「大浴槽」、「特殊浴槽」及び「リフト浴」

個浴、大浴槽、特殊浴槽、リフト浴の浴槽数（か所）をそれぞれ記入してください。浴室の総数（か所）は自動計算で表記されます。

b.「浴室の設備の留意事項」

浴室（個浴、大浴槽、特殊浴槽及びリフト浴）の設備等について、留意すべき事項がある場合は記入してください。

●「消火設備等の状況」

a.「消火器」

消火器を設置している場合は「あり」を選択してください。

b.「スプリンクラー設備」、「自動火災報知設備」及び「消防機関へ通報する火災報知設備」

スプリンクラー設備等を設置している場合は「あり」を選択してください。

また、消防法令により設置が義務付けられていない施設は「設備の設置義務なし」を選択してください。

c.「その他」

その他の消火設備等を設置している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

●「防犯システム・機器の状況」

a.「機械警備（警報装置・防犯監視システム）」、「防犯カメラ」、「警備室等につながる防犯ブザー」及び「職員が常時携帯する防犯ベル」

機械警備等を導入している場合には「あり」を選択してください。

b.「その他」

その他の防犯システム・機器を導入している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

●「バリアフリーの対応状況」

a.「スロープ（建物玄関の段差解消用）」

スロープを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

スロープを整備すべき該当箇所がない場合は「設置不要」を選択してください。

b.「手すり」

手すりを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

c.「エレベーター・昇降機」

エレベーター・昇降機を設置している場合は「設置あり」を選択してください。

エレベーター等を設置すべき該当箇所がない場合は「設置不要」を選択してください。

d.「車いす使用者用駐車施設」

車いす使用者用駐車スペースを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

e.「その他」

その他のバリアフリー対応の設備を設置している場合は「設置あり」を選択し、その名称を記入してください。

（例）

・ 音声案内、点字ブロックの設置、利用者の安全に配慮した取組など

●「福祉用具の設置状況」

a.「車いす」、「歩行補助つえ」及び「歩行器」

車いす、歩行補助つえ、歩行器の各福祉用具を整備している場合は「あり」を選択してください。

b.「その他」

その他の福祉用具を整備している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

■障害福祉サービス等の利用者への提供実績

●「利用者の人数」

a.「利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

やむを得ない事由による措置と経過的の者は、「区分なし」に計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合、当該欄は「空欄」としてください。

b.「利用者の人数（前年同月の提供実績）」

報告年度の前年度４月中（４月１日から４月 30 日まで）における提供実績について、障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「喀痰吸引等の医療的ケアを必要とする利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の

実人数のうち、「喀痰吸引等の医療的ケア（※）を必要とする利用者の実人数」を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、当該欄は「空欄」としてください。

※　医療的ケア：吸引、吸入・ネブライザー、経管栄養（胃ろうを含む）、中心静脈栄養、導尿、在宅酸素療法、咽頭エアウェイ、パルスオキシメーター、気管切開部の管理（ガーゼ交換等）、人工呼吸器の管理、服薬管理等をいう。

■利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況

●「窓口の名称」

当該事業所又は当該事業所を運営する法人に設置している利用者等からの苦情に対応する窓口の名称を記入してください。（当該欄に記入する窓口は１つとしてください。）

なお、名称を設けていない場合は、「事業所名　苦情相談窓口」と記入してください。

●「電話番号」

利用者等からの苦情に対応する窓口の電話番号を記入してください。（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）

●「対応している時間」

苦情の受付対応が可能な通常の時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に **24 時間表記**で記入してください。

ａ.「定休日」

当該苦情の受付窓口の定休日を記入してください。

ｂ.「留意事項」

必要に応じて、苦情の受付対応が可能な通常以外の時間帯等を記入してください。

●「苦情処理結果の開示状況」

苦情処理結果を開示している場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み

●「損害賠償保険の加入状況」

利用者への障害福祉サービス等の提供の際、賠償すべき事故が発生したときに備え、当該事業所等が、損害賠償を行うために加入している損害賠償保険がある場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等

●「その内容」

当該事業所の障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等について、その内容を**概ね 300 字以内**で記入してください（記入内容については、指定基準に規定する虚偽又は誇大広告の禁止を踏まえること。）。

■**利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等**

●**利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況**

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）において、利用者アンケート調査、意見箱の設置等により利用者の意見等を把握する取組を実施している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

ａ.「当該結果の開示状況」

利用者アンケート調査等の結果を外部に開示している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「第三者による評価の実施（受審）状況」（「実施（受審）した直近の年月日」及び「実施（受審）した評価機関の名称」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施している場合は「あり」を選択し、実施（受審）した**直近の年月日を西暦**で記入し、実施（受審）した評価機関の名称についても記入してください。

●**「当該結果の開示状況」**（「第三者評価の結果」及び「公表ホームページのＵＲＬ」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施し、第三者による評価結果を外部に開示している場合は「あり」を選択し、第三者評価の結果を開示している場合は、**PDF ファイル**を添付し、当該結果が掲載されているホームページのＵＲＬについても記入してください。

5. 障害福祉サービス等を利用するに当たっての利用料等に関する事項

各項目について、各費用を徴収している場合は「あり」を選択し、その額及び算定方法を記入してください。

６．事業所等運営の状況

各項目について、各取組を実施している場合は「あり」を選択し、その具体的な方法を記入してください。

10　共同生活援助

0.　はじめに

- 各報告事項は、この記入要領の指示に従って記入してください。
- **報告年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 30 年度
- **報告年度の前年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度の前年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 29 年度
- 記入内容の時点について指示がある場合は、当該指示に従って記入してください。**特段、指示がない場合は「報告年度の４月末」時点の内容を基本**として記入してください。
  （例）平成 30 年５月１日に自治体に報告する場合　→　平成 30 年４月末時点の内容
  なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとするときは、特段、指示がない場合、**サービス提供開始時点の内容を基本**として記入してください。
- 各報告事項において、記入不要の指示がある場合や、やむを得ず記入ができない場合等においては、当該項目については**「空欄」**としてください。
  ただし、「なし」又は「あり」の項目について、記入不要の指示が特段なく、記入可能な場合を除きます。
  （例）
  - 事業所等においてＦＡＸを設置しておらず、ＦＡＸ番号が記入できない場合
  - 各障害福祉サービス等の指定基準において置くべきこととされている職種以外の職員を配置していない場合（この場合、**「０人」と記入せず、「空欄」**としてください。）
  - 新規に事業を開始したことから、前年度実績などの過去の実績がなく、記入ができない場合
- 年月日を記入する項目については、**「西暦」**で記入してください。
  （例）平成 30 年４月 30 日の場合　→　2018/４/30
- 記入内容は、登記事項や都道府県知事等への届出事項等との整合性を図ってください。

１．事業所等を運営する法人等に関する事項

■ 法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先

●「法人等の名称」

a.「法人等の種類」

法人等の種類について、次の選択肢から１つ選択してください。

「その他」を選択した場合は、その法人の種類の名称を記入してください。

（法人等の種類）

01:社会福祉法人（社会福祉協議会以外）
02:社会福祉法人（社会福祉協議会）
03:医療法人
04:社団法人又は財団法人
05:営利法人
06:特定非営利活動法人（NPO 法人）
07:農業協同組合
08:消費生活協同組合
09:その他法人
10:地方公共団体（都道府県）
11:地方公共団体（市区町村）
12:地方公共団体（広域連合・一部事務組合等）
13:非法人
14:国立施設
99:その他

b.「名称」

当該法人等の名称及びふりがなを記入してください。なお、当該事業所を指定管理者が運営している場合は、その法人名称も併せて記載してください。（記入例）○○自治体（指定管理者：○○株式会社）

●「法人番号の有無」

法人番号の有無について、次の選択肢から１つ選択してください。

法人番号の指定を受けている場合は「法人番号あり」を選択し、13 桁の法人番号を記入してください。

なお、設立登記のない法人又は法人でない社団若しくは財団であって、法人番号の指定を受けているが、基本３情報（①商号又は名称、②本店又は主たる事業所の所在地及び③法人番号）の公表に同意していない場合は「法人番号あり（非公表）」を選択してください。

（法人番号は、特段、届出手続き等を要することなく、国税庁長官が法人番号を指定し、原則としてインターネット上で公表され、誰もが自由に利用することが可能であることから、基本３情報の公表に同意していない場合を除き、法人番号を秘密にする目的として「法人番号あり（非公表）」を選択しないこと。）

法人番号の指定を受けていない場合は「法人番号なし」を選択してください。

（法人番号の有無）

法人番号なし
法人番号あり

法人番号あり（非公表）

●「法人等の主たる事務所の所在地」

当該法人等の主たる事務所の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物等）を記入してください。

（記入例）東京都千代田区霞が関１－２－２　中央合同庁舎５号館

●「法人等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者等からの照会等に対応する当該法人等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「ホームページ」

当該法人等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●法人等の代表者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該法人等の代表者の氏名及び職名を記入してください。

●法人等の設立年月日

当該法人等の設立年月日を**西暦**で記入してください。

■法人等が当該都道府県内で実施する障害福祉サービス等

当該法人等が**当該都道府県内**で、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「総合支援法」という。）及び児童福祉法に基づく指定障害福祉サービス等を実施している場合は、その種類ごとに「あり」を選択し、当該障害福祉サービス等を行う**事業所等の数（か所数）、主な事業所等の名称（複数の事業所がある場合は、１つの事業所のみ記入）**及び**所在地（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物、部屋番号等）**を記入してください。

なお、ここでいう当該都道府県内については、情報公表制度における報告先が指定都市の場合は「指定都市内」、中核市の場合は「中核市内」と読み替えます。

2. 障害福祉サービス等を提供し、又は提供しようとする事業所等に関する事項

■事業所等の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先

●「事業所等の名称」

当該報告に係る障害福祉サービス等を提供する事業所等の名称及びふりがなを記入してください。

●「事業所等の所在地」

a.「事業所等の所在地」

事業所等の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物名等）を記入してください。

b.「市区町村コード」

「市区町村コード」欄には、総務省が設定している「全国地方公共団体コード」から、事業所の所在地の市区町村コードを記入してください。

（参考）総務省ホームページ http://www.soumu.go.jp/denshijiti/code.html

●「事業所等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「電子メールアドレス」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電子メールアドレスがある場合は「あり」を選択し、そのアドレスを記入してください。

c.「ホームページ」

当該事業所等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●「指定事業所番号」

当該事業所等の指定事業所番号を記入してください。

●事業所等の管理者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該事業所等の管理者の氏名及び職名を記入してください。

■事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定を受けた年月日

●「事業の開始（予定）年月日」

当該サービスの報告に係るサービスの提供を開始した年月日を**西暦**で記入してください。なお、当該報告時に当該指定障害福祉サービス等の提供の開始を予定している事業所等にあっては、**開始予定年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の年月日」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する**障害福祉サービス事業者等の指定を受けた年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の更新年月日（直近）」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する指定障害福祉サービス事業者の指定の更新を受けた**直近の年月日**を**西暦**で記入してください。

■事業所等までの主な利用交通手段

当該事業所等の最寄りの公共交通機関の駅等の名称、当該最寄りの駅等から当該事業所等までの主な交通手段、所要時間等について記入してください。

（記入例）

電　車：東京メトロ丸ノ内線、千代田線、日比谷線「●●駅」 徒歩●分

タクシー：●●駅より　約●分
車　　：●●自動車道●●ＩＣより国道●●号を●●方面へ　約●分

■当該事業所等における全共同生活住居数、定員数及び各共同生活住居の概要

当該事業所等における全共同生活住居数及び全共同生活住居の定員数の合計を記入してください。

また、各共同生活住居の概要について、名称、開設年月日**（西暦）**、所在地（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物、部屋番号等（注））及び定員数を記入してください。**なお、共同生活住居が６つ以上ある場合は、主な共同生活住居を５つまでを記入してください。**

（注）所在地については、アパートやマンション等の一室を共同生活住居として活用している場合等において、利用者のプライバシー等に特段の配慮が必要な場合は、番地までの記載で構いません。

■事業所等の財務状況（財務諸表による直近年度の決算資料）

直近年度分（※）の当該事業所の以下の財務諸表を**ＰＤＦファイル**にて添付してください。

a．事業活動計算書（又は損益計算書）

b．資金収支計算書（又はキャッシュフロー計算書）

c．貸借対照表（バランスシート）

※　社会福祉法人については、独立行政法人福祉医療機構が運用する「社会福祉法人の財務諸表等電子開示システム」にて開示される財務諸表を、障害福祉サービス等情報公表システムと連携した上で公表することから、PDF ファイルを添付する必要はありません。

※　法人等の種類が社会福祉法人以外の場合、上記財務諸表のうち、法人設置の根拠となる個別の法令等において、特段、作成が義務付けられていないものについては、新たに作成する必要はありません。

※　なお、次のいずれかに該当する場合は、財務諸表の添付は不要です

①　報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者

当該事業所等が社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者の場合は「あり」を選択してください。

■サービス別の項目

【共同生活援助】

●「事業所等類型」

次の選択肢から、該当する事業所等類型を１つ選択してください。

（事業所等類型の種類）

外部サービス利用型
介護サービス包括型
日中サービス支援型

●「運営形態」

（※上記「事業所等類型」で「外部サービス利用型」又は「介護サービス包括型」と記入した事業所等のみ記入）

次の選択肢から、該当する運営形態を１つ選択してください。当該運営形態に該当しない場合は、「空欄」としてください。

地域移行支援型ホーム
地域移行型ホーム

3．事業所等においてサービスに従事する従業者に関する事項

■職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間、従業者１人当たりの利用者数等

●「職種」（特に、説明が必要な職種等について）

・ 障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）

障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

・ その他の職員

当該事業所等において、項目に列挙されている職種以外の職員を配置している場合は、各項目における実人数等を記入してください。

●「実人数」

報告年度の４月末時点における当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の**実人数**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤及び非常勤とは

○常勤職員 原則として施設・事業所で定めた勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する者をいいます。施設・事業所の勤務時間数の全てを勤務しているパートタイマーは、これに含まれます。 ○非常勤職員 常勤職員以外の従事者（他の施設・事業所にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）をいいます。 ただし、1 週間の所定労働時間が 32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とし、所定労働時間以上勤務している者を「常勤職員」、その他を「非常勤職員」とします。

（参考）専従及び非専従とは

○専従 当該障害福祉サービス等以外の職務に従事しない者をいいます。 ○非専従

当該障害福祉サービス等以外の施設・事業所内の他の職務に従事する者又は併設事業等にも従事する者をいいます。

●「常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における**常勤換算人数**を職種別に記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤換算人数とは

○当該事業所の従業者の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいいます。

●「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」

就業規則等における常勤換算に用いた「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」を記入してください。なお、職種により常勤の従業者が勤務すべき時間数が異なる場合は、主な職種の常勤の従業者が勤務すべき時間数を記入してください。

●「福祉・介護職員の常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における福祉・介護職員の**常勤換算人数**の合計人数を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）福祉・介護職員に該当する職種とは

○福祉・介護職員 ホームヘルパー、生活支援員、児童指導員、障害福祉サービス経験者（※）、保育士、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員、訪問支援員 ※ 障害福祉サービス経験者（障害児支援のみ）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

●「利用実人員」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者の**実人員**を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「福祉・介護職員１人当たりの１か月の利用実人員数」

「利用実人員」（報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した利用者の実人員）を「福祉・介護職員の常勤換算人数」（報告年度の４月末日時点における福祉・介護職員の常勤換算人数の合計人数）で除した利用実人員数を記入してください。当該実人員数は、自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「資格等を有している従業者の数」

報告年度の４月末時点における資格等別、常勤及び非常勤の勤務形態別、当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の資格等を有している従業者の**実人数**を記入してください。複数の資格を取得している場合は、重複計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者の他の職務との兼務の有無」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る障害福祉サービス等の管理者以外の職務を兼務している場合は「あり」を選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者が有している当該報告に係る資格等」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る資格等を有している場合は「あり」を選択し、上記質問項目「資格等を有している従業者の数」で例示されている資格等を基本とし、その資格等の名称を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

■サービス別の項目

【共同生活援助】

●「夜間の勤務体制」

報告年度の４月末時点における夜間の勤務体制について、**共同生活住居ごとに**夜勤又は宿直にあたる職員数（常勤換算人数）を記入してください。共同生活住居の施設名は自動表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

■従業者の当該報告に係る障害福祉サービス等の業務に従事した経験年数等

●「前年度の採用者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における採用者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「前年度の退職者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における退職者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、

それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「業務に従事した経験年数別の人数（合計）」

報告年度の４月末時点における当該業務に従事した経験年数別の人数について、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に、「１年未満」、「１年～３年未満」、「３年～５年未満」、「５年～10 年未満」及び「10 年以上」に該当する**（実人数）**を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

※ 当該事業所以前に同一法人が運営する他の事業所等に勤務していた期間を含めた経験人数を記入ください。

■従業者の健康診断の実施状況

全ての従業者の健康診断を実施している場合は「あり」を選択してください。

（参考）全ての従業者とは

○全ての従業者とは、健康診断を受けないことを希望した者を除いて、労働安全衛生法第 66 条第 1 項に規定する健康診断を義務付けられた者以外も含むものとします。

■従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況

●「研修実施計画の有無」

研修実施計画を作成している場合は「あり」を選択してください。

●「事業所等で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況」、「意思決定支援に関する研修の実施状況」及び「従業者に対する虐待防止研修の実施状況」

各研修等を実施している場合は「あり」を選択し、「その内容」（研修内容、体制等）欄を記入してください。

●「喀痰吸引等研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における喀痰吸引等研修の修了者数について、1 号・2 号・3 号別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「強度行動障害支援者養成研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における強度行動障害支援者養成研修の修了者数について、基礎研修及び実践研修別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「行動援護従業者養成研修課程の修了者数」

報告年度の４月末時点における行動援護従業者養成研修課程の修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

4. 障害福祉サービス等の内容に関する事項

■事業所等の運営に関する方針

事業の目的、運営等の方針について記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

■サービスの内容等

●「主たる対象とする障害の種類」

次の選択肢から、主たる対象とする障害の種類について、該当するものを１つ選択してください。

（障害の種類）

01：身体障害者
02：知的障害者
03：精神障害者
04：障害児
05：難病等対象者
06：定めていない

●「協力医療機関」

協力医療機関がある場合は、その名称を記入してください。

●「障害福祉サービス等の加算状況」

報告年度の前年度１年間（４月１日から３月31日まで）において、算定基準に規定する各加算を取得した場合は、加算の種類ごとに「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「医療的ケアを必要とする利用者の受入体制」

医療的ケアを必要とする利用者の受入体制が整備されている場合は、項目ごとに「あり」を選択してください。

なお、その他の医療的ケアを必要とする受入体制が整備されている場合は、その内容を「その他」欄に記入してください。

■サービス別の項目

【共同生活援助】

●「新規入居者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）における新規入居者の実人数を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「退居者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）における退居者の実人数を記入してください。また、内訳として一人暮らしへの移行者の実人数を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「入居者の主な日中活動の場」

入居者の主な日中活動の場（サービスの種類等）を記入してください。

●「入居者の平均年齢、最高齢者の年齢、最年少者の年齢」

報告年度の４月末時点における入居者の平均年齢、最高齢者の年齢、最年少者の年齢をそれぞれ記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「個人単位居宅介護利用者の数」

報告年度の４月末時点における個人単位居宅介護利用者の実人数を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

■障害福祉サービス等を提供する主な共同生活住居の設備等の状況

●「建物の構造」

a.「地上階」

当該事業所等の建物の地上の階数を記入してください。

b.「地下階」

当該事業所等の建物の地下の階数を記入してください。

c.「当該事業所等の設置階」

当該事業所等が設置されている階の階数を記入してください。

なお、当該事業所が、複数階に設置されている場合は、その設置階の範囲を記入してください。

（例） ５階建ての建物で、１階から３階まで事業所が設置されている場合 → １～３階

●「送迎車両の有無（合計）」

送迎車両がある場合は「あり」を選択し、その台数を記入してください。

a.「うちリフト車両の有無」

送迎車両の中にリフト車両が含まれる場合は「あり」を選択し、その台数を記入してください。

b.「うちリフト車両の他の形態の車両の有無」

送迎車両の中にリフト車両の他の形態の車両が含まれる場合は「あり」を選択し、車両の特徴等その内容を記入してください。

●「便所の設置数」

a.「男子便所」、「女子便所」及び「男女共用便所」

男子便所、女子便所、男女共用便所の設置数（か所）と、うち車いす等の対応が可能な数（か所）をそれぞれ記入してください。

●「浴室の設備の状況」

a.「浴室の総数」、「個浴」、「大浴槽」、「特殊浴槽」及び「リフト浴」

個浴、大浴槽、特殊浴槽、リフト浴の浴槽数（か所）をそれぞれ記入してください。浴室の総数（か所）は自動計算で表記されます。

b.「浴室の設備の留意事項」

浴室（個浴、大浴槽、特殊浴槽及びリフト浴）の設備等について、留意すべき事項がある場合は記入してください。

●「消火設備等の状況」

a.「消火器」

消火器を設置している場合は「あり」を選択してください。

b.「スプリンクラー設備」、「自動火災報知設備」及び「消防機関へ通報する火災報知設備」

スプリンクラー設備等を設置している場合は「あり」を選択してください。

また、消防法令により設置が義務付けられていない施設は「設備の設置義務なし」を選択してください。

c.「その他」

その他の消火設備等を設置している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

●「防犯システム・機器の状況」

a.「機械警備（警報装置・防犯監視システム）」、「防犯カメラ」、「警備室等につながる防犯ブザー」及び「職員が常時携帯する防犯ベル」

機械警備等を導入している場合には「あり」を選択してください。

b.「その他」

その他の防犯システム・機器を導入している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

●「バリアフリーの対応状況」

a.「スロープ（建物玄関の段差解消用）」

スロープを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

スロープを整備すべき該当箇所がない場合は「設置不要」を選択してください。

b.「手すり」

手すりを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

c.「エレベーター・昇降機」

エレベーター・昇降機を設置している場合は「設置あり」を選択してください。

エレベーター等を設置すべき該当箇所がない場合は「設置不要」を選択してください。

d.「車いす使用者用駐車施設」

車いす使用者用駐車スペースを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

e.「その他」

その他のバリアフリー対応の設備を設置している場合は「設置あり」を選択し、その名称を記入してください。

（例）

・ 音声案内、点字ブロックの設置、利用者の安全に配慮した取組など

●「福祉用具の設置状況」

a.「車いす」、「歩行補助つえ」及び「歩行器」

車いす、歩行補助つえ、歩行器の各福祉用具を整備している場合は「あり」を選択してください。

b.「その他」

その他の福祉用具を整備している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

■障害福祉サービス等の利用者への提供実績

●「利用者の人数」

a.「利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

やむを得ない事由による措置と経過的の者は、「区分なし」に計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合、当該欄は「空欄」としてください。

b.「利用者の人数（前年同月の提供実績）」

報告年度の前年度４月中（４月１日から４月 30 日まで）における提供実績について、障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「喀痰吸引等の医療的ケアを必要とする利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数のうち、「喀痰吸引等の医療的ケア（※）を必要とする利用者の実人数」を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、当該欄は「空欄」としてください。

※ 医療的ケア：吸引、吸入・ネブライザー、経管栄養（胃ろうを含む）、中心静脈栄養、導尿、在宅酸素療法、咽頭エアウェイ、パルスオキシメーター、気管切開部の管理（ガーゼ交換等）、人工呼吸器の管理、服薬管理等をいう。

■利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況

●「窓口の名称」

当該事業所又は当該事業所を運営する法人に設置している利用者等からの苦情に対応する窓口の名称を記入してください。（当該欄に記入する窓口は１つとしてください。）

なお、名称を設けていない場合は、「事業所名　苦情相談窓口」と記入してください。

●「電話番号」

利用者等からの苦情に対応する窓口の電話番号を記入してください。（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）

●「対応している時間」

苦情の受付対応が可能な通常の時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に **24 時間表記**で記入してください。

a.「定休日」

当該苦情の受付窓口の定休日を記入してください。

b.「留意事項」

必要に応じて、苦情の受付対応が可能な通常以外の時間帯等を記入してください。

●「苦情処理結果の開示状況」

苦情処理結果を開示している場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み

●「損害賠償保険の加入状況」

利用者への障害福祉サービス等の提供の際、賠償すべき事故が発生したときに備え、当該事業所等が、損害賠償を行うために加入している損害賠償保険がある場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等

●「その内容」

当該事業所の障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等について、その内容を**概ね 300 字以内**で記入してください（記入内容については、指定基準に規定する虚偽又は誇大広告の禁止を踏まえること。）。

■利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

●利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）において、利用者アンケート調査、意見箱の設置等により利用者の意見等を把握する取組を実施している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

a.「当該結果の開示状況」

利用者アンケート調査等の結果を外部に開示している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「第三者による評価の実施（受審）状況」（「実施（受審）した直近の年月日」及び「実施（受審）した評

価機関の名称」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施している場合は「あり」を選択し、実施（受審）した**直近の年月日を西暦**で記入し、実施（受審）した評価機関の名称についても記入してください。

●**「当該結果の開示状況」**（「第三者評価の結果」及び「公表ホームページのＵＲＬ」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施し、第三者による評価結果を外部に開示している場合は「あり」を選択し、第三者評価の結果を開示している場合は、**PDF ファイル**を添付し、当該結果が掲載されているホームページのＵＲＬについても記入してください。

5．障害福祉サービス等を利用するに当たっての利用料等に関する事項

各項目について、各費用を徴収している場合は「あり」を選択し、その額及び算定方法を記入してください。

６．事業所等運営の状況

各項目について、各取組を実施している場合は「あり」を選択し、その具体的な方法を記入してください。

11　自立生活援助

0.　はじめに

- 各報告事項は、この記入要領の指示に従って記入してください。
- **報告年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 30 年度
- **報告年度の前年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度の前年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 29 年度
- 記入内容の時点について指示がある場合は、当該指示に従って記入してください。**特段、指示がない場合は「報告年度の４月末」時点の内容を基本**として記入してください。
  （例）平成 30 年５月１日に自治体に報告する場合　→　平成 30 年４月末時点の内容
  なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとするときは、特段、指示がない場合、**サービス提供開始時点の内容を基本**として記入してください。
- 各報告事項において、記入不要の指示がある場合や、やむを得ず記入ができない場合等においては、当該項目については**「空欄」**としてください。
  ただし、「なし」又は「あり」の項目について、記入不要の指示が特段なく、記入可能な場合を除きます。
  （例）
  - 事業所等においてＦＡＸを設置しておらず、ＦＡＸ番号が記入できない場合
  - 各障害福祉サービス等の指定基準において置くべきこととされている職種以外の職員を配置していない場合（この場合、**「０人」と記入せず、「空欄」**としてください。）
  - 新規に事業を開始したことから、前年度実績などの過去の実績がなく、記入ができない場合
- 年月日を記入する項目については、**「西暦」**で記入してください。
  （例）平成 30 年４月 30 日の場合　→　2018/４/30
- 記入内容は、登記事項や都道府県知事等への届出事項等との整合性を図ってください。

１．事業所等を運営する法人等に関する事項

■ 法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先

●「法人等の名称」

a.「法人等の種類」

法人等の種類について、次の選択肢から１つ選択してください。

「その他」を選択した場合は、その法人の種類の名称を記入してください。

（法人等の種類）

01:社会福祉法人（社会福祉協議会以外）
02:社会福祉法人（社会福祉協議会）
03:医療法人
04:社団法人又は財団法人
05:営利法人
06:特定非営利活動法人（NPO 法人）
07:農業協同組合
08:消費生活協同組合
09:その他法人
10:地方公共団体（都道府県）
11:地方公共団体（市区町村）
12:地方公共団体（広域連合・一部事務組合等）
13:非法人
14:国立施設
99:その他

b.「名称」

当該法人等の名称及びふりがなを記入してください。なお、当該事業所を指定管理者が運営している場合は、その法人名称も併せて記載してください。（記入例）○○自治体（指定管理者：○○株式会社）

●「法人番号の有無」

法人番号の有無について、次の選択肢から１つ選択してください。

法人番号の指定を受けている場合は「法人番号あり」を選択し、13 桁の法人番号を記入してください。

なお、設立登記のない法人又は法人でない社団若しくは財団であって、法人番号の指定を受けているが、基本３情報（①商号又は名称、②本店又は主たる事業所の所在地及び③法人番号）の公表に同意していない場合は「法人番号あり（非公表）」を選択してください。

（法人番号は、特段、届出手続き等を要することなく、国税庁長官が法人番号を指定し、原則としてインターネット上で公表され、誰もが自由に利用することが可能であることから、基本３情報の公表に同意していない場合を除き、法人番号を秘密にする目的として「法人番号あり（非公表）」を選択しないこと。）

法人番号の指定を受けていない場合は「法人番号なし」を選択してください。

（法人番号の有無）

法人番号なし
法人番号あり

法人番号あり（非公表）

●「法人等の主たる事務所の所在地」

当該法人等の主たる事務所の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物等）を記入してください。

（記入例）東京都千代田区霞が関１－２－２　中央合同庁舎５号館

●「法人等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者等からの照会等に対応する当該法人等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「ホームページ」

当該法人等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●法人等の代表者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該法人等の代表者の氏名及び職名を記入してください。

●法人等の設立年月日

当該法人等の設立年月日を**西暦**で記入してください。

■法人等が当該都道府県内で実施する障害福祉サービス等

当該法人等が**当該都道府県内**で、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「総合支援法」という。）及び児童福祉法に基づく指定障害福祉サービス等を実施している場合は、その種類ごとに「あり」を選択し、当該障害福祉サービス等を行う**事業所等の数（か所数）、主な事業所等の名称（複数の事業所がある場合は、１つの事業所のみ記入）**及び**所在地（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物、部屋番号等）**を記入してください。

なお、ここでいう当該都道府県内については、情報公表制度における報告先が指定都市の場合は「指定都市内」、中核市の場合は「中核市内」と読み替えます。

2. 障害福祉サービス等を提供し、又は提供しようとする事業所等に関する事項

■事業所等の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先

●「事業所等の名称」

当該報告に係る障害福祉サービス等を提供する事業所等の名称及びふりがなを記入してください。

●「事業所等の所在地」

a.「事業所等の所在地」

事業所等の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物名等）を記入してください。

b.「市区町村コード」

「市区町村コード」欄には、総務省が設定している「全国地方公共団体コード」から、事業所の所在地の市区町村コードを記入してください。

（参考）総務省ホームページ http://www.soumu.go.jp/denshijiti/code.html

●「事業所等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「電子メールアドレス」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電子メールアドレスがある場合は「あり」を選択し、そのアドレスを記入してください。

c.「ホームページ」

当該事業所等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●「指定事業所番号」

当該事業所等の指定事業所番号を記入してください。

●事業所等の管理者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該事業所等の管理者の氏名及び職名を記入してください。

■事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定を受けた年月日

●「事業の開始（予定）年月日」

当該サービスの報告に係るサービスの提供を開始した年月日を**西暦**で記入してください。なお、当該報告時に当該指定障害福祉サービス等の提供の開始を予定している事業所等にあっては、**開始予定年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の年月日」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する**障害福祉サービス事業者等の指定を受けた年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の更新年月日（直近）」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する指定障害福祉サービス事業者の指定の更新を受けた**直近の年月日**を**西暦**で記入してください。

■事業所等までの主な利用交通手段

当該事業所等の最寄りの公共交通機関の駅等の名称、当該最寄りの駅等から当該事業所等までの主な交通手段、所要時間等について記入してください。

（記入例）

電　車：東京メトロ丸ノ内線、千代田線、日比谷線「●●駅」 徒歩●分

タクシー：●●駅より　約●分
車　　：●●自動車道●●ＩＣより国道●●号を●●方面へ　約●分

■事業所等の財務状況（財務諸表による直近年度の決算資料）

直近年度分（※）の当該事業所の以下の財務諸表を**ＰＤＦファイル**にて添付してください。

a．事業活動計算書（又は損益計算書）

b．資金収支計算書（又はキャッシュフロー計算書）

c．貸借対照表（バランスシート）

※　社会福祉法人については、独立行政法人福祉医療機構が運用する「社会福祉法人の財務諸表等電子開示システム」にて開示される財務諸表を、障害福祉サービス等情報公表システムと連携した上で公表することから、PDF ファイルを添付する必要はありません。

※　法人等の種類が社会福祉法人以外の場合、上記財務諸表のうち、法人設置の根拠となる個別の法令等において、特段、作成が義務付けられていないものについては、新たに作成する必要はありません。

※　なお、次のいずれかに該当する場合は、財務諸表の添付は不要です

①　報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者

当該事業所等が社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者の場合は「あり」を選択してください。

3．事業所等においてサービスに従事する従業者に関する事項

■職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間、従業者１人当たりの利用者数等

●「職種」（特に、説明が必要な職種等について）

・　障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）

障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

・　その他の職員

当該事業所等において、項目に列挙されている職種以外の職員を配置している場合は、各項目における実人数等を記入してください。

●「実人数」

報告年度の４月末時点における当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の**実人数**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤及び非常勤とは

○常勤職員

原則として施設・事業所で定めた勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する者をいいます。施設・事業所の勤務時間数の全てを勤務しているパートタイマーは、これに含まれます。

○非常勤職員

常勤職員以外の従事者（他の施設・事業所にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）をいいます。

ただし、1 週間の所定労働時間が 32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とし、所定労働時間以上勤務している者を「常勤職員」、その他を「非常勤職員」とします。

（参考）専従及び非専従とは

○専従

当該障害福祉サービス等以外の職務に従事しない者をいいます。

○非専従

当該障害福祉サービス等以外の施設・事業所内の他の職務に従事する者又は併設事業等にも従事する者をいいます。

●「常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における**常勤換算人数**を職種別に記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤換算人数とは

○当該事業所の従業者の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいいます。

●「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」

就業規則等における常勤換算に用いた「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」を記入してください。なお、職種により常勤の従業者が勤務すべき時間数が異なる場合は、主な職種の常勤の従業者が勤務すべき時間数を記入してください。

●「福祉・介護職員の常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における福祉・介護職員の**常勤換算人数**の合計人数を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）福祉・介護職員に該当する職種とは

○福祉・介護職員

ホームヘルパー、生活支援員、児童指導員、障害福祉サービス経験者（※）、保育士、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員、訪問支援員

※　障害福祉サービス経験者（障害児支援のみ）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは

中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

●「利用実人員」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者の**実人員**を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「福祉・介護職員１人当たりの１か月の利用実人員数」

「利用実人員」（報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した利用者の実人員）を「福祉・介護職員の常勤換算人数」（報告年度の４月末日時点における福祉・介護職員の常勤換算人数の合計人数）で除した利用実人員数を記入してください。当該実人員数は、自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「資格等を有している従業者の数」

報告年度の４月末時点における資格等別、常勤及び非常勤の勤務形態別、当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の資格等を有している従業者の**実人数**を記入してください。複数の資格を取得している場合は、重複計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者の他の職務との兼務の有無」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る障害福祉サービス等の管理者以外の職務を兼務している場合は「あり」を選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者が有している当該報告に係る資格等」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る資格等を有している場合は「あり」を選択し、上記質問項目「資格等を有している従業者の数」で例示されている資格等を基本とし、その資格等の名称を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

■従業者の当該報告に係る障害福祉サービス等の業務に従事した経験年数等

●「前年度の採用者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における採用者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、

それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「前年度の退職者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における退職者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「業務に従事した経験年数別の人数（合計）」

報告年度の４月末時点における当該業務に従事した経験年数別の人数について、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に、「１年未満」、「１年～３年未満」、「３年～５年未満」、「５年～10 年未満」及び「10 年以上」に該当する**（実人数）**を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

※ 当該事業所以前に同一法人が運営する他の事業所等に勤務していた期間を含めた経験人数を記入ください。

■従業者の健康診断の実施状況

全ての従業者の健康診断を実施している場合は「あり」を選択してください。

（参考）全ての従業者とは

○全ての従業者とは、健康診断を受けないことを希望した者を除いて、労働安全衛生法第 66 条第１項に規定する健康診断を義務付けられた者以外も含むものとします。

■従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況

●「研修実施計画の有無」

研修実施計画を作成している場合は「あり」を選択してください。

●「事業所等で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況」、「意思決定支援に関する研修の実施状況」及び「従業者に対する虐待防止研修の実施状況」

各研修等を実施している場合は「あり」を選択し、「その内容」（研修内容、体制等）欄を記入してください。

●「喀痰吸引等研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における喀痰吸引等研修の修了者数について、1 号・2 号・3 号別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「強度行動障害支援者養成研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における強度行動障害支援者養成研修の修了者数について、基礎研修及び実践研修別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「行動援護従業者養成研修課程の修了者数」

報告年度の４月末時点における行動援護従業者養成研修課程の修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

4. 障害福祉サービス等の内容に関する事項

■事業所等の運営に関する方針

事業の目的、運営等の方針について記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

■障害福祉サービス等を提供している日時

●「事業所等の営業時間」

当該事業所等の受付対応が可能な営業時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に24時間表記で記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

a.「定休日」

当該事業所等の定休日を記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

b.「留意事項」

必要に応じて、受付対応が可能な営業時間帯に係る留意事項等を記入してください。

●「利用可能な時間帯」

当該報告に係る障害福祉サービス等を利用可能な時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日の別に **24 時間表記**で記入してください。

a.「留意事項」

必要に応じて、利用可能な時間帯に係る留意事項等を記入してください。

b.「サービス提供所要時間」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者について、サービスを提供した１日当たりの平均時間を次から選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合、当該欄は「空欄」としてください。

30 分未満
30 分以上１時間未満
１時間以上１時間 30 分未満
１時間 30 分以上２時間未満
２時間以上２時間 30 分未満

2 時間 30 分以上 3 時間未満
3 時間以上 3 時間 30 分未満
3 時間 30 分以上 4 時間未満
4 時間以上 4 時間 30 分未満
4 時間 30 分以上 5 時間未満
5 時間以上 5 時間 30 分未満
5 時間 30 分以上 6 時間未満
6 時間以上 6 時間 30 分未満
6 時間 30 分以上 7 時間未満
7 時間以上 7 時間 30 分未満
7 時間 30 分以上 8 時間未満
8 時間以上 12 時間未満
12 時間以上 16 時間未満
16 時間以上 20 時間未満
20 時間以上 24 時間未満

■事業所等が通常時に障害福祉サービス等を提供する地域

通常時に障害福祉サービス等を提供する地域を記入してください。（利用者の選定により通常の事業実施地域以外の地域において障害福祉サービス等を提供し、利用者に交通費の額の負担が生じうる地域は含めないこと。）

（記入例）

東京都千代田区全域

■サービスの内容等

●「主たる対象とする障害の種類」

次の選択肢から、主たる対象とする障害の種類について、該当するものを１つ選択してください。

（障害の種類）

01：身体障害者
02：知的障害者
03：精神障害者
04：障害児
05：難病等対象者
06：定めていない

●「障害福祉サービス等の加算状況」

報告年度の前年度１年間（４月１日から３月31日まで）において、算定基準に規定する各加算を取得した場合は、加算の種類ごとに「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■サービス別の項目

【自立生活援助】

●「標準利用期間を超える利用者の数」

報告年度の４月末時点における標準利用期間を超える利用者の実人数を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「（前年度１年間の利用者のうち）入所施設・グループホーム・病院からの移行者の数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）における利用者のうち、入所施設・グループホーム・病院からの移行者の実人数を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■障害福祉サービス等の利用者への提供実績

●「利用者の人数」

ａ.「利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

やむを得ない事由による措置と経過的の者は、「区分なし」に計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合、当該欄は「空欄」としてください。

ｂ.「利用者の人数（前年同月の提供実績）」

報告年度の前年度４月中（４月１日から４月 30 日まで）における提供実績について、障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「喀痰吸引等の医療的ケアを必要とする利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数のうち、「喀痰吸引等の医療的ケア（※）を必要とする利用者の実人数」を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、当該欄は「空欄」としてください。

※ 医療的ケア：吸引、吸入・ネブライザー、経管栄養（胃ろうを含む）、中心静脈栄養、導尿、在宅酸素療法、咽頭エアウェイ、パルスオキシメーター、気管切開部の管理（ガーゼ交換等）、人工呼吸器の管理、服薬管理等をいう。

■利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況

●「窓口の名称」

当該事業所又は当該事業所を運営する法人に設置している利用者等からの苦情に対応する窓口の名称を記入してください。（当該欄に記入する窓口は１つとしてください。）

なお、名称を設けていない場合は、「事業所名　苦情相談窓口」と記入してください。

●「電話番号」

利用者等からの苦情に対応する窓口の電話番号を記入してください。（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）

●「対応している時間」

苦情の受付対応が可能な通常の時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に **24 時間表記**で記入してください。

ａ.「定休日」

当該苦情の受付窓口の定休日を記入してください。

ｂ.「留意事項」

必要に応じて、苦情の受付対応が可能な通常以外の時間帯等を記入してください。

●「苦情処理結果の開示状況」

苦情処理結果を開示している場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み

●「損害賠償保険の加入状況」

利用者への障害福祉サービス等の提供の際、賠償すべき事故が発生したときに備え、当該事業所等が、損害賠償を行うために加入している損害賠償保険がある場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等

●「その内容」

当該事業所の障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等について、その内容を**概ね 300 字以内**で記入してください（記入内容については、指定基準に規定する虚偽又は誇大広告の禁止を踏まえること。）。

■利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

●利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）において、利用者アンケート調査、意見箱の設置等により利用者の意見等を把握する取組を実施している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

ａ.「当該結果の開示状況」

利用者アンケート調査等の結果を外部に開示している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合
② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「第三者による評価の実施（受審）状況」（「実施（受審）した直近の年月日」及び「実施（受審）した評価機関の名称」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施している場合は「あり」を選択し、実施（受審）した**直近の年月日を西暦**で記入し、実施（受審）した評価機関の名称についても記入してください。

●**「当該結果の開示状況」**（「第三者評価の結果」及び「公表ホームページのＵＲＬ」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施し、第三者による評価結果を外部に開示している場合は「あり」を選択し、第三者評価の結果を開示している場合は、**PDF ファイル**を添付し、当該結果が掲載されているホームページのＵＲＬについても記入してください。

5．障害福祉サービス等を利用するに当たっての利用料等に関する事項

各項目について、各費用を徴収している場合は「あり」を選択し、その額及び算定方法を記入してください。

６．事業所等運営の状況

各項目について、各取組を実施している場合は「あり」を選択し、その具体的な方法を記入してください。

12　自立訓練（機能訓練）

0．はじめに

- 各報告事項は、この記入要領の指示に従って記入してください。
- **報告年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 30 年度
- **報告年度の前年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度の前年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 29 年度
- 記入内容の時点について指示がある場合は、当該指示に従って記入してください。**特段、指示がない場合は「報告年度の４月末」時点の内容を基本**として記入してください。
  （例）平成 30 年５月１日に自治体に報告する場合　→　平成 30 年４月末時点の内容
  なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとするときは、特段、指示がない場合、**サービス提供開始時点の内容を基本**として記入してください。
- 各報告事項において、記入不要の指示がある場合や、やむを得ず記入ができない場合等においては、当該項目については**「空欄」**としてください。
  ただし、「なし」又は「あり」の項目について、記入不要の指示が特段なく、記入可能な場合を除きます。
  （例）
  - 事業所等においてＦＡＸを設置しておらず、ＦＡＸ番号が記入できない場合
  - 各障害福祉サービス等の指定基準において置くべきこととされている職種以外の職員を配置していない場合（この場合、**「０人」と記入せず、「空欄」**としてください。）
  - 新規に事業を開始したことから、前年度実績などの過去の実績がなく、記入ができない場合
- 年月日を記入する項目については、**「西暦」**で記入してください。
  （例）平成 30 年４月 30 日の場合　→　2018/４/30
- 記入内容は、登記事項や都道府県知事等への届出事項等との整合性を図ってください。

１．事業所等を運営する法人等に関する事項

■ 法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先

●「法人等の名称」

a.「法人等の種類」

法人等の種類について、次の選択肢から１つ選択してください。

「その他」を選択した場合は、その法人の種類の名称を記入してください。

（法人等の種類）

01:社会福祉法人（社会福祉協議会以外）
02:社会福祉法人（社会福祉協議会）
03:医療法人
04:社団法人又は財団法人
05:営利法人
06:特定非営利活動法人（NPO 法人）
07:農業協同組合
08:消費生活協同組合
09:その他法人
10:地方公共団体（都道府県）
11:地方公共団体（市区町村）
12:地方公共団体（広域連合・一部事務組合等）
13:非法人
14:国立施設
99:その他

b.「名称」

当該法人等の名称及びふりがなを記入してください。なお、当該事業所を指定管理者が運営している場合は、その法人名称も併せて記載してください。（記入例）○○自治体（指定管理者：○○株式会社）

●「法人番号の有無」

法人番号の有無について、次の選択肢から１つ選択してください。

法人番号の指定を受けている場合は「法人番号あり」を選択し、13 桁の法人番号を記入してください。

なお、設立登記のない法人又は法人でない社団若しくは財団であって、法人番号の指定を受けているが、基本３情報（①商号又は名称、②本店又は主たる事業所の所在地及び③法人番号）の公表に同意していない場合は「法人番号あり（非公表）」を選択してください。

（法人番号は、特段、届出手続き等を要することなく、国税庁長官が法人番号を指定し、原則としてインターネット上で公表され、誰もが自由に利用することが可能であることから、基本３情報の公表に同意していない場合を除き、法人番号を秘密にする目的として「法人番号あり（非公表）」を選択しないこと。）

法人番号の指定を受けていない場合は「法人番号なし」を選択してください。

（法人番号の有無）

法人番号なし
法人番号あり

法人番号あり（非公表）

●「法人等の主たる事務所の所在地」

当該法人等の主たる事務所の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物等）を記入してください。

（記入例）東京都千代田区霞が関１－２－２　中央合同庁舎５号館

●「法人等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者等からの照会等に対応する当該法人等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「ホームページ」

当該法人等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●法人等の代表者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該法人等の代表者の氏名及び職名を記入してください。

●法人等の設立年月日

当該法人等の設立年月日を**西暦**で記入してください。

■法人等が当該都道府県内で実施する障害福祉サービス等

当該法人等が**当該都道府県内**で、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「総合支援法」という。）及び児童福祉法に基づく指定障害福祉サービス等を実施している場合は、その種類ごとに「あり」を選択し、当該障害福祉サービス等を行う**事業所等の数（か所数）、主な事業所等の名称（複数の事業所がある場合は、１つの事業所のみ記入）**及び**所在地（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物、部屋番号等）**を記入してください。

なお、ここでいう当該都道府県内については、情報公表制度における報告先が指定都市の場合は「指定都市内」、中核市の場合は「中核市内」と読み替えます。

2. 障害福祉サービス等を提供し、又は提供しようとする事業所等に関する事項

■事業所等の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先

●「事業所等の名称」

当該報告に係る障害福祉サービス等を提供する事業所等の名称及びふりがなを記入してください。

●「事業所等の所在地」

a.「事業所等の所在地」

事業所等の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物名等）を記入してください。

b.「市区町村コード」

「市区町村コード」欄には、総務省が設定している「全国地方公共団体コード」から、事業所の所在地の市区町村コードを記入してください。

（参考）総務省ホームページ http://www.soumu.go.jp/denshijiti/code.html

●「事業所等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「電子メールアドレス」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電子メールアドレスがある場合は「あり」を選択し、そのアドレスを記入してください。

c.「ホームページ」

当該事業所等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●「指定事業所番号」

当該事業所等の指定事業所番号を記入してください。

●事業所等の管理者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該事業所等の管理者の氏名及び職名を記入してください。

■事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定を受けた年月日

●「事業の開始（予定）年月日」

当該サービスの報告に係るサービスの提供を開始した年月日を**西暦**で記入してください。なお、当該報告時に当該指定障害福祉サービス等の提供の開始を予定している事業所等にあっては、**開始予定年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の年月日」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する**障害福祉サービス事業者等の指定を受けた年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の更新年月日（直近）」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する指定障害福祉サービス事業者の指定の更新を受けた**直近の年月日**を**西暦**で記入してください。

■事業所等までの主な利用交通手段

当該事業所等の最寄りの公共交通機関の駅等の名称、当該最寄りの駅等から当該事業所等までの主な交通手段、所要時間等について記入してください。

（記入例）

電　車：東京メトロ丸ノ内線、千代田線、日比谷線「●●駅」 徒歩●分

タクシー：●●駅より　約●分
車　　：●●自動車道●●ＩＣより国道●●号を●●方面へ　約●分

■事業所等の財務状況（財務諸表による直近年度の決算資料）

直近年度分（※）の当該事業所の以下の財務諸表を**ＰＤＦファイル**にて添付してください。

a．事業活動計算書（又は損益計算書）

b．資金収支計算書（又はキャッシュフロー計算書）

c．貸借対照表（バランスシート）

※　社会福祉法人については、独立行政法人福祉医療機構が運用する「社会福祉法人の財務諸表等電子開示システム」にて開示される財務諸表を、障害福祉サービス等情報公表システムと連携した上で公表することから、PDF ファイルを添付する必要はありません。

※　法人等の種類が社会福祉法人以外の場合、上記財務諸表のうち、法人設置の根拠となる個別の法令等において、特段、作成が義務付けられていないものについては、新たに作成する必要はありません。

※　なお、次のいずれかに該当する場合は、財務諸表の添付は不要です

①　報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者

当該事業所等が社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者の場合は「あり」を選択してください。

■サービス別の項目

【自立訓練（機能訓練）】

●訪問による訓練の実施の有無

訪問による訓練について、実施している場合は「あり」を選択してください。

●「運営形態」

次の選択肢において、当該事業所に該当する運営形態の場合は「あり」を選択してください。

（運営形態の種類）

単独型
共生型サービス

3．事業所等においてサービスに従事する従業者に関する事項

■職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間、従業者１人当たりの利用者数等

●「職種」（特に、説明が必要な職種等について）

・ 障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）

障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の

学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、2年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

・ その他の職員

当該事業所等において、項目に列挙されている職種以外の職員を配置している場合は、各項目における実人数等を記入してください。

●「実人数」

報告年度の４月末時点における当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の**実人数**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤及び非常勤とは

○常勤職員 原則として施設・事業所で定めた勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する者をいいます。施設・事業所の勤務時間数の全てを勤務しているパートタイマーは、これに含まれます。 ○非常勤職員 常勤職員以外の従事者（他の施設・事業所にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）をいいます。 ただし、1 週間の所定労働時間が 32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とし、所定労働時間以上勤務している者を「常勤職員」、その他を「非常勤職員」とします。

（参考）専従及び非専従とは

○専従 当該障害福祉サービス等以外の職務に従事しない者をいいます。 ○非専従 当該障害福祉サービス等以外の施設・事業所内の他の職務に従事する者又は併設事業等にも従事する者をいいます。

●「常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における**常勤換算人数**を職種別に記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤換算人数とは

○当該事業所の従業者の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいいます。

●「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」

就業規則等における常勤換算に用いた「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」を記入してください。なお、職種により常勤の従業者が勤務すべき時間数が異なる場合は、主な職種の常勤の従業者が勤務すべき時間数を記入してください。

●「福祉・介護職員の常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における福祉・介護職員の**常勤換算人数**の合計人数を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）福祉・介護職員に該当する職種とは

○福祉・介護職員 ホームヘルパー、生活支援員、児童指導員、障害福祉サービス経験者（※）、保育士、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員、訪問支援員 ※ 障害福祉サービス経験者（障害児支援のみ）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

●「利用実人員」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者の**実人員**を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「福祉・介護職員１人当たりの１か月の利用実人員数」

「利用実人員」（報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した利用者の実人員）を「福祉・介護職員の常勤換算人数」（報告年度の４月末日時点における福祉・介護職員の常勤換算人数の合計人数）で除した利用実人員数を記入してください。当該実人員数は、自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「資格等を有している従業者の数」

報告年度の４月末時点における資格等別、常勤及び非常勤の勤務形態別、当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の資格等を有している従業者の**実人数**を記入してください。複数の資格を取得している場合は、重複計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者の他の職務との兼務の有無」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る障害福祉サービス等の管理者以外の職務を兼務している場合は「あり」を選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者が有している当該報告に係る資格等」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る資格等を有している場合は「あり」を選択し、上記質問項目「資格等を有している従業者の数」で例示されている資格等を基本とし、その資格等の名称を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

■従業者の当該報告に係る障害福祉サービス等の業務に従事した経験年数等

●「前年度の採用者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における採用者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「前年度の退職者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における退職者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「業務に従事した経験年数別の人数（合計）」

報告年度の４月末時点における当該業務に従事した経験年数別の人数について、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に、「１年未満」、「１年～３年未満」、「３年～５年未満」、「５年～10 年未満」及び「10 年以上」に該当する**（実人数）**を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

※ 当該事業所以前に同一法人が運営する他の事業所等に勤務していた期間を含めた経験人数を記入ください。

■従業者の健康診断の実施状況

全ての従業者の健康診断を実施している場合は「あり」を選択してください。

（参考）全ての従業者とは

○全ての従業者とは、健康診断を受けないことを希望した者を除いて、労働安全衛生法第 66 条第１項に規定する健康診断を義務付けられた者以外も含むものとします。

■従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況

●「研修実施計画の有無」

研修実施計画を作成している場合は「あり」を選択してください。

●「事業所等で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況」、「意思決定支援に関する研修の実施状況」及び「従業者に対する虐待防止研修の実施状況」

各研修等を実施している場合は「あり」を選択し、「その内容」（研修内容、体制等）欄を記入してください。

●「喀痰吸引等研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における喀痰吸引等研修の修了者数について、1 号・2 号・3 号別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「強度行動障害支援者養成研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における強度行動障害支援者養成研修の修了者数について、基礎研修及び実践研修別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「行動援護従業者養成研修課程の修了者数」

報告年度の４月末時点における行動援護従業者養成研修課程の修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

4. 障害福祉サービス等の内容に関する事項

■事業所等の運営に関する方針

事業の目的、運営等の方針について記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

■障害福祉サービス等を提供している日時

●「事業所等の営業時間」

当該事業所等の受付対応が可能な営業時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に24時間表記で記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

a.「定休日」

当該事業所等の定休日を記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

b.「留意事項」

必要に応じて、受付対応が可能な営業時間帯に係る留意事項等を記入してください。

●「利用可能な時間帯」

当該報告に係る障害福祉サービス等を利用可能な時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日の別に **24 時間**

表記で記入してください。

a.「留意事項」

必要に応じて、利用可能な時間帯に係る留意事項等を記入してください。

b.「サービス提供所要時間」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者について、サービスを提供した１日当たりの平均時間を次から選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合、当該欄は「空欄」としてください。

30 分未満
30 分以上１時間未満
１時間以上１時間 30 分未満
１時間 30 分以上２時間未満
２時間以上２時間 30 分未満
２時間 30 分以上３時間未満
３時間以上３時間 30 分未満
３時間 30 分以上４時間未満
４時間以上４時間 30 分未満
４時間 30 分以上５時間未満
５時間以上５時間 30 分未満
５時間 30 分以上６時間未満
６時間以上６時間 30 分未満
６時間 30 分以上７時間未満
７時間以上７時間 30 分未満
７時間 30 分以上８時間未満
８時間以上 12 時間未満
12 時間以上 16 時間未満
16 時間以上 20 時間未満
20 時間以上 24 時間未満

■事業所等が通常時に障害福祉サービス等を提供する地域

通常時に障害福祉サービス等を提供する地域を記入してください。（利用者の選定により通常の事業実施地域以外の地域において障害福祉サービス等を提供し、利用者に交通費の額の負担が生じうる地域は含めないこと。）

（記入例）

東京都千代田区全域

■サービスの内容等

●「主たる対象とする障害の種類」

次の選択肢から、主たる対象とする障害の種類について、該当するものを１つ選択してください。

（障害の種類）

01：身体障害者
02：知的障害者
03：精神障害者
04：障害児
05：難病等対象者
06：定めていない

●「利用者の送迎の実施」

利用者の送迎を実施している場合は「あり」を選択してください。

●「協力医療機関」

協力医療機関がある場合は、その名称を記入してください。

●「利用定員」

報告年度の４月末時点における定員数を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「障害福祉サービス等の加算状況」

報告年度の前年度１年間（４月１日から３月31日まで）において、算定基準に規定する各加算を取得した場合は、加算の種類ごとに「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「医療的ケアを必要とする利用者の受入体制」

医療的ケアを必要とする利用者の受入体制が整備されている場合は、項目ごとに「あり」を選択してください。

なお、その他の医療的ケアを必要とする受入体制が整備されている場合は、その内容を「その他」欄に記入してください。

■サービス別の項目

【自立訓練（機能訓練）】

●「標準利用期間を超える利用者の数」

報告年度の４月末時点における標準利用期間を超える利用者の実人数を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「事業所における主な訓練内容」

事業所における主な訓練内容を記入してください。

（記入例）

・ 頸髄損傷者に対する理学療法、作業療法、運動療法等

・ 視覚障害者に対する歩行訓練、コミュニケーション訓練

・ 高次脳機能障害者に対する日常生活訓練、就労準備訓練　等

■障害福祉サービス等を提供する事業所等、設備等の状況

●「建物の構造」

a.「地上階」

当該事業所等の建物の地上の階数を記入してください。

b.「地下階」

当該事業所等の建物の地下の階数を記入してください。

c.「当該事業所等の設置階」

当該事業所等が設置されている階の階数を記入してください。

なお、当該事業所が、複数階に設置されている場合は、その設置階の範囲を記入してください。

（例） 5 階建ての建物で、1 階から 3 階まで事業所が設置されている場合 → 1～3 階

●「送迎車両の有無（合計）」

送迎車両がある場合は「あり」を選択し、その台数を記入してください。

a.「うちリフト車両の有無」

送迎車両の中にリフト車両が含まれる場合は「あり」を選択し、その台数を記入してください。

b.「うちリフト車両の他の形態の車両の有無」

送迎車両の中にリフト車両の他の形態の車両が含まれる場合は「あり」を選択し、車両の特徴等その内容を記入してください。

●「便所の設置数」

a.「男子便所」、「女子便所」及び「男女共用便所」

男子便所、女子便所、男女共用便所の設置数（か所）と、うち車いす等の対応が可能な数（か所）をそれぞれ記入してください。

●「消火設備等の状況」

a.「消火器」

消火器を設置している場合は「あり」を選択してください。

b.「スプリンクラー設備」、「自動火災報知設備」及び「消防機関へ通報する火災報知設備」

スプリンクラー設備等を設置している場合は「あり」を選択してください。

また、消防法令により設置が義務付けられていない施設は「設備の設置義務なし」を選択してください。

c.「その他」

その他の消火設備等を設置している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

●「防犯システム・機器の状況」

a.「機械警備（警報装置・防犯監視システム）」、「防犯カメラ」、「警備室等につながる防犯ブザー」及び「職員が常時携帯する防犯ベル」

機械警備等を導入している場合には「あり」を選択してください。

b.「その他」

その他の防犯システム・機器を導入している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

●「バリアフリーの対応状況」

a.「スロープ（建物玄関の段差解消用）」

スロープを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

スロープを整備すべき該当箇所がない場合は「設置不要」を選択してください。

b.「手すり」

手すりを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

c.「エレベーター・昇降機」

エレベーター・昇降機を設置している場合は「設置あり」を選択してください。

エレベーター等を設置すべき該当箇所がない場合は「設置不要」を選択してください。

d.「車いす使用者用駐車施設」

車いす使用者用駐車スペースを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

e.「その他」

その他のバリアフリー対応の設備を設置している場合は「設置あり」を選択し、その名称を記入してください。

（例）

・ 音声案内、点字ブロックの設置、利用者の安全に配慮した取組など

●「福祉用具の設置状況」

a.「車いす」、「歩行補助つえ」及び「歩行器」

車いす、歩行補助つえ、歩行器の各福祉用具を整備している場合は「あり」を選択してください。

b.「その他」

その他の福祉用具を整備している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

■障害福祉サービス等の利用者への提供実績

●「利用者の人数」

a.「利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

やむを得ない事由による措置と経過的の者は、「区分なし」に計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合、当該欄は「空欄」としてください。

b.「利用者の人数（前年同月の提供実績）」

報告年度の前年度４月中（４月１日から４月 30 日まで）における提供実績について、障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「喀痰吸引等の医療的ケアを必要とする利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の

実人数のうち、「喀痰吸引等の医療的ケア（※）を必要とする利用者の実人数」を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、当該欄は「空欄」としてください。

※　医療的ケア：吸引、吸入・ネブライザー、経管栄養（胃ろうを含む）、中心静脈栄養、導尿、在宅酸素療法、咽頭エアウェイ、パルスオキシメーター、気管切開部の管理（ガーゼ交換等）、人工呼吸器の管理、服薬管理等をいう。

■利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況

●「窓口の名称」

当該事業所又は当該事業所を運営する法人に設置している利用者等からの苦情に対応する窓口の名称を記入してください。（当該欄に記入する窓口は１つとしてください。）

なお、名称を設けていない場合は、「事業所名　苦情相談窓口」と記入してください。

●「電話番号」

利用者等からの苦情に対応する窓口の電話番号を記入してください。（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）

●「対応している時間」

苦情の受付対応が可能な通常の時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に **24 時間表記**で記入してください。

ａ.「定休日」

当該苦情の受付窓口の定休日を記入してください。

ｂ.「留意事項」

必要に応じて、苦情の受付対応が可能な通常以外の時間帯等を記入してください。

●「苦情処理結果の開示状況」

苦情処理結果を開示している場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み

●「損害賠償保険の加入状況」

利用者への障害福祉サービス等の提供の際、賠償すべき事故が発生したときに備え、当該事業所等が、損害賠償を行うために加入している損害賠償保険がある場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等

●「その内容」

当該事業所の障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等について、その内容を**概ね 300 字以内**で記入してください（記入内容については、指定基準に規定する虚偽又は誇大広告の禁止を踏まえること。）。

■**利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等**

●**利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況**

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）において、利用者アンケート調査、意見箱の設置等により利用者の意見等を把握する取組を実施している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

ａ.「当該結果の開示状況」

利用者アンケート調査等の結果を外部に開示している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「第三者による評価の実施（受審）状況」（「実施（受審）した直近の年月日」及び「実施（受審）した評価機関の名称」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施している場合は「あり」を選択し、実施（受審）した**直近の年月日を西暦**で記入し、実施（受審）した評価機関の名称についても記入してください。

●**「当該結果の開示状況」**（「第三者評価の結果」及び「公表ホームページのＵＲＬ」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施し、第三者による評価結果を外部に開示している場合は「あり」を選択し、第三者評価の結果を開示している場合は、**PDF ファイル**を添付し、当該結果が掲載されているホームページのＵＲＬについても記入してください。

5. 障害福祉サービス等を利用するに当たっての利用料等に関する事項

各項目について、各費用を徴収している場合は「あり」を選択し、その額及び算定方法を記入してください。

６．事業所等運営の状況

各項目について、各取組を実施している場合は「あり」を選択し、その具体的な方法を記入してください。

13　自立訓練（生活訓練）

0．はじめに

- 各報告事項は、この記入要領の指示に従って記入してください。
- **報告年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 30 年度
- **報告年度の前年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度の前年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 29 年度
- 記入内容の時点について指示がある場合は、当該指示に従って記入してください。**特段、指示がない場合は「報告年度の４月末」時点の内容を基本**として記入してください。
  （例）平成 30 年５月１日に自治体に報告する場合　→　平成 30 年４月末時点の内容
  なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとするときは、特段、指示がない場合、**サービス提供開始時点の内容を基本**として記入してください。
- 各報告事項において、記入不要の指示がある場合や、やむを得ず記入ができない場合等においては、当該項目については**「空欄」**としてください。
  ただし、「なし」又は「あり」の項目について、記入不要の指示が特段なく、記入可能な場合を除きます。
  （例）
  - 事業所等においてＦＡＸを設置しておらず、ＦＡＸ番号が記入できない場合
  - 各障害福祉サービス等の指定基準において置くべきこととされている職種以外の職員を配置していない場合（この場合、**「０人」と記入せず、「空欄」**としてください。）
  - 新規に事業を開始したことから、前年度実績などの過去の実績がなく、記入ができない場合
- 年月日を記入する項目については、**「西暦」**で記入してください。
  （例）平成 30 年４月 30 日の場合　→　2018/４/30
- 記入内容は、登記事項や都道府県知事等への届出事項等との整合性を図ってください。

１．事業所等を運営する法人等に関する事項

■ 法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先

●「法人等の名称」

a.「法人等の種類」

法人等の種類について、次の選択肢から１つ選択してください。

「その他」を選択した場合は、その法人の種類の名称を記入してください。

（法人等の種類）

01:社会福祉法人（社会福祉協議会以外）
02:社会福祉法人（社会福祉協議会）
03:医療法人
04:社団法人又は財団法人
05:営利法人
06:特定非営利活動法人（NPO 法人）
07:農業協同組合
08:消費生活協同組合
09:その他法人
10:地方公共団体（都道府県）
11:地方公共団体（市区町村）
12:地方公共団体（広域連合・一部事務組合等）
13:非法人
14:国立施設
99:その他

b.「名称」

当該法人等の名称及びふりがなを記入してください。なお、当該事業所を指定管理者が運営している場合は、その法人名称も併せて記載してください。（記入例）○○自治体（指定管理者：○○株式会社）

●「法人番号の有無」

法人番号の有無について、次の選択肢から１つ選択してください。

法人番号の指定を受けている場合は「法人番号あり」を選択し、13 桁の法人番号を記入してください。

なお、設立登記のない法人又は法人でない社団若しくは財団であって、法人番号の指定を受けているが、基本３情報（①商号又は名称、②本店又は主たる事業所の所在地及び③法人番号）の公表に同意していない場合は「法人番号あり（非公表）」を選択してください。

（法人番号は、特段、届出手続き等を要することなく、国税庁長官が法人番号を指定し、原則としてインターネット上で公表され、誰もが自由に利用することが可能であることから、基本３情報の公表に同意していない場合を除き、法人番号を秘密にする目的として「法人番号あり（非公表）」を選択しないこと。）

法人番号の指定を受けていない場合は「法人番号なし」を選択してください。

（法人番号の有無）

法人番号なし
法人番号あり

法人番号あり（非公表）

●「法人等の主たる事務所の所在地」

当該法人等の主たる事務所の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物等）を記入してください。

（記入例）東京都千代田区霞が関１－２－２　中央合同庁舎５号館

●「法人等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者等からの照会等に対応する当該法人等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「ホームページ」

当該法人等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●法人等の代表者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該法人等の代表者の氏名及び職名を記入してください。

●法人等の設立年月日

当該法人等の設立年月日を**西暦**で記入してください。

■法人等が当該都道府県内で実施する障害福祉サービス等

当該法人等が**当該都道府県内**で、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「総合支援法」という。）及び児童福祉法に基づく指定障害福祉サービス等を実施している場合は、その種類ごとに「あり」を選択し、当該障害福祉サービス等を行う**事業所等の数（か所数）、主な事業所等の名称（複数の事業所がある場合は、１つの事業所のみ記入）**及び**所在地（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物、部屋番号等）**を記入してください。

なお、ここでいう当該都道府県内については、情報公表制度における報告先が指定都市の場合は「指定都市内」、中核市の場合は「中核市内」と読み替えます。

2. 障害福祉サービス等を提供し、又は提供しようとする事業所等に関する事項

■事業所等の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先

●「事業所等の名称」

当該報告に係る障害福祉サービス等を提供する事業所等の名称及びふりがなを記入してください。

●「事業所等の所在地」

a.「事業所等の所在地」

事業所等の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物名等）を記入してください。

b.「市区町村コード」

「市区町村コード」欄には、総務省が設定している「全国地方公共団体コード」から、事業所の所在地の市区町村コードを記入してください。

（参考）総務省ホームページ http://www.soumu.go.jp/denshijiti/code.html

●「事業所等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「電子メールアドレス」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電子メールアドレスがある場合は「あり」を選択し、そのアドレスを記入してください。

c.「ホームページ」

当該事業所等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●「指定事業所番号」

当該事業所等の指定事業所番号を記入してください。

●事業所等の管理者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該事業所等の管理者の氏名及び職名を記入してください。

■事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定を受けた年月日

●「事業の開始（予定）年月日」

当該サービスの報告に係るサービスの提供を開始した年月日を**西暦**で記入してください。なお、当該報告時に当該指定障害福祉サービス等の提供の開始を予定している事業所等にあっては、**開始予定年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の年月日」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する**障害福祉サービス事業者等の指定を受けた年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の更新年月日（直近）」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する指定障害福祉サービス事業者の指定の更新を受けた**直近の年月日**を**西暦**で記入してください。

■事業所等までの主な利用交通手段

当該事業所等の最寄りの公共交通機関の駅等の名称、当該最寄りの駅等から当該事業所等までの主な交通手段、所要時間等について記入してください。

（記入例）

電　車：東京メトロ丸ノ内線、千代田線、日比谷線「●●駅」 徒歩●分

タクシー：●●駅より　約●分
車　　：●●自動車道●●ＩＣより国道●●号を●●方面へ　約●分

■事業所等の財務状況（財務諸表による直近年度の決算資料）

直近年度分（※）の当該事業所の以下の財務諸表を**ＰＤＦファイル**にて添付してください。

a．事業活動計算書（又は損益計算書）

b．資金収支計算書（又はキャッシュフロー計算書）

c．貸借対照表（バランスシート）

※　社会福祉法人については、独立行政法人福祉医療機構が運用する「社会福祉法人の財務諸表等電子開示システム」にて開示される財務諸表を、障害福祉サービス等情報公表システムと連携した上で公表することから、PDF ファイルを添付する必要はありません。

※　法人等の種類が社会福祉法人以外の場合、上記財務諸表のうち、法人設置の根拠となる個別の法令等において、特段、作成が義務付けられていないものについては、新たに作成する必要はありません。

※　なお、次のいずれかに該当する場合は、財務諸表の添付は不要です

①　報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者

当該事業所等が社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者の場合は「あり」を選択してください。

■サービス別の項目

【自立訓練（生活訓練）】

●訪問による訓練の実施の有無

訪問による訓練について、実施している場合は「あり」を選択してください。

●「運営形態」

次の選択肢において、当該事業所に該当する運営形態の場合は「あり」を選択してください。

（運営形態の種類）

単独型
共生型サービス

3．事業所等においてサービスに従事する従業者に関する事項

■職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間、従業者１人当たりの利用者数等

●「職種」（特に、説明が必要な職種等について）

・ 障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）

障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の

学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、2年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

・ その他の職員

当該事業所等において、項目に列挙されている職種以外の職員を配置している場合は、各項目における実人数等を記入してください。

●「実人数」

報告年度の４月末時点における当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の**実人数**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤及び非常勤とは

○常勤職員 原則として施設・事業所で定めた勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する者をいいます。施設・事業所の勤務時間数の全てを勤務しているパートタイマーは、これに含まれます。 ○非常勤職員 常勤職員以外の従事者（他の施設・事業所にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）をいいます。 ただし、1 週間の所定労働時間が 32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とし、所定労働時間以上勤務している者を「常勤職員」、その他を「非常勤職員」とします。

（参考）専従及び非専従とは

○専従 当該障害福祉サービス等以外の職務に従事しない者をいいます。 ○非専従 当該障害福祉サービス等以外の施設・事業所内の他の職務に従事する者又は併設事業等にも従事する者をいいます。

●「常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における**常勤換算人数**を職種別に記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤換算人数とは

○当該事業所の従業者の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいいます。

●「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」

就業規則等における常勤換算に用いた「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」を記入してください。なお、職種により常勤の従業者が勤務すべき時間数が異なる場合は、主な職種の常勤の従業者が勤務すべき時間数を記入してください。

●「福祉・介護職員の常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における福祉・介護職員の**常勤換算人数**の合計人数を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）福祉・介護職員に該当する職種とは

○福祉・介護職員

ホームヘルパー、生活支援員、児童指導員、障害福祉サービス経験者（※）、保育士、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員、訪問支援員

※ 障害福祉サービス経験者（障害児支援のみ）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

●「利用実人員」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者の**実人員**を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「福祉・介護職員１人当たりの１か月の利用実人員数」

「利用実人員」（報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した利用者の実人員）を「福祉・介護職員の常勤換算人数」（報告年度の４月末日時点における福祉・介護職員の常勤換算人数の合計人数）で除した利用実人員数を記入してください。当該実人員数は、自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「資格等を有している従業者の数」

報告年度の４月末時点における資格等別、常勤及び非常勤の勤務形態別、当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の資格等を有している従業者の**実人数**を記入してください。複数の資格を取得している場合は、重複計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者の他の職務との兼務の有無」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る障害福祉サービス等の管理者以外の職務を兼務している場合は「あり」を選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者が有している当該報告に係る資格等」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る資格等を有している場合は「あり」を選択し、上記質問項目「資格等を有している従業者の数」で例示されている資格等を基本とし、その資格等の名称を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

■従業者の当該報告に係る障害福祉サービス等の業務に従事した経験年数等

●「前年度の採用者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における採用者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「前年度の退職者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における退職者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「業務に従事した経験年数別の人数（合計）」

報告年度の４月末時点における当該業務に従事した経験年数別の人数について、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に、「１年未満」、「１年～３年未満」、「３年～５年未満」、「５年～10 年未満」及び「10 年以上」に該当する**（実人数）**を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

※ 当該事業所以前に同一法人が運営する他の事業所等に勤務していた期間を含めた経験人数を記入ください。

■従業者の健康診断の実施状況

全ての従業者の健康診断を実施している場合は「あり」を選択してください。

（参考）全ての従業者とは

○全ての従業者とは、健康診断を受けないことを希望した者を除いて、労働安全衛生法第 66 条第１項に規定する健康診断を義務付けられた者以外も含むものとします。

■従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況

●「研修実施計画の有無」

研修実施計画を作成している場合は「あり」を選択してください。

●「事業所等で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況」、「意思決定支援に関する研修の実施状況」及び「従業者に対する虐待防止研修の実施状況」

各研修等を実施している場合は「あり」を選択し、「その内容」（研修内容、体制等）欄を記入してください。

●「喀痰吸引等研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における喀痰吸引等研修の修了者数について、1 号・2 号・3 号別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「強度行動障害支援者養成研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における強度行動障害支援者養成研修の修了者数について、基礎研修及び実践研修別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「行動援護従業者養成研修課程の修了者数」

報告年度の４月末時点における行動援護従業者養成研修課程の修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

4. 障害福祉サービス等の内容に関する事項

■事業所等の運営に関する方針

事業の目的、運営等の方針について記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

■障害福祉サービス等を提供している日時

●「事業所等の営業時間」

当該事業所等の受付対応が可能な営業時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に24時間表記で記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

a.「定休日」

当該事業所等の定休日を記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

b.「留意事項」

必要に応じて、受付対応が可能な営業時間帯に係る留意事項等を記入してください。

●「利用可能な時間帯」

当該報告に係る障害福祉サービス等を利用可能な時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日の別に **24 時間**

表記で記入してください。

a.「留意事項」

必要に応じて、利用可能な時間帯に係る留意事項等を記入してください。

b.「サービス提供所要時間」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者について、サービスを提供した１日当たりの平均時間を次から選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合、当該欄は「空欄」としてください。

30 分未満
30 分以上１時間未満
１時間以上１時間 30 分未満
１時間 30 分以上２時間未満
２時間以上２時間 30 分未満
２時間 30 分以上３時間未満
３時間以上３時間 30 分未満
３時間 30 分以上４時間未満
４時間以上４時間 30 分未満
４時間 30 分以上５時間未満
５時間以上５時間 30 分未満
５時間 30 分以上６時間未満
６時間以上６時間 30 分未満
６時間 30 分以上７時間未満
７時間以上７時間 30 分未満
７時間 30 分以上８時間未満
８時間以上 12 時間未満
12 時間以上 16 時間未満
16 時間以上 20 時間未満
20 時間以上 24 時間未満

■事業所等が通常時に障害福祉サービス等を提供する地域

通常時に障害福祉サービス等を提供する地域を記入してください。（利用者の選定により通常の事業実施地域以外の地域において障害福祉サービス等を提供し、利用者に交通費の額の負担が生じうる地域は含めないこと。）

（記入例）

東京都千代田区全域

■サービスの内容等

●「主たる対象とする障害の種類」

次の選択肢から、主たる対象とする障害の種類について、該当するものを１つ選択してください。

（障害の種類）

01：身体障害者
02：知的障害者
03：精神障害者
04：障害児
05：難病等対象者
06：定めていない

●「利用者の送迎の実施」

利用者の送迎を実施している場合は「あり」を選択してください。

●「協力医療機関」

協力医療機関がある場合は、その名称を記入してください。

●「利用定員」

報告年度の４月末時点における定員数を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「障害福祉サービス等の加算状況」

報告年度の前年度１年間（４月１日から３月31日まで）において、算定基準に規定する各加算を取得した場合は、加算の種類ごとに「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「医療的ケアを必要とする利用者の受入体制」

医療的ケアを必要とする利用者の受入体制が整備されている場合は、項目ごとに「あり」を選択してください。

なお、その他の医療的ケアを必要とする受入体制が整備されている場合は、その内容を「その他」欄に記入してください。

■サービス別の項目

【自立訓練（生活訓練）】

●「標準利用期間を超える利用者の数」

報告年度の４月末時点における標準利用期間を超える利用者の実人数を記入してください。

なお、新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「事業所における主な訓練内容」

事業所における主な訓練内容を記入してください。

（記入例）

・ 知的障害者、精神障害者に対する日常生活訓練（家事、コミュニケーション等）、スポーツ訓練

・ 高次脳機能障害者に対する日常生活訓練、就労準備訓練

・ 視覚障害者に対する歩行訓練、コミュニケーション訓練　等

■障害福祉サービス等を提供する事業所等、設備等の状況

●「建物の構造」

a.「地上階」

当該事業所等の建物の地上の階数を記入してください。

b.「地下階」

当該事業所等の建物の地下の階数を記入してください。

c.「当該事業所等の設置階」

当該事業所等が設置されている階の階数を記入してください。

なお、当該事業所が、複数階に設置されている場合は、その設置階の範囲を記入してください。

（例） 5 階建ての建物で、1 階から 3 階まで事業所が設置されている場合 → 1 ～ 3 階

●「送迎車両の有無（合計）」

送迎車両がある場合は「あり」を選択し、その台数を記入してください。

a.「うちリフト車両の有無」

送迎車両の中にリフト車両が含まれる場合は「あり」を選択し、その台数を記入してください。

b.「うちリフト車両の他の形態の車両の有無」

送迎車両の中にリフト車両の他の形態の車両が含まれる場合は「あり」を選択し、車両の特徴等その内容を記入してください。

●「便所の設置数」

a.「男子便所」、「女子便所」及び「男女共用便所」

男子便所、女子便所、男女共用便所の設置数（か所）と、うち車いす等の対応が可能な数（か所）をそれぞれ記入してください。

●「消火設備等の状況」

a.「消火器」

消火器を設置している場合は「あり」を選択してください。

b.「スプリンクラー設備」、「自動火災報知設備」及び「消防機関へ通報する火災報知設備」

スプリンクラー設備等を設置している場合は「あり」を選択してください。

また、消防法令により設置が義務付けられていない施設は「設備の設置義務なし」を選択してください。

c.「その他」

その他の消火設備等を設置している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

●「防犯システム・機器の状況」

a.「機械警備（警報装置・防犯監視システム）」、「防犯カメラ」、「警備室等につながる防犯ブザー」及び「職員が常時携帯する防犯ベル」

機械警備等を導入している場合には「あり」を選択してください。

b.「その他」

その他の防犯システム・機器を導入している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

●「バリアフリーの対応状況」

a.「スロープ（建物玄関の段差解消用）」

スロープを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

スロープを整備すべき該当箇所がない場合は「設置不要」を選択してください。

b.「手すり」

手すりを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

c.「エレベーター・昇降機」

エレベーター・昇降機を設置している場合は「設置あり」を選択してください。

エレベーター等を設置すべき該当箇所がない場合は「設置不要」を選択してください。

d.「車いす使用者用駐車施設」

車いす使用者用駐車スペースを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

e.「その他」

その他のバリアフリー対応の設備を設置している場合は「設置あり」を選択し、その名称を記入してください。

（例）

・ 音声案内、点字ブロックの設置、利用者の安全に配慮した取組など

●「福祉用具の設置状況」

a.「車いす」、「歩行補助つえ」及び「歩行器」

車いす、歩行補助つえ、歩行器の各福祉用具を整備している場合は「あり」を選択してください。

b.「その他」

その他の福祉用具を整備している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

■障害福祉サービス等の利用者への提供実績

●「利用者の人数」

a.「利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

やむを得ない事由による措置と経過的の者は、「区分なし」に計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合、当該欄は「空欄」としてください。

b.「利用者の人数（前年同月の提供実績）」

報告年度の前年度４月中（４月１日から４月 30 日まで）における提供実績について、障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「喀痰吸引等の医療的ケアを必要とする利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の

実人数のうち、「喀痰吸引等の医療的ケア（※）を必要とする利用者の実人数」を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、当該欄は「空欄」としてください。

※　医療的ケア：吸引、吸入・ネブライザー、経管栄養（胃ろうを含む）、中心静脈栄養、導尿、在宅酸素療法、咽頭エアウェイ、パルスオキシメーター、気管切開部の管理（ガーゼ交換等）、人工呼吸器の管理、服薬管理等をいう。

■利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況

●「窓口の名称」

当該事業所又は当該事業所を運営する法人に設置している利用者等からの苦情に対応する窓口の名称を記入してください。（当該欄に記入する窓口は１つとしてください。）

なお、名称を設けていない場合は、「事業所名　苦情相談窓口」と記入してください。

●「電話番号」

利用者等からの苦情に対応する窓口の電話番号を記入してください。（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）

●「対応している時間」

苦情の受付対応が可能な通常の時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に **24 時間表記**で記入してください。

ａ.「定休日」

当該苦情の受付窓口の定休日を記入してください。

ｂ.「留意事項」

必要に応じて、苦情の受付対応が可能な通常以外の時間帯等を記入してください。

●「苦情処理結果の開示状況」

苦情処理結果を開示している場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み

●「損害賠償保険の加入状況」

利用者への障害福祉サービス等の提供の際、賠償すべき事故が発生したときに備え、当該事業所等が、損害賠償を行うために加入している損害賠償保険がある場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等

●「その内容」

当該事業所の障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等について、その内容を**概ね 300 字以内**で記入してください（記入内容については、指定基準に規定する虚偽又は誇大広告の禁止を踏まえること。）。

■**利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等**

●**利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況**

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）において、利用者アンケート調査、意見箱の設置等により利用者の意見等を把握する取組を実施している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

ａ.「当該結果の開示状況」

利用者アンケート調査等の結果を外部に開示している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「第三者による評価の実施（受審）状況」（「実施（受審）した直近の年月日」及び「実施（受審）した評価機関の名称」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施している場合は「あり」を選択し、実施（受審）した**直近の年月日を西暦**で記入し、実施（受審）した評価機関の名称についても記入してください。

●**「当該結果の開示状況」**（「第三者評価の結果」及び「公表ホームページのＵＲＬ」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施し、第三者による評価結果を外部に開示している場合は「あり」を選択し、第三者評価の結果を開示している場合は、**PDF ファイル**を添付し、当該結果が掲載されているホームページのＵＲＬについても記入してください。

5. 障害福祉サービス等を利用するに当たっての利用料等に関する事項

各項目について、各費用を徴収している場合は「あり」を選択し、その額及び算定方法を記入してください。

６．事業所等運営の状況

各項目について、各取組を実施している場合は「あり」を選択し、その具体的な方法を記入してください。

14　宿泊型自立訓練

0．はじめに

- 各報告事項は、この記入要領の指示に従って記入してください。
- **報告年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 30 年度
- **報告年度の前年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度の前年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 29 年度
- 記入内容の時点について指示がある場合は、当該指示に従って記入してください。**特段、指示がない場合は「報告年度の４月末」時点の内容を基本**として記入してください。
  （例）平成 30 年５月１日に自治体に報告する場合　→　平成 30 年４月末時点の内容
  なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとするときは、特段、指示がない場合、**サービス提供開始時点の内容を基本**として記入してください。
- 各報告事項において、記入不要の指示がある場合や、やむを得ず記入ができない場合等においては、当該項目については**「空欄」**としてください。
  ただし、「なし」又は「あり」の項目について、記入不要の指示が特段なく、記入可能な場合を除きます。
  （例）
  - 事業所等においてＦＡＸを設置しておらず、ＦＡＸ番号が記入できない場合
  - 各障害福祉サービス等の指定基準において置くべきこととされている職種以外の職員を配置していない場合（この場合、**「０人」と記入せず、「空欄」**としてください。）
  - 新規に事業を開始したことから、前年度実績などの過去の実績がなく、記入ができない場合
- 年月日を記入する項目については、**「西暦」**で記入してください。
  （例）平成 30 年４月 30 日の場合　→　2018/４/30
- 記入内容は、登記事項や都道府県知事等への届出事項等との整合性を図ってください。

１．事業所等を運営する法人等に関する事項

■ 法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先

●「法人等の名称」

a.「法人等の種類」

法人等の種類について、次の選択肢から１つ選択してください。

「その他」を選択した場合は、その法人の種類の名称を記入してください。

（法人等の種類）

01:社会福祉法人（社会福祉協議会以外）
02:社会福祉法人（社会福祉協議会）
03:医療法人
04:社団法人又は財団法人
05:営利法人
06:特定非営利活動法人（NPO 法人）
07:農業協同組合
08:消費生活協同組合
09:その他法人
10:地方公共団体（都道府県）
11:地方公共団体（市区町村）
12:地方公共団体（広域連合・一部事務組合等）
13:非法人
14:国立施設
99:その他

b.「名称」

当該法人等の名称及びふりがなを記入してください。なお、当該事業所を指定管理者が運営している場合は、その法人名称も併せて記載してください。（記入例）○○自治体（指定管理者：○○株式会社）

●「法人番号の有無」

法人番号の有無について、次の選択肢から１つ選択してください。

法人番号の指定を受けている場合は「法人番号あり」を選択し、13 桁の法人番号を記入してください。

なお、設立登記のない法人又は法人でない社団若しくは財団であって、法人番号の指定を受けているが、基本３情報（①商号又は名称、②本店又は主たる事業所の所在地及び③法人番号）の公表に同意していない場合は「法人番号あり（非公表）」を選択してください。

（法人番号は、特段、届出手続き等を要することなく、国税庁長官が法人番号を指定し、原則としてインターネット上で公表され、誰もが自由に利用することが可能であることから、基本３情報の公表に同意していない場合を除き、法人番号を秘密にする目的として「法人番号あり（非公表）」を選択しないこと。）

法人番号の指定を受けていない場合は「法人番号なし」を選択してください。

（法人番号の有無）

法人番号なし
法人番号あり

法人番号あり（非公表）

●「法人等の主たる事務所の所在地」

当該法人等の主たる事務所の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物等）を記入してください。

（記入例）東京都千代田区霞が関１－２－２　中央合同庁舎５号館

●「法人等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者等からの照会等に対応する当該法人等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「ホームページ」

当該法人等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●法人等の代表者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該法人等の代表者の氏名及び職名を記入してください。

●法人等の設立年月日

当該法人等の設立年月日を**西暦**で記入してください。

■法人等が当該都道府県内で実施する障害福祉サービス等

当該法人等が**当該都道府県内**で、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「総合支援法」という。）及び児童福祉法に基づく指定障害福祉サービス等を実施している場合は、その種類ごとに「あり」を選択し、当該障害福祉サービス等を行う**事業所等の数（か所数）、主な事業所等の名称（複数の事業所がある場合は、１つの事業所のみ記入）**及び**所在地（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物、部屋番号等）**を記入してください。

なお、ここでいう当該都道府県内については、情報公表制度における報告先が指定都市の場合は「指定都市内」、中核市の場合は「中核市内」と読み替えます。

2. 障害福祉サービス等を提供し、又は提供しようとする事業所等に関する事項

■事業所等の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先

●「事業所等の名称」

当該報告に係る障害福祉サービス等を提供する事業所等の名称及びふりがなを記入してください。

●「事業所等の所在地」

a.「事業所等の所在地」

事業所等の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物名等）を記入してください。

b.「市区町村コード」

「市区町村コード」欄には、総務省が設定している「全国地方公共団体コード」から、事業所の所在地の市区町村コードを記入してください。

（参考）総務省ホームページ http://www.soumu.go.jp/denshijiti/code.html

●「事業所等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「電子メールアドレス」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電子メールアドレスがある場合は「あり」を選択し、そのアドレスを記入してください。

c.「ホームページ」

当該事業所等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●「指定事業所番号」

当該事業所等の指定事業所番号を記入してください。

●事業所等の管理者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該事業所等の管理者の氏名及び職名を記入してください。

■事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定を受けた年月日

●「事業の開始（予定）年月日」

当該サービスの報告に係るサービスの提供を開始した年月日を**西暦**で記入してください。なお、当該報告時に当該指定障害福祉サービス等の提供の開始を予定している事業所等にあっては、**開始予定年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の年月日」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する**障害福祉サービス事業者等の指定を受けた年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の更新年月日（直近）」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する指定障害福祉サービス事業者の指定の更新を受けた**直近の年月日**を**西暦**で記入してください。

■事業所等までの主な利用交通手段

当該事業所等の最寄りの公共交通機関の駅等の名称、当該最寄りの駅等から当該事業所等までの主な交通手段、所要時間等について記入してください。

（記入例）

電　車：東京メトロ丸ノ内線、千代田線、日比谷線「●●駅」 徒歩●分

タクシー：●●駅より　約●分
車　　：●●自動車道●●ＩＣより国道●●号を●●方面へ　約●分

■事業所等の財務状況（財務諸表による直近年度の決算資料）

直近年度分（※）の当該事業所の以下の財務諸表を**ＰＤＦファイル**にて添付してください。

a．事業活動計算書（又は損益計算書）

b．資金収支計算書（又はキャッシュフロー計算書）

c．貸借対照表（バランスシート）

※　社会福祉法人については、独立行政法人福祉医療機構が運用する「社会福祉法人の財務諸表等電子開示システム」にて開示される財務諸表を、障害福祉サービス等情報公表システムと連携した上で公表することから、PDF ファイルを添付する必要はありません。

※　法人等の種類が社会福祉法人以外の場合、上記財務諸表のうち、法人設置の根拠となる個別の法令等において、特段、作成が義務付けられていないものについては、新たに作成する必要はありません。

※　なお、次のいずれかに該当する場合は、財務諸表の添付は不要です

①　報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者

当該事業所等が社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者の場合は「あり」を選択してください。

■サービス別の項目

【宿泊型自立訓練】

●「運営形態」

運営形態について、単独型の場合は「あり」選択してください。

3．事業所等においてサービスに従事する従業者に関する事項

■職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間、従業者１人当たりの利用者数等

●「職種」（特に、説明が必要な職種等について）

・　障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）

障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

・　その他の職員

当該事業所等において、項目に列挙されている職種以外の職員を配置している場合は、各項目における実人数

等を記入してください。

●「実人数」

報告年度の４月末時点における当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の**実人数**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤及び非常勤とは

○常勤職員 原則として施設・事業所で定めた勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する者をいいます。施設・事業所の勤務時間数の全てを勤務しているパートタイマーは、これに含まれます。 ○非常勤職員 常勤職員以外の従事者（他の施設・事業所にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）をいいます。 ただし、1 週間の所定労働時間が 32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とし、所定労働時間以上勤務している者を「常勤職員」、その他を「非常勤職員」とします。

（参考）専従及び非専従とは

○専従 当該障害福祉サービス等以外の職務に従事しない者をいいます。 ○非専従 当該障害福祉サービス等以外の施設・事業所内の他の職務に従事する者又は併設事業等にも従事する者をいいます。

●「常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における**常勤換算人数**を職種別に記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤換算人数とは

○当該事業所の従業者の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいいます。

●「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」

就業規則等における常勤換算に用いた「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」を記入してください。なお、職種により常勤の従業者が勤務すべき時間数が異なる場合は、主な職種の常勤の従業者が勤務すべき時間数を記入してください。

●「福祉・介護職員の常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における福祉・介護職員の**常勤換算人数**の合計人数を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の

内容を記入してください。

（参考）福祉・介護職員に該当する職種とは

○福祉・介護職員 ホームヘルパー、生活支援員、児童指導員、障害福祉サービス経験者（※）、保育士、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員、訪問支援員 ※ 障害福祉サービス経験者（障害児支援のみ）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

●「利用実人員」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者の**実人員**を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「福祉・介護職員１人当たりの１か月の利用実人員数」

「利用実人員」（報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した利用者の実人員）を「福祉・介護職員の常勤換算人数」（報告年度の４月末日時点における福祉・介護職員の常勤換算人数の合計人数）で除した利用実人員数を記入してください。当該実人員数は、自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「資格等を有している従業者の数」

報告年度の４月末時点における資格等別、常勤及び非常勤の勤務形態別、当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の資格等を有している従業者の**実人数**を記入してください。複数の資格を取得している場合は、重複計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者の他の職務との兼務の有無」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る障害福祉サービス等の管理者以外の職務を兼務している場合は「あり」を選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者が有している当該報告に係る資格等」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る資格等を有している場合は「あり」を選択し、上記質問項目「資格等を有している従業者の数」で例示されている資格等を基本とし、その資格等の名称を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の

内容を記入してください。

■サービス別の項目

【宿泊型自立訓練】

●「夜間の勤務体制」

報告年度の４月末時点における夜間の勤務体制について、夜勤又は宿直にあたる職員数（常勤換算人数）を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

■従業者の当該報告に係る障害福祉サービス等の業務に従事した経験年数等

●「前年度の採用者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における採用者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「前年度の退職者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における退職者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「業務に従事した経験年数別の人数（合計）」

報告年度の４月末時点における当該業務に従事した経験年数別の人数について、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に、「１年未満」、「１年～３年未満」、「３年～５年未満」、「５年～10 年未満」及び「10 年以上」に該当する**（実人数）**を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

※ 当該事業所以前に同一法人が運営する他の事業所等に勤務していた期間を含めた経験人数を記入ください。

■従業者の健康診断の実施状況

全ての従業者の健康診断を実施している場合は「あり」を選択してください。

（参考）全ての従業者とは

○全ての従業者とは、健康診断を受けないことを希望した者を除いて、労働安全衛生法第 66 条第１項に

規定する健康診断を義務付けられた者以外も含むものとします。

■従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況

●「研修実施計画の有無」

研修実施計画を作成している場合は「あり」を選択してください。

●「事業所等で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況」、「意思決定支援に関する研修の実施状況」及び「従業者に対する虐待防止研修の実施状況」

各研修等を実施している場合は「あり」を選択し、「その内容」（研修内容、体制等）欄を記入してください。

●「喀痰吸引等研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における喀痰吸引等研修の修了者数について、1 号・2 号・3 号別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「強度行動障害支援者養成研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における強度行動障害支援者養成研修の修了者数について、基礎研修及び実践研修別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「行動援護従業者養成研修課程の修了者数」

報告年度の４月末時点における行動援護従業者養成研修課程の修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

4. 障害福祉サービス等の内容に関する事項

■事業所等の運営に関する方針

事業の目的、運営等の方針について記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

■事業所等が通常時に障害福祉サービス等を提供する地域

通常時に障害福祉サービス等を提供する地域を記入してください。（利用者の選定により通常の事業実施地域以外の地域において障害福祉サービス等を提供し、利用者に交通費の額の負担が生じうる地域は含めないこと。）

（記入例）

東京都千代田区全域

■サービスの内容等

●「主たる対象とする障害の種類」

次の選択肢から、主たる対象とする障害の種類について、該当するものを１つ選択してください。

（障害の種類）

01：身体障害者
02：知的障害者
03：精神障害者
04：障害児
05：難病等対象者
06：定めていない

●「協力医療機関」

協力医療機関がある場合は、その名称を記入してください。

●「利用定員」

報告年度の４月末時点における定員数を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「障害福祉サービス等の加算状況」

報告年度の前年度１年間（４月１日から３月31日まで）において、算定基準に規定する各加算を取得した場合は、加算の種類ごとに「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「医療的ケアを必要とする利用者の受入体制」

医療的ケアを必要とする利用者の受入体制が整備されている場合は、項目ごとに「あり」を選択してください。

なお、その他の医療的ケアを必要とする受入体制が整備されている場合は、その内容を「その他」欄に記入してください。

■サービス別の項目

【宿泊型自立訓練】

●「標準利用期間を超える利用者の数」

報告年度の４月末時点における標準利用期間を超える利用者の実人数を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「利用者の主な日中活動の場」

利用者の主な日中活動の場（サービスの種類等）を記入してください。

■障害福祉サービス等を提供する事業所等、設備等の状況

●「建物の構造」

a.「地上階」

当該事業所等の建物の地上の階数を記入してください。

b.「地下階」

当該事業所等の建物の地下の階数を記入してください。

c.「当該事業所等の設置階」

当該事業所等が設置されている階の階数を記入してください。

なお、当該事業所が、複数階に設置されている場合は、その設置階の範囲を記入してください。

（例） 5階建ての建物で、1階から3階まで事業所が設置されている場合 → 1～3階

●「送迎車両の有無（合計）」

送迎車両がある場合は「あり」を選択し、その台数を記入してください。

a.「うちリフト車両の有無」

送迎車両の中にリフト車両が含まれる場合は「あり」を選択し、その台数を記入してください。

b.「うちリフト車両の他の形態の車両の有無」

送迎車両の中にリフト車両の他の形態の車両が含まれる場合は「あり」を選択し、車両の特徴等その内容を記入してください。

●「便所の設置数」

a.「男子便所」、「女子便所」及び「男女共用便所」

男子便所、女子便所、男女共用便所の設置数（か所）と、うち車いす等の対応が可能な数（か所）をそれぞれ記入してください。

●「浴室の設備の状況」

a.「浴室の総数」、「個浴」、「大浴槽」、「特殊浴槽」及び「リフト浴」

個浴、大浴槽、特殊浴槽、リフト浴の浴槽数（か所）をそれぞれ記入してください。浴室の総数（か所）は自動計算で表記されます。

b.「浴室の設備の留意事項」

浴室（個浴、大浴槽、特殊浴槽及びリフト浴）の設備等について、留意すべき事項がある場合は記入してください。

●「消火設備等の状況」

a.「消火器」

消火器を設置している場合は「あり」を選択してください。

b.「スプリンクラー設備」、「自動火災報知設備」及び「消防機関へ通報する火災報知設備」

スプリンクラー設備等を設置している場合は「あり」を選択してください。

また、消防法令により設置が義務付けられていない施設は「設備の設置義務なし」を選択してください。

c.「その他」

その他の消火設備等を設置している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

●「防犯システム・機器の状況」

a.「機械警備（警報装置・防犯監視システム）」、「防犯カメラ」、「警備室等につながる防犯ブザー」及び「職員が常時携帯する防犯ベル」

機械警備等を導入している場合には「あり」を選択してください。

b.「その他」

その他の防犯システム・機器を導入している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

●「バリアフリーの対応状況」

a.「スロープ（建物玄関の段差解消用）」

スロープを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

スロープを整備すべき該当箇所がない場合は「設置不要」を選択してください。

b.「手すり」

手すりを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

c.「エレベーター・昇降機」

エレベーター・昇降機を設置している場合は「設置あり」を選択してください。

エレベーター等を設置すべき該当箇所がない場合は「設置不要」を選択してください。

d.「車いす使用者用駐車施設」

車いす使用者用駐車スペースを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

e.「その他」

その他のバリアフリー対応の設備を設置している場合は「設置あり」を選択し、その名称を記入してください。

（例）

・ 音声案内、点字ブロックの設置、利用者の安全に配慮した取組など

●「福祉用具の設置状況」

a.「車いす」、「歩行補助つえ」及び「歩行器」

車いす、歩行補助つえ、歩行器の各福祉用具を整備している場合は「あり」を選択してください。

b.「その他」

その他の福祉用具を整備している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

■障害福祉サービス等の利用者への提供実績

●「利用者の人数」

a.「利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

やむを得ない事由による措置と経過的の者は、「区分なし」に計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合、当該欄は「空欄」としてください。

b.「利用者の人数（前年同月の提供実績）」

報告年度の前年度４月中（４月１日から４月 30 日まで）における提供実績について、障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「喀痰吸引等の医療的ケアを必要とする利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数のうち、「喀痰吸引等の医療的ケア（※）を必要とする利用者の実人数」を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、当該欄は「空欄」としてください。

※　医療的ケア：吸引、吸入・ネブライザー、経管栄養（胃ろうを含む）、中心静脈栄養、導尿、在宅酸素療法、咽頭エアウェイ、パルスオキシメーター、気管切開部の管理（ガーゼ交換等）、人工呼吸器の管理、服薬管理等をいう。

■利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況

●「窓口の名称」

当該事業所又は当該事業所を運営する法人に設置している利用者等からの苦情に対応する窓口の名称を記入してください。（当該欄に記入する窓口は１つとしてください。）

なお、名称を設けていない場合は、「事業所名　苦情相談窓口」と記入してください。

●「電話番号」

利用者等からの苦情に対応する窓口の電話番号を記入してください。（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）

●「対応している時間」

苦情の受付対応が可能な通常の時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に **24 時間表記**で記入してください。

ａ.「定休日」

当該苦情の受付窓口の定休日を記入してください。

ｂ.「留意事項」

必要に応じて、苦情の受付対応が可能な通常以外の時間帯等を記入してください。

●「苦情処理結果の開示状況」

苦情処理結果を開示している場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み

●「損害賠償保険の加入状況」

利用者への障害福祉サービス等の提供の際、賠償すべき事故が発生したときに備え、当該事業所等が、損害賠償を行うために加入している損害賠償保険がある場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等

●「その内容」

当該事業所の障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等について、その内容を**概ね 300 字以内**で記入してください（記入内容については、指定基準に規定する虚偽又は誇大広告の禁止を踏まえること。）。

■**利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等**

●**利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況**

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）において、利用者アンケート調査、意見箱の設置等により利用者の意見等を把握する取組を実施している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

ａ.「当該結果の開示状況」

利用者アンケート調査等の結果を外部に開示している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「第三者による評価の実施（受審）状況」（「実施（受審）した直近の年月日」及び「実施（受審）した評価機関の名称」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施している場合は「あり」を選択し、実施（受審）した**直近の年月日を西暦**で記入し、実施（受審）した評価機関の名称についても記入してください。

●**「当該結果の開示状況」**（「第三者評価の結果」及び「公表ホームページのＵＲＬ」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施し、第三者による評価結果を外部に開示している場合は「あり」を選択し、第三者評価の結果を開示している場合は、**PDF ファイル**を添付し、当該結果が掲載されているホームページのＵＲＬについても記入してください。

5. 障害福祉サービス等を利用するに当たっての利用料等に関する事項

各項目について、各費用を徴収している場合は「あり」を選択し、その額及び算定方法を記入してください。

６．事業所等運営の状況

各項目について、各取組を実施している場合は「あり」を選択し、その具体的な方法を記入してください。

15　就労移行支援

0.　はじめに

- 各報告事項は、この記入要領の指示に従って記入してください。
- **報告年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 30 年度
- **報告年度の前年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度の前年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 29 年度
- 記入内容の時点について指示がある場合は、当該指示に従って記入してください。**特段、指示がない場合は「報告年度の４月末」時点の内容を基本**として記入してください。
  （例）平成 30 年５月１日に自治体に報告する場合　→　平成 30 年４月末時点の内容
  なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとするときは、特段、指示がない場合、**サービス提供開始時点の内容を基本**として記入してください。
- 各報告事項において、記入不要の指示がある場合や、やむを得ず記入ができない場合等においては、当該項目については**「空欄」**としてください。
  ただし、「なし」又は「あり」の項目について、記入不要の指示が特段なく、記入可能な場合を除きます。
  （例）
  - 事業所等においてＦＡＸを設置しておらず、ＦＡＸ番号が記入できない場合
  - 各障害福祉サービス等の指定基準において置くべきこととされている職種以外の職員を配置していない場合（この場合、**「０人」と記入せず、「空欄」**としてください。）
  - 新規に事業を開始したことから、前年度実績などの過去の実績がなく、記入ができない場合
- 年月日を記入する項目については、**「西暦」**で記入してください。
  （例）平成 30 年４月 30 日の場合　→　2018/４/30
- 記入内容は、登記事項や都道府県知事等への届出事項等との整合性を図ってください。

１．事業所等を運営する法人等に関する事項

■ 法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先

●「法人等の名称」

a.「法人等の種類」

法人等の種類について、次の選択肢から１つ選択してください。

「その他」を選択した場合は、その法人の種類の名称を記入してください。

（法人等の種類）

01:社会福祉法人（社会福祉協議会以外）
02:社会福祉法人（社会福祉協議会）
03:医療法人
04:社団法人又は財団法人
05:営利法人
06:特定非営利活動法人（NPO 法人）
07:農業協同組合
08:消費生活協同組合
09:その他法人
10:地方公共団体（都道府県）
11:地方公共団体（市区町村）
12:地方公共団体（広域連合・一部事務組合等）
13:非法人
14:国立施設
99:その他

b.「名称」

当該法人等の名称及びふりがなを記入してください。なお、当該事業所を指定管理者が運営している場合は、その法人名称も併せて記載してください。（記入例）○○自治体（指定管理者：○○株式会社）

●「法人番号の有無」

法人番号の有無について、次の選択肢から１つ選択してください。

法人番号の指定を受けている場合は「法人番号あり」を選択し、13 桁の法人番号を記入してください。

なお、設立登記のない法人又は法人でない社団若しくは財団であって、法人番号の指定を受けているが、基本３情報（①商号又は名称、②本店又は主たる事業所の所在地及び③法人番号）の公表に同意していない場合は「法人番号あり（非公表）」を選択してください。

（法人番号は、特段、届出手続き等を要することなく、国税庁長官が法人番号を指定し、原則としてインターネット上で公表され、誰もが自由に利用することが可能であることから、基本３情報の公表に同意していない場合を除き、法人番号を秘密にする目的として「法人番号あり（非公表）」を選択しないこと。）

法人番号の指定を受けていない場合は「法人番号なし」を選択してください。

（法人番号の有無）

法人番号なし
法人番号あり

法人番号あり（非公表）

●「法人等の主たる事務所の所在地」

当該法人等の主たる事務所の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物等）を記入してください。

（記入例）東京都千代田区霞が関１－２－２　中央合同庁舎５号館

●「法人等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者等からの照会等に対応する当該法人等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「ホームページ」

当該法人等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●法人等の代表者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該法人等の代表者の氏名及び職名を記入してください。

●法人等の設立年月日

当該法人等の設立年月日を**西暦**で記入してください。

■法人等が当該都道府県内で実施する障害福祉サービス等

当該法人等が**当該都道府県内**で、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「総合支援法」という。）及び児童福祉法に基づく指定障害福祉サービス等を実施している場合は、その種類ごとに「あり」を選択し、当該障害福祉サービス等を行う**事業所等の数（か所数）、主な事業所等の名称（複数の事業所がある場合は、１つの事業所のみ記入）**及び**所在地（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物、部屋番号等）**を記入してください。

なお、ここでいう当該都道府県内については、情報公表制度における報告先が指定都市の場合は「指定都市内」、中核市の場合は「中核市内」と読み替えます。

2. 障害福祉サービス等を提供し、又は提供しようとする事業所等に関する事項

■事業所等の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先

●「事業所等の名称」

当該報告に係る障害福祉サービス等を提供する事業所等の名称及びふりがなを記入してください。

●「事業所等の所在地」

a.「事業所等の所在地」

事業所等の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物名等）を記入してください。

b.「市区町村コード」

「市区町村コード」欄には、総務省が設定している「全国地方公共団体コード」から、事業所の所在地の市区町村コードを記入してください。

（参考）総務省ホームページ http://www.soumu.go.jp/denshijiti/code.html

●「事業所等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「電子メールアドレス」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電子メールアドレスがある場合は「あり」を選択し、そのアドレスを記入してください。

c.「ホームページ」

当該事業所等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●「指定事業所番号」

当該事業所等の指定事業所番号を記入してください。

●事業所等の管理者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該事業所等の管理者の氏名及び職名を記入してください。

■事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定を受けた年月日

●「事業の開始（予定）年月日」

当該サービスの報告に係るサービスの提供を開始した年月日を**西暦**で記入してください。なお、当該報告時に当該指定障害福祉サービス等の提供の開始を予定している事業所等にあっては、**開始予定年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の年月日」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する**障害福祉サービス事業者等の指定を受けた年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の更新年月日（直近）」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する指定障害福祉サービス事業者の指定の更新を受けた**直近の年月日**を**西暦**で記入してください。

■事業所等までの主な利用交通手段

当該事業所等の最寄りの公共交通機関の駅等の名称、当該最寄りの駅等から当該事業所等までの主な交通手段、所要時間等について記入してください。

（記入例）

電　車：東京メトロ丸ノ内線、千代田線、日比谷線「●●駅」 徒歩●分

タクシー：●●駅より　約●分
車　　：●●自動車道●●ＩＣより国道●●号を●●方面へ　約●分

■事業所等の財務状況（財務諸表による直近年度の決算資料）

① 公表対象サービスが就労系サービス（就労移行支援（工賃支払い実績がある場合に限る）、就労継続支援Ａ型又は就労継続支援Ｂ型　以下同じ。）以外の場合

直近年度分（※）の当該事業所の以下の財務諸表を**ＰＤＦファイル**にて添付してください。

a. 事業活動計算書（又は損益計算書）

b. 資金収支計算書（又はキャッシュフロー計算書）

c. 貸借対照表（バランスシート）

※ なお、社会福祉法人については、独立行政法人福祉医療機構が運用する「社会福祉法人の財務諸表等電子開示システム」にて開示される財務諸表を、障害福祉サービス等情報公表システムと連携した上で公表することから、PDF ファイルを添付する必要はありません。

② 公表対象サービスが就労系サービスの場合

ア 法人等の種類が社会福祉法人の場合

直近年度分（※）の当該事業所の以下の財務諸表を**ＰＤＦファイル**にて添付してください。

a. 就労支援事業別事業活動明細書

※ 事業活動計算書、資金収支計算書、貸借対照表については、独立行政法人福祉医療機構が運用する「社会福祉法人の財務諸表等電子開示システム」にて開示される財務諸表を、障害福祉サービス等情報公表システムと連携した上で公表することから、PDF ファイルを添付する必要はありません。

イ 法人等の種類が社会福祉法人以外の場合

直近年度分（※）の当該事業所の以下の財務諸表を **PDF ファイル**にて添付してください。

a. 就労支援事業事業活動計算書（又は損益計算書）

b. 就労支援事業別事業活動明細書

c. キャッシュフロー計算書

d. 貸借対照表（バランスシート）

（参考）就労支援会計処理について

・ 社援発 0115 第１号平成 25 年１月 15 日「就労支援等の事業に関する会計処理の取り扱いについて」の一部改正について

・ 事務連絡平成 25 年１月 15 日「就労支援等の事業に関する会計処理の取り扱いについて」の一部改正に伴う留意事項等の説明

※ 法人等の種類が社会福祉法人以外の場合、上記財務諸表のうち、法人設置の根拠となる個別の法令等において、特段、作成が義務付けられていないものについては、新たに作成する必要はありません。

※ なお、次のいずれかに該当する場合は、財務諸表の添付は不要です

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者

当該事業所等が社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者の場合は「あり」を選択してください。

■サービス別の項目

【就労移行支援】

●「運営形態」

運営形態について、単独型の場合は「あり」選択してください。

3．事業所等においてサービスに従事する従業者に関する事項

■職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間、従業者１人当たりの利用者数等

●「職種」（特に、説明が必要な職種等について）

・ 障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）

障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

・ その他の職員

当該事業所等において、項目に列挙されている職種以外の職員を配置している場合は、各項目における実人数等を記入してください。

●「実人数」

報告年度の４月末時点における当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の**実人数**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤及び非常勤とは

○常勤職員 原則として施設・事業所で定めた勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する者をいいます。施設・事業所の勤務時間数の全てを勤務しているパートタイマーは、これに含まれます。 ○非常勤職員 常勤職員以外の従事者（他の施設・事業所にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）をいいます。 ただし、1 週間の所定労働時間が 32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とし、所定労働時間以上勤務している者を「常勤職員」、その他を「非常勤職員」とします。

（参考）専従及び非専従とは

○専従

当該障害福祉サービス等以外の職務に従事しない者をいいます。

○非専従

当該障害福祉サービス等以外の施設・事業所内の他の職務に従事する者又は併設事業等にも従事する者をいいます。

●「常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における**常勤換算人数**を職種別に記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤換算人数とは

○当該事業所の従業者の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいいます。

●「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」

就業規則等における常勤換算に用いた「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」を記入してください。なお、職種により常勤の従業者が勤務すべき時間数が異なる場合は、主な職種の常勤の従業者が勤務すべき時間数を記入してください。

●「福祉・介護職員の常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における福祉・介護職員の**常勤換算人数**の合計人数を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）福祉・介護職員に該当する職種とは

○福祉・介護職員

ホームヘルパー、生活支援員、児童指導員、障害福祉サービス経験者（※）、保育士、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員、訪問支援員

※　障害福祉サービス経験者（障害児支援のみ）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

●「利用実人員」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者の**実人員**を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

①　報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「福祉・介護職員１人当たりの１か月の利用実人員数」

「利用実人員」（報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した利用者の実人員）を「福祉・介護職員の常勤換算人数」（報告年度の４月末日時点における福祉・介護職員の常勤換算人数の合計人数）で除した利用実人員数を記入してください。当該実人員数は、自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「資格等を有している従業者の数」

報告年度の４月末時点における資格等別、常勤及び非常勤の勤務形態別、当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の資格等を有している従業者の**実人数**を記入してください。複数の資格を取得している場合は、重複計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者の他の職務との兼務の有無」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る障害福祉サービス等の管理者以外の職務を兼務している場合は「あり」を選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者が有している当該報告に係る資格等」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る資格等を有している場合は「あり」を選択し、上記質問項目「資格等を有している従業者の数」で例示されている資格等を基本とし、その資格等の名称を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

■従業者の当該報告に係る障害福祉サービス等の業務に従事した経験年数等

●「前年度の採用者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における採用者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「前年度の退職者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における退職者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「業務に従事した経験年数別の人数（合計）」

報告年度の４月末時点における当該業務に従事した経験年数別の人数について、職種別、常勤及び非常

勤の勤務形態別に、「１年未満」、「１年～３年未満」、「３年～５年未満」、「５年～10 年未満」及び「10 年以上」に該当する**（実人数）**を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

※　当該事業所以前に同一法人が運営する他の事業所等に勤務していた期間を含めた経験人数を記入ください。

■従業者の健康診断の実施状況

全ての従業者の健康診断を実施している場合は「あり」を選択してください。

（参考）全ての従業者とは

○全ての従業者とは、健康診断を受けないことを希望した者を除いて、労働安全衛生法第 66 条第 1 項に規定する健康診断を義務付けられた者以外も含むものとします。

■従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況

●「研修実施計画の有無」

研修実施計画を作成している場合は「あり」を選択してください。

●「事業所等で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況」、「意思決定支援に関する研修の実施状況」及び「従業者に対する虐待防止研修の実施状況」

各研修等を実施している場合は「あり」を選択し、「その内容」（研修内容、体制等）欄を記入してください。

●「喀痰吸引等研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における喀痰吸引等研修の修了者数について、1 号・2 号・3 号別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「強度行動障害支援者養成研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における強度行動障害支援者養成研修の修了者数について、基礎研修及び実践研修別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「行動援護従業者養成研修課程の修了者数」

報告年度の４月末時点における行動援護従業者養成研修課程の修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

4．障害福祉サービス等の内容に関する事項

■事業所等の運営に関する方針

事業の目的、運営等の方針について記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を

図ること）。

■障害福祉サービス等を提供している日時

●「事業所等の営業時間」

当該事業所等の受付対応が可能な営業時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に24時間表記で記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

a.「定休日」

当該事業所等の定休日を記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

b.「留意事項」

必要に応じて、受付対応が可能な営業時間帯に係る留意事項等を記入してください。

●「利用可能な時間帯」

当該報告に係る障害福祉サービス等を利用可能な時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日の別に **24 時間表記**で記入してください。

a.「留意事項」

必要に応じて、利用可能な時間帯に係る留意事項等を記入してください。

b.「サービス提供所要時間」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者について、サービスを提供した１日当たりの平均時間を次から選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合、当該欄は「空欄」としてください。

30 分未満
30 分以上 1 時間未満
1 時間以上 1 時間 30 分未満
1 時間 30 分以上 2 時間未満
2 時間以上 2 時間 30 分未満
2 時間 30 分以上 3 時間未満
3 時間以上 3 時間 30 分未満
3 時間 30 分以上 4 時間未満
4 時間以上 4 時間 30 分未満
4 時間 30 分以上 5 時間未満
5 時間以上 5 時間 30 分未満
5 時間 30 分以上 6 時間未満
6 時間以上 6 時間 30 分未満
6 時間 30 分以上 7 時間未満
7 時間以上 7 時間 30 分未満
7 時間 30 分以上 8 時間未満
8 時間以上 12 時間未満
12 時間以上 16 時間未満
16 時間以上 20 時間未満

20 時間以上 24 時間未満

■事業所等が通常時に障害福祉サービス等を提供する地域

通常時に障害福祉サービス等を提供する地域を記入してください。（利用者の選定により通常の事業実施地域以外の地域において障害福祉サービス等を提供し、利用者に交通費の額の負担が生じうる地域は含めないこと。）

（記入例）

東京都千代田区全域

■サービスの内容等

●「主たる対象とする障害の種類」

次の選択肢から、主たる対象とする障害の種類について、該当するものを１つ選択してください。

（障害の種類）

01：身体障害者
02：知的障害者
03：精神障害者
04：障害児
05：難病等対象者
06：定めていない

●「利用者の送迎の実施」

利用者の送迎を実施している場合は「あり」を選択してください。

●「協力医療機関」

協力医療機関がある場合は、その名称を記入してください。

●「利用定員」

報告年度の４月末時点における定員数を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「障害福祉サービス等の加算状況」

報告年度の前年度１年間（４月１日から３月31日まで）において、算定基準に規定する各加算を取得した場合は、加算の種類ごとに「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「医療的ケアを必要とする利用者の受入体制」

医療的ケアを必要とする利用者の受入体制が整備されている場合は、項目ごとに「あり」を選択してください。

なお、その他の医療的ケアを必要とする受入体制が整備されている場合は、その内容を「その他」欄に記入してください。

■サービス別の項目

【就労移行支援】

●「主な生産活動の内容」

次の選択肢から、該当する主な生産活動の種類を１つ選択し、その具体的な内容を記入してください。なお、具体的な内容については、単に「下請け作業」、「軽作業」等と記入せずに、作業内容がよくわかるように具体的に記入してください。

（主な生産活動の種類）

製造
役務
農業
その他

●「平均工賃」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の平均工賃の月額及び時間額を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「生産活動収入（年間売上高）」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の生産活動収入（年間売上高）を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「生産活動経費」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の生産活動経費を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「工賃支払総額」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の工賃支払総額を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「一般就労への移行者数（移行率）」

一般就労への移行者の実人数及び移行率について、**３年度分（昨年度、一昨年度、一昨昨年度）ごと**に

記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度など、年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「一般就労先での定着者数（定着率）」

一般就労先での定着者の実人数及び定着率について、**４つの期間（就職後６月、就職後１年、就職後２年、就職後３年）ごと**に記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度など、年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「一般就労までの平均利用期間」

報告年度の４月末時点における利用者の一般就労までの平均利用期間（月数）について、記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「訓練中の怪我等に対する保険の有無」

訓練中の怪我等に対する保険に加入している場合は「あり」を選択してください。

●「一般就労への移行後の定期的な支援の有無」

一般就労への移行後の定期的な支援をしている場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等を提供する事業所等、設備等の状況

●「建物の構造」

a.「地上階」

当該事業所等の建物の地上の階数を記入してください。

b.「地下階」

当該事業所等の建物の地下の階数を記入してください。

c.「当該事業所等の設置階」

当該事業所等が設置されている階の階数を記入してください。

なお、当該事業所が、複数階に設置されている場合は、その設置階の範囲を記入してください。

（例） ５階建ての建物で、１階から３階まで事業所が設置されている場合 → １～３階

●「送迎車両の有無（合計）」

送迎車両がある場合は「あり」を選択し、その台数を記入してください。

a.「うちリフト車両の有無」

送迎車両の中にリフト車両が含まれる場合は「あり」を選択し、その台数を記入してください。

b.「うちリフト車両の他の形態の車両の有無」

送迎車両の中にリフト車両の他の形態の車両が含まれる場合は「あり」を選択し、車両の特徴等その内容を記入してください。

●「便所の設置数」

a.「男子便所」、「女子便所」及び「男女共用便所」

男子便所、女子便所、男女共用便所の設置数（か所）と、うち車いす等の対応が可能な数（か所）をそれぞれ記入してください。

●「消火設備等の状況」

a.「消火器」

消火器を設置している場合は「あり」を選択してください。

b.「スプリンクラー設備」、「自動火災報知設備」及び「消防機関へ通報する火災報知設備」

スプリンクラー設備等を設置している場合は「あり」を選択してください。

また、消防法令により設置が義務付けられていない施設は「設備の設置義務なし」を選択してください。

c.「その他」

その他の消火設備等を設置している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

●「防犯システム・機器の状況」

a.「機械警備（警報装置・防犯監視システム）」、「防犯カメラ」、「警備室等につながる防犯ブザー」及び「職員が常時携帯する防犯ベル」

機械警備等を導入している場合には「あり」を選択してください。

b.「その他」

その他の防犯システム・機器を導入している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

●「バリアフリーの対応状況」

a.「スロープ（建物玄関の段差解消用）」

スロープを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

スロープを整備すべき該当箇所がない場合は「設置不要」を選択してください。

b.「手すり」

手すりを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

c.「エレベーター・昇降機」

エレベーター・昇降機を設置している場合は「設置あり」を選択してください。

エレベーター等を設置すべき該当箇所がない場合は「設置不要」を選択してください。

d.「車いす使用者用駐車施設」

車いす使用者用駐車スペースを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

e.「その他」

その他のバリアフリー対応の設備を設置している場合は「設置あり」を選択し、その名称を記入してください。

（例）

・ 音声案内、点字ブロックの設置、利用者の安全に配慮した取組など

●「福祉用具の設置状況」

a.「車いす」、「歩行補助つえ」及び「歩行器」

車いす、歩行補助つえ、歩行器の各福祉用具を整備している場合は「あり」を選択してください。

b.「その他」

その他の福祉用具を整備している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

■障害福祉サービス等の利用者への提供実績

●「利用者の人数」

a.「利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

やむを得ない事由による措置と経過的の者は、「区分なし」に計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合、当該欄は「空欄」としてください。

b.「利用者の人数（前年同月の提供実績）」

報告年度の前年度４月中（４月１日から４月 30 日まで）における提供実績について、障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「喀痰吸引等の医療的ケアを必要とする利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数のうち、「喀痰吸引等の医療的ケア（※）を必要とする利用者の実人数」を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、当該欄は「空欄」としてください。

※ 医療的ケア：吸引、吸入・ネブライザー、経管栄養（胃ろうを含む）、中心静脈栄養、導尿、在宅酸素療法、咽頭エアウェイ、パルスオキシメーター、気管切開部の管理（ガーゼ交換等）、人工呼吸器の管理、服薬管理等をいう。

■利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況

●「窓口の名称」

当該事業所又は当該事業所を運営する法人に設置している利用者等からの苦情に対応する窓口の名称を記入してください。（当該欄に記入する窓口は１つとしてください。）

なお、名称を設けていない場合は、「事業所名　苦情相談窓口」と記入してください。

●「電話番号」

利用者等からの苦情に対応する窓口の電話番号を記入してください。（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）

●「対応している時間」

苦情の受付対応が可能な通常の時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に **24 時間表記**で記入してください。

ａ.「定休日」

当該苦情の受付窓口の定休日を記入してください。

ｂ.「留意事項」

必要に応じて、苦情の受付対応が可能な通常以外の時間帯等を記入してください。

●「苦情処理結果の開示状況」

苦情処理結果を開示している場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み

●「損害賠償保険の加入状況」

利用者への障害福祉サービス等の提供の際、賠償すべき事故が発生したときに備え、当該事業所等が、損害賠償を行うために加入している損害賠償保険がある場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等

●「その内容」

当該事業所の障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等について、その内容を**概ね 300 字以内**で記入してください（記入内容については、指定基準に規定する虚偽又は誇大広告の禁止を踏まえること。）。

■利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

●利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）において、利用者アンケート調査、意見箱の設置等により利用者の意見等を把握する取組を実施している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

ａ.「当該結果の開示状況」

利用者アンケート調査等の結果を外部に開示している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「第三者による評価の実施（受審）状況」（「実施（受審）した直近の年月日」及び「実施（受審）した評価機関の名称」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施している場合は「あり」を選択し、実施（受審）した**直近の年月日を西暦**で記入し、実施（受審）した評価機関の名称についても記入してください。

●「当該結果の開示状況」（「第三者評価の結果」及び「公表ホームページのＵＲＬ」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施し、第三者による評価結果を外部に開示している場合は「あり」を選択し、第三者評価の結果を開示している場合は、**PDF ファイル**を添付し、当該結果が掲載されているホームページのＵＲＬについても記入してください。

5．障害福祉サービス等を利用するに当たっての利用料等に関する事項

各項目について、各費用を徴収している場合は「あり」を選択し、その額及び算定方法を記入してください。

６．事業所等運営の状況

各項目について、各取組を実施している場合は「あり」を選択し、その具体的な方法を記入してください。

16　就労継続支援Ａ型

0.　はじめに

- 各報告事項は、この記入要領の指示に従って記入してください。
- **報告年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 30 年度
- **報告年度の前年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度の前年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 29 年度
- 記入内容の時点について指示がある場合は、当該指示に従って記入してください。**特段、指示がない場合は「報告年度の４月末」時点の内容を基本**として記入してください。
  （例）平成 30 年５月１日に自治体に報告する場合　→　平成 30 年４月末時点の内容
  なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとするときは、特段、指示がない場合、**サービス提供開始時点の内容を基本**として記入してください。
- 各報告事項において、記入不要の指示がある場合や、やむを得ず記入ができない場合等においては、当該項目については**「空欄」**としてください。
  ただし、「なし」又は「あり」の項目について、記入不要の指示が特段なく、記入可能な場合を除きます。
  （例）
  - 事業所等においてＦＡＸを設置しておらず、ＦＡＸ番号が記入できない場合
  - 各障害福祉サービス等の指定基準において置くべきこととされている職種以外の職員を配置していない場合（この場合、**「０人」と記入せず、「空欄」**としてください。）
  - 新規に事業を開始したことから、前年度実績などの過去の実績がなく、記入ができない場合
- 年月日を記入する項目については、**「西暦」**で記入してください。
  （例）平成 30 年４月 30 日の場合　→　2018/４/30
- 記入内容は、登記事項や都道府県知事等への届出事項等との整合性を図ってください。

１．事業所等を運営する法人等に関する事項

■ 法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先

●「法人等の名称」

a.「法人等の種類」

法人等の種類について、次の選択肢から１つ選択してください。

「その他」を選択した場合は、その法人の種類の名称を記入してください。

（法人等の種類）

01:社会福祉法人（社会福祉協議会以外）
02:社会福祉法人（社会福祉協議会）
03:医療法人
04:社団法人又は財団法人
05:営利法人
06:特定非営利活動法人（NPO 法人）
07:農業協同組合
08:消費生活協同組合
09:その他法人
10:地方公共団体（都道府県）
11:地方公共団体（市区町村）
12:地方公共団体（広域連合・一部事務組合等）
13:非法人
14:国立施設
99:その他

b.「名称」

当該法人等の名称及びふりがなを記入してください。なお、当該事業所を指定管理者が運営している場合は、その法人名称も併せて記載してください。（記入例）○○自治体（指定管理者：○○株式会社）

●「法人番号の有無」

法人番号の有無について、次の選択肢から１つ選択してください。

法人番号の指定を受けている場合は「法人番号あり」を選択し、13 桁の法人番号を記入してください。

なお、設立登記のない法人又は法人でない社団若しくは財団であって、法人番号の指定を受けているが、基本３情報（①商号又は名称、②本店又は主たる事業所の所在地及び③法人番号）の公表に同意していない場合は「法人番号あり（非公表）」を選択してください。

（法人番号は、特段、届出手続き等を要することなく、国税庁長官が法人番号を指定し、原則としてインターネット上で公表され、誰もが自由に利用することが可能であることから、基本３情報の公表に同意していない場合を除き、法人番号を秘密にする目的として「法人番号あり（非公表）」を選択しないこと。）

法人番号の指定を受けていない場合は「法人番号なし」を選択してください。

（法人番号の有無）

法人番号なし
法人番号あり

法人番号あり（非公表）

●「法人等の主たる事務所の所在地」

当該法人等の主たる事務所の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物等）を記入してください。

（記入例）東京都千代田区霞が関１－２－２　中央合同庁舎５号館

●「法人等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者等からの照会等に対応する当該法人等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「ホームページ」

当該法人等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●法人等の代表者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該法人等の代表者の氏名及び職名を記入してください。

●法人等の設立年月日

当該法人等の設立年月日を**西暦**で記入してください。

■法人等が当該都道府県内で実施する障害福祉サービス等

当該法人等が**当該都道府県内**で、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「総合支援法」という。）及び児童福祉法に基づく指定障害福祉サービス等を実施している場合は、その種類ごとに「あり」を選択し、当該障害福祉サービス等を行う**事業所等の数（か所数）、主な事業所等の名称（複数の事業所がある場合は、１つの事業所のみ記入）**及び**所在地（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物、部屋番号等）**を記入してください。

なお、ここでいう当該都道府県内については、情報公表制度における報告先が指定都市の場合は「指定都市内」、中核市の場合は「中核市内」と読み替えます。

2. 障害福祉サービス等を提供し、又は提供しようとする事業所等に関する事項

■事業所等の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先

●「事業所等の名称」

当該報告に係る障害福祉サービス等を提供する事業所等の名称及びふりがなを記入してください。

●「事業所等の所在地」

a.「事業所等の所在地」

事業所等の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物名等）を記入してください。

b.「市区町村コード」

「市区町村コード」欄には、総務省が設定している「全国地方公共団体コード」から、事業所の所在地の市区町村コードを記入してください。

（参考）総務省ホームページ http://www.soumu.go.jp/denshijiti/code.html

●「事業所等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「電子メールアドレス」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電子メールアドレスがある場合は「あり」を選択し、そのアドレスを記入してください。

c.「ホームページ」

当該事業所等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●「指定事業所番号」

当該事業所等の指定事業所番号を記入してください。

●事業所等の管理者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該事業所等の管理者の氏名及び職名を記入してください。

■事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定を受けた年月日

●「事業の開始（予定）年月日」

当該サービスの報告に係るサービスの提供を開始した年月日を**西暦**で記入してください。なお、当該報告時に当該指定障害福祉サービス等の提供の開始を予定している事業所等にあっては、**開始予定年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の年月日」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する**障害福祉サービス事業者等の指定を受けた年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の更新年月日（直近）」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する指定障害福祉サービス事業者の指定の更新を受けた**直近の年月日**を**西暦**で記入してください。

■事業所等までの主な利用交通手段

当該事業所等の最寄りの公共交通機関の駅等の名称、当該最寄りの駅等から当該事業所等までの主な交通手段、所要時間等について記入してください。

（記入例）

電　車：東京メトロ丸ノ内線、千代田線、日比谷線「●●駅」 徒歩●分

タクシー：●●駅より　約●分
車　　：●●自動車道●●ＩＣより国道●●号を●●方面へ　約●分

■事業所等の財務状況（財務諸表による直近年度の決算資料）

ア　法人等の種類が社会福祉法人の場合

直近年度分（※）の当該事業所の以下の財務諸表を**ＰＤＦファイル**にて添付してください。

a．就労支援事業別事業活動明細書

※　事業活動計算書、資金収支計算書、貸借対照表については、独立行政法人福祉医療機構が運用する「社会福祉法人の財務諸表等電子開示システム」にて開示される財務諸表を、障害福祉サービス等情報公表システムと連携した上で公表することから、PDF ファイルを添付する必要はありません。

イ　法人等の種類が社会福祉法人以外の場合

直近年度分（※）の当該事業所の以下の財務諸表を **PDF ファイル**にて添付してください。

a．就労支援事業事業活動計算書（又は損益計算書）

b．就労支援事業別事業活動明細書

c．キャッシュフロー計算書

d．貸借対照表（バランスシート）

（参考）就労支援会計処理について

・　社援発 0115 第１号平成 25 年１月 15 日「就労支援等の事業に関する会計処理の取り扱いについて」の一部改正について

・　事務連絡平成 25 年１月 15 日「就労支援等の事業に関する会計処理の取り扱いについて」の一部改正に伴う留意事項等の説明

※　法人等の種類が社会福祉法人以外の場合、上記財務諸表のうち、法人設置の根拠となる個別の法令等において、特段、作成が義務付けられていないものについては、新たに作成する必要はありません。

※　なお、次のいずれかに該当する場合は、財務諸表の添付は不要です

①　報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者

当該事業所等が社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者の場合は「あり」を選択してください。

■サービス別の項目

【就労継続支援Ａ型】

●「運営形態」

運営形態について、単独型の場合は「あり」選択してください。

3．事業所等においてサービスに従事する従業者に関する事項

■職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間、従業者１人当たりの利用者数等

●「職種」（特に、説明が必要な職種等について）

・ 障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）

障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

・ その他の職員

当該事業所等において、項目に列挙されている職種以外の職員を配置している場合は、各項目における実人数等を記入してください。

●「実人数」

報告年度の４月末時点における当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の**実人数**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤及び非常勤とは

○常勤職員

原則として施設・事業所で定めた勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する者をいいます。施設・事業所の勤務時間数の全てを勤務しているパートタイマーは、これに含まれます。

○非常勤職員

常勤職員以外の従事者（他の施設・事業所にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）をいいます。

ただし、1 週間の所定労働時間が 32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とし、所定労働時間以上勤務している者を「常勤職員」、その他を「非常勤職員」とします。

（参考）専従及び非専従とは

○専従

当該障害福祉サービス等以外の職務に従事しない者をいいます。

○非専従

当該障害福祉サービス等以外の施設・事業所内の他の職務に従事する者又は併設事業等にも従事する者をいいます。

●「常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における**常勤換算人数**を職種別に記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤換算人数とは

○当該事業所の従業者の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいいます。

●「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」

就業規則等における常勤換算に用いた「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」を記入してください。なお、職種により常勤の従業者が勤務すべき時間数が異なる場合は、主な職種の常勤の従業者が勤務すべき時間数を記入してください。

●「福祉・介護職員の常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における福祉・介護職員の**常勤換算人数**の合計人数を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）福祉・介護職員に該当する職種とは

○福祉・介護職員

ホームヘルパー、生活支援員、児童指導員、障害福祉サービス経験者（※）、保育士、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員、訪問支援員

※ 障害福祉サービス経験者（障害児支援のみ）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

●「利用実人員」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者の**実人員**を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「福祉・介護職員１人当たりの１か月の利用実人員数」

「利用実人員」（報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した利用者の実人員）を「福祉・介護職員の常勤換算人数」（報告年度の４月末日時点における福祉・介護職員の常勤換算人数の合計人数）で除した利用実人員数を記入してください。当該実人員数は、自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「資格等を有している従業者の数」

報告年度の４月末時点における資格等別、常勤及び非常勤の勤務形態別、当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の資格等を有している従業者の**実人数**を記入してください。複数の資格を取得している場合は、重複計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者の他の職務との兼務の有無」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る障害福祉サービス等の管理者以外の職務を兼務している場合は「あり」を選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者が有している当該報告に係る資格等」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る資格等を有している場合は「あり」を選択し、上記質問項目「資格等を有している従業者の数」で例示されている資格等を基本とし、その資格等の名称を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

■従業者の当該報告に係る障害福祉サービス等の業務に従事した経験年数等

●「前年度の採用者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における採用者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「前年度の退職者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における退職者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「業務に従事した経験年数別の人数（合計）」

報告年度の４月末時点における当該業務に従事した経験年数別の人数について、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に、「１年未満」、「１年～３年未満」、「３年～５年未満」、「５年～10 年未満」及び「10 年以上」に該当する**（実人数）**を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

※ 当該事業所以前に同一法人が運営する他の事業所等に勤務していた期間を含めた経験人数を記入ください。

■従業者の健康診断の実施状況

全ての従業者の健康診断を実施している場合は「あり」を選択してください。

（参考）全ての従業者とは

○全ての従業者とは、健康診断を受けないことを希望した者を除いて、労働安全衛生法第 66 条第 1 項に規定する健康診断を義務付けられた者以外も含むものとします。

■従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況

●「研修実施計画の有無」

研修実施計画を作成している場合は「あり」を選択してください。

●「事業所等で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況」、「意思決定支援に関する研修の実施状況」及び「従業者に対する虐待防止研修の実施状況」

各研修等を実施している場合は「あり」を選択し、「その内容」（研修内容、体制等）欄を記入してください。

●「喀痰吸引等研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における喀痰吸引等研修の修了者数について、1 号・2 号・3 号別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「強度行動障害支援者養成研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における強度行動障害支援者養成研修の修了者数について、基礎研修及び実践研修別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「行動援護従業者養成研修課程の修了者数」

報告年度の４月末時点における行動援護従業者養成研修課程の修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

4. 障害福祉サービス等の内容に関する事項

■事業所等の運営に関する方針

事業の目的、運営等の方針について記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

■障害福祉サービス等を提供している日時

●「事業所等の営業時間」

当該事業所等の受付対応が可能な営業時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に24 時間表記で記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

a.「定休日」

当該事業所等の定休日を記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図るこ

と）。

b.「留意事項」

必要に応じて、受付対応が可能な営業時間帯に係る留意事項等を記入してください。

●「利用可能な時間帯」

当該報告に係る障害福祉サービス等を利用可能な時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日の別に **24 時間表記**で記入してください。

a.「留意事項」

必要に応じて、利用可能な時間帯に係る留意事項等を記入してください。

b.「サービス提供所要時間」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者について、サービスを提供した１日当たりの平均時間を次から選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合、当該欄は「空欄」としてください。

30 分未満
30 分以上 1 時間未満
1 時間以上 1 時間 30 分未満
1 時間 30 分以上 2 時間未満
2 時間以上 2 時間 30 分未満
2 時間 30 分以上 3 時間未満
3 時間以上 3 時間 30 分未満
3 時間 30 分以上 4 時間未満
4 時間以上 4 時間 30 分未満
4 時間 30 分以上 5 時間未満
5 時間以上 5 時間 30 分未満
5 時間 30 分以上 6 時間未満
6 時間以上 6 時間 30 分未満
6 時間 30 分以上 7 時間未満
7 時間以上 7 時間 30 分未満
7 時間 30 分以上 8 時間未満
8 時間以上 12 時間未満
12 時間以上 16 時間未満
16 時間以上 20 時間未満
20 時間以上 24 時間未満

■事業所等が通常時に障害福祉サービス等を提供する地域

通常時に障害福祉サービス等を提供する地域を記入してください。（利用者の選定により通常の事業実施地域以外の地域において障害福祉サービス等を提供し、利用者に交通費の額の負担が生じうる地域は含めないこと。）

（記入例）

東京都千代田区全域

■サービスの内容等

●「主たる対象とする障害の種類」

次の選択肢から、主たる対象とする障害の種類について、該当するものを１つ選択してください。

（障害の種類）

01：身体障害者
02：知的障害者
03：精神障害者
04：障害児
05：難病等対象者
06：定めていない

●「利用者の送迎の実施」

利用者の送迎を実施している場合は「あり」を選択してください。

●「協力医療機関」

協力医療機関がある場合は、その名称を記入してください。

●「利用定員」

報告年度の４月末時点における定員数を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「障害福祉サービス等の加算状況」

報告年度の前年度１年間（４月１日から３月31日まで）において、算定基準に規定する各加算を取得した場合は、加算の種類ごとに「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「医療的ケアを必要とする利用者の受入体制」

医療的ケアを必要とする利用者の受入体制が整備されている場合は、項目ごとに「あり」を選択してください。

なお、その他の医療的ケアを必要とする受入体制が整備されている場合は、その内容を「その他」欄に記入してください。

■サービス別の項目

【就労継続支援Ａ型】

●「主な生産活動の内容」

次の選択肢から、該当する主な生産活動の種類を１つ選択し、その具体的な内容を記入してください。なお、具体的な内容については、単に「下請け作業」、「軽作業」等と記入せずに、作業内容がよくわかるように具体的に記入してください。

（主な生産活動の種類）

製造

役務 農業 その他

●「利用者数」

報告年度の４月末時点における利用者数について、「雇用有」及び「雇用無」の実人数をそれぞれ記入してください。「雇用有」の場合、最低賃金の減額の特例許可の有無について、特例許可が有る場合は「あり」を選択し、「雇用有」の内数（実人数）を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「平均賃金」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の平均賃金について、雇用型、非雇用型のそれぞれについて月額及び時間額を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「社会保険の加入の有無」

社会保険に加入している場合は「あり」を選択してください。

●「昇給の有無」「賞与の有無」「退職手当の有無」

昇給、賞与、退職手当がある場合は「あり」を選択してください。

●「生産活動収入（年間売上高）」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の生産活動収入（年間売上高）を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「生産活動経費」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の生産活動経費を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「賃金支払総額」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の賃金支払総額を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「平均労働時間」

報告年度の４月末時点における利用者の平均労働時間（時間）を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「離職者数」

就労継続支援Ａ型利用者の離職者の実人数について、**３年度分（昨年度、一昨年度、一昨昨年度）ごと**に記入してください。また、主な離職理由を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度など、年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「一般就労への移行者数（移行率）」

一般就労への移行者の実人数及び移行率について、**３年度分（昨年度、一昨年度、一昨昨年度）ごと**に記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度など、年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「一般就労先での定着者数（定着率）」

一般就労先での定着者の実人数及び定着率について、**４つの期間（就職後６月、就職後１年、就職後２年、就職後３年）ごと**に記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度など、年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■障害福祉サービス等を提供する事業所等、設備等の状況

●「建物の構造」

a.「地上階」

当該事業所等の建物の地上の階数を記入してください。

b.「地下階」

当該事業所等の建物の地下の階数を記入してください。

c.「当該事業所等の設置階」

当該事業所等が設置されている階の階数を記入してください。

なお、当該事業所が、複数階に設置されている場合は、その設置階の範囲を記入してください。

（例） ５階建ての建物で、１階から３階まで事業所が設置されている場合 → １～３階

●「送迎車両の有無（合計）」

送迎車両がある場合は「あり」を選択し、その台数を記入してください。

a.「うちリフト車両の有無」

送迎車両の中にリフト車両が含まれる場合は「あり」を選択し、その台数を記入してください。

b.「うちリフト車両の他の形態の車両の有無」

送迎車両の中にリフト車両の他の形態の車両が含まれる場合は「あり」を選択し、車両の特徴等その内容を記入してください。

●「便所の設置数」

a.「男子便所」、「女子便所」及び「男女共用便所」

男子便所、女子便所、男女共用便所の設置数（か所）と、うち車いす等の対応が可能な数（か所）をそれぞれ記入してください。

●「消火設備等の状況」

a.「消火器」

消火器を設置している場合は「あり」を選択してください。

b.「スプリンクラー設備」、「自動火災報知設備」及び「消防機関へ通報する火災報知設備」

スプリンクラー設備等を設置している場合は「あり」を選択してください。

また、消防法令により設置が義務付けられていない施設は「設備の設置義務なし」を選択してください。

c.「その他」

その他の消火設備等を設置している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

●「防犯システム・機器の状況」

a.「機械警備（警報装置・防犯監視システム）」、「防犯カメラ」、「警備室等につながる防犯ブザー」及び「職員が常時携帯する防犯ベル」

機械警備等を導入している場合には「あり」を選択してください。

b.「その他」

その他の防犯システム・機器を導入している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

●「バリアフリーの対応状況」

a.「スロープ（建物玄関の段差解消用）」

スロープを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

スロープを整備すべき該当箇所がない場合は「設置不要」を選択してください。

b.「手すり」

手すりを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

c.「エレベーター・昇降機」

エレベーター・昇降機を設置している場合は「設置あり」を選択してください。

エレベーター等を設置すべき該当箇所がない場合は「設置不要」を選択してください。

d.「車いす使用者用駐車施設」

車いす使用者用駐車スペースを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

e.「その他」

その他のバリアフリー対応の設備を設置している場合は「設置あり」を選択し、その名称を記入してください。

（例）

・ 音声案内、点字ブロックの設置、利用者の安全に配慮した取組など

●「福祉用具の設置状況」

a.「車いす」、「歩行補助つえ」及び「歩行器」

車いす、歩行補助つえ、歩行器の各福祉用具を整備している場合は「あり」を選択してください。

b.「その他」

その他の福祉用具を整備している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

■障害福祉サービス等の利用者への提供実績

●「利用者の人数」

a.「利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

やむを得ない事由による措置と経過的の者は、「区分なし」に計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合、当該欄は「空欄」としてください。

b.「利用者の人数（前年同月の提供実績）」

報告年度の前年度４月中（４月１日から４月 30 日まで）における提供実績について、障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「喀痰吸引等の医療的ケアを必要とする利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数のうち、「喀痰吸引等の医療的ケア（※）を必要とする利用者の実人数」を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、当該欄は「空欄」としてください。

※ 医療的ケア：吸引、吸入・ネブライザー、経管栄養（胃ろうを含む）、中心静脈栄養、導尿、在宅酸素療法、咽頭エアウェイ、パルスオキシメーター、気管切開部の管理（ガーゼ交換等）、人工呼吸器の管理、服薬管理等をいう。

■利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況

●「窓口の名称」

当該事業所又は当該事業所を運営する法人に設置している利用者等からの苦情に対応する窓口の名称を記入してください。（当該欄に記入する窓口は１つとしてください。）

なお、名称を設けていない場合は、「事業所名　苦情相談窓口」と記入してください。

●「電話番号」

利用者等からの苦情に対応する窓口の電話番号を記入してください。（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）

●「対応している時間」

苦情の受付対応が可能な通常の時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に **24 時間表記**で記入してください。

a.「定休日」

当該苦情の受付窓口の定休日を記入してください。

b.「留意事項」

必要に応じて、苦情の受付対応が可能な通常以外の時間帯等を記入してください。

●「苦情処理結果の開示状況」

苦情処理結果を開示している場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み

●「損害賠償保険の加入状況」

利用者への障害福祉サービス等の提供の際、賠償すべき事故が発生したときに備え、当該事業所等が、損害賠償を行うために加入している損害賠償保険がある場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等

●「その内容」

当該事業所の障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等について、その内容を**概ね 300 字以内**で記入してください（記入内容については、指定基準に規定する虚偽又は誇大広告の禁止を踏まえること。）。

■利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

●利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）において、利用者アンケート調査、意見箱の設置等により利用者の意見等を把握する取組を実施している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

a.「当該結果の開示状況」

利用者アンケート調査等の結果を外部に開示している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「第三者による評価の実施（受審）状況」（「実施（受審）した直近の年月日」及び「実施（受審）した評価機関の名称」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施している場合は「あり」を選択し、実施（受審）した**直近の年月日を西暦**で記入し、実施（受審）した評価機関の名称についても記入してください。

●**「当該結果の開示状況」**（「第三者評価の結果」及び「公表ホームページのＵＲＬ」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施し、第三者による評価結果を外部に開示している場合は「あり」を選択し、第三者評価の結果を開示している場合は、**PDF ファイル**を添付し、当該結果が掲載されているホームページのＵＲＬについても記入してください。

5．障害福祉サービス等を利用するに当たっての利用料等に関する事項

各項目について、各費用を徴収している場合は「あり」を選択し、その額及び算定方法を記入してください。

６．事業所等運営の状況

各項目について、各取組を実施している場合は「あり」を選択し、その具体的な方法を記入してください。

17　就労継続支援Ｂ型

0．はじめに

- 各報告事項は、この記入要領の指示に従って記入してください。
- **報告年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 30 年度
- **報告年度の前年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度の前年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 29 年度
- 記入内容の時点について指示がある場合は、当該指示に従って記入してください。**特段、指示がない場合は「報告年度の４月末」時点の内容を基本**として記入してください。
  （例）平成 30 年５月１日に自治体に報告する場合　→　平成 30 年４月末時点の内容
  なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとするときは、特段、指示がない場合、**サービス提供開始時点の内容を基本**として記入してください。
- 各報告事項において、記入不要の指示がある場合や、やむを得ず記入ができない場合等においては、当該項目については**「空欄」**としてください。
  ただし、「なし」又は「あり」の項目について、記入不要の指示が特段なく、記入可能な場合を除きます。
  （例）
  - 事業所等においてＦＡＸを設置しておらず、ＦＡＸ番号が記入できない場合
  - 各障害福祉サービス等の指定基準において置くべきこととされている職種以外の職員を配置していない場合（この場合、**「０人」と記入せず、「空欄」**としてください。）
  - 新規に事業を開始したことから、前年度実績などの過去の実績がなく、記入ができない場合
- 年月日を記入する項目については、**「西暦」**で記入してください。
  （例）平成 30 年４月 30 日の場合　→　2018/４/30
- 記入内容は、登記事項や都道府県知事等への届出事項等との整合性を図ってください。

１．事業所等を運営する法人等に関する事項

■ 法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先

●「法人等の名称」

a.「法人等の種類」

法人等の種類について、次の選択肢から１つ選択してください。

「その他」を選択した場合は、その法人の種類の名称を記入してください。

（法人等の種類）

01:社会福祉法人（社会福祉協議会以外）
02:社会福祉法人（社会福祉協議会）
03:医療法人
04:社団法人又は財団法人
05:営利法人
06:特定非営利活動法人（NPO 法人）
07:農業協同組合
08:消費生活協同組合
09:その他法人
10:地方公共団体（都道府県）
11:地方公共団体（市区町村）
12:地方公共団体（広域連合・一部事務組合等）
13:非法人
14:国立施設
99:その他

b.「名称」

当該法人等の名称及びふりがなを記入してください。なお、当該事業所を指定管理者が運営している場合は、その法人名称も併せて記載してください。（記入例）○○自治体（指定管理者：○○株式会社）

●「法人番号の有無」

法人番号の有無について、次の選択肢から１つ選択してください。

法人番号の指定を受けている場合は「法人番号あり」を選択し、13 桁の法人番号を記入してください。

なお、設立登記のない法人又は法人でない社団若しくは財団であって、法人番号の指定を受けているが、基本３情報（①商号又は名称、②本店又は主たる事業所の所在地及び③法人番号）の公表に同意していない場合は「法人番号あり（非公表）」を選択してください。

（法人番号は、特段、届出手続き等を要することなく、国税庁長官が法人番号を指定し、原則としてインターネット上で公表され、誰もが自由に利用することが可能であることから、基本３情報の公表に同意していない場合を除き、法人番号を秘密にする目的として「法人番号あり（非公表）」を選択しないこと。）

法人番号の指定を受けていない場合は「法人番号なし」を選択してください。

（法人番号の有無）

法人番号なし
法人番号あり

法人番号あり（非公表）

●「法人等の主たる事務所の所在地」

当該法人等の主たる事務所の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物等）を記入してください。

（記入例）東京都千代田区霞が関１－２－２　中央合同庁舎５号館

●「法人等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者等からの照会等に対応する当該法人等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「ホームページ」

当該法人等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●法人等の代表者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該法人等の代表者の氏名及び職名を記入してください。

●法人等の設立年月日

当該法人等の設立年月日を**西暦**で記入してください。

■法人等が当該都道府県内で実施する障害福祉サービス等

当該法人等が**当該都道府県内**で、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「総合支援法」という。）及び児童福祉法に基づく指定障害福祉サービス等を実施している場合は、その種類ごとに「あり」を選択し、当該障害福祉サービス等を行う**事業所等の数（か所数）、主な事業所等の名称（複数の事業所がある場合は、１つの事業所のみ記入）**及び**所在地（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物、部屋番号等）**を記入してください。

なお、ここでいう当該都道府県内については、情報公表制度における報告先が指定都市の場合は「指定都市内」、中核市の場合は「中核市内」と読み替えます。

2. 障害福祉サービス等を提供し、又は提供しようとする事業所等に関する事項

■事業所等の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先

●「事業所等の名称」

当該報告に係る障害福祉サービス等を提供する事業所等の名称及びふりがなを記入してください。

●「事業所等の所在地」

a.「事業所等の所在地」

事業所等の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物名等）を記入してください。

b.「市区町村コード」

「市区町村コード」欄には、総務省が設定している「全国地方公共団体コード」から、事業所の所在地の市区町村コードを記入してください。

（参考）総務省ホームページ http://www.soumu.go.jp/denshijiti/code.html

●「事業所等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「電子メールアドレス」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電子メールアドレスがある場合は「あり」を選択し、そのアドレスを記入してください。

c.「ホームページ」

当該事業所等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●「指定事業所番号」

当該事業所等の指定事業所番号を記入してください。

●事業所等の管理者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該事業所等の管理者の氏名及び職名を記入してください。

■事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定を受けた年月日

●「事業の開始（予定）年月日」

当該サービスの報告に係るサービスの提供を開始した年月日を**西暦**で記入してください。なお、当該報告時に当該指定障害福祉サービス等の提供の開始を予定している事業所等にあっては、**開始予定年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の年月日」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する**障害福祉サービス事業者等の指定を受けた年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の更新年月日（直近）」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する指定障害福祉サービス事業者の指定の更新を受けた**直近の年月日**を**西暦**で記入してください。

■事業所等までの主な利用交通手段

当該事業所等の最寄りの公共交通機関の駅等の名称、当該最寄りの駅等から当該事業所等までの主な交通手段、所要時間等について記入してください。

（記入例）

電　車：東京メトロ丸ノ内線、千代田線、日比谷線「●●駅」 徒歩●分

タクシー：●●駅より　約●分
車　　：●●自動車道●●ＩＣより国道●●号を●●方面へ　約●分

■事業所等の財務状況（財務諸表による直近年度の決算資料）

ア　法人等の種類が社会福祉法人の場合

直近年度分（※）の当該事業所の以下の財務諸表を**ＰＤＦファイル**にて添付してください。

a．就労支援事業別事業活動明細書

※　事業活動計算書、資金収支計算書、貸借対照表については、独立行政法人福祉医療機構が運用する「社会福祉法人の財務諸表等電子開示システム」にて開示される財務諸表を、障害福祉サービス等情報公表システムと連携した上で公表することから、PDF ファイルを添付する必要はありません。

イ　法人等の種類が社会福祉法人以外の場合

直近年度分（※）の当該事業所の以下の財務諸表を **PDF ファイル**にて添付してください。

a．就労支援事業事業活動計算書（又は損益計算書）

b．就労支援事業別事業活動明細書

c．キャッシュフロー計算書

d．貸借対照表（バランスシート）

（参考）就労支援会計処理について

・　社援発 0115 第１号平成 25 年１月 15 日「就労支援等の事業に関する会計処理の取り扱いについて」の一部改正について

・　事務連絡平成 25 年１月 15 日「就労支援等の事業に関する会計処理の取り扱いについて」の一部改正に伴う留意事項等の説明

※　法人等の種類が社会福祉法人以外の場合、上記財務諸表のうち、法人設置の根拠となる個別の法令等において、特段、作成が義務付けられていないものについては、新たに作成する必要はありません。

※　なお、次のいずれかに該当する場合は、財務諸表の添付は不要です

①　報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者

当該事業所等が社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者の場合は「あり」を選択してください。

■サービス別の項目

【就労継続支援Ｂ型】

●「運営形態」

運営形態について、単独型の場合は「あり」選択してください。

3．事業所等においてサービスに従事する従業者に関する事項

■職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間、従業者１人当たりの利用者数等

●「職種」（特に、説明が必要な職種等について）

・ 障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）

障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

・ その他の職員

当該事業所等において、項目に列挙されている職種以外の職員を配置している場合は、各項目における実人数等を記入してください。

●「実人数」

報告年度の４月末時点における当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の**実人数**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤及び非常勤とは

○常勤職員

原則として施設・事業所で定めた勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する者をいいます。施設・事業所の勤務時間数の全てを勤務しているパートタイマーは、これに含まれます。

○非常勤職員

常勤職員以外の従事者（他の施設・事業所にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）をいいます。

ただし、1 週間の所定労働時間が 32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とし、所定労働時間以上勤務している者を「常勤職員」、その他を「非常勤職員」とします。

（参考）専従及び非専従とは

○専従

当該障害福祉サービス等以外の職務に従事しない者をいいます。

○非専従

当該障害福祉サービス等以外の施設・事業所内の他の職務に従事する者又は併設事業等にも従事する者をいいます。

●「常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における**常勤換算人数**を職種別に記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤換算人数とは

○当該事業所の従業者の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいいます。

●「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」

就業規則等における常勤換算に用いた「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」を記入してください。なお、職種により常勤の従業者が勤務すべき時間数が異なる場合は、主な職種の常勤の従業者が勤務すべき時間数を記入してください。

●「福祉・介護職員の常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における福祉・介護職員の**常勤換算人数**の合計人数を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）福祉・介護職員に該当する職種とは

○福祉・介護職員

ホームヘルパー、生活支援員、児童指導員、障害福祉サービス経験者（※）、保育士、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員、訪問支援員

※ 障害福祉サービス経験者（障害児支援のみ）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

●「利用実人員」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者の**実人員**を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「福祉・介護職員１人当たりの１か月の利用実人員数」

「利用実人員」（報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した利用者の実人員）を「福祉・介護職員の常勤換算人数」（報告年度の４月末日時点における福祉・介護職員の常勤換算人数の合計人数）で除した利用実人員数を記入してください。当該実人員数は、自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「資格等を有している従業者の数」

報告年度の４月末時点における資格等別、常勤及び非常勤の勤務形態別、当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の資格等を有している従業者の**実人数**を記入してください。複数の資格を取得している場合は、重複計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者の他の職務との兼務の有無」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る障害福祉サービス等の管理者以外の職務を兼務している場合は「あり」を選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者が有している当該報告に係る資格等」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る資格等を有している場合は「あり」を選択し、上記質問項目「資格等を有している従業者の数」で例示されている資格等を基本とし、その資格等の名称を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

■従業者の当該報告に係る障害福祉サービス等の業務に従事した経験年数等

●「前年度の採用者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における採用者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「前年度の退職者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における退職者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「業務に従事した経験年数別の人数（合計）」

報告年度の４月末時点における当該業務に従事した経験年数別の人数について、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に、「１年未満」、「１年～３年未満」、「３年～５年未満」、「５年～10 年未満」及び「10 年以上」に該当する**（実人数）**を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

※ 当該事業所以前に同一法人が運営する他の事業所等に勤務していた期間を含めた経験人数を記入ください。

■従業者の健康診断の実施状況

全ての従業者の健康診断を実施している場合は「あり」を選択してください。

（参考）全ての従業者とは

○全ての従業者とは、健康診断を受けないことを希望した者を除いて、労働安全衛生法第 66 条第 1 項に規定する健康診断を義務付けられた者以外も含むものとします。

■従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況

●「研修実施計画の有無」

研修実施計画を作成している場合は「あり」を選択してください。

●「事業所等で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況」、「意思決定支援に関する研修の実施状況」及び「従業者に対する虐待防止研修の実施状況」

各研修等を実施している場合は「あり」を選択し、「その内容」（研修内容、体制等）欄を記入してください。

●「喀痰吸引等研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における喀痰吸引等研修の修了者数について、1 号・2 号・3 号別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「強度行動障害支援者養成研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における強度行動障害支援者養成研修の修了者数について、基礎研修及び実践研修別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「行動援護従業者養成研修課程の修了者数」

報告年度の４月末時点における行動援護従業者養成研修課程の修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

4. 障害福祉サービス等の内容に関する事項

■事業所等の運営に関する方針

事業の目的、運営等の方針について記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

■障害福祉サービス等を提供している日時

●「事業所等の営業時間」

当該事業所等の受付対応が可能な営業時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に24 時間表記で記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

a.「定休日」

当該事業所等の定休日を記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図るこ

と）。

b.「留意事項」

必要に応じて、受付対応が可能な営業時間帯に係る留意事項等を記入してください。

●「利用可能な時間帯」

当該報告に係る障害福祉サービス等を利用可能な時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日の別に **24 時間表記**で記入してください。

a.「留意事項」

必要に応じて、利用可能な時間帯に係る留意事項等を記入してください。

b.「サービス提供所要時間」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者について、サービスを提供した１日当たりの平均時間を次から選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合、当該欄は「空欄」としてください。

30 分未満
30 分以上 1 時間未満
1 時間以上 1 時間 30 分未満
1 時間 30 分以上 2 時間未満
2 時間以上 2 時間 30 分未満
2 時間 30 分以上 3 時間未満
3 時間以上 3 時間 30 分未満
3 時間 30 分以上 4 時間未満
4 時間以上 4 時間 30 分未満
4 時間 30 分以上 5 時間未満
5 時間以上 5 時間 30 分未満
5 時間 30 分以上 6 時間未満
6 時間以上 6 時間 30 分未満
6 時間 30 分以上 7 時間未満
7 時間以上 7 時間 30 分未満
7 時間 30 分以上 8 時間未満
8 時間以上 12 時間未満
12 時間以上 16 時間未満
16 時間以上 20 時間未満
20 時間以上 24 時間未満

■事業所等が通常時に障害福祉サービス等を提供する地域

通常時に障害福祉サービス等を提供する地域を記入してください。（利用者の選定により通常の事業実施地域以外の地域において障害福祉サービス等を提供し、利用者に交通費の額の負担が生じうる地域は含めないこと。）

（記入例）

東京都千代田区全域

■サービスの内容等

●「主たる対象とする障害の種類」

次の選択肢から、主たる対象とする障害の種類について、該当するものを１つ選択してください。

（障害の種類）

01：身体障害者
02：知的障害者
03：精神障害者
04：障害児
05：難病等対象者
06：定めていない

●「利用者の送迎の実施」

利用者の送迎を実施している場合は「あり」を選択してください。

●「協力医療機関」

協力医療機関がある場合は、その名称を記入してください。

●「利用定員」

報告年度の４月末時点における定員数を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「障害福祉サービス等の加算状況」

報告年度の前年度１年間（４月１日から３月31日まで）において、算定基準に規定する各加算を取得した場合は、加算の種類ごとに「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「医療的ケアを必要とする利用者の受入体制」

医療的ケアを必要とする利用者の受入体制が整備されている場合は、項目ごとに「あり」を選択してください。

なお、その他の医療的ケアを必要とする受入体制が整備されている場合は、その内容を「その他」欄に記入してください。

■サービス別の項目

●「主な生産活動の内容」

該当する主な生産活動の種類を１つ選択し、その具体的な内容を記入してください。なお、具体的な内容については、単に「下請け作業」、「軽作業」等と記入せずに、作業内容がよくわかるように具体的に記入してください。

（主な生産活動の種類）

製造
役務

農業 その他

●**「平均工賃」**

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の平均工賃の月額及び時間額を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●**「生産活動収入（年間売上高）」**

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の生産活動収入（年間売上高）を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●**「生産活動経費」**

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の生産活動経費を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●**「工賃支払総額」**

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の工賃支払総額を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●**「退所者数」**

就労継続支援Ｂ型事業所を退所した利用者の実人数について、**３年度分（昨年度、一昨年度、一昨昨年度）ごと**に記入してください。また、主な退所理由を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度など、年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●**「一般就労への移行者数（移行率）」**

一般就労への移行者の実人数及び移行率について、**３年度分（昨年度、一昨年度、一昨昨年度）ごと**に記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度など、年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「一般就労先での定着者数（定着率）」

一般就労先での定着者の実人数及び定着率について、**４つの期間（就職後６月、就職後１年、就職後２年、就職後３年）ごと**に記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度など、年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「訓練中の怪我等に対する保険の有無」

訓練中の怪我等に対する保険について、保険に加入している場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等を提供する事業所等、設備等の状況

●「建物の構造」

a.「地上階」

当該事業所等の建物の地上の階数を記入してください。

b.「地下階」

当該事業所等の建物の地下の階数を記入してください。

c.「当該事業所等の設置階」

当該事業所等が設置されている階の階数を記入してください。

なお、当該事業所が、複数階に設置されている場合は、その設置階の範囲を記入してください。

（例） ５階建ての建物で、１階から３階まで事業所が設置されている場合 → １～３階

●「送迎車両の有無（合計）」

送迎車両がある場合は「あり」を選択し、その台数を記入してください。

a.「うちリフト車両の有無」

送迎車両の中にリフト車両が含まれる場合は「あり」を選択し、その台数を記入してください。

b.「うちリフト車両の他の形態の車両の有無」

送迎車両の中にリフト車両の他の形態の車両が含まれる場合は「あり」を選択し、車両の特徴等その内容を記入してください。

●「便所の設置数」

a.「男子便所」、「女子便所」及び「男女共用便所」

男子便所、女子便所、男女共用便所の設置数（か所）と、うち車いす等の対応が可能な数（か所）をそれぞれ記入してください。

●「浴室の設備の状況」

個浴、大浴槽、特殊浴槽、リフト浴の浴槽数（か所）をそれぞれ記入してください。浴室の総数（か所）は自動計算で表記されます。

b.「浴室の設備の留意事項」

浴室（個浴、大浴槽、特殊浴槽及びリフト浴）の設備等について、留意すべき事項がある場合は記入してください。

●「消火設備等の状況」

a.「消火器」

消火器を設置している場合は「あり」を選択してください。

b.「スプリンクラー設備」、「自動火災報知設備」及び「消防機関へ通報する火災報知設備」

スプリンクラー設備等を設置している場合は「あり」を選択してください。

また、消防法令により設置が義務付けられていない施設は「設備の設置義務なし」を選択してください。

c.「その他」

その他の消火設備等を設置している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

●「防犯システム・機器の状況」

a.「機械警備（警報装置・防犯監視システム）」、「防犯カメラ」、「警備室等につながる防犯ブザー」及び「職員が常時携帯する防犯ベル」

機械警備等を導入している場合には「あり」を選択してください。

b.「その他」

その他の防犯システム・機器を導入している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

●「バリアフリーの対応状況」

a.「スロープ（建物玄関の段差解消用）」

スロープを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

スロープを整備すべき該当箇所がない場合は「設置不要」を選択してください。

b.「手すり」

手すりを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

c.「エレベーター・昇降機」

エレベーター・昇降機を設置している場合は「設置あり」を選択してください。

エレベーター等を設置すべき該当箇所がない場合は「設置不要」を選択してください。

d.「車いす使用者用駐車施設」

車いす使用者用駐車スペースを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

e.「その他」

その他のバリアフリー対応の設備を設置している場合は「設置あり」を選択し、その名称を記入してください。

（例）

・ 音声案内、点字ブロックの設置、利用者の安全に配慮した取組など

●「福祉用具の設置状況」

a.「車いす」、「歩行補助つえ」及び「歩行器」

車いす、歩行補助つえ、歩行器の各福祉用具を整備している場合は「あり」を選択してください。

b.「その他」

その他の福祉用具を整備している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

■障害福祉サービス等の利用者への提供実績

●「利用者の人数」

a.「利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

やむを得ない事由による措置と経過的の者は、「区分なし」に計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合、当該欄は「空欄」としてください。

b.「利用者の人数（前年同月の提供実績）」

報告年度の前年度４月中（４月１日から４月 30 日まで）における提供実績について、障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「喀痰吸引等の医療的ケアを必要とする利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数のうち、「喀痰吸引等の医療的ケア（※）を必要とする利用者の実人数」を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、当該欄は「空欄」としてください。

※ 医療的ケア：吸引、吸入・ネブライザー、経管栄養（胃ろうを含む）、中心静脈栄養、導尿、在宅酸素療法、咽頭エアウェイ、パルスオキシメーター、気管切開部の管理（ガーゼ交換等）、人工呼吸器の管理、服薬管理等をいう。

■利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況

●「窓口の名称」

当該事業所又は当該事業所を運営する法人に設置している利用者等からの苦情に対応する窓口の名称を記入してください。（当該欄に記入する窓口は１つとしてください。）

なお、名称を設けていない場合は、「事業所名　苦情相談窓口」と記入してください。

●「電話番号」

利用者等からの苦情に対応する窓口の電話番号を記入してください。（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）

●「対応している時間」

苦情の受付対応が可能な通常の時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に **24 時間表記**で記入してください。

a.「定休日」

当該苦情の受付窓口の定休日を記入してください。

ｂ.「留意事項」

必要に応じて、苦情の受付対応が可能な通常以外の時間帯等を記入してください。

●「苦情処理結果の開示状況」

苦情処理結果を開示している場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み

●「損害賠償保険の加入状況」

利用者への障害福祉サービス等の提供の際、賠償すべき事故が発生したときに備え、当該事業所等が、損害賠償を行うために加入している損害賠償保険がある場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等

●「その内容」

当該事業所の障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等について、その内容を**概ね 300 字以内**で記入してください（記入内容については、指定基準に規定する虚偽又は誇大広告の禁止を踏まえること。）。

■利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

●利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）において、利用者アンケート調査、意見箱の設置等により利用者の意見等を把握する取組を実施している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

ａ.「当該結果の開示状況」

利用者アンケート調査等の結果を外部に開示している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「第三者による評価の実施（受審）状況」（「実施（受審）した直近の年月日」及び「実施（受審）した評価機関の名称」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施している場合は「あり」を選択し、実施（受審）した**直近の年月日を西暦**で記入し、実施（受審）した評価機関の名称についても記入してください。

●「当該結果の開示状況」（「第三者評価の結果」及び「公表ホームページのＵＲＬ」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施し、第三者による評価結果を外部に開示している場合は「あり」を選択し、第三者評価の結果を開示している場合は、**PDF ファイル**を添付し、当該結果が掲載されているホームページのＵＲＬについても記入してください。

5．障害福祉サービス等を利用するに当たっての利用料等に関する事項

各項目について、各費用を徴収している場合は「あり」を選択し、その額及び算定方法を記入してください。

６．事業所等運営の状況

各項目について、各取組を実施している場合は「あり」を選択し、その具体的な方法を記入してください。

18　就労定着支援

0.　はじめに

- 各報告事項は、この記入要領の指示に従って記入してください。
- **報告年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 30 年度
- **報告年度の前年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度の前年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 29 年度
- 記入内容の時点について指示がある場合は、当該指示に従って記入してください。**特段、指示がない場合は「報告年度の４月末」時点の内容を基本**として記入してください。
  （例）平成 30 年５月１日に自治体に報告する場合　→　平成 30 年４月末時点の内容
  なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとするときは、特段、指示がない場合、**サービス提供開始時点の内容を基本**として記入してください。
- 各報告事項において、記入不要の指示がある場合や、やむを得ず記入ができない場合等においては、当該項目については**「空欄」**としてください。
  ただし、「なし」又は「あり」の項目について、記入不要の指示が特段なく、記入可能な場合を除きます。
  （例）
  - 事業所等においてＦＡＸを設置しておらず、ＦＡＸ番号が記入できない場合
  - 各障害福祉サービス等の指定基準において置くべきこととされている職種以外の職員を配置していない場合（この場合、**「０人」と記入せず、「空欄」**としてください。）
  - 新規に事業を開始したことから、前年度実績などの過去の実績がなく、記入ができない場合
- 年月日を記入する項目については、**「西暦」**で記入してください。
  （例）平成 30 年４月 30 日の場合　→　2018/４/30
- 記入内容は、登記事項や都道府県知事等への届出事項等との整合性を図ってください。

１．事業所等を運営する法人等に関する事項

■ 法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先

●「法人等の名称」

a.「法人等の種類」

法人等の種類について、次の選択肢から１つ選択してください。

「その他」を選択した場合は、その法人の種類の名称を記入してください。

（法人等の種類）

01:社会福祉法人（社会福祉協議会以外）
02:社会福祉法人（社会福祉協議会）
03:医療法人
04:社団法人又は財団法人
05:営利法人
06:特定非営利活動法人（NPO 法人）
07:農業協同組合
08:消費生活協同組合
09:その他法人
10:地方公共団体（都道府県）
11:地方公共団体（市区町村）
12:地方公共団体（広域連合・一部事務組合等）
13:非法人
14:国立施設
99:その他

b.「名称」

当該法人等の名称及びふりがなを記入してください。なお、当該事業所を指定管理者が運営している場合は、その法人名称も併せて記載してください。（記入例）○○自治体（指定管理者：○○株式会社）

●「法人番号の有無」

法人番号の有無について、次の選択肢から１つ選択してください。

法人番号の指定を受けている場合は「法人番号あり」を選択し、13 桁の法人番号を記入してください。

なお、設立登記のない法人又は法人でない社団若しくは財団であって、法人番号の指定を受けているが、基本３情報（①商号又は名称、②本店又は主たる事業所の所在地及び③法人番号）の公表に同意していない場合は「法人番号あり（非公表）」を選択してください。

（法人番号は、特段、届出手続き等を要することなく、国税庁長官が法人番号を指定し、原則としてインターネット上で公表され、誰もが自由に利用することが可能であることから、基本３情報の公表に同意していない場合を除き、法人番号を秘密にする目的として「法人番号あり（非公表）」を選択しないこと。）

法人番号の指定を受けていない場合は「法人番号なし」を選択してください。

（法人番号の有無）

法人番号なし
法人番号あり

法人番号あり（非公表）

●「法人等の主たる事務所の所在地」

当該法人等の主たる事務所の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物等）を記入してください。

（記入例）東京都千代田区霞が関１－２－２　中央合同庁舎５号館

●「法人等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者等からの照会等に対応する当該法人等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「ホームページ」

当該法人等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●法人等の代表者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該法人等の代表者の氏名及び職名を記入してください。

●法人等の設立年月日

当該法人等の設立年月日を**西暦**で記入してください。

■法人等が当該都道府県内で実施する障害福祉サービス等

当該法人等が**当該都道府県内**で、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「総合支援法」という。）及び児童福祉法に基づく指定障害福祉サービス等を実施している場合は、その種類ごとに「あり」を選択し、当該障害福祉サービス等を行う**事業所等の数（か所数）、主な事業所等の名称（複数の事業所がある場合は、１つの事業所のみ記入）**及び**所在地（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物、部屋番号等）**を記入してください。

なお、ここでいう当該都道府県内については、情報公表制度における報告先が指定都市の場合は「指定都市内」、中核市の場合は「中核市内」と読み替えます。

2. 障害福祉サービス等を提供し、又は提供しようとする事業所等に関する事項

■事業所等の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先

●「事業所等の名称」

当該報告に係る障害福祉サービス等を提供する事業所等の名称及びふりがなを記入してください。

●「事業所等の所在地」

a.「事業所等の所在地」

事業所等の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物名等）を記入してください。

b.「市区町村コード」

「市区町村コード」欄には、総務省が設定している「全国地方公共団体コード」から、事業所の所在地の市区町村コードを記入してください。

（参考）総務省ホームページ http://www.soumu.go.jp/denshijiti/code.html

●「事業所等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「電子メールアドレス」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電子メールアドレスがある場合は「あり」を選択し、そのアドレスを記入してください。

c.「ホームページ」

当該事業所等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●「指定事業所番号」

当該事業所等の指定事業所番号を記入してください。

●事業所等の管理者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該事業所等の管理者の氏名及び職名を記入してください。

■事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定を受けた年月日

●「事業の開始（予定）年月日」

当該サービスの報告に係るサービスの提供を開始した年月日を**西暦**で記入してください。なお、当該報告時に当該指定障害福祉サービス等の提供の開始を予定している事業所等にあっては、**開始予定年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の年月日」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する**障害福祉サービス事業者等の指定を受けた年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の更新年月日（直近）」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する指定障害福祉サービス事業者の指定の更新を受けた**直近の年月日**を**西暦**で記入してください。

■事業所等までの主な利用交通手段

当該事業所等の最寄りの公共交通機関の駅等の名称、当該最寄りの駅等から当該事業所等までの主な交通手段、所要時間等について記入してください。

（記入例）

電　車：東京メトロ丸ノ内線、千代田線、日比谷線「●●駅」 徒歩●分

タクシー：●●駅より　約●分
車　　：●●自動車道●●ＩＣより国道●●号を●●方面へ　約●分

■事業所等の財務状況（財務諸表による直近年度の決算資料）

ア　法人等の種類が社会福祉法人の場合

直近年度分（※）の当該事業所の以下の財務諸表を**ＰＤＦファイル**にて添付してください。

a．就労支援事業別事業活動明細書

※　事業活動計算書、資金収支計算書、貸借対照表については、独立行政法人福祉医療機構が運用する「社会福祉法人の財務諸表等電子開示システム」にて開示される財務諸表を、障害福祉サービス等情報公表システムと連携した上で公表することから、PDF ファイルを添付する必要はありません。

イ　法人等の種類が社会福祉法人以外の場合

直近年度分（※）の当該事業所の以下の財務諸表を **PDF ファイル**にて添付してください。

a．就労支援事業事業活動計算書（又は損益計算書）

b．就労支援事業別事業活動明細書

c．キャッシュフロー計算書

d．貸借対照表（バランスシート）

（参考）就労支援会計処理について

・　社援発 0115 第１号平成 25 年１月 15 日「就労支援等の事業に関する会計処理の取り扱いについて」の一部改正について

・　事務連絡平成 25 年１月 15 日「就労支援等の事業に関する会計処理の取り扱いについて」の一部改正に伴う留意事項等の説明

※　法人等の種類が社会福祉法人以外の場合、上記財務諸表のうち、法人設置の根拠となる個別の法令等において、特段、作成が義務付けられていないものについては、新たに作成する必要はありません。

※　なお、次のいずれかに該当する場合は、財務諸表の添付は不要です

①　報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者

当該事業所等が社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者の場合は「あり」を選択してください。

3．事業所等においてサービスに従事する従業者に関する事項

■職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間、従業者１人当たりの利用者数等

●「職種」（特に、説明が必要な職種等について）

・　障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）

障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育

学校を卒業した者、同法第 90 条第 2 項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、2 年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

・ その他の職員

当該事業所等において、項目に列挙されている職種以外の職員を配置している場合は、各項目における実人数等を記入してください。

●「実人数」

報告年度の４月末時点における当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の**実人数**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤及び非常勤とは

○常勤職員 原則として施設・事業所で定めた勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する者をいいます。施設・事業所の勤務時間数の全てを勤務しているパートタイマーは、これに含まれます。 ○非常勤職員 常勤職員以外の従事者（他の施設・事業所にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）をいいます。 ただし、1 週間の所定労働時間が 32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とし、所定労働時間以上勤務している者を「常勤職員」、その他を「非常勤職員」とします。

（参考）専従及び非専従とは

○専従 当該障害福祉サービス等以外の職務に従事しない者をいいます。 ○非専従 当該障害福祉サービス等以外の施設・事業所内の他の職務に従事する者又は併設事業等にも従事する者をいいます。

●「常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における**常勤換算人数**を職種別に記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤換算人数とは

○当該事業所の従業者の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいいます。

●「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」

就業規則等における常勤換算に用いた「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」を記入してください。なお、職種により常勤の従業者が勤務すべき時間数が異なる場合は、主な職種の常勤の従業者が勤務す

べき時間数を記入してください。

●「福祉・介護職員の常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における福祉・介護職員の**常勤換算人数**の合計人数を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）福祉・介護職員に該当する職種とは

○福祉・介護職員

ホームヘルパー、生活支援員、児童指導員、障害福祉サービス経験者（※）、保育士、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員、訪問支援員

※　障害福祉サービス経験者（障害児支援のみ）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

●「利用実人員」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者の**実人員**を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

①　報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「福祉・介護職員１人当たりの１か月の利用実人員数」

「利用実人員」（報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した利用者の実人員）を「福祉・介護職員の常勤換算人数」（報告年度の４月末日時点における福祉・介護職員の常勤換算人数の合計人数）で除した利用実人員数を記入してください。当該実人員数は、自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

①　報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「資格等を有している従業者の数」

報告年度の４月末時点における資格等別、常勤及び非常勤の勤務形態別、当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の資格等を有している従業者の**実人数**を記入してください。複数の資格を取得している場合は、重複計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者の他の職務との兼務の有無」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る障害福祉サービス等の管理者以外の職務を兼務している場合は「あり」を選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者が有している当該報告に係る資格等」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る資格等を有している場合は「あり」を選択し、上記質問項目「資格等を有している従業者の数」で例示されている資格等を基本とし、その資格等の名称を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

■従業者の当該報告に係る障害福祉サービス等の業務に従事した経験年数等

●「前年度の採用者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における採用者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「前年度の退職者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における退職者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「業務に従事した経験年数別の人数（合計）」

報告年度の４月末時点における当該業務に従事した経験年数別の人数について、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に、「１年未満」、「１年～３年未満」、「３年～５年未満」、「５年～10 年未満」及び「10 年以上」に該当する**（実人数）**を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

※ 当該事業所以前に同一法人が運営する他の事業所等に勤務していた期間を含めた経験人数を記入ください。

■従業者の健康診断の実施状況

全ての従業者の健康診断を実施している場合は「あり」を選択してください。

（参考）全ての従業者とは

○全ての従業者とは、健康診断を受けないことを希望した者を除いて、労働安全衛生法第 66 条第１項に規定する健康診断を義務付けられた者以外も含むものとします。

■従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況

●「研修実施計画の有無」

研修実施計画を作成している場合は「あり」を選択してください。

●「事業所等で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況」、「意思決定支援に関する研修の実施状況」及び「従業者に対する虐待防止研修の実施状況」

各研修等を実施している場合は「あり」を選択し、「その内容」（研修内容、体制等）欄を記入してください。

●「喀痰吸引等研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における喀痰吸引等研修の修了者数について、1 号・2 号・3 号別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「強度行動障害支援者養成研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における強度行動障害支援者養成研修の修了者数について、基礎研修及び実践研修別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「行動援護従業者養成研修課程の修了者数」

報告年度の４月末時点における行動援護従業者養成研修課程の修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

4. 障害福祉サービス等の内容に関する事項

■事業所等の運営に関する方針

事業の目的、運営等の方針について記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

■障害福祉サービス等を提供している日時

●「事業所等の営業時間」

当該事業所等の受付対応が可能な営業時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に24時間表記で記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

a.「定休日」

当該事業所等の定休日を記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

b.「留意事項」

必要に応じて、受付対応が可能な営業時間帯に係る留意事項等を記入してください。

●「利用可能な時間帯」

当該報告に係る障害福祉サービス等を利用可能な時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日の別に **24 時間**

表記で記入してください。

a.「留意事項」

必要に応じて、利用可能な時間帯に係る留意事項等を記入してください。

b.「サービス提供所要時間」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者について、サービスを提供した１日当たりの平均時間を次から選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合、当該欄は「空欄」としてください。

30 分未満
30 分以上１時間未満
１時間以上１時間 30 分未満
１時間 30 分以上２時間未満
２時間以上２時間 30 分未満
２時間 30 分以上３時間未満
３時間以上３時間 30 分未満
３時間 30 分以上４時間未満
４時間以上４時間 30 分未満
４時間 30 分以上５時間未満
５時間以上５時間 30 分未満
５時間 30 分以上６時間未満
６時間以上６時間 30 分未満
６時間 30 分以上７時間未満
７時間以上７時間 30 分未満
７時間 30 分以上８時間未満
８時間以上 12 時間未満
12 時間以上 16 時間未満
16 時間以上 20 時間未満
20 時間以上 24 時間未満

■事業所等が通常時に障害福祉サービス等を提供する地域

通常時に障害福祉サービス等を提供する地域を記入してください。（利用者の選定により通常の事業実施地域以外の地域において障害福祉サービス等を提供し、利用者に交通費の額の負担が生じうる地域は含めないこと。）

（記入例）

東京都千代田区全域

■サービスの内容等

●「主たる対象とする障害の種類」

次の選択肢から、主たる対象とする障害の種類について、該当するものを１つ選択してください。

（障害の種類）

01：身体障害者
02：知的障害者
03：精神障害者
04：障害児
05：難病等対象者
06：定めていない

●「障害福祉サービス等の加算状況」

報告年度の前年度１年間（４月１日から３月31日まで）において、算定基準に規定する各加算を取得した場合は、加算の種類ごとに「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■サービス別の項目

【就労定着支援】

●「過去３年の職場定着者数（定着率）」

過去３年の職場定着者数及び定着率について、**４つの期間（支援開始後６月、支援開始後１年、支援開始後２年、支援開始後３年）ごと**に記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度など、年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■障害福祉サービス等の利用者への提供実績

●「利用者の人数」

ａ.「利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

やむを得ない事由による措置と経過的の者は、「区分なし」に計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合、当該欄は「空欄」としてください。

ｂ.「利用者の人数（前年同月の提供実績）」

報告年度の前年度４月中（４月１日から４月 30 日まで）における提供実績について、障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「喀痰吸引等の医療的ケアを必要とする利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数のうち、「喀痰吸引等の医療的ケア（※）を必要とする利用者の実人数」を支援区分ごとに記入してく

だい。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、当該欄は「空欄」としてください。

※　医療的ケア：吸引、吸入・ネブライザー、経管栄養（胃ろうを含む）、中心静脈栄養、導尿、在宅酸素療法、咽頭エアウェイ、パルスオキシメーター、気管切開部の管理（ガーゼ交換等）、人工呼吸器の管理、服薬管理等をいう。

■利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況

●「窓口の名称」

当該事業所又は当該事業所を運営する法人に設置している利用者等からの苦情に対応する窓口の名称を記入してください。（当該欄に記入する窓口は１つとしてください。）

なお、名称を設けていない場合は、「事業所名　苦情相談窓口」と記入してください。

●「電話番号」

利用者等からの苦情に対応する窓口の電話番号を記入してください。（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）

●「対応している時間」

苦情の受付対応が可能な通常の時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に **24 時間表記**で記入してください。

ａ.「定休日」

当該苦情の受付窓口の定休日を記入してください。

ｂ.「留意事項」

必要に応じて、苦情の受付対応が可能な通常以外の時間帯等を記入してください。

●「苦情処理結果の開示状況」

苦情処理結果を開示している場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み

●「損害賠償保険の加入状況」

利用者への障害福祉サービス等の提供の際、賠償すべき事故が発生したときに備え、当該事業所等が、損害賠償を行うために加入している損害賠償保険がある場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等

●「その内容」

当該事業所の障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等について、その内容を**概ね 300 字以内**で記入してください（記入内容については、指定基準に規定する虚偽又は誇大広告の禁止を踏まえること。）。

■利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

●利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）において、利用者アンケート調査、

意見箱の設置等により利用者の意見等を把握する取組を実施している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

ａ.「当該結果の開示状況」

利用者アンケート調査等の結果を外部に開示している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「第三者による評価の実施（受審）状況」（「実施（受審）した直近の年月日」及び「実施（受審）した評価機関の名称」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施している場合は「あり」を選択し、実施（受審）した**直近の年月日を西暦**で記入し、実施（受審）した評価機関の名称についても記入してください。

●**「当該結果の開示状況」**（「第三者評価の結果」及び「公表ホームページのＵＲＬ」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施し、第三者による評価結果を外部に開示している場合は「あり」を選択し、第三者評価の結果を開示している場合は、**PDF ファイル**を添付し、当該結果が掲載されているホームページのＵＲＬについても記入してください。

5．障害福祉サービス等を利用するに当たっての利用料等に関する事項

各項目について、各費用を徴収している場合は「あり」を選択し、その額及び算定方法を記入してください。

６．事業所等運営の状況

各項目について、各取組を実施している場合は「あり」を選択し、その具体的な方法を記入してください。

19　児童発達支援

0.　はじめに

- 各報告事項は、この記入要領の指示に従って記入してください。
- **報告年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 30 年度
- **報告年度の前年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度の前年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 29 年度
- 記入内容の時点について指示がある場合は、当該指示に従って記入してください。**特段、指示がない場合は「報告年度の４月末」時点の内容を基本**として記入してください。
  （例）平成 30 年５月１日に自治体に報告する場合　→　平成 30 年４月末時点の内容
  なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとするときは、特段、指示がない場合、**サービス提供開始時点の内容を基本**として記入してください。
- 各報告事項において、記入不要の指示がある場合や、やむを得ず記入ができない場合等においては、当該項目については**「空欄」**としてください。
  ただし、「なし」又は「あり」の項目について、記入不要の指示が特段なく、記入可能な場合を除きます。
  （例）
  - 事業所等においてＦＡＸを設置しておらず、ＦＡＸ番号が記入できない場合
  - 各障害福祉サービス等の指定基準において置くべきこととされている職種以外の職員を配置していない場合（この場合、**「０人」と記入せず、「空欄」**としてください。）
  - 新規に事業を開始したことから、前年度実績などの過去の実績がなく、記入ができない場合
- 年月日を記入する項目については、**「西暦」**で記入してください。
  （例）平成 30 年４月 30 日の場合　→　2018/４/30
- 記入内容は、登記事項や都道府県知事等への届出事項等との整合性を図ってください。

１．事業所等を運営する法人等に関する事項

■ 法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先

●「法人等の名称」

a.「法人等の種類」

法人等の種類について、次の選択肢から１つ選択してください。

「その他」を選択した場合は、その法人の種類の名称を記入してください。

（法人等の種類）

01:社会福祉法人（社会福祉協議会以外）
02:社会福祉法人（社会福祉協議会）
03:医療法人
04:社団法人又は財団法人
05:営利法人
06:特定非営利活動法人（NPO 法人）
07:農業協同組合
08:消費生活協同組合
09:その他法人
10:地方公共団体（都道府県）
11:地方公共団体（市区町村）
12:地方公共団体（広域連合・一部事務組合等）
13:非法人
14:国立施設
99:その他

b.「名称」

当該法人等の名称及びふりがなを記入してください。なお、当該事業所を指定管理者が運営している場合は、その法人名称も併せて記載してください。（記入例）○○自治体（指定管理者：○○株式会社）

●「法人番号の有無」

法人番号の有無について、次の選択肢から１つ選択してください。

法人番号の指定を受けている場合は「法人番号あり」を選択し、13 桁の法人番号を記入してください。

なお、設立登記のない法人又は法人でない社団若しくは財団であって、法人番号の指定を受けているが、基本３情報（①商号又は名称、②本店又は主たる事業所の所在地及び③法人番号）の公表に同意していない場合は「法人番号あり（非公表）」を選択してください。

（法人番号は、特段、届出手続き等を要することなく、国税庁長官が法人番号を指定し、原則としてインターネット上で公表され、誰もが自由に利用することが可能であることから、基本３情報の公表に同意していない場合を除き、法人番号を秘密にする目的として「法人番号あり（非公表）」を選択しないこと。）

法人番号の指定を受けていない場合は「法人番号なし」を選択してください。

（法人番号の有無）

法人番号なし
法人番号あり

法人番号あり（非公表）

●「法人等の主たる事務所の所在地」

当該法人等の主たる事務所の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物等）を記入してください。

（記入例）東京都千代田区霞が関１－２－２　中央合同庁舎５号館

●「法人等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者等からの照会等に対応する当該法人等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「ホームページ」

当該法人等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●法人等の代表者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該法人等の代表者の氏名及び職名を記入してください。

●法人等の設立年月日

当該法人等の設立年月日を**西暦**で記入してください。

■法人等が当該都道府県内で実施する障害福祉サービス等

当該法人等が**当該都道府県内**で、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「総合支援法」という。）及び児童福祉法に基づく指定障害福祉サービス等を実施している場合は、その種類ごとに「あり」を選択し、当該障害福祉サービス等を行う**事業所等の数（か所数）、主な事業所等の名称（複数の事業所がある場合は、１つの事業所のみ記入）**及び**所在地（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物、部屋番号等）**を記入してください。

なお、ここでいう当該都道府県内については、情報公表制度における報告先が指定都市の場合は「指定都市内」、中核市の場合は「中核市内」と読み替えます。

2. 障害福祉サービス等を提供し、又は提供しようとする事業所等に関する事項

■事業所等の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先

●「事業所等の名称」

当該報告に係る障害福祉サービス等を提供する事業所等の名称及びふりがなを記入してください。

●「事業所等の所在地」

a.「事業所等の所在地」

事業所等の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物名等）を記入してください。

b.「市区町村コード」

「市区町村コード」欄には、総務省が設定している「全国地方公共団体コード」から、事業所の所在地の市区町村コードを記入してください。

（参考）総務省ホームページ http://www.soumu.go.jp/denshijiti/code.html

●「事業所等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「電子メールアドレス」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電子メールアドレスがある場合は「あり」を選択し、そのアドレスを記入してください。

c.「ホームページ」

当該事業所等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●「指定事業所番号」

当該事業所等の指定事業所番号を記入してください。

●事業所等の管理者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該事業所等の管理者の氏名及び職名を記入してください。

■事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定を受けた年月日

●「事業の開始（予定）年月日」

当該サービスの報告に係るサービスの提供を開始した年月日を**西暦**で記入してください。なお、当該報告時に当該指定障害福祉サービス等の提供の開始を予定している事業所等にあっては、**開始予定年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の年月日」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する**障害福祉サービス事業者等の指定を受けた年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の更新年月日（直近）」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する指定障害福祉サービス事業者の指定の更新を受けた**直近の年月日**を**西暦**で記入してください。

■事業所等までの主な利用交通手段

当該事業所等の最寄りの公共交通機関の駅等の名称、当該最寄りの駅等から当該事業所等までの主な交通手段、所要時間等について記入してください。

（記入例）

電　車：東京メトロ丸ノ内線、千代田線、日比谷線「●●駅」 徒歩●分

タクシー：●●駅より　約●分
車　　：●●自動車道●●ＩＣより国道●●号を●●方面へ　約●分

■事業所等の財務状況（財務諸表による直近年度の決算資料）

直近年度分（※）の当該事業所の以下の財務諸表を**ＰＤＦファイル**にて添付してください。

a．事業活動計算書（又は損益計算書）

b．資金収支計算書（又はキャッシュフロー計算書）

c．貸借対照表（バランスシート）

※　社会福祉法人については、独立行政法人福祉医療機構が運用する「社会福祉法人の財務諸表等電子開示システム」にて開示される財務諸表を、障害福祉サービス等情報公表システムと連携した上で公表することから、PDF ファイルを添付する必要はありません。

※　法人等の種類が社会福祉法人以外の場合、上記財務諸表のうち、法人設置の根拠となる個別の法令等において、特段、作成が義務付けられていないものについては、新たに作成する必要はありません。

※　なお、次のいずれかに該当する場合は、財務諸表の添付は不要です

①　報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者

当該事業所等が社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者の場合は「あり」を選択してください。

■サービス別の項目

【児童発達支援】

●「事業所等類型」

次の選択肢から、該当する事業所等類型を１つ選択してください。

（事業所等類型の種類）

主として難聴児を通わせる「児童発達支援センター」
主として重症心身障害児を通わせる「児童発達支援センター」
それ以外の「児童発達支援センター」
主として重症心身障害児を通わせる「児童発達支援」
それ以外の「児童発達支援」

●「運営形態」

次の選択肢において、当該事業所に該当する運営形態の場合は「あり」を選択してください。

（運営形態の種類）

単独型
障害児通所支援と障害福祉サービスとの多機能型事業所
障害児通所支援の多機能型事業所
重症心身障害児を対象とする多機能型事業所

併設 共生型サービス

3. 事業所等においてサービスに従事する従業者に関する事項

■職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間、従業者１人当たりの利用者数等

●「職種」（特に、説明が必要な職種等について）

・ 障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）

障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

・ その他の職員

当該事業所等において、項目に列挙されている職種以外の職員を配置している場合は、各項目における実人数等を記入してください。

●「実人数」

報告年度の４月末時点における当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の**実人数**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤及び非常勤とは

○常勤職員 原則として施設・事業所で定めた勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する者をいいます。施設・事業所の勤務時間数の全てを勤務しているパートタイマーは、これに含まれます。 ○非常勤職員 常勤職員以外の従事者（他の施設・事業所にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）をいいます。 ただし、1 週間の所定労働時間が 32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とし、所定労働時間以上勤務している者を「常勤職員」、その他を「非常勤職員」とします。

（参考）専従及び非専従とは

○専従 当該障害福祉サービス等以外の職務に従事しない者をいいます。 ○非専従 当該障害福祉サービス等以外の施設・事業所内の他の職務に従事する者又は併設事業等にも従事する者をいいます。

●「常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における**常勤換算人数**を職種別に記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤換算人数とは

○当該事業所の従業者の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいいます。

●「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」

就業規則等における常勤換算に用いた「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」を記入してください。なお、職種により常勤の従業者が勤務すべき時間数が異なる場合は、主な職種の常勤の従業者が勤務すべき時間数を記入してください。

●「福祉・介護職員の常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における福祉・介護職員の**常勤換算人数**の合計人数を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）福祉・介護職員に該当する職種とは

○福祉・介護職員 ホームヘルパー、生活支援員、児童指導員、障害福祉サービス経験者（※）、保育士、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員、訪問支援員 ※　障害福祉サービス経験者（障害児支援のみ）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

●「利用実人員」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者の**実人員**を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「福祉・介護職員１人当たりの１か月の利用実人員数」

「利用実人員」（報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した利用者の実人員）を「福祉・介護職員の常勤換算人数」（報告年度の４月末日時点における福祉・介護職員の常勤換算人数の合計人数）で除した利用実人員数を記入してください。当該実人員数は、自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「資格等を有している従業者の数」

報告年度の４月末時点における資格等別、常勤及び非常勤の勤務形態別、当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の資格等を有している従業者の**実人数**を記入してください。複数の資格を取得している場合

は、重複計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者の他の職務との兼務の有無」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る障害福祉サービス等の管理者以外の職務を兼務している場合は「あり」を選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者が有している当該報告に係る資格等」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る資格等を有している場合は「あり」を選択し、上記質問項目「資格等を有している従業者の数」で例示されている資格等を基本とし、その資格等の名称を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

■従業者の当該報告に係る障害福祉サービス等の業務に従事した経験年数等

●「前年度の採用者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における採用者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「前年度の退職者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における退職者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「業務に従事した経験年数別の人数（合計）」

報告年度の４月末時点における当該業務に従事した経験年数別の人数について、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に、「１年未満」、「１年～３年未満」、「３年～５年未満」、「５年～10 年未満」及び「10 年以上」に該当する**（実人数）**を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

※ 当該事業所以前に同一法人が運営する他の事業所等に勤務していた期間を含めた経験人数を記入くだ

さい。

■従業者の健康診断の実施状況

全ての従業者の健康診断を実施している場合は「あり」を選択してください。

（参考）全ての従業者とは

○全ての従業者とは、健康診断を受けないことを希望した者を除いて、労働安全衛生法第 66 条第 1 項に規定する健康診断を義務付けられた者以外も含むものとします。

■従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況

●「研修実施計画の有無」

研修実施計画を作成している場合は「あり」を選択してください。

●「事業所等で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況」、「意思決定支援に関する研修の実施状況」及び「従業者に対する虐待防止研修の実施状況」

各研修等を実施している場合は「あり」を選択し、「その内容」（研修内容、体制等）欄を記入してください。

●「喀痰吸引等研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における喀痰吸引等研修の修了者数について、1 号・2 号・3 号別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「強度行動障害支援者養成研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における強度行動障害支援者養成研修の修了者数について、基礎研修及び実践研修別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「行動援護従業者養成研修課程の修了者数」

報告年度の４月末時点における行動援護従業者養成研修課程の修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

4. 障害福祉サービス等の内容に関する事項

■事業所等の運営に関する方針

事業の目的、運営等の方針について記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

■障害福祉サービス等を提供している日時

●「事業所等の営業時間」

当該事業所等の受付対応が可能な営業時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に24時間表記で記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

a.「定休日」

当該事業所等の定休日を記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

b.「留意事項」

必要に応じて、受付対応が可能な営業時間帯に係る留意事項等を記入してください。

●「利用可能な時間帯」

当該報告に係る障害福祉サービス等を利用可能な時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日の別に **24 時間表記**で記入してください。

a.「留意事項」

必要に応じて、利用可能な時間帯に係る留意事項等を記入してください。

b.「サービス提供所要時間」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者について、サービスを提供した１日当たりの平均時間を次から選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合、当該欄は「空欄」としてください。

30 分未満
30 分以上 1 時間未満
1 時間以上 1 時間 30 分未満
1 時間 30 分以上 2 時間未満
2 時間以上 2 時間 30 分未満
2 時間 30 分以上 3 時間未満
3 時間以上 3 時間 30 分未満
3 時間 30 分以上 4 時間未満
4 時間以上 4 時間 30 分未満
4 時間 30 分以上 5 時間未満
5 時間以上 5 時間 30 分未満
5 時間 30 分以上 6 時間未満
6 時間以上 6 時間 30 分未満
6 時間 30 分以上 7 時間未満
7 時間以上 7 時間 30 分未満
7 時間 30 分以上 8 時間未満
8 時間以上 12 時間未満
12 時間以上 16 時間未満
16 時間以上 20 時間未満
20 時間以上 24 時間未満

■事業所等が通常時に障害福祉サービス等を提供する地域

通常時に障害福祉サービス等を提供する地域を記入してください。（利用者の選定により通常の事業実施地域以外の地域において障害福祉サービス等を提供し、利用者に交通費の額の負担が生じうる地域は含めないこと。）

（記入例）

東京都千代田区全域

■サービスの内容等

●「主たる対象とする障害の種類」

次の選択肢から、主たる対象とする障害の種類について、該当するものを１つ選択してください。

（障害の種類）

01：身体障害者
02：知的障害者
03：精神障害者
04：障害児
05：難病等対象者
06：定めていない

●「利用者の送迎の実施」

利用者の送迎を実施している場合は「あり」を選択してください。

●「協力医療機関」

協力医療機関がある場合は、その名称を記入してください。

●「利用定員」

報告年度の４月末時点における定員数を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「障害福祉サービス等の加算状況」

報告年度の前年度１年間（４月１日から３月31日まで）において、算定基準に規定する各加算を取得した場合は、加算の種類ごとに「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「医療的ケアを必要とする利用者の受入体制」

医療的ケアを必要とする利用者の受入体制が整備されている場合は、項目ごとに「あり」を選択してください。

なお、その他の医療的ケアを必要とする受入体制が整備されている場合は、その内容を「その他」欄に記入してください。

■サービス別の項目

【児童発達支援】

●「児童発達支援ガイドラインにおける自己評価の公表の有無」

児童発達支援ガイドラインにおける自己評価を公表している場合は「あり」を選択し、公表場所（ＵＲＬ等）を記入してください。

●「保育所や幼稚園等と併行通園している利用者の人数」

報告年度の４月末時点における保育所や幼稚園等と併行通園している利用者の実人数を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「併行通園先との連携の有無」

併行通園先との連携をしている場合は「あり」を選択してください。

●「保護者支援の実施の有無」

保護者支援を実施している場合は「あり」を選択し、支援の内容を具体的に記入してください。

■障害福祉サービス等を提供する事業所等、設備等の状況

●「建物の構造」

a.「地上階」

当該事業所等の建物の地上の階数を記入してください。

b.「地下階」

当該事業所等の建物の地下の階数を記入してください。

c.「当該事業所等の設置階」

当該事業所等が設置されている階の階数を記入してください。

なお、当該事業所が、複数階に設置されている場合は、その設置階の範囲を記入してください。

（例） ５階建ての建物で、１階から３階まで事業所が設置されている場合 → １～３階

●「送迎車両の有無（合計）」

送迎車両がある場合は「あり」を選択し、その台数を記入してください。

a.「うちリフト車両の有無」

送迎車両の中にリフト車両が含まれる場合は「あり」を選択し、その台数を記入してください。

b.「うちリフト車両の他の形態の車両の有無」

送迎車両の中にリフト車両の他の形態の車両が含まれる場合は「あり」を選択し、車両の特徴等その内容を記入してください。

●「便所の設置数」

a.「男子便所」、「女子便所」及び「男女共用便所」

男子便所、女子便所、男女共用便所の設置数（か所）と、うち車いす等の対応が可能な数（か所）をそれぞれ記入してください。

●「消火設備等の状況」

a.「消火器」

消火器を設置している場合は「あり」を選択してください。

b.「スプリンクラー設備」、「自動火災報知設備」及び「消防機関へ通報する火災報知設備」

スプリンクラー設備等を設置している場合は「あり」を選択してください。

また、消防法令により設置が義務付けられていない施設は「設備の設置義務なし」を選択してください。

c.「その他」

その他の消火設備等を設置している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

●「防犯システム・機器の状況」

a.「機械警備（警報装置・防犯監視システム）」、「防犯カメラ」、「警備室等につながる防犯ブザー」及び「職員が常時携帯する防犯ベル」

機械警備等を導入している場合には「あり」を選択してください。

b.「その他」

その他の防犯システム・機器を導入している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

●「バリアフリーの対応状況」

a.「スロープ（建物玄関の段差解消用）」

スロープを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

スロープを整備すべき該当箇所がない場合は「設置不要」を選択してください。

b.「手すり」

手すりを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

c.「エレベーター・昇降機」

エレベーター・昇降機を設置している場合は「設置あり」を選択してください。

エレベーター等を設置すべき該当箇所がない場合は「設置不要」を選択してください。

d.「車いす使用者用駐車施設」

車いす使用者用駐車スペースを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

e.「その他」

その他のバリアフリー対応の設備を設置している場合は「設置あり」を選択し、その名称を記入してください。

（例）

・ 音声案内、点字ブロックの設置、利用者の安全に配慮した取組など

●「福祉用具の設置状況」

a.「車いす」、「歩行補助つえ」及び「歩行器」

車いす、歩行補助つえ、歩行器の各福祉用具を整備している場合は「あり」を選択してください。

b.「その他」

その他の福祉用具を整備している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

■障害福祉サービス等の利用者への提供実績

●「利用者の人数」

a.「利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

やむを得ない事由による措置と経過的の者は、「区分なし」に計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合、当該欄は「空欄」としてください。

b.「利用者の人数（前年同月の提供実績）」

報告年度の前年度４月中（４月１日から４月 30 日まで）における提供実績について、障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「喀痰吸引等の医療的ケアを必要とする利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数のうち、「喀痰吸引等の医療的ケア（※）を必要とする利用者の実人数」を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、当該欄は「空欄」としてください。

※ 医療的ケア：吸引、吸入・ネブライザー、経管栄養（胃ろうを含む）、中心静脈栄養、導尿、在宅酸素療法、咽頭エアウェイ、パルスオキシメーター、気管切開部の管理（ガーゼ交換等）、人工呼吸器の管理、服薬管理等をいう。

■利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況

●「窓口の名称」

当該事業所又は当該事業所を運営する法人に設置している利用者等からの苦情に対応する窓口の名称を記入してください。（当該欄に記入する窓口は１つとしてください。）

なお、名称を設けていない場合は、「事業所名　苦情相談窓口」と記入してください。

●「電話番号」

利用者等からの苦情に対応する窓口の電話番号を記入してください。（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）

●「対応している時間」

苦情の受付対応が可能な通常の時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に **24 時間表記**で記入してください。

a.「定休日」

当該苦情の受付窓口の定休日を記入してください。

b.「留意事項」

必要に応じて、苦情の受付対応が可能な通常以外の時間帯等を記入してください。

●「苦情処理結果の開示状況」

苦情処理結果を開示している場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み

●「損害賠償保険の加入状況」

利用者への障害福祉サービス等の提供の際、賠償すべき事故が発生したときに備え、当該事業所等が、損害

賠償を行うために加入している損害賠償保険がある場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等

●「その内容」

当該事業所の障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等について、その内容を**概ね 300 字以内**で記入してください（記入内容については、指定基準に規定する虚偽又は誇大広告の禁止を踏まえること。）。

■利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

●利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）において、利用者アンケート調査、意見箱の設置等により利用者の意見等を把握する取組を実施している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

ａ.「当該結果の開示状況」

利用者アンケート調査等の結果を外部に開示している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「第三者による評価の実施（受審）状況」（「実施（受審）した直近の年月日」及び「実施（受審）した評価機関の名称」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施している場合は「あり」を選択し、実施（受審）した**直近の年月日を西暦**で記入し、実施（受審）した評価機関の名称についても記入してください。

●「当該結果の開示状況」（「第三者評価の結果」及び「公表ホームページのＵＲＬ」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施し、第三者による評価結果を外部に開示している場合は「あり」を選択し、第三者評価の結果を開示している場合は、**PDF ファイル**を添付し、当該結果が掲載されているホームページのＵＲＬについても記入してください。

5．障害福祉サービス等を利用するに当たっての利用料等に関する事項

各項目について、各費用を徴収している場合は「あり」を選択し、その額及び算定方法を記入してください。

６．事業所等運営の状況

各項目について、各取組を実施している場合は「あり」を選択し、その具体的な方法を記入してください。

20　医療型児童発達支援

0.　はじめに

- 各報告事項は、この記入要領の指示に従って記入してください。
- **報告年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 30 年度
- **報告年度の前年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度の前年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 29 年度
- 記入内容の時点について指示がある場合は、当該指示に従って記入してください。**特段、指示がない場合は「報告年度の４月末」時点の内容を基本**として記入してください。
  （例）平成 30 年５月１日に自治体に報告する場合　→　平成 30 年４月末時点の内容
  なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとするときは、特段、指示がない場合、**サービス提供開始時点の内容を基本**として記入してください。
- 各報告事項において、記入不要の指示がある場合や、やむを得ず記入ができない場合等においては、当該項目については**「空欄」**としてください。
  ただし、「なし」又は「あり」の項目について、記入不要の指示が特段なく、記入可能な場合を除きます。
  （例）
  - 事業所等においてＦＡＸを設置しておらず、ＦＡＸ番号が記入できない場合
  - 各障害福祉サービス等の指定基準において置くべきこととされている職種以外の職員を配置していない場合（この場合、**「０人」と記入せず、「空欄」**としてください。）
  - 新規に事業を開始したことから、前年度実績などの過去の実績がなく、記入ができない場合
- 年月日を記入する項目については、**「西暦」**で記入してください。
  （例）平成 30 年４月 30 日の場合　→　2018/４/30
- 記入内容は、登記事項や都道府県知事等への届出事項等との整合性を図ってください。

１．事業所等を運営する法人等に関する事項

■ 法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先

●「法人等の名称」

a.「法人等の種類」

法人等の種類について、次の選択肢から１つ選択してください。

「その他」を選択した場合は、その法人の種類の名称を記入してください。

（法人等の種類）

01:社会福祉法人（社会福祉協議会以外）
02:社会福祉法人（社会福祉協議会）
03:医療法人
04:社団法人又は財団法人
05:営利法人
06:特定非営利活動法人（NPO 法人）
07:農業協同組合
08:消費生活協同組合
09:その他法人
10:地方公共団体（都道府県）
11:地方公共団体（市区町村）
12:地方公共団体（広域連合・一部事務組合等）
13:非法人
14:国立施設
99:その他

b.「名称」

当該法人等の名称及びふりがなを記入してください。なお、当該事業所を指定管理者が運営している場合は、その法人名称も併せて記載してください。（記入例）○○自治体（指定管理者：○○株式会社）

●「法人番号の有無」

法人番号の有無について、次の選択肢から１つ選択してください。

法人番号の指定を受けている場合は「法人番号あり」を選択し、13 桁の法人番号を記入してください。

なお、設立登記のない法人又は法人でない社団若しくは財団であって、法人番号の指定を受けているが、基本３情報（①商号又は名称、②本店又は主たる事業所の所在地及び③法人番号）の公表に同意していない場合は「法人番号あり（非公表）」を選択してください。

（法人番号は、特段、届出手続き等を要することなく、国税庁長官が法人番号を指定し、原則としてインターネット上で公表され、誰もが自由に利用することが可能であることから、基本３情報の公表に同意していない場合を除き、法人番号を秘密にする目的として「法人番号あり（非公表）」を選択しないこと。）

法人番号の指定を受けていない場合は「法人番号なし」を選択してください。

（法人番号の有無）

法人番号なし
法人番号あり

法人番号あり（非公表）

●「法人等の主たる事務所の所在地」

当該法人等の主たる事務所の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物等）を記入してください。

（記入例）東京都千代田区霞が関１－２－２　中央合同庁舎５号館

●「法人等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者等からの照会等に対応する当該法人等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「ホームページ」

当該法人等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●法人等の代表者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該法人等の代表者の氏名及び職名を記入してください。

●法人等の設立年月日

当該法人等の設立年月日を**西暦**で記入してください。

■法人等が当該都道府県内で実施する障害福祉サービス等

当該法人等が**当該都道府県内**で、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「総合支援法」という。）及び児童福祉法に基づく指定障害福祉サービス等を実施している場合は、その種類ごとに「あり」を選択し、当該障害福祉サービス等を行う**事業所等の数（か所数）、主な事業所等の名称（複数の事業所がある場合は、１つの事業所のみ記入）**及び**所在地（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物、部屋番号等）**を記入してください。

なお、ここでいう当該都道府県内については、情報公表制度における報告先が指定都市の場合は「指定都市内」、中核市の場合は「中核市内」と読み替えます。

2. 障害福祉サービス等を提供し、又は提供しようとする事業所等に関する事項

■事業所等の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先

●「事業所等の名称」

当該報告に係る障害福祉サービス等を提供する事業所等の名称及びふりがなを記入してください。

●「事業所等の所在地」

a.「事業所等の所在地」

事業所等の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物名等）を記入してください。

b.「市区町村コード」

「市区町村コード」欄には、総務省が設定している「全国地方公共団体コード」から、事業所の所在地の市区町村コードを記入してください。

（参考）総務省ホームページ http://www.soumu.go.jp/denshijiti/code.html

●「事業所等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「電子メールアドレス」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電子メールアドレスがある場合は「あり」を選択し、そのアドレスを記入してください。

c.「ホームページ」

当該事業所等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●「指定事業所番号」

当該事業所等の指定事業所番号を記入してください。

●事業所等の管理者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該事業所等の管理者の氏名及び職名を記入してください。

■事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定を受けた年月日

●「事業の開始（予定）年月日」

当該サービスの報告に係るサービスの提供を開始した年月日を**西暦**で記入してください。なお、当該報告時に当該指定障害福祉サービス等の提供の開始を予定している事業所等にあっては、**開始予定年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の年月日」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する**障害福祉サービス事業者等の指定を受けた年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の更新年月日（直近）」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する指定障害福祉サービス事業者の指定の更新を受けた**直近の年月日**を**西暦**で記入してください。

■事業所等までの主な利用交通手段

当該事業所等の最寄りの公共交通機関の駅等の名称、当該最寄りの駅等から当該事業所等までの主な交通手段、所要時間等について記入してください。

（記入例）

電　車：東京メトロ丸ノ内線、千代田線、日比谷線「●●駅」 徒歩●分

タクシー：●●駅より　約●分
車　　：●●自動車道●●ＩＣより国道●●号を●●方面へ　約●分

■事業所等の財務状況（財務諸表による直近年度の決算資料）

直近年度分（※）の当該事業所の以下の財務諸表を**ＰＤＦファイル**にて添付してください。

a．事業活動計算書（又は損益計算書）

b．資金収支計算書（又はキャッシュフロー計算書）

c．貸借対照表（バランスシート）

※　社会福祉法人については、独立行政法人福祉医療機構が運用する「社会福祉法人の財務諸表等電子開示システム」にて開示される財務諸表を、障害福祉サービス等情報公表システムと連携した上で公表することから、PDF ファイルを添付する必要はありません。

※　法人等の種類が社会福祉法人以外の場合、上記財務諸表のうち、法人設置の根拠となる個別の法令等において、特段、作成が義務付けられていないものについては、新たに作成する必要はありません。

※　なお、次のいずれかに該当する場合は、財務諸表の添付は不要です

①　報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者

当該事業所等が社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者の場合は「あり」を選択してください。

■サービス別の項目

【医療型児童発達支援】

●「事業所等類型」

次の選択肢から、該当する事業所等類型を１つ選択してください。

（事業所等類型の種類）

主として肢体不自由児を通わせる「医療型児童発達支援」
主として重症心身障害児を通わせる「医療型児童発達支援」

●「運営形態」

次の選択肢において、当該事業所に該当する運営形態の場合は「あり」を選択してください。

（運営形態の種類）

単独型
障害児通所支援と障害福祉サービスとの多機能型事業所
障害児通所支援の多機能型事業所
重症心身障害児を対象とする多機能型事業所
併設

3．事業所等においてサービスに従事する従業者に関する事項

■職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間、従業者１人当たりの利用者数等

●「職種」（特に、説明が必要な職種等について）

・ 障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）

障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

・ その他の職員

当該事業所等において、項目に列挙されている職種以外の職員を配置している場合は、各項目における実人数等を記入してください。

●「実人数」

報告年度の４月末時点における当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の**実人数**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤及び非常勤とは

○常勤職員

原則として施設・事業所で定めた勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する者をいいます。施設・事業所の勤務時間数の全てを勤務しているパートタイマーは、これに含まれます。

○非常勤職員

常勤職員以外の従事者（他の施設・事業所にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）をいいます。

ただし、1 週間の所定労働時間が 32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とし、所定労働時間以上勤務している者を「常勤職員」、その他を「非常勤職員」とします。

（参考）専従及び非専従とは

○専従

当該障害福祉サービス等以外の職務に従事しない者をいいます。

○非専従

当該障害福祉サービス等以外の施設・事業所内の他の職務に従事する者又は併設事業等にも従事する者をいいます。

●「常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における**常勤換算人数**を職種別に記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤換算人数とは

○当該事業所の従業者の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいいます。

●「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」

就業規則等における常勤換算に用いた「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」を記入してください。なお、職種により常勤の従業者が勤務すべき時間数が異なる場合は、主な職種の常勤の従業者が勤務すべき時間数を記入してください。

●「福祉・介護職員の常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における福祉・介護職員の**常勤換算人数**の合計人数を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）福祉・介護職員に該当する職種とは

○福祉・介護職員

ホームヘルパー、生活支援員、児童指導員、障害福祉サービス経験者（※）、保育士、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員、訪問支援員

※ 障害福祉サービス経験者（障害児支援のみ）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

●「利用実人員」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者の**実人員**を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「福祉・介護職員１人当たりの１か月の利用実人員数」

「利用実人員」（報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した利用者の実人員）を「福祉・介護職員の常勤換算人数」（報告年度の４月末日時点における福祉・介護職員の常勤換算人数の合計人数）で除した利用実人員数を記入してください。当該実人員数は、自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「資格等を有している従業者の数」

報告年度の４月末時点における資格等別、常勤及び非常勤の勤務形態別、当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の資格等を有している従業者の**実人数**を記入してください。複数の資格を取得している場合は、重複計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者の他の職務との兼務の有無」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る障害福祉サービス等の管理者以外の職務を兼務している場合は「あり」を選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者が有している当該報告に係る資格等」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る資格等を有している場合は「あり」を選択し、上記質問項目「資格等を有している従業者の数」で例示されている資格等を基本とし、その資格等の名称を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

■従業者の当該報告に係る障害福祉サービス等の業務に従事した経験年数等

●「前年度の採用者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における採用者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「前年度の退職者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における退職者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「業務に従事した経験年数別の人数（合計）」

報告年度の４月末時点における当該業務に従事した経験年数別の人数について、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に、「１年未満」、「１年～３年未満」、「３年～５年未満」、「５年～10 年未満」及び「10 年以上」に該当する**（実人数）**を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

※ 当該事業所以前に同一法人が運営する他の事業所等に勤務していた期間を含めた経験人数を記入ください。

■従業者の健康診断の実施状況

全ての従業者の健康診断を実施している場合は「あり」を選択してください。

（参考）全ての従業者とは

○全ての従業者とは、健康診断を受けないことを希望した者を除いて、労働安全衛生法第 66 条第 1 項に規定する健康診断を義務付けられた者以外も含むものとします。

■従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況

●「研修実施計画の有無」

研修実施計画を作成している場合は「あり」を選択してください。

●「事業所等で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況」、「意思決定支援に関する研修の実施状況」及び「従業者に対する虐待防止研修の実施状況」

各研修等を実施している場合は「あり」を選択し、「その内容」（研修内容、体制等）欄を記入してください。

●「喀痰吸引等研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における喀痰吸引等研修の修了者数について、1 号・2 号・3 号別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「強度行動障害支援者養成研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における強度行動障害支援者養成研修の修了者数について、基礎研修及び実践研修別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「行動援護従業者養成研修課程の修了者数」

報告年度の４月末時点における行動援護従業者養成研修課程の修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

4．障害福祉サービス等の内容に関する事項

■事業所等の運営に関する方針

事業の目的、運営等の方針について記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

■障害福祉サービス等を提供している日時

●「事業所等の営業時間」

当該事業所等の受付対応が可能な営業時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に24時間表記で記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

a.「定休日」

当該事業所等の定休日を記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

b.「留意事項」

必要に応じて、受付対応が可能な営業時間帯に係る留意事項等を記入してください。

●「利用可能な時間帯」

当該報告に係る障害福祉サービス等を利用可能な時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日の別に **24 時間表記**で記入してください。

a.「留意事項」

必要に応じて、利用可能な時間帯に係る留意事項等を記入してください。

b.「サービス提供所要時間」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者について、サービスを提供した１日当たりの平均時間を次から選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合、当該欄は「空欄」としてください。

30 分未満
30 分以上 1 時間未満
1 時間以上 1 時間 30 分未満
1 時間 30 分以上 2 時間未満
2 時間以上 2 時間 30 分未満
2 時間 30 分以上 3 時間未満
3 時間以上 3 時間 30 分未満
3 時間 30 分以上 4 時間未満
4 時間以上 4 時間 30 分未満
4 時間 30 分以上 5 時間未満
5 時間以上 5 時間 30 分未満
5 時間 30 分以上 6 時間未満
6 時間以上 6 時間 30 分未満
6 時間 30 分以上 7 時間未満
7 時間以上 7 時間 30 分未満
7 時間 30 分以上 8 時間未満
8 時間以上 12 時間未満
12 時間以上 16 時間未満
16 時間以上 20 時間未満
20 時間以上 24 時間未満

■事業所等が通常時に障害福祉サービス等を提供する地域

通常時に障害福祉サービス等を提供する地域を記入してください。（利用者の選定により通常の事業実施地域以外の地域において障害福祉サービス等を提供し、利用者に交通費の額の負担が生じうる地域は含めないこと。）

（記入例）

東京都千代田区全域

■サービスの内容等

●「主たる対象とする障害の種類」

次の選択肢から、主たる対象とする障害の種類について、該当するものを１つ選択してください。

（障害の種類）

01：身体障害者
02：知的障害者
03：精神障害者
04：障害児
05：難病等対象者
06：定めていない

●「利用者の送迎の実施」

利用者の送迎を実施している場合は「あり」を選択してください。

●「利用定員」

報告年度の４月末時点における定員数を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「障害福祉サービス等の加算状況」

報告年度の前年度１年間（４月１日から３月31日まで）において、算定基準に規定する各加算を取得した場合は、加算の種類ごとに「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「医療的ケアを必要とする利用者の受入体制」

医療的ケアを必要とする利用者の受入体制が整備されている場合は、項目ごとに「あり」を選択してください。

なお、その他の医療的ケアを必要とする受入体制が整備されている場合は、その内容を「その他」欄に記入してください。

■サービス別の項目

【医療型児童発達支援】

●「保護者支援の実施の有無」

保護者支援を実施している場合は「あり」を選択し、支援の内容を具体的に記入してください。

■障害福祉サービス等を提供する事業所等、設備等の状況

●「建物の構造」

a.「地上階」

当該事業所等の建物の地上の階数を記入してください。

b.「地下階」

当該事業所等の建物の地下の階数を記入してください。

c.「当該事業所等の設置階」

当該事業所等が設置されている階の階数を記入してください。

なお、当該事業所が、複数階に設置されている場合は、その設置階の範囲を記入してください。

（例） 5 階建ての建物で、1 階から 3 階まで事業所が設置されている場合 → 1 ～ 3 階

●「送迎車両の有無（合計）」

送迎車両がある場合は「あり」を選択し、その台数を記入してください。

a.「うちリフト車両の有無」

送迎車両の中にリフト車両が含まれる場合は「あり」を選択し、その台数を記入してください。

b.「うちリフト車両の他の形態の車両の有無」

送迎車両の中にリフト車両の他の形態の車両が含まれる場合は「あり」を選択し、車両の特徴等その内容を記入してください。

●「便所の設置数」

a.「男子便所」、「女子便所」及び「男女共用便所」

男子便所、女子便所、男女共用便所の設置数（か所）と、うち車いす等の対応が可能な数（か所）をそれぞれ記入してください。

●「消火設備等の状況」

a.「消火器」

消火器を設置している場合は「あり」を選択してください。

b.「スプリンクラー設備」、「自動火災報知設備」及び「消防機関へ通報する火災報知設備」

スプリンクラー設備等を設置している場合は「あり」を選択してください。

また、消防法令により設置が義務付けられていない施設は「設備の設置義務なし」を選択してください。

c.「その他」

その他の消火設備等を設置している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

●「防犯システム・機器の状況」

a.「機械警備（警報装置・防犯監視システム）」、「防犯カメラ」、「警備室等につながる防犯ブザー」及び「職員が常時携帯する防犯ベル」

機械警備等を導入している場合には「あり」を選択してください。

b.「その他」

その他の防犯システム・機器を導入している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

●「バリアフリーの対応状況」

a.「スロープ（建物玄関の段差解消用）」

スロープを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

スロープを整備すべき該当箇所がない場合は「設置不要」を選択してください。

b.「手すり」

手すりを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

c.「エレベーター・昇降機」

エレベーター・昇降機を設置している場合は「設置あり」を選択してください。

エレベーター等を設置すべき該当箇所がない場合は「設置不要」を選択してください。

d.「車いす使用者用駐車施設」

車いす使用者用駐車スペースを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

e.「その他」

その他のバリアフリー対応の設備を設置している場合は「設置あり」を選択し、その名称を記入してください。

（例）

・ 音声案内、点字ブロックの設置、利用者の安全に配慮した取組など

●「福祉用具の設置状況」

a.「車いす」、「歩行補助つえ」及び「歩行器」

車いす、歩行補助つえ、歩行器の各福祉用具を整備している場合は「あり」を選択してください。

b.「その他」

その他の福祉用具を整備している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

■障害福祉サービス等の利用者への提供実績

●「利用者の人数」

a.「利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

やむを得ない事由による措置と経過的の者は、「区分なし」に計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合、当該欄は「空欄」としてください。

b.「利用者の人数（前年同月の提供実績）」

報告年度の前年度４月中（４月１日から４月 30 日まで）における提供実績について、障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「喀痰吸引等の医療的ケアを必要とする利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の

実人数のうち、「喀痰吸引等の医療的ケア（※）を必要とする利用者の実人数」を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、当該欄は「空欄」としてください。

※　医療的ケア：吸引、吸入・ネブライザー、経管栄養（胃ろうを含む）、中心静脈栄養、導尿、在宅酸素療法、咽頭エアウェイ、パルスオキシメーター、気管切開部の管理（ガーゼ交換等）、人工呼吸器の管理、服薬管理等をいう。

■利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況

●「窓口の名称」

当該事業所又は当該事業所を運営する法人に設置している利用者等からの苦情に対応する窓口の名称を記入してください。（当該欄に記入する窓口は１つとしてください。）

なお、名称を設けていない場合は、「事業所名　苦情相談窓口」と記入してください。

●「電話番号」

利用者等からの苦情に対応する窓口の電話番号を記入してください。（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）

●「対応している時間」

苦情の受付対応が可能な通常の時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に **24 時間表記**で記入してください。

ａ.「定休日」

当該苦情の受付窓口の定休日を記入してください。

ｂ.「留意事項」

必要に応じて、苦情の受付対応が可能な通常以外の時間帯等を記入してください。

●「苦情処理結果の開示状況」

苦情処理結果を開示している場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み

●「損害賠償保険の加入状況」

利用者への障害福祉サービス等の提供の際、賠償すべき事故が発生したときに備え、当該事業所等が、損害賠償を行うために加入している損害賠償保険がある場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等

●「その内容」

当該事業所の障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等について、その内容を**概ね 300 字以内**で記入してください（記入内容については、指定基準に規定する虚偽又は誇大広告の禁止を踏まえること。）。

■**利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等**

●**利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況**

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）において、利用者アンケート調査、意見箱の設置等により利用者の意見等を把握する取組を実施している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

ａ.「当該結果の開示状況」

利用者アンケート調査等の結果を外部に開示している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「第三者による評価の実施（受審）状況」（「実施（受審）した直近の年月日」及び「実施（受審）した評価機関の名称」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施している場合は「あり」を選択し、実施（受審）した**直近の年月日を西暦**で記入し、実施（受審）した評価機関の名称についても記入してください。

●**「当該結果の開示状況」**（「第三者評価の結果」及び「公表ホームページのＵＲＬ」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施し、第三者による評価結果を外部に開示している場合は「あり」を選択し、第三者評価の結果を開示している場合は、**PDF ファイル**を添付し、当該結果が掲載されているホームページのＵＲＬについても記入してください。

5. 障害福祉サービス等を利用するに当たっての利用料等に関する事項

各項目について、各費用を徴収している場合は「あり」を選択し、その額及び算定方法を記入してください。

６．事業所等運営の状況

各項目について、各取組を実施している場合は「あり」を選択し、その具体的な方法を記入してください。

21　放課後等デイサービス

0.　はじめに

- 各報告事項は、この記入要領の指示に従って記入してください。
- **報告年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 30 年度
- **報告年度の前年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度の前年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 29 年度
- 記入内容の時点について指示がある場合は、当該指示に従って記入してください。**特段、指示がない場合は「報告年度の４月末」時点の内容を基本**として記入してください。
  （例）平成 30 年５月１日に自治体に報告する場合　→　平成 30 年４月末時点の内容
  なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとするときは、特段、指示がない場合、**サービス提供開始時点の内容を基本**として記入してください。
- 各報告事項において、記入不要の指示がある場合や、やむを得ず記入ができない場合等においては、当該項目については**「空欄」**としてください。
  ただし、「なし」又は「あり」の項目について、記入不要の指示が特段なく、記入可能な場合を除きます。
  （例）
  - 事業所等においてＦＡＸを設置しておらず、ＦＡＸ番号が記入できない場合
  - 各障害福祉サービス等の指定基準において置くべきこととされている職種以外の職員を配置していない場合（この場合、**「０人」と記入せず、「空欄」**としてください。）
  - 新規に事業を開始したことから、前年度実績などの過去の実績がなく、記入ができない場合
- 年月日を記入する項目については、**「西暦」**で記入してください。
  （例）平成 30 年４月 30 日の場合　→　2018/４/30
- 記入内容は、登記事項や都道府県知事等への届出事項等との整合性を図ってください。

１．事業所等を運営する法人等に関する事項

■ 法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先

●「法人等の名称」

a.「法人等の種類」

法人等の種類について、次の選択肢から１つ選択してください。

「その他」を選択した場合は、その法人の種類の名称を記入してください。

（法人等の種類）

01:社会福祉法人（社会福祉協議会以外）
02:社会福祉法人（社会福祉協議会）
03:医療法人
04:社団法人又は財団法人
05:営利法人
06:特定非営利活動法人（NPO 法人）
07:農業協同組合
08:消費生活協同組合
09:その他法人
10:地方公共団体（都道府県）
11:地方公共団体（市区町村）
12:地方公共団体（広域連合・一部事務組合等）
13:非法人
14:国立施設
99:その他

b.「名称」

当該法人等の名称及びふりがなを記入してください。なお、当該事業所を指定管理者が運営している場合は、その法人名称も併せて記載してください。（記入例）○○自治体（指定管理者：○○株式会社）

●「法人番号の有無」

法人番号の有無について、次の選択肢から１つ選択してください。

法人番号の指定を受けている場合は「法人番号あり」を選択し、13 桁の法人番号を記入してください。

なお、設立登記のない法人又は法人でない社団若しくは財団であって、法人番号の指定を受けているが、基本３情報（①商号又は名称、②本店又は主たる事業所の所在地及び③法人番号）の公表に同意していない場合は「法人番号あり（非公表）」を選択してください。

（法人番号は、特段、届出手続き等を要することなく、国税庁長官が法人番号を指定し、原則としてインターネット上で公表され、誰もが自由に利用することが可能であることから、基本３情報の公表に同意していない場合を除き、法人番号を秘密にする目的として「法人番号あり（非公表）」を選択しないこと。）

法人番号の指定を受けていない場合は「法人番号なし」を選択してください。

（法人番号の有無）

法人番号なし
法人番号あり

法人番号あり（非公表）

●「法人等の主たる事務所の所在地」

当該法人等の主たる事務所の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物等）を記入してください。

（記入例）東京都千代田区霞が関１－２－２　中央合同庁舎５号館

●「法人等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者等からの照会等に対応する当該法人等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「ホームページ」

当該法人等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●法人等の代表者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該法人等の代表者の氏名及び職名を記入してください。

●法人等の設立年月日

当該法人等の設立年月日を**西暦**で記入してください。

■法人等が当該都道府県内で実施する障害福祉サービス等

当該法人等が**当該都道府県内**で、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「総合支援法」という。）及び児童福祉法に基づく指定障害福祉サービス等を実施している場合は、その種類ごとに「あり」を選択し、当該障害福祉サービス等を行う**事業所等の数（か所数）、主な事業所等の名称（複数の事業所がある場合は、１つの事業所のみ記入）**及び**所在地（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物、部屋番号等）**を記入してください。

なお、ここでいう当該都道府県内については、情報公表制度における報告先が指定都市の場合は「指定都市内」、中核市の場合は「中核市内」と読み替えます。

2. 障害福祉サービス等を提供し、又は提供しようとする事業所等に関する事項

■事業所等の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先

●「事業所等の名称」

当該報告に係る障害福祉サービス等を提供する事業所等の名称及びふりがなを記入してください。

●「事業所等の所在地」

a.「事業所等の所在地」

事業所等の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物名等）を記入してください。

b.「市区町村コード」

「市区町村コード」欄には、総務省が設定している「全国地方公共団体コード」から、事業所の所在地の市区町村コードを記入してください。

（参考）総務省ホームページ http://www.soumu.go.jp/denshijiti/code.html

●「事業所等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「電子メールアドレス」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電子メールアドレスがある場合は「あり」を選択し、そのアドレスを記入してください。

c.「ホームページ」

当該事業所等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●「指定事業所番号」

当該事業所等の指定事業所番号を記入してください。

●事業所等の管理者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該事業所等の管理者の氏名及び職名を記入してください。

■事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定を受けた年月日

●「事業の開始（予定）年月日」

当該サービスの報告に係るサービスの提供を開始した年月日を**西暦**で記入してください。なお、当該報告時に当該指定障害福祉サービス等の提供の開始を予定している事業所等にあっては、**開始予定年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の年月日」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する**障害福祉サービス事業者等の指定を受けた年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の更新年月日（直近）」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する指定障害福祉サービス事業者の指定の更新を受けた**直近の年月日**を**西暦**で記入してください。

■事業所等までの主な利用交通手段

当該事業所等の最寄りの公共交通機関の駅等の名称、当該最寄りの駅等から当該事業所等までの主な交通手段、所要時間等について記入してください。

（記入例）

電　車：東京メトロ丸ノ内線、千代田線、日比谷線「●●駅」 徒歩●分

タクシー：●●駅より　約●分
車　　：●●自動車道●●ＩＣより国道●●号を●●方面へ　約●分

■事業所等の財務状況（財務諸表による直近年度の決算資料）

直近年度分（※）の当該事業所の以下の財務諸表を**ＰＤＦファイル**にて添付してください。

a．事業活動計算書（又は損益計算書）

b．資金収支計算書（又はキャッシュフロー計算書）

c．貸借対照表（バランスシート）

※　社会福祉法人については、独立行政法人福祉医療機構が運用する「社会福祉法人の財務諸表等電子開示システム」にて開示される財務諸表を、障害福祉サービス等情報公表システムと連携した上で公表することから、PDF ファイルを添付する必要はありません。

※　法人等の種類が社会福祉法人以外の場合、上記財務諸表のうち、法人設置の根拠となる個別の法令等において、特段、作成が義務付けられていないものについては、新たに作成する必要はありません。

※　なお、次のいずれかに該当する場合は、財務諸表の添付は不要です

①　報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者

当該事業所等が社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者の場合は「あり」を選択してください。

■サービス別の項目

【放課後等デイサービス】

●「事業所等類型」

次の選択肢から、該当する事業所等類型を１つ選択してください。

（事業所等類型の種類）

主として重症心身障害児を通わせる「放課後等デイサービス」
それ以外の「放課後等デイサービス」

●「運営形態」

次の選択肢において、当該事業所に該当する運営形態の場合は「あり」を選択してください。

（運営形態の種類）

単独型
障害児通所支援と障害福祉サービスとの多機能型事業所
障害児通所支援の多機能型事業所
重症心身障害児を対象とする多機能型事業所
併設
共生型サービス

3．事業所等においてサービスに従事する従業者に関する事項

■職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間、従業者１人当たりの利用者数等

●「職種」（特に、説明が必要な職種等について）

・ 障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）

障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

・ その他の職員

当該事業所等において、項目に列挙されている職種以外の職員を配置している場合は、各項目における実人数等を記入してください。

●「実人数」

報告年度の４月末時点における当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の**実人数**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤及び非常勤とは

○常勤職員

原則として施設・事業所で定めた勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する者をいいます。施設・事業所の勤務時間数の全てを勤務しているパートタイマーは、これに含まれます。

○非常勤職員

常勤職員以外の従事者（他の施設・事業所にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）をいいます。

ただし、1 週間の所定労働時間が 32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とし、所定労働時間以上勤務している者を「常勤職員」、その他を「非常勤職員」とします。

（参考）専従及び非専従とは

○専従

当該障害福祉サービス等以外の職務に従事しない者をいいます。

○非専従

当該障害福祉サービス等以外の施設・事業所内の他の職務に従事する者又は併設事業等にも従事する者をいいます。

●「常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における**常勤換算人数**を職種別に記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤換算人数とは

○当該事業所の従業者の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいいます。

●「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」

就業規則等における常勤換算に用いた「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」を記入してください。なお、職種により常勤の従業者が勤務すべき時間数が異なる場合は、主な職種の常勤の従業者が勤務すべき時間数を記入してください。

●「福祉・介護職員の常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における福祉・介護職員の**常勤換算人数**の合計人数を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）福祉・介護職員に該当する職種とは

○福祉・介護職員

ホームヘルパー、生活支援員、児童指導員、障害福祉サービス経験者（※）、保育士、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員、訪問支援員

※ 障害福祉サービス経験者（障害児支援のみ）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

●「利用実人員」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者の**実人員**を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「福祉・介護職員１人当たりの１か月の利用実人員数」

「利用実人員」（報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した利用者の実人員）を「福祉・介護職員の常勤換算人数」（報告年度の４月末日時点における福祉・介護職員の常勤換算人数の合計人数）で除した利用実人員数を記入してください。当該実人員数は、自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「資格等を有している従業者の数」

報告年度の４月末時点における資格等別、常勤及び非常勤の勤務形態別、当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の資格等を有している従業者の**実人数**を記入してください。複数の資格を取得している場合は、重複計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者の他の職務との兼務の有無」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る障害福祉サービス等の管理者以外の職務を兼務している場合は「あり」を選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者が有している当該報告に係る資格等」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る資格等を有している場合は「あり」を選択し、上記質問項目「資格等を有している従業者の数」で例示されている資格等を基本とし、その資格等の名称を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

■従業者の当該報告に係る障害福祉サービス等の業務に従事した経験年数等

●「前年度の採用者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における採用者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「前年度の退職者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における退職者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「業務に従事した経験年数別の人数（合計）」

報告年度の４月末時点における当該業務に従事した経験年数別の人数について、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に、「１年未満」、「１年～３年未満」、「３年～５年未満」、「５年～10 年未満」及び「10 年以上」に該当する**（実人数）**を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

※ 当該事業所以前に同一法人が運営する他の事業所等に勤務していた期間を含めた経験人数を記入ください。

■従業者の健康診断の実施状況

全ての従業者の健康診断を実施している場合は「あり」を選択してください。

（参考）全ての従業者とは

○全ての従業者とは、健康診断を受けないことを希望した者を除いて、労働安全衛生法第 66 条第 1 項に規定する健康診断を義務付けられた者以外も含むものとします。

■従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況

●「研修実施計画の有無」

研修実施計画を作成している場合は「あり」を選択してください。

●「事業所等で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況」、「意思決定支援に関する研修の実施状況」及び「従業者に対する虐待防止研修の実施状況」

各研修等を実施している場合は「あり」を選択し、「その内容」（研修内容、体制等）欄を記入してください。

●「喀痰吸引等研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における喀痰吸引等研修の修了者数について、1 号・2 号・3 号別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「強度行動障害支援者養成研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における強度行動障害支援者養成研修の修了者数について、基礎研修及び実践研修別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「行動援護従業者養成研修課程の修了者数」

報告年度の４月末時点における行動援護従業者養成研修課程の修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

4. 障害福祉サービス等の内容に関する事項

■事業所等の運営に関する方針

事業の目的、運営等の方針について記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

■障害福祉サービス等を提供している日時

●「事業所等の営業時間」

当該事業所等の受付対応が可能な営業時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に24 時間表記で記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

a.「定休日」

当該事業所等の定休日を記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図るこ

と）。

b.「留意事項」

必要に応じて、受付対応が可能な営業時間帯に係る留意事項等を記入してください。

●「利用可能な時間帯」

当該報告に係る障害福祉サービス等を利用可能な時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日の別に **24 時間表記**で記入してください。

a.「留意事項」

必要に応じて、利用可能な時間帯に係る留意事項等を記入してください。

b.「サービス提供所要時間」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者について、サービスを提供した１日当たりの平均時間を次から選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合、当該欄は「空欄」としてください。

30 分未満
30 分以上 1 時間未満
1 時間以上 1 時間 30 分未満
1 時間 30 分以上 2 時間未満
2 時間以上 2 時間 30 分未満
2 時間 30 分以上 3 時間未満
3 時間以上 3 時間 30 分未満
3 時間 30 分以上 4 時間未満
4 時間以上 4 時間 30 分未満
4 時間 30 分以上 5 時間未満
5 時間以上 5 時間 30 分未満
5 時間 30 分以上 6 時間未満
6 時間以上 6 時間 30 分未満
6 時間 30 分以上 7 時間未満
7 時間以上 7 時間 30 分未満
7 時間 30 分以上 8 時間未満
8 時間以上 12 時間未満
12 時間以上 16 時間未満
16 時間以上 20 時間未満
20 時間以上 24 時間未満

■事業所等が通常時に障害福祉サービス等を提供する地域

通常時に障害福祉サービス等を提供する地域を記入してください。（利用者の選定により通常の事業実施地域以外の地域において障害福祉サービス等を提供し、利用者に交通費の額の負担が生じうる地域は含めないこと。）

（記入例）

東京都千代田区全域

■サービスの内容等

●「主たる対象とする障害の種類」

次の選択肢から、主たる対象とする障害の種類について、該当するものを１つ選択してください。

（障害の種類）

01：身体障害者
02：知的障害者
03：精神障害者
04：障害児
05：難病等対象者
06：定めていない

●「利用者の送迎の実施」

利用者の送迎を実施している場合は「あり」を選択してください。

●「協力医療機関」

協力医療機関がある場合は、その名称を記入してください。

●「利用定員」

報告年度の４月末時点における定員数を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「障害福祉サービス等の加算状況」

報告年度の前年度１年間（４月１日から３月31日まで）において、算定基準に規定する各加算を取得した場合は、加算の種類ごとに「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「医療的ケアを必要とする利用者の受入体制」

医療的ケアを必要とする利用者の受入体制が整備されている場合は、項目ごとに「あり」を選択してください。

なお、その他の医療的ケアを必要とする受入体制が整備されている場合は、その内容を「その他」欄に記入してください。

■サービス別の項目

【放課後等デイサービス】

●放課後等デイサービスガイドラインにおける自己評価の公表の有無

放課後等デイサービスガイドラインにおける自己評価を公表している場合は「あり」を選択し、公表場所（ＵＲＬ等）を記入してください。

●「学校との連携の有無」

学校との連携をしている場合は「あり」を選択してください。

●「保護者支援の実施の有無」

保護者支援を実施している場合は「あり」を選択し、支援の内容を具体的に記入してください。

■障害福祉サービス等を提供する事業所等、設備等の状況

●「建物の構造」

a.「地上階」

当該事業所等の建物の地上の階数を記入してください。

b.「地下階」

当該事業所等の建物の地下の階数を記入してください。

c.「当該事業所等の設置階」

当該事業所等が設置されている階の階数を記入してください。

なお、当該事業所が、複数階に設置されている場合は、その設置階の範囲を記入してください。

（例） 5 階建ての建物で、1 階から 3 階まで事業所が設置されている場合 → 1 ～ 3 階

●「送迎車両の有無（合計）」

送迎車両がある場合は「あり」を選択し、その台数を記入してください。

a.「うちリフト車両の有無」

送迎車両の中にリフト車両が含まれる場合は「あり」を選択し、その台数を記入してください。

b.「うちリフト車両の他の形態の車両の有無」

送迎車両の中にリフト車両の他の形態の車両が含まれる場合は「あり」を選択し、車両の特徴等その内容を記入してください。

●「便所の設置数」

a.「男子便所」、「女子便所」及び「男女共用便所」

男子便所、女子便所、男女共用便所の設置数（か所）と、うち車いす等の対応が可能な数（か所）をそれぞれ記入してください。

●「消火設備等の状況」

a.「消火器」

消火器を設置している場合は「あり」を選択してください。

b.「スプリンクラー設備」、「自動火災報知設備」及び「消防機関へ通報する火災報知設備」

スプリンクラー設備等を設置している場合は「あり」を選択してください。

また、消防法令により設置が義務付けられていない施設は「設備の設置義務なし」を選択してください。

c.「その他」

その他の消火設備等を設置している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

●「防犯システム・機器の状況」

a.「機械警備（警報装置・防犯監視システム）」、「防犯カメラ」、「警備室等につながる防犯ブザー」及び「職員が常時携帯する防犯ベル」

機械警備等を導入している場合には「あり」を選択してください。

b.「その他」

その他の防犯システム・機器を導入している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

●「バリアフリーの対応状況」

a.「スロープ（建物玄関の段差解消用）」

スロープを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

スロープを整備すべき該当箇所がない場合は「設置不要」を選択してください。

b.「手すり」

手すりを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

c.「エレベーター・昇降機」

エレベーター・昇降機を設置している場合は「設置あり」を選択してください。

エレベーター等を設置すべき該当箇所がない場合は「設置不要」を選択してください。

d.「車いす使用者用駐車施設」

車いす使用者用駐車スペースを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

e.「その他」

その他のバリアフリー対応の設備を設置している場合は「設置あり」を選択し、その名称を記入してください。

（例）

・ 音声案内、点字ブロックの設置、利用者の安全に配慮した取組など

●「福祉用具の設置状況」

a.「車いす」、「歩行補助つえ」及び「歩行器」

車いす、歩行補助つえ、歩行器の各福祉用具を整備している場合は「あり」を選択してください。

b.「その他」

その他の福祉用具を整備している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

■障害福祉サービス等の利用者への提供実績

●「利用者の人数」

a.「利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

やむを得ない事由による措置と経過的の者は、「区分なし」に計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合、当該欄は「空欄」としてください。

b.「利用者の人数（前年同月の提供実績）」

報告年度の前年度４月中（４月１日から４月 30 日まで）における提供実績について、障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「喀痰吸引等の医療的ケアを必要とする利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数のうち、「喀痰吸引等の医療的ケア（※）を必要とする利用者の実人数」を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、当該欄は「空欄」としてください。

※　医療的ケア：吸引、吸入・ネブライザー、経管栄養（胃ろうを含む）、中心静脈栄養、導尿、在宅酸素療法、咽頭エアウェイ、パルスオキシメーター、気管切開部の管理（ガーゼ交換等）、人工呼吸器の管理、服薬管理等をいう。

■利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況

●「窓口の名称」

当該事業所又は当該事業所を運営する法人に設置している利用者等からの苦情に対応する窓口の名称を記入してください。（当該欄に記入する窓口は１つとしてください。）

なお、名称を設けていない場合は、「事業所名　苦情相談窓口」と記入してください。

●「電話番号」

利用者等からの苦情に対応する窓口の電話番号を記入してください。（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）

●「対応している時間」

苦情の受付対応が可能な通常の時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に **24 時間表記**で記入してください。

ａ.「定休日」

当該苦情の受付窓口の定休日を記入してください。

ｂ.「留意事項」

必要に応じて、苦情の受付対応が可能な通常以外の時間帯等を記入してください。

●「苦情処理結果の開示状況」

苦情処理結果を開示している場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み

●「損害賠償保険の加入状況」

利用者への障害福祉サービス等の提供の際、賠償すべき事故が発生したときに備え、当該事業所等が、損害賠償を行うために加入している損害賠償保険がある場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等

●「その内容」

当該事業所の障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等について、その内容を**概ね 300 字以内**で記入してください（記入内容については、指定基準に規定する虚偽又は誇大広告の禁止を踏まえること。）。

■**利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等**

●**利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況**

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）において、利用者アンケート調査、意見箱の設置等により利用者の意見等を把握する取組を実施している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

ａ.「当該結果の開示状況」

利用者アンケート調査等の結果を外部に開示している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「第三者による評価の実施（受審）状況」（「実施（受審）した直近の年月日」及び「実施（受審）した評価機関の名称」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施している場合は「あり」を選択し、実施（受審）した**直近の年月日を西暦**で記入し、実施（受審）した評価機関の名称についても記入してください。

●**「当該結果の開示状況」**（「第三者評価の結果」及び「公表ホームページのＵＲＬ」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施し、第三者による評価結果を外部に開示している場合は「あり」を選択し、第三者評価の結果を開示している場合は、**PDF ファイル**を添付し、当該結果が掲載されているホームページのＵＲＬについても記入してください。

5. 障害福祉サービス等を利用するに当たっての利用料等に関する事項

各項目について、各費用を徴収している場合は「あり」を選択し、その額及び算定方法を記入してください。

６．事業所等運営の状況

各項目について、各取組を実施している場合は「あり」を選択し、その具体的な方法を記入してください。

22　居宅訪問型児童発達支援

0.　はじめに

- 各報告事項は、この記入要領の指示に従って記入してください。
- **報告年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 30 年度
- **報告年度の前年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度の前年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 29 年度
- 記入内容の時点について指示がある場合は、当該指示に従って記入してください。**特段、指示がない場合は「報告年度の４月末」時点の内容を基本**として記入してください。
  （例）平成 30 年５月１日に自治体に報告する場合　→　平成 30 年４月末時点の内容
  なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとするときは、特段、指示がない場合、**サービス提供開始時点の内容を基本**として記入してください。
- 各報告事項において、記入不要の指示がある場合や、やむを得ず記入ができない場合等においては、当該項目については**「空欄」**としてください。
  ただし、「なし」又は「あり」の項目について、記入不要の指示が特段なく、記入可能な場合を除きます。
  （例）
  - 事業所等においてＦＡＸを設置しておらず、ＦＡＸ番号が記入できない場合
  - 各障害福祉サービス等の指定基準において置くべきこととされている職種以外の職員を配置していない場合（この場合、**「０人」と記入せず、「空欄」**としてください。）
  - 新規に事業を開始したことから、前年度実績などの過去の実績がなく、記入ができない場合
- 年月日を記入する項目については、**「西暦」**で記入してください。
  （例）平成 30 年４月 30 日の場合　→　2018/４/30
- 記入内容は、登記事項や都道府県知事等への届出事項等との整合性を図ってください。

１．事業所等を運営する法人等に関する事項

■ 法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先

●「法人等の名称」

a.「法人等の種類」

法人等の種類について、次の選択肢から１つ選択してください。

「その他」を選択した場合は、その法人の種類の名称を記入してください。

（法人等の種類）

01:社会福祉法人（社会福祉協議会以外）
02:社会福祉法人（社会福祉協議会）
03:医療法人
04:社団法人又は財団法人
05:営利法人
06:特定非営利活動法人（NPO 法人）
07:農業協同組合
08:消費生活協同組合
09:その他法人
10:地方公共団体（都道府県）
11:地方公共団体（市区町村）
12:地方公共団体（広域連合・一部事務組合等）
13:非法人
14:国立施設
99:その他

b.「名称」

当該法人等の名称及びふりがなを記入してください。なお、当該事業所を指定管理者が運営している場合は、その法人名称も併せて記載してください。（記入例）○○自治体（指定管理者：○○株式会社）

●「法人番号の有無」

法人番号の有無について、次の選択肢から１つ選択してください。

法人番号の指定を受けている場合は「法人番号あり」を選択し、13 桁の法人番号を記入してください。

なお、設立登記のない法人又は法人でない社団若しくは財団であって、法人番号の指定を受けているが、基本３情報（①商号又は名称、②本店又は主たる事業所の所在地及び③法人番号）の公表に同意していない場合は「法人番号あり（非公表）」を選択してください。

（法人番号は、特段、届出手続き等を要することなく、国税庁長官が法人番号を指定し、原則としてインターネット上で公表され、誰もが自由に利用することが可能であることから、基本３情報の公表に同意していない場合を除き、法人番号を秘密にする目的として「法人番号あり（非公表）」を選択しないこと。）

法人番号の指定を受けていない場合は「法人番号なし」を選択してください。

（法人番号の有無）

法人番号なし
法人番号あり

法人番号あり（非公表）

●「法人等の主たる事務所の所在地」

当該法人等の主たる事務所の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物等）を記入してください。

（記入例）東京都千代田区霞が関１－２－２　中央合同庁舎５号館

●「法人等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者等からの照会等に対応する当該法人等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「ホームページ」

当該法人等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●法人等の代表者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該法人等の代表者の氏名及び職名を記入してください。

●法人等の設立年月日

当該法人等の設立年月日を**西暦**で記入してください。

■法人等が当該都道府県内で実施する障害福祉サービス等

当該法人等が**当該都道府県内**で、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「総合支援法」という。）及び児童福祉法に基づく指定障害福祉サービス等を実施している場合は、その種類ごとに「あり」を選択し、当該障害福祉サービス等を行う**事業所等の数（か所数）、主な事業所等の名称（複数の事業所がある場合は、１つの事業所のみ記入）**及び**所在地（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物、部屋番号等）**を記入してください。

なお、ここでいう当該都道府県内については、情報公表制度における報告先が指定都市の場合は「指定都市内」、中核市の場合は「中核市内」と読み替えます。

2. 障害福祉サービス等を提供し、又は提供しようとする事業所等に関する事項

■事業所等の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先

●「事業所等の名称」

当該報告に係る障害福祉サービス等を提供する事業所等の名称及びふりがなを記入してください。

●「事業所等の所在地」

a.「事業所等の所在地」

事業所等の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物名等）を記入してください。

b.「市区町村コード」

「市区町村コード」欄には、総務省が設定している「全国地方公共団体コード」から、事業所の所在地の市区町村コードを記入してください。

（参考）総務省ホームページ http://www.soumu.go.jp/denshijiti/code.html

●「事業所等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「電子メールアドレス」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電子メールアドレスがある場合は「あり」を選択し、そのアドレスを記入してください。

c.「ホームページ」

当該事業所等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●「指定事業所番号」

当該事業所等の指定事業所番号を記入してください。

●事業所等の管理者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該事業所等の管理者の氏名及び職名を記入してください。

■事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定を受けた年月日

●「事業の開始（予定）年月日」

当該サービスの報告に係るサービスの提供を開始した年月日を**西暦**で記入してください。なお、当該報告時に当該指定障害福祉サービス等の提供の開始を予定している事業所等にあっては、**開始予定年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の年月日」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する**障害福祉サービス事業者等の指定を受けた年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の更新年月日（直近）」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する指定障害福祉サービス事業者の指定の更新を受けた**直近の年月日**を**西暦**で記入してください。

■事業所等までの主な利用交通手段

当該事業所等の最寄りの公共交通機関の駅等の名称、当該最寄りの駅等から当該事業所等までの主な交通手段、所要時間等について記入してください。

（記入例）

電　車：東京メトロ丸ノ内線、千代田線、日比谷線「●●駅」 徒歩●分

タクシー：●●駅より　約●分
車　　：●●自動車道●●ＩＣより国道●●号を●●方面へ　約●分

■事業所等の財務状況（財務諸表による直近年度の決算資料）

直近年度分（※）の当該事業所の以下の財務諸表を**ＰＤＦファイル**にて添付してください。

a．事業活動計算書（又は損益計算書）

b．資金収支計算書（又はキャッシュフロー計算書）

c．貸借対照表（バランスシート）

※　なお、社会福祉法人については、独立行政法人福祉医療機構が運用する「社会福祉法人の財務諸表等電子開示システム」にて開示される財務諸表を、障害福祉サービス等情報公表システムと連携した上で公表することから、PDF ファイルを添付する必要はありません。

※　法人等の種類が社会福祉法人以外の場合、上記財務諸表のうち、法人設置の根拠となる個別の法令等において、特段、作成が義務付けられていないものについては、新たに作成する必要はありません。

※　なお、次のいずれかに該当する場合は、財務諸表の添付は不要です

①　報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者

当該事業所等が社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者の場合は「あり」を選択してください。

■サービス別の項目

【居宅訪問型児童発達支援】

●「運営形態」

次の選択肢において、当該事業所に該当する運営形態の場合は「あり」を選択してください。

（運営形態の種類）

単独型
障害児通所支援と障害福祉サービスとの多機能型事業所
障害児通所支援の多機能型事業所
重症心身障害児を対象とする多機能型事業所
併設

3．事業所等においてサービスに従事する従業者に関する事項

■職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間、従業者１人当たりの利用者数等

●「職種」（特に、説明が必要な職種等について）

・　障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）

障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育

学校を卒業した者、同法第 90 条第 2 項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、2 年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

・ その他の職員

当該事業所等において、項目に列挙されている職種以外の職員を配置している場合は、各項目における実人数等を記入してください。

●「実人数」

報告年度の４月末時点における当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の**実人数**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤及び非常勤とは

○常勤職員 原則として施設・事業所で定めた勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する者をいいます。施設・事業所の勤務時間数の全てを勤務しているパートタイマーは、これに含まれます。 ○非常勤職員 常勤職員以外の従事者（他の施設・事業所にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）をいいます。 ただし、1 週間の所定労働時間が 32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とし、所定労働時間以上勤務している者を「常勤職員」、その他を「非常勤職員」とします。

（参考）専従及び非専従とは

○専従 当該障害福祉サービス等以外の職務に従事しない者をいいます。 ○非専従 当該障害福祉サービス等以外の施設・事業所内の他の職務に従事する者又は併設事業等にも従事する者をいいます。

●「常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における**常勤換算人数**を職種別に記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤換算人数とは

○当該事業所の従業者の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいいます。

●「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」

就業規則等における常勤換算に用いた「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」を記入してください。なお、職種により常勤の従業者が勤務すべき時間数が異なる場合は、主な職種の常勤の従業者が勤務す

べき時間数を記入してください。

●「福祉・介護職員の常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における福祉・介護職員の**常勤換算人数**の合計人数を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）福祉・介護職員に該当する職種とは

○福祉・介護職員

ホームヘルパー、生活支援員、児童指導員、障害福祉サービス経験者（※）、保育士、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員、訪問支援員

※　障害福祉サービス経験者（障害児支援のみ）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

●「利用実人員」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者の**実人員**を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

①　報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「福祉・介護職員１人当たりの１か月の利用実人員数」

「利用実人員」（報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した利用者の実人員）を「福祉・介護職員の常勤換算人数」（報告年度の４月末日時点における福祉・介護職員の常勤換算人数の合計人数）で除した利用実人員数を記入してください。当該実人員数は、自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

①　報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「資格等を有している従業者の数」

報告年度の４月末時点における資格等別、常勤及び非常勤の勤務形態別、当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の資格等を有している従業者の**実人数**を記入してください。複数の資格を取得している場合は、重複計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者の他の職務との兼務の有無」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る障害福祉サービス等の管理者以外の職務を兼務している場合は「あり」を選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者が有している当該報告に係る資格等」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る資格等を有している場合は「あり」を選択し、上記質問項目「資格等を有している従業者の数」で例示されている資格等を基本とし、その資格等の名称を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

■従業者の当該報告に係る障害福祉サービス等の業務に従事した経験年数等

●「前年度の採用者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における採用者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「前年度の退職者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における退職者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「業務に従事した経験年数別の人数（合計）」

報告年度の４月末時点における当該業務に従事した経験年数別の人数について、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に、「１年未満」、「１年～３年未満」、「３年～５年未満」、「５年～10 年未満」及び「10 年以上」に該当する**（実人数）**を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

※ 当該事業所以前に同一法人が運営する他の事業所等に勤務していた期間を含めた経験人数を記入ください。

■従業者の健康診断の実施状況

全ての従業者の健康診断を実施している場合は「あり」を選択してください。

（参考）全ての従業者とは

○全ての従業者とは、健康診断を受けないことを希望した者を除いて、労働安全衛生法第 66 条第１項に規定する健康診断を義務付けられた者以外も含むものとします。

■従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況

●「研修実施計画の有無」

研修実施計画を作成している場合は「あり」を選択してください。

●「事業所等で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況」、「意思決定支援に関する研修の実施状況」及び「従業者に対する虐待防止研修の実施状況」

各研修等を実施している場合は「あり」を選択し、「その内容」（研修内容、体制等）欄を記入してください。

●「喀痰吸引等研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における喀痰吸引等研修の修了者数について、1 号・2 号・3 号別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「強度行動障害支援者養成研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における強度行動障害支援者養成研修の修了者数について、基礎研修及び実践研修別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「行動援護従業者養成研修課程の修了者数」

報告年度の４月末時点における行動援護従業者養成研修課程の修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

4. 障害福祉サービス等の内容に関する事項

■事業所等の運営に関する方針

事業の目的、運営等の方針について記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

■障害福祉サービス等を提供している日時

●「事業所等の営業時間」

当該事業所等の受付対応が可能な営業時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に24時間表記で記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

a.「定休日」

当該事業所等の定休日を記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

b.「留意事項」

必要に応じて、受付対応が可能な営業時間帯に係る留意事項等を記入してください。

●「利用可能な時間帯」

当該報告に係る障害福祉サービス等を利用可能な時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日の別に **24 時間**

表記で記入してください。

a.「留意事項」

必要に応じて、利用可能な時間帯に係る留意事項等を記入してください。

b.「サービス提供所要時間」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者について、サービスを提供した１日当たりの平均時間を次から選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合、当該欄は「空欄」としてください。

30 分未満
30 分以上１時間未満
１時間以上１時間 30 分未満
１時間 30 分以上２時間未満
２時間以上２時間 30 分未満
２時間 30 分以上３時間未満
３時間以上３時間 30 分未満
３時間 30 分以上４時間未満
４時間以上４時間 30 分未満
４時間 30 分以上５時間未満
５時間以上５時間 30 分未満
５時間 30 分以上６時間未満
６時間以上６時間 30 分未満
６時間 30 分以上７時間未満
７時間以上７時間 30 分未満
７時間 30 分以上８時間未満
８時間以上 12 時間未満
12 時間以上 16 時間未満
16 時間以上 20 時間未満
20 時間以上 24 時間未満

■事業所等が通常時に障害福祉サービス等を提供する地域

通常時に障害福祉サービス等を提供する地域を記入してください。（利用者の選定により通常の事業実施地域以外の地域において障害福祉サービス等を提供し、利用者に交通費の額の負担が生じうる地域は含めないこと。）

（記入例）

東京都千代田区全域

■サービスの内容等

●「主たる対象とする障害の種類」

次の選択肢から、主たる対象とする障害の種類について、該当するものを１つ選択してください。

（障害の種類）

01：身体障害者
02：知的障害者
03：精神障害者
04：障害児
05：難病等対象者
06：定めていない

●「障害福祉サービス等の加算状況」

報告年度の前年度１年間（４月１日から３月31日まで）において、算定基準に規定する各加算を取得した場合は、加算の種類ごとに「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「医療的ケアを必要とする利用者の受入体制」

医療的ケアを必要とする利用者の受入体制が整備されている場合は、項目ごとに「あり」を選択してください。

なお、その他の医療的ケアを必要とする受入体制が整備されている場合は、その内容を「その他」欄に記入してください。

■サービス別の項目

【居宅訪問型児童発達支援】

●「保護者支援の実施の有無」

保護者支援を実施している場合は「あり」を選択し、支援の内容を具体的に記入してください。

■障害福祉サービス等の利用者への提供実績

●「利用者の人数」

a.「利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

やむを得ない事由による措置と経過的の者は、「区分なし」に計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合、当該欄は「空欄」としてください。

b.「利用者の人数（前年同月の提供実績）」

報告年度の前年度４月中（４月１日から４月 30 日まで）における提供実績について、障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「喀痰吸引等の医療的ケアを必要とする利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の

実人数のうち、「喀痰吸引等の医療的ケア（※）を必要とする利用者の実人数」を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、当該欄は「空欄」としてください。

※　医療的ケア：吸引、吸入・ネブライザー、経管栄養（胃ろうを含む）、中心静脈栄養、導尿、在宅酸素療法、咽頭エアウェイ、パルスオキシメーター、気管切開部の管理（ガーゼ交換等）、人工呼吸器の管理、服薬管理等をいう。

■利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況

●「窓口の名称」

当該事業所又は当該事業所を運営する法人に設置している利用者等からの苦情に対応する窓口の名称を記入してください。（当該欄に記入する窓口は１つとしてください。）

なお、名称を設けていない場合は、「事業所名　苦情相談窓口」と記入してください。

●「電話番号」

利用者等からの苦情に対応する窓口の電話番号を記入してください。（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）

●「対応している時間」

苦情の受付対応が可能な通常の時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に **24 時間表記**で記入してください。

ａ.「定休日」

当該苦情の受付窓口の定休日を記入してください。

ｂ.「留意事項」

必要に応じて、苦情の受付対応が可能な通常以外の時間帯等を記入してください。

●「苦情処理結果の開示状況」

苦情処理結果を開示している場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み

●「損害賠償保険の加入状況」

利用者への障害福祉サービス等の提供の際、賠償すべき事故が発生したときに備え、当該事業所等が、損害賠償を行うために加入している損害賠償保険がある場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等

●「その内容」

当該事業所の障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等について、その内容を**概ね 300 字以内**で記入してください（記入内容については、指定基準に規定する虚偽又は誇大広告の禁止を踏まえること。）。

■**利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等**

●**利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況**

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）において、利用者アンケート調査、意見箱の設置等により利用者の意見等を把握する取組を実施している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

ａ.「当該結果の開示状況」

利用者アンケート調査等の結果を外部に開示している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「第三者による評価の実施（受審）状況」（「実施（受審）した直近の年月日」及び「実施（受審）した評価機関の名称」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施している場合は「あり」を選択し、実施（受審）した**直近の年月日を西暦**で記入し、実施（受審）した評価機関の名称についても記入してください。

●**「当該結果の開示状況」**（「第三者評価の結果」及び「公表ホームページのＵＲＬ」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施し、第三者による評価結果を外部に開示している場合は「あり」を選択し、第三者評価の結果を開示している場合は、**PDF ファイル**を添付し、当該結果が掲載されているホームページのＵＲＬについても記入してください。

5．障害福祉サービス等を利用するに当たっての利用料等に関する事項

各項目について、各費用を徴収している場合は「あり」を選択し、その額及び算定方法を記入してください。

６．事業所等運営の状況

各項目について、各取組を実施している場合は「あり」を選択し、その具体的な方法を記入してください。

23　保育所等訪問支援

0.　はじめに

- 各報告事項は、この記入要領の指示に従って記入してください。
- **報告年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 30 年度
- **報告年度の前年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度の前年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 29 年度
- 記入内容の時点について指示がある場合は、当該指示に従って記入してください。**特段、指示がない場合は「報告年度の４月末」時点の内容を基本**として記入してください。
  （例）平成 30 年５月１日に自治体に報告する場合　→　平成 30 年４月末時点の内容
  なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとするときは、特段、指示がない場合、**サービス提供開始時点の内容を基本**として記入してください。
- 各報告事項において、記入不要の指示がある場合や、やむを得ず記入ができない場合等においては、当該項目については**「空欄」**としてください。
  ただし、「なし」又は「あり」の項目について、記入不要の指示が特段なく、記入可能な場合を除きます。
  （例）
  - 事業所等においてＦＡＸを設置しておらず、ＦＡＸ番号が記入できない場合
  - 各障害福祉サービス等の指定基準において置くべきこととされている職種以外の職員を配置していない場合（この場合、**「０人」と記入せず、「空欄」**としてください。）
  - 新規に事業を開始したことから、前年度実績などの過去の実績がなく、記入ができない場合
- 年月日を記入する項目については、**「西暦」**で記入してください。
  （例）平成 30 年４月 30 日の場合　→　2018/４/30
- 記入内容は、登記事項や都道府県知事等への届出事項等との整合性を図ってください。

１．事業所等を運営する法人等に関する事項

■ 法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先

●「法人等の名称」

a.「法人等の種類」

法人等の種類について、次の選択肢から１つ選択してください。

「その他」を選択した場合は、その法人の種類の名称を記入してください。

（法人等の種類）

01:社会福祉法人（社会福祉協議会以外）
02:社会福祉法人（社会福祉協議会）
03:医療法人
04:社団法人又は財団法人
05:営利法人
06:特定非営利活動法人（NPO 法人）
07:農業協同組合
08:消費生活協同組合
09:その他法人
10:地方公共団体（都道府県）
11:地方公共団体（市区町村）
12:地方公共団体（広域連合・一部事務組合等）
13:非法人
14:国立施設
99:その他

b.「名称」

当該法人等の名称及びふりがなを記入してください。なお、当該事業所を指定管理者が運営している場合は、その法人名称も併せて記載してください。（記入例）○○自治体（指定管理者：○○株式会社）

●「法人番号の有無」

法人番号の有無について、次の選択肢から１つ選択してください。

法人番号の指定を受けている場合は「法人番号あり」を選択し、13 桁の法人番号を記入してください。

なお、設立登記のない法人又は法人でない社団若しくは財団であって、法人番号の指定を受けているが、基本３情報（①商号又は名称、②本店又は主たる事業所の所在地及び③法人番号）の公表に同意していない場合は「法人番号あり（非公表）」を選択してください。

（法人番号は、特段、届出手続き等を要することなく、国税庁長官が法人番号を指定し、原則としてインターネット上で公表され、誰もが自由に利用することが可能であることから、基本３情報の公表に同意していない場合を除き、法人番号を秘密にする目的として「法人番号あり（非公表）」を選択しないこと。）

法人番号の指定を受けていない場合は「法人番号なし」を選択してください。

（法人番号の有無）

法人番号なし
法人番号あり

法人番号あり（非公表）

●「法人等の主たる事務所の所在地」

当該法人等の主たる事務所の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物等）を記入してください。

（記入例）東京都千代田区霞が関１－２－２　中央合同庁舎５号館

●「法人等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者等からの照会等に対応する当該法人等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「ホームページ」

当該法人等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●法人等の代表者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該法人等の代表者の氏名及び職名を記入してください。

●法人等の設立年月日

当該法人等の設立年月日を**西暦**で記入してください。

■法人等が当該都道府県内で実施する障害福祉サービス等

当該法人等が**当該都道府県内**で、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「総合支援法」という。）及び児童福祉法に基づく指定障害福祉サービス等を実施している場合は、その種類ごとに「あり」を選択し、当該障害福祉サービス等を行う**事業所等の数（か所数）、主な事業所等の名称（複数の事業所がある場合は、１つの事業所のみ記入）**及び**所在地（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物、部屋番号等）**を記入してください。

なお、ここでいう当該都道府県内については、情報公表制度における報告先が指定都市の場合は「指定都市内」、中核市の場合は「中核市内」と読み替えます。

2. 障害福祉サービス等を提供し、又は提供しようとする事業所等に関する事項

■事業所等の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先

●「事業所等の名称」

当該報告に係る障害福祉サービス等を提供する事業所等の名称及びふりがなを記入してください。

●「事業所等の所在地」

a.「事業所等の所在地」

事業所等の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物名等）を記入してください。

b.「市区町村コード」

「市区町村コード」欄には、総務省が設定している「全国地方公共団体コード」から、事業所の所在地の市区町村コードを記入してください。

（参考）総務省ホームページ http://www.soumu.go.jp/denshijiti/code.html

●「事業所等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「電子メールアドレス」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電子メールアドレスがある場合は「あり」を選択し、そのアドレスを記入してください。

c.「ホームページ」

当該事業所等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●「指定事業所番号」

当該事業所等の指定事業所番号を記入してください。

●事業所等の管理者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該事業所等の管理者の氏名及び職名を記入してください。

■事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定を受けた年月日

●「事業の開始（予定）年月日」

当該サービスの報告に係るサービスの提供を開始した年月日を**西暦**で記入してください。なお、当該報告時に当該指定障害福祉サービス等の提供の開始を予定している事業所等にあっては、**開始予定年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の年月日」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する**障害福祉サービス事業者等の指定を受けた年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の更新年月日（直近）」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する指定障害福祉サービス事業者の指定の更新を受けた**直近の年月日**を**西暦**で記入してください。

■事業所等までの主な利用交通手段

当該事業所等の最寄りの公共交通機関の駅等の名称、当該最寄りの駅等から当該事業所等までの主な交通手段、所要時間等について記入してください。

（記入例）

電　車：東京メトロ丸ノ内線、千代田線、日比谷線「●●駅」 徒歩●分

タクシー：●●駅より　約●分
車　　：●●自動車道●●ＩＣより国道●●号を●●方面へ　約●分

■事業所等の財務状況（財務諸表による直近年度の決算資料）

直近年度分（※）の当該事業所の以下の財務諸表を**ＰＤＦファイル**にて添付してください。

a．事業活動計算書（又は損益計算書）

b．資金収支計算書（又はキャッシュフロー計算書）

c．貸借対照表（バランスシート）

※　社会福祉法人については、独立行政法人福祉医療機構が運用する「社会福祉法人の財務諸表等電子開示システム」にて開示される財務諸表を、障害福祉サービス等情報公表システムと連携した上で公表することから、PDF ファイルを添付する必要はありません。

※　法人等の種類が社会福祉法人以外の場合、上記財務諸表のうち、法人設置の根拠となる個別の法令等において、特段、作成が義務付けられていないものについては、新たに作成する必要はありません。

※　なお、次のいずれかに該当する場合は、財務諸表の添付は不要です

①　報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者

当該事業所等が社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者の場合は「あり」を選択してください。

■サービス別の項目

【保育所等訪問支援】

●「運営形態」

次の選択肢において、当該事業所に該当する運営形態の場合は「あり」を選択してください。

（運営形態の種類）

単独型
障害児通所支援と障害福祉サービスとの多機能型事業所
障害児通所支援の多機能型事業所
重症心身障害児を対象とする多機能型事業所
併設

3．事業所等においてサービスに従事する従業者に関する事項

■職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間、従業者１人当たりの利用者数等

●「職種」（特に、説明が必要な職種等について）

・　障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）

障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育

学校を卒業した者、同法第 90 条第 2 項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、2 年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

・ その他の職員

当該事業所等において、項目に列挙されている職種以外の職員を配置している場合は、各項目における実人数等を記入してください。

●「実人数」

報告年度の４月末時点における当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の**実人数**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤及び非常勤とは

○常勤職員 原則として施設・事業所で定めた勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する者をいいます。施設・事業所の勤務時間数の全てを勤務しているパートタイマーは、これに含まれます。 ○非常勤職員 常勤職員以外の従事者（他の施設・事業所にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）をいいます。 ただし、1 週間の所定労働時間が 32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とし、所定労働時間以上勤務している者を「常勤職員」、その他を「非常勤職員」とします。

（参考）専従及び非専従とは

○専従 当該障害福祉サービス等以外の職務に従事しない者をいいます。 ○非専従 当該障害福祉サービス等以外の施設・事業所内の他の職務に従事する者又は併設事業等にも従事する者をいいます。

●「常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における**常勤換算人数**を職種別に記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤換算人数とは

○当該事業所の従業者の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいいます。

●「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」

就業規則等における常勤換算に用いた「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」を記入してくだ

さい。なお、職種により常勤の従業者が勤務すべき時間数が異なる場合は、主な職種の常勤の従業者が勤務すべき時間数を記入してください。

●「福祉・介護職員の常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における福祉・介護職員の**常勤換算人数**の合計人数を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）福祉・介護職員に該当する職種とは

○福祉・介護職員 ホームヘルパー、生活支援員、児童指導員、障害福祉サービス経験者（※）、保育士、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員、訪問支援員 ※　障害福祉サービス経験者（障害児支援のみ）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

●「利用実人員」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者の**実人員**を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「福祉・介護職員１人当たりの１か月の利用実人員数」

「利用実人員」（報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した利用者の実人員）を「福祉・介護職員の常勤換算人数」（報告年度の４月末日時点における福祉・介護職員の常勤換算人数の合計人数）で除した利用実人員数を記入してください。当該実人員数は、自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「資格等を有している従業者の数」

報告年度の４月末時点における資格等別、常勤及び非常勤の勤務形態別、当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の資格等を有している従業者の**実人数**を記入してください。複数の資格を取得している場合は、重複計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者の他の職務との兼務の有無」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る障害福祉サービス等の管理者以外の職務を兼務している場合は「あり」を選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の

内容を記入してください。

●「管理者が有している当該報告に係る資格等」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る資格等を有している場合は「あり」を選択し、上記質問項目「資格等を有している従業者の数」で例示されている資格等を基本とし、その資格等の名称を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

■従業者の当該報告に係る障害福祉サービス等の業務に従事した経験年数等

●「前年度の採用者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における採用者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「前年度の退職者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における退職者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「業務に従事した経験年数別の人数（合計）」

報告年度の４月末時点における当該業務に従事した経験年数別の人数について、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に、「１年未満」、「１年～３年未満」、「３年～５年未満」、「５年～10 年未満」及び「10 年以上」に該当する**（実人数）**を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

※ 当該事業所以前に同一法人が運営する他の事業所等に勤務していた期間を含めた経験人数を記入ください。

■従業者の健康診断の実施状況

全ての従業者の健康診断を実施している場合は「あり」を選択してください。

（参考）全ての従業者とは

○全ての従業者とは、健康診断を受けないことを希望した者を除いて、労働安全衛生法第 66 条第１項に規定する健康診断を義務付けられた者以外も含むものとします。

■**従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況**

●**「研修実施計画の有無」**

研修実施計画を作成している場合は「あり」を選択してください。

●**「事業所等で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況」、「意思決定支援に関する研修の実施状況」及び「従業者に対する虐待防止研修の実施状況」**

各研修等を実施している場合は「あり」を選択し、「その内容」（研修内容、体制等）欄を記入してください。

●**「喀痰吸引等研修の修了者数」**

報告年度の４月末時点における喀痰吸引等研修の修了者数について、1 号・2 号・3 号別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●**「強度行動障害支援者養成研修の修了者数」**

報告年度の４月末時点における強度行動障害支援者養成研修の修了者数について、基礎研修及び実践研修別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「行動援護従業者養成研修課程の修了者数」

報告年度の４月末時点における行動援護従業者養成研修課程の修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

4. 障害福祉サービス等の内容に関する事項

■**事業所等の運営に関する方針**

事業の目的、運営等の方針について記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

■**障害福祉サービス等を提供している日時**

●**「事業所等の営業時間」**

当該事業所等の受付対応が可能な営業時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に24 時間表記で記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

a.「定休日」

当該事業所等の定休日を記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

b.「留意事項」

必要に応じて、受付対応が可能な営業時間帯に係る留意事項等を記入してください。

●**「利用可能な時間帯」**

当該報告に係る障害福祉サービス等を利用可能な時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日の別に **24 時間**

表記で記入してください。

a.「留意事項」

必要に応じて、利用可能な時間帯に係る留意事項等を記入してください。

b.「サービス提供所要時間」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者について、サービスを提供した１日当たりの平均時間を次から選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合、当該欄は「空欄」としてください。

30 分未満
30 分以上１時間未満
１時間以上１時間 30 分未満
１時間 30 分以上２時間未満
２時間以上２時間 30 分未満
２時間 30 分以上３時間未満
３時間以上３時間 30 分未満
３時間 30 分以上４時間未満
４時間以上４時間 30 分未満
４時間 30 分以上５時間未満
５時間以上５時間 30 分未満
５時間 30 分以上６時間未満
６時間以上６時間 30 分未満
６時間 30 分以上７時間未満
７時間以上７時間 30 分未満
７時間 30 分以上８時間未満
８時間以上 12 時間未満
12 時間以上 16 時間未満
16 時間以上 20 時間未満
20 時間以上 24 時間未満

■事業所等が通常時に障害福祉サービス等を提供する地域

通常時に障害福祉サービス等を提供する地域を記入してください。（利用者の選定により通常の事業実施地域以外の地域において障害福祉サービス等を提供し、利用者に交通費の額の負担が生じうる地域は含めないこと。）

（記入例）

東京都千代田区全域

■サービスの内容等

●「主たる対象とする障害の種類」

次の選択肢から、主たる対象とする障害の種類について、該当するものを１つ選択してください。

（障害の種類）

01：身体障害者
02：知的障害者
03：精神障害者
04：障害児
05：難病等対象者
06：定めていない

●「障害福祉サービス等の加算状況」

報告年度の前年度１年間（４月１日から３月31日まで）において、算定基準に規定する各加算を取得した場合は、加算の種類ごとに「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「医療的ケアを必要とする利用者の受入体制」

医療的ケアを必要とする利用者の受入体制が整備されている場合は、項目ごとに「あり」を選択してください。

なお、その他の医療的ケアを必要とする受入体制が整備されている場合は、その内容を「その他」欄に記入してください。

■サービス別の項目

【保育所等訪問支援】

●「保護者支援の実施の有無」

保護者支援を実施している場合は「あり」を選択し、支援の内容を具体的に記入してください。

■障害福祉サービス等の利用者への提供実績

●「利用者の人数」

a.「利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

やむを得ない事由による措置と経過的の者は、「区分なし」に計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合、当該欄は「空欄」としてください。

b.「利用者の人数（前年同月の提供実績）」

報告年度の前年度４月中（４月１日から４月 30 日まで）における提供実績について、障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「喀痰吸引等の医療的ケアを必要とする利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の

実人数のうち、「喀痰吸引等の医療的ケア（※）を必要とする利用者の実人数」を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、当該欄は「空欄」としてください。

※　医療的ケア：吸引、吸入・ネブライザー、経管栄養（胃ろうを含む）、中心静脈栄養、導尿、在宅酸素療法、咽頭エアウェイ、パルスオキシメーター、気管切開部の管理（ガーゼ交換等）、人工呼吸器の管理、服薬管理等をいう。

■利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況

●「窓口の名称」

当該事業所又は当該事業所を運営する法人に設置している利用者等からの苦情に対応する窓口の名称を記入してください。（当該欄に記入する窓口は１つとしてください。）

なお、名称を設けていない場合は、「事業所名　苦情相談窓口」と記入してください。

●「電話番号」

利用者等からの苦情に対応する窓口の電話番号を記入してください。（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）

●「対応している時間」

苦情の受付対応が可能な通常の時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に **24 時間表記**で記入してください。

ａ.「定休日」

当該苦情の受付窓口の定休日を記入してください。

ｂ.「留意事項」

必要に応じて、苦情の受付対応が可能な通常以外の時間帯等を記入してください。

●「苦情処理結果の開示状況」

苦情処理結果を開示している場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み

●「損害賠償保険の加入状況」

利用者への障害福祉サービス等の提供の際、賠償すべき事故が発生したときに備え、当該事業所等が、損害賠償を行うために加入している損害賠償保険がある場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等

●「その内容」

当該事業所の障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等について、その内容を**概ね 300 字以内**で記入してください（記入内容については、指定基準に規定する虚偽又は誇大広告の禁止を踏まえること。）。

■**利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等**

●**利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況**

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）において、利用者アンケート調査、意見箱の設置等により利用者の意見等を把握する取組を実施している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

ａ.「当該結果の開示状況」

利用者アンケート調査等の結果を外部に開示している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「第三者による評価の実施（受審）状況」（「実施（受審）した直近の年月日」及び「実施（受審）した評価機関の名称」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施している場合は「あり」を選択し、実施（受審）した**直近の年月日を西暦**で記入し、実施（受審）した評価機関の名称についても記入してください。

●**「当該結果の開示状況」**（「第三者評価の結果」及び「公表ホームページのＵＲＬ」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施し、第三者による評価結果を外部に開示している場合は「あり」を選択し、第三者評価の結果を開示している場合は、**PDF ファイル**を添付し、当該結果が掲載されているホームページのＵＲＬについても記入してください。

5. 障害福祉サービス等を利用するに当たっての利用料等に関する事項

各項目について、各費用を徴収している場合は「あり」を選択し、その額及び算定方法を記入してください。

６．事業所等運営の状況

各項目について、各取組を実施している場合は「あり」を選択し、その具体的な方法を記入してください。

24　福祉型障害児入所施設

0.　はじめに

- 各報告事項は、この記入要領の指示に従って記入してください。
- **報告年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 30 年度
- **報告年度の前年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度の前年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 29 年度
- 記入内容の時点について指示がある場合は、当該指示に従って記入してください。**特段、指示がない場合は「報告年度の４月末」時点の内容を基本**として記入してください。
  （例）平成 30 年５月１日に自治体に報告する場合　→　平成 30 年４月末時点の内容
  なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとするときは、特段、指示がない場合、**サービス提供開始時点の内容を基本**として記入してください。
- 各報告事項において、記入不要の指示がある場合や、やむを得ず記入ができない場合等においては、当該項目については**「空欄」**としてください。
  ただし、「なし」又は「あり」の項目について、記入不要の指示が特段なく、記入可能な場合を除きます。
  （例）
  - 事業所等においてＦＡＸを設置しておらず、ＦＡＸ番号が記入できない場合
  - 各障害福祉サービス等の指定基準において置くべきこととされている職種以外の職員を配置していない場合（この場合、**「０人」と記入せず、「空欄」**としてください。）
  - 新規に事業を開始したことから、前年度実績などの過去の実績がなく、記入ができない場合
- 年月日を記入する項目については、**「西暦」**で記入してください。
  （例）平成 30 年４月 30 日の場合　→　2018/４/30
- 記入内容は、登記事項や都道府県知事等への届出事項等との整合性を図ってください。

１．事業所等を運営する法人等に関する事項

■ 法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先

●「法人等の名称」

a.「法人等の種類」

法人等の種類について、次の選択肢から１つ選択してください。

「その他」を選択した場合は、その法人の種類の名称を記入してください。

（法人等の種類）

01:社会福祉法人（社会福祉協議会以外）
02:社会福祉法人（社会福祉協議会）
03:医療法人
04:社団法人又は財団法人
05:営利法人
06:特定非営利活動法人（NPO 法人）
07:農業協同組合
08:消費生活協同組合
09:その他法人
10:地方公共団体（都道府県）
11:地方公共団体（市区町村）
12:地方公共団体（広域連合・一部事務組合等）
13:非法人
14:国立施設
99:その他

b.「名称」

当該法人等の名称及びふりがなを記入してください。なお、当該事業所を指定管理者が運営している場合は、その法人名称も併せて記載してください。（記入例）○○自治体（指定管理者：○○株式会社）

●「法人番号の有無」

法人番号の有無について、次の選択肢から１つ選択してください。

法人番号の指定を受けている場合は「法人番号あり」を選択し、13 桁の法人番号を記入してください。

なお、設立登記のない法人又は法人でない社団若しくは財団であって、法人番号の指定を受けているが、基本３情報（①商号又は名称、②本店又は主たる事業所の所在地及び③法人番号）の公表に同意していない場合は「法人番号あり（非公表）」を選択してください。

（法人番号は、特段、届出手続き等を要することなく、国税庁長官が法人番号を指定し、原則としてインターネット上で公表され、誰もが自由に利用することが可能であることから、基本３情報の公表に同意していない場合を除き、法人番号を秘密にする目的として「法人番号あり（非公表）」を選択しないこと。）

法人番号の指定を受けていない場合は「法人番号なし」を選択してください。

（法人番号の有無）

法人番号なし
法人番号あり

法人番号あり（非公表）

●「法人等の主たる事務所の所在地」

当該法人等の主たる事務所の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物等）を記入してください。

（記入例）東京都千代田区霞が関１－２－２　中央合同庁舎５号館

●「法人等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者等からの照会等に対応する当該法人等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「ホームページ」

当該法人等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●法人等の代表者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該法人等の代表者の氏名及び職名を記入してください。

●法人等の設立年月日

当該法人等の設立年月日を**西暦**で記入してください。

■法人等が当該都道府県内で実施する障害福祉サービス等

当該法人等が**当該都道府県内**で、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「総合支援法」という。）及び児童福祉法に基づく指定障害福祉サービス等を実施している場合は、その種類ごとに「あり」を選択し、当該障害福祉サービス等を行う**事業所等の数（か所数）、主な事業所等の名称（複数の事業所がある場合は、１つの事業所のみ記入）**及び**所在地（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物、部屋番号等）**を記入してください。

なお、ここでいう当該都道府県内については、情報公表制度における報告先が指定都市の場合は「指定都市内」、中核市の場合は「中核市内」と読み替えます。

2. 障害福祉サービス等を提供し、又は提供しようとする事業所等に関する事項

■事業所等の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先

●「事業所等の名称」

当該報告に係る障害福祉サービス等を提供する事業所等の名称及びふりがなを記入してください。

●「事業所等の所在地」

a.「事業所等の所在地」

事業所等の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物名等）を記入してください。

b.「市区町村コード」

「市区町村コード」欄には、総務省が設定している「全国地方公共団体コード」から、事業所の所在地の市区町村コードを記入してください。

（参考）総務省ホームページ http://www.soumu.go.jp/denshijiti/code.html

●「事業所等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「電子メールアドレス」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電子メールアドレスがある場合は「あり」を選択し、そのアドレスを記入してください。

c.「ホームページ」

当該事業所等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●「指定事業所番号」

当該事業所等の指定事業所番号を記入してください。

●事業所等の管理者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該事業所等の管理者の氏名及び職名を記入してください。

■事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定を受けた年月日

●「事業の開始（予定）年月日」

当該サービスの報告に係るサービスの提供を開始した年月日を**西暦**で記入してください。なお、当該報告時に当該指定障害福祉サービス等の提供の開始を予定している事業所等にあっては、**開始予定年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の年月日」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する**障害福祉サービス事業者等の指定を受けた年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の更新年月日（直近）」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する指定障害福祉サービス事業者の指定の更新を受けた**直近の年月日**を**西暦**で記入してください。

■事業所等までの主な利用交通手段

当該事業所等の最寄りの公共交通機関の駅等の名称、当該最寄りの駅等から当該事業所等までの主な交通手段、所要時間等について記入してください。

（記入例）

電　車：東京メトロ丸ノ内線、千代田線、日比谷線「●●駅」 徒歩●分

タクシー：●●駅より　約●分
車　　：●●自動車道●●ＩＣより国道●●号を●●方面へ　約●分

■事業所等の財務状況（財務諸表による直近年度の決算資料）

直近年度分（※）の当該事業所の以下の財務諸表を**ＰＤＦファイル**にて添付してください。

a．事業活動計算書（又は損益計算書）

b．資金収支計算書（又はキャッシュフロー計算書）

c．貸借対照表（バランスシート）

※　社会福祉法人については、独立行政法人福祉医療機構が運用する「社会福祉法人の財務諸表等電子開示システム」にて開示される財務諸表を、障害福祉サービス等情報公表システムと連携した上で公表することから、PDF ファイルを添付する必要はありません。

※　法人等の種類が社会福祉法人以外の場合、上記財務諸表のうち、法人設置の根拠となる個別の法令等において、特段、作成が義務付けられていないものについては、新たに作成する必要はありません。

※　なお、次のいずれかに該当する場合は、財務諸表の添付は不要です

①　報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者

当該事業所等が社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者の場合は「あり」を選択してください。

■サービス別の項目

【福祉型障害児入所施設】

●「事業所等類型」

次の選択肢から、該当する事業所等の種類を１つ選択してください。

（事業所等の種類）

主として知的障害児を入所させる「福祉型障害児入所施設」
主として盲児又はろうあ児を入所させる「福祉型障害児入所施設」
主として肢体不自由児を入所させる「福祉型障害児入所施設」
主として自閉症児を入所させる「福祉型障害児入所施設」

●「運営形態」

次の選択肢において、当該事業所に該当する運営形態の場合は「あり」を選択してください。

（運営形態の種類）

単独型
併設

●「みなし規定の適用の有無」

みなし規定を適用している場合（※）は「あり」を選択してください。

（※）みなし規定を適用している場合とは、福祉型障害児入所施設の指定を受けている場合、障害者支援施設の指定基準を満たすものとみなしている場合又は障害者支援施設の指定を受けていることをもって、福祉型障害児入所施設の指定基準を満たすものとみなしている場合をいいます。

3．事業所等においてサービスに従事する従業者に関する事項

■職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間、従業者１人当たりの利用者数等

●「職種」（特に、説明が必要な職種等について）

・ 障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）

障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

・ その他の職員

当該事業所等において、項目に列挙されている職種以外の職員を配置している場合は、各項目における実人数等を記入してください。

●「実人数」

報告年度の４月末時点における当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の**実人数**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤及び非常勤とは

○常勤職員 原則として施設・事業所で定めた勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する者をいいます。施設・事業所の勤務時間数の全てを勤務しているパートタイマーは、これに含まれます。 ○非常勤職員 常勤職員以外の従事者（他の施設・事業所にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）をいいます。 ただし、1 週間の所定労働時間が 32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とし、所定労働時間以上勤務している者を「常勤職員」、その他を「非常勤職員」とします。

（参考）専従及び非専従とは

○専従 当該障害福祉サービス等以外の職務に従事しない者をいいます。 ○非専従 当該障害福祉サービス等以外の施設・事業所内の他の職務に従事する者又は併設事業等にも従事する者をいいます。

●「常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における**常勤換算人数**を職種別に記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤換算人数とは

○当該事業所の従業者の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいいます。

●「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」

就業規則等における常勤換算に用いた「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」を記入してください。なお、職種により常勤の従業者が勤務すべき時間数が異なる場合は、主な職種の常勤の従業者が勤務すべき時間数を記入してください。

●「福祉・介護職員の常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における福祉・介護職員の**常勤換算人数**の合計人数を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）福祉・介護職員に該当する職種とは

○福祉・介護職員 ホームヘルパー、生活支援員、児童指導員、障害福祉サービス経験者（※）、保育士、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員、訪問支援員 ※　障害福祉サービス経験者（障害児支援のみ）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

●「利用実人員」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者の**実人員**を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「福祉・介護職員１人当たりの１か月の利用実人員数」

「利用実人員」（報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した利用者の実人員）を「福祉・介護職員の常勤換算人数」（報告年度の４月末日時点における福祉・介護職員の常勤換算人数の合計人数）で除した利用実人員数を記入してください。当該実人員数は、自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「資格等を有している従業者の数」

報告年度の４月末時点における資格等別、常勤及び非常勤の勤務形態別、当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の資格等を有している従業者の**実人数**を記入してください。複数の資格を取得している場合は、重複計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者の他の職務との兼務の有無」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る障害福祉サービス等の管理者以外の職務を兼務している場合は「あり」を選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者が有している当該報告に係る資格等」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る資格等を有している場合は「あり」を選択し、上記質問項目「資格等を有している従業者の数」で例示されている資格等を基本とし、その資格等の名称を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

■サービス別の項目

【福祉型障害児入所施設】

●「夜間の勤務体制」

報告年度の４月末時点における夜間の勤務体制について、夜勤又は宿直にあたる職員数（常勤換算人数）を記入してください。また、内訳として、看護職員（保健師、助産師、看護師、准看護師）による夜勤又は宿直にあたる職員数（常勤換算人数）を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

■従業者の当該報告に係る障害福祉サービス等の業務に従事した経験年数等

●「前年度の採用者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における採用者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「前年度の退職者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における退職者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「業務に従事した経験年数別の人数（合計）」

報告年度の４月末時点における当該業務に従事した経験年数別の人数について、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に、「１年未満」、「１年～３年未満」、「３年～５年未満」、「５年～10 年未満」及び「10 年以上」に該当する**（実人数）**を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

※ 当該事業所以前に同一法人が運営する他の事業所等に勤務していた期間を含めた経験人数を記入ください。

■従業者の健康診断の実施状況

全ての従業者の健康診断を実施している場合は「あり」を選択してください。

（参考）全ての従業者とは

○全ての従業者とは、健康診断を受けないことを希望した者を除いて、労働安全衛生法第 66 条第１項に規定する健康診断を義務付けられた者以外も含むものとします。

■従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況

●「研修実施計画の有無」

研修実施計画を作成している場合は「あり」を選択してください。

●「事業所等で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況」、「意思決定支援に関する研修の実施状況」及び「従業者に対する虐待防止研修の実施状況」

各研修等を実施している場合は「あり」を選択し、「その内容」（研修内容、体制等）欄を記入してください。

●「喀痰吸引等研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における喀痰吸引等研修の修了者数について、1 号・2 号・3 号別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「強度行動障害支援者養成研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における強度行動障害支援者養成研修の修了者数について、基礎研修及び実践研修別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「行動援護従業者養成研修課程の修了者数」

報告年度の４月末時点における行動援護従業者養成研修課程の修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の

内容を記入してください。

4．障害福祉サービス等の内容に関する事項

■事業所等の運営に関する方針

事業の目的、運営等の方針について記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

■事業所等が通常時に障害福祉サービス等を提供する地域

通常時に障害福祉サービス等を提供する地域を記入してください。（利用者の選定により通常の事業実施地域以外の地域において障害福祉サービス等を提供し、利用者に交通費の額の負担が生じうる地域は含めないこと。）

（記入例）

東京都千代田区全域

■サービスの内容等

●「主たる対象とする障害の種類」

次の選択肢から、主たる対象とする障害の種類について、該当するものを１つ選択してください。

（障害の種類）

01：身体障害者
02：知的障害者
03：精神障害者
04：障害児
05：難病等対象者
06：定めていない

●「協力医療機関」

協力医療機関がある場合は、その名称を記入してください。

●「利用定員」

報告年度の４月末時点における定員数を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「障害福祉サービス等の加算状況」

報告年度の前年度１年間（４月１日から３月31日まで）において、算定基準に規定する各加算を取得した場合は、加算の種類ごとに「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「医療的ケアを必要とする利用者の受入体制」

医療的ケアを必要とする利用者の受入体制が整備されている場合は、項目ごとに「あり」を選択してください。

なお、その他の医療的ケアを必要とする受入体制が整備されている場合は、その内容を「その他」欄に記入してください。

■サービス別の項目

【福祉型障害児入所施設】

●「保護者支援の実施の有無」

保護者支援を実施している場合は「あり」を選択し、支援の内容を具体的に記入してください。

●「小規模グループケアの実施の有無」

小規模グループケアを実施している場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等を提供する事業所等、設備等の状況

●「建物の構造」

a.「地上階」

当該事業所等の建物の地上の階数を記入してください。

b.「地下階」

当該事業所等の建物の地下の階数を記入してください。

c.「当該事業所等の設置階」

当該事業所等が設置されている階の階数を記入してください。

なお、当該事業所が、複数階に設置されている場合は、その設置階の範囲を記入してください。

（例） 5階建ての建物で、1階から3階まで事業所が設置されている場合 → 1～3階

●「送迎車両の有無（合計）」

送迎車両がある場合は「あり」を選択し、その台数を記入してください。

a.「うちリフト車両の有無」

送迎車両の中にリフト車両が含まれる場合は「あり」を選択し、その台数を記入してください。

b.「うちリフト車両の他の形態の車両の有無」

送迎車両の中にリフト車両の他の形態の車両が含まれる場合は「あり」を選択し、車両の特徴等その内容を記入してください。

●「便所の設置数」

a.「男子便所」、「女子便所」及び「男女共用便所」

男子便所、女子便所、男女共用便所の設置数（か所）と、うち車いす等の対応が可能な数（か所）をそれぞれ記入してください。

●「浴室の設備の状況」

a.「浴室の総数」、「個浴」、「大浴槽」、「特殊浴槽」及び「リフト浴」

個浴、大浴槽、特殊浴槽、リフト浴の浴槽数（か所）をそれぞれ記入してください。浴室の総数（か所）は自動計算で表記されます。

b.「浴室の設備の留意事項」

浴室（個浴、大浴槽、特殊浴槽及びリフト浴）の設備等について、留意すべき事項がある場合は記入してください。

●「消火設備等の状況」

a.「消火器」

消火器を設置している場合は「あり」を選択してください。

b.「スプリンクラー設備」、「自動火災報知設備」及び「消防機関へ通報する火災報知設備」

スプリンクラー設備等を設置している場合は「あり」を選択してください。

また、消防法令により設置が義務付けられていない施設は「設備の設置義務なし」を選択してください。

c.「その他」

その他の消火設備等を設置している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

●「防犯システム・機器の状況」

a.「機械警備（警報装置・防犯監視システム）」、「防犯カメラ」、「警備室等につながる防犯ブザー」及び「職員が常時携帯する防犯ベル」

機械警備等を導入している場合には「あり」を選択してください。

b.「その他」

その他の防犯システム・機器を導入している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

●「バリアフリーの対応状況」

a.「スロープ（建物玄関の段差解消用）」

スロープを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

スロープを整備すべき該当箇所がない場合は「設置不要」を選択してください。

b.「手すり」

手すりを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

c.「エレベーター・昇降機」

エレベーター・昇降機を設置している場合は「設置あり」を選択してください。

エレベーター等を設置すべき該当箇所がない場合は「設置不要」を選択してください。

d.「車いす使用者用駐車施設」

車いす使用者用駐車スペースを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

e.「その他」

その他のバリアフリー対応の設備を設置している場合は「設置あり」を選択し、その名称を記入してください。

（例）

・ 音声案内、点字ブロックの設置、利用者の安全に配慮した取組など

●「福祉用具の設置状況」

a.「車いす」、「歩行補助つえ」及び「歩行器」

車いす、歩行補助つえ、歩行器の各福祉用具を整備している場合は「あり」を選択してください。

b.「その他」

その他の福祉用具を整備している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

■障害福祉サービス等の利用者への提供実績

●「利用者の人数」

a.「利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

やむを得ない事由による措置と経過的の者は、「区分なし」に計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合、当該欄は「空欄」としてください。

b.「利用者の人数（前年同月の提供実績）」

報告年度の前年度４月中（４月１日から４月 30 日まで）における提供実績について、障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「喀痰吸引等の医療的ケアを必要とする利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数のうち、「喀痰吸引等の医療的ケア（※）を必要とする利用者の実人数」を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、当該欄は「空欄」としてください。

※ 医療的ケア：吸引、吸入・ネブライザー、経管栄養（胃ろうを含む）、中心静脈栄養、導尿、在宅酸素療法、咽頭エアウェイ、パルスオキシメーター、気管切開部の管理（ガーゼ交換等）、人工呼吸器の管理、服薬管理等をいう。

■利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況

●「窓口の名称」

当該事業所又は当該事業所を運営する法人に設置している利用者等からの苦情に対応する窓口の名称を記入してください。（当該欄に記入する窓口は１つとしてください。）

なお、名称を設けていない場合は、「事業所名　苦情相談窓口」と記入してください。

●「電話番号」

利用者等からの苦情に対応する窓口の電話番号を記入してください。（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）

●「対応している時間」

苦情の受付対応が可能な通常の時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に **24 時間表記**で記入してください。

ａ.「定休日」

当該苦情の受付窓口の定休日を記入してください。

ｂ.「留意事項」

必要に応じて、苦情の受付対応が可能な通常以外の時間帯等を記入してください。

●「苦情処理結果の開示状況」

苦情処理結果を開示している場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み

●「損害賠償保険の加入状況」

利用者への障害福祉サービス等の提供の際、賠償すべき事故が発生したときに備え、当該事業所等が、損害賠償を行うために加入している損害賠償保険がある場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等

●「その内容」

当該事業所の障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等について、その内容を**概ね 300 字以内**で記入してください（記入内容については、指定基準に規定する虚偽又は誇大広告の禁止を踏まえること。）。

■利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

●利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）において、利用者アンケート調査、意見箱の設置等により利用者の意見等を把握する取組を実施している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

ａ.「当該結果の開示状況」

利用者アンケート調査等の結果を外部に開示している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「第三者による評価の実施（受審）状況」（「実施（受審）した直近の年月日」及び「実施（受審）した評価機関の名称」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施している場合は「あり」を選択し、実施（受審）した**直近の年月日を西暦**で記入し、実施（受審）した評価機関の名称についても記入してください。

●「当該結果の開示状況」（「第三者評価の結果」及び「公表ホームページのＵＲＬ」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施し、第三者による評価結果を外部に開示している場合は「あり」を選択し、第三者評価の結果を開示している場合は、**PDF ファイル**を添付し、当該結果が掲載されているホームページのＵＲＬについても記入してください。

5．障害福祉サービス等を利用するに当たっての利用料等に関する事項

各項目について、各費用を徴収している場合は「あり」を選択し、その額及び算定方法を記入してください。

６．事業所等運営の状況

各項目について、各取組を実施している場合は「あり」を選択し、その具体的な方法を記入してください。

25　医療型障害児入所施設

0.　はじめに

- 各報告事項は、この記入要領の指示に従って記入してください。
- **報告年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 30 年度
- **報告年度の前年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度の前年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 29 年度
- 記入内容の時点について指示がある場合は、当該指示に従って記入してください。**特段、指示がない場合は「報告年度の４月末」時点の内容を基本**として記入してください。
  （例）平成 30 年５月１日に自治体に報告する場合　→　平成 30 年４月末時点の内容
  なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとするときは、特段、指示がない場合、**サービス提供開始時点の内容を基本**として記入してください。
- 各報告事項において、記入不要の指示がある場合や、やむを得ず記入ができない場合等においては、当該項目については**「空欄」**としてください。
  ただし、「なし」又は「あり」の項目について、記入不要の指示が特段なく、記入可能な場合を除きます。
  （例）
  - 事業所等においてＦＡＸを設置しておらず、ＦＡＸ番号が記入できない場合
  - 各障害福祉サービス等の指定基準において置くべきこととされている職種以外の職員を配置していない場合（この場合、**「０人」と記入せず、「空欄」**としてください。）
  - 新規に事業を開始したことから、前年度実績などの過去の実績がなく、記入ができない場合
- 年月日を記入する項目については、**「西暦」**で記入してください。
  （例）平成 30 年４月 30 日の場合　→　2018/４/30
- 記入内容は、登記事項や都道府県知事等への届出事項等との整合性を図ってください。

１．事業所等を運営する法人等に関する事項

■ 法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先

●「法人等の名称」

a.「法人等の種類」

法人等の種類について、次の選択肢から１つ選択してください。

「その他」を選択した場合は、その法人の種類の名称を記入してください。

（法人等の種類）

01:社会福祉法人（社会福祉協議会以外）
02:社会福祉法人（社会福祉協議会）
03:医療法人
04:社団法人又は財団法人
05:営利法人
06:特定非営利活動法人（NPO 法人）
07:農業協同組合
08:消費生活協同組合
09:その他法人
10:地方公共団体（都道府県）
11:地方公共団体（市区町村）
12:地方公共団体（広域連合・一部事務組合等）
13:非法人
14:国立施設
99:その他

b.「名称」

当該法人等の名称及びふりがなを記入してください。なお、当該事業所を指定管理者が運営している場合は、その法人名称も併せて記載してください。（記入例）○○自治体（指定管理者：○○株式会社）

●「法人番号の有無」

法人番号の有無について、次の選択肢から１つ選択してください。

法人番号の指定を受けている場合は「法人番号あり」を選択し、13 桁の法人番号を記入してください。

なお、設立登記のない法人又は法人でない社団若しくは財団であって、法人番号の指定を受けているが、基本３情報（①商号又は名称、②本店又は主たる事業所の所在地及び③法人番号）の公表に同意していない場合は「法人番号あり（非公表）」を選択してください。

（法人番号は、特段、届出手続き等を要することなく、国税庁長官が法人番号を指定し、原則としてインターネット上で公表され、誰もが自由に利用することが可能であることから、基本３情報の公表に同意していない場合を除き、法人番号を秘密にする目的として「法人番号あり（非公表）」を選択しないこと。）

法人番号の指定を受けていない場合は「法人番号なし」を選択してください。

（法人番号の有無）

法人番号なし
法人番号あり

法人番号あり（非公表）

●「法人等の主たる事務所の所在地」

当該法人等の主たる事務所の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物等）を記入してください。

（記入例）東京都千代田区霞が関１－２－２　中央合同庁舎５号館

●「法人等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者等からの照会等に対応する当該法人等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「ホームページ」

当該法人等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●法人等の代表者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該法人等の代表者の氏名及び職名を記入してください。

●法人等の設立年月日

当該法人等の設立年月日を**西暦**で記入してください。

■法人等が当該都道府県内で実施する障害福祉サービス等

当該法人等が**当該都道府県内**で、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「総合支援法」という。）及び児童福祉法に基づく指定障害福祉サービス等を実施している場合は、その種類ごとに「あり」を選択し、当該障害福祉サービス等を行う**事業所等の数（か所数）、主な事業所等の名称（複数の事業所がある場合は、１つの事業所のみ記入）**及び**所在地（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物、部屋番号等）**を記入してください。

なお、ここでいう当該都道府県内については、情報公表制度における報告先が指定都市の場合は「指定都市内」、中核市の場合は「中核市内」と読み替えます。

2. 障害福祉サービス等を提供し、又は提供しようとする事業所等に関する事項

■事業所等の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先

●「事業所等の名称」

当該報告に係る障害福祉サービス等を提供する事業所等の名称及びふりがなを記入してください。

●「事業所等の所在地」

a.「事業所等の所在地」

事業所等の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物名等）を記入してください。

b.「市区町村コード」

「市区町村コード」欄には、総務省が設定している「全国地方公共団体コード」から、事業所の所在地の市区町村コードを記入してください。

（参考）総務省ホームページ http://www.soumu.go.jp/denshijiti/code.html

●「事業所等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「電子メールアドレス」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電子メールアドレスがある場合は「あり」を選択し、そのアドレスを記入してください。

c.「ホームページ」

当該事業所等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●「指定事業所番号」

当該事業所等の指定事業所番号を記入してください。

●事業所等の管理者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該事業所等の管理者の氏名及び職名を記入してください。

■事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定を受けた年月日

●「事業の開始（予定）年月日」

当該サービスの報告に係るサービスの提供を開始した年月日を**西暦**で記入してください。なお、当該報告時に当該指定障害福祉サービス等の提供の開始を予定している事業所等にあっては、**開始予定年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の年月日」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する**障害福祉サービス事業者等の指定を受けた年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の更新年月日（直近）」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する指定障害福祉サービス事業者の指定の更新を受けた**直近の年月日**を**西暦**で記入してください。

■事業所等までの主な利用交通手段

当該事業所等の最寄りの公共交通機関の駅等の名称、当該最寄りの駅等から当該事業所等までの主な交通手段、所要時間等について記入してください。

（記入例）

電　車：東京メトロ丸ノ内線、千代田線、日比谷線「●●駅」 徒歩●分

タクシー：●●駅より　約●分
車　　：●●自動車道●●ＩＣより国道●●号を●●方面へ　約●分

■事業所等の財務状況（財務諸表による直近年度の決算資料）

直近年度分（※）の当該事業所の以下の財務諸表を**ＰＤＦファイル**にて添付してください。

a．事業活動計算書（又は損益計算書）

b．資金収支計算書（又はキャッシュフロー計算書）

c．貸借対照表（バランスシート）

※　社会福祉法人については、独立行政法人福祉医療機構が運用する「社会福祉法人の財務諸表等電子開示システム」にて開示される財務諸表を、障害福祉サービス等情報公表システムと連携した上で公表することから、PDF ファイルを添付する必要はありません。

※　法人等の種類が社会福祉法人以外の場合、上記財務諸表のうち、法人設置の根拠となる個別の法令等において、特段、作成が義務付けられていないものについては、新たに作成する必要はありません。

※　なお、次のいずれかに該当する場合は、財務諸表の添付は不要です

①　報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者

当該事業所等が社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者の場合は「あり」を選択してください。

■サービス別の項目

【医療型障害児入所施設】

●「事業所等類型」

次の選択肢から、該当する事業所等の種類を１つ選択してください。

（事業所等の種類）

主として肢体不自由児を入所させる「医療型障害児入所施設」
主として自閉症児を入所させる「医療型障害児入所施設」
主として重症心身障害児を入所させる「医療型障害児入所施設」

●「運営形態」

次の選択肢において、当該事業所に該当する運営形態の場合は「あり」を選択してください。

（運営形態の種類）

単独型
併設

3．事業所等においてサービスに従事する従業者に関する事項

■職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間、従業者１人当たりの利用者数等

●「職種」（特に、説明が必要な職種等について）

・ 障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）

障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

・ その他の職員

当該事業所等において、項目に列挙されている職種以外の職員を配置している場合は、各項目における実人数等を記入してください。

●「実人数」

報告年度の４月末時点における当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の**実人数**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤及び非常勤とは

○常勤職員 原則として施設・事業所で定めた勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する者をいいます。施設・事業所の勤務時間数の全てを勤務しているパートタイマーは、これに含まれます。 ○非常勤職員 常勤職員以外の従事者（他の施設・事業所にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）をいいます。 ただし、1 週間の所定労働時間が 32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とし、所定労働時間以上勤務している者を「常勤職員」、その他を「非常勤職員」とします。

（参考）専従及び非専従とは

○専従 当該障害福祉サービス等以外の職務に従事しない者をいいます。 ○非専従 当該障害福祉サービス等以外の施設・事業所内の他の職務に従事する者又は併設事業等にも従事する者をいいます。

●「常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における**常勤換算人数**を職種別に記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の

内容を記入してください。

（参考）常勤換算人数とは

○当該事業所の従業者の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいいます。

●「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」

就業規則等における常勤換算に用いた「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」を記入してください。なお、職種により常勤の従業者が勤務すべき時間数が異なる場合は、主な職種の常勤の従業者が勤務すべき時間数を記入してください。

●「福祉・介護職員の常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における福祉・介護職員の**常勤換算人数**の合計人数を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）福祉・介護職員に該当する職種とは

○福祉・介護職員 ホームヘルパー、生活支援員、児童指導員、障害福祉サービス経験者（※）、保育士、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員、訪問支援員 ※ 障害福祉サービス経験者（障害児支援のみ）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

●「利用実人員」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者の**実人員**を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「福祉・介護職員１人当たりの１か月の利用実人員数」

「利用実人員」（報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した利用者の実人員）を「福祉・介護職員の常勤換算人数」（報告年度の４月末日時点における福祉・介護職員の常勤換算人数の合計人数）で除した利用実人員数を記入してください。当該実人員数は、自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「資格等を有している従業者の数」

報告年度の４月末時点における資格等別、常勤及び非常勤の勤務形態別、当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の資格等を有している従業者の**実人数**を記入してください。複数の資格を取得している場合は、重複計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者の他の職務との兼務の有無」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る障害福祉サービス等の管理者以外の職務を兼務している場合は「あり」を選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者が有している当該報告に係る資格等」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る資格等を有している場合は「あり」を選択し、上記質問項目「資格等を有している従業者の数」で例示されている資格等を基本とし、その資格等の名称を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

■サービス別の項目

【医療型障害児入所施設】

●「夜間の勤務体制」

報告年度の４月末時点における夜間の勤務体制について、夜勤又は宿直にあたる職員数（常勤換算人数）を記入してください。また、内訳として、看護職員（保健師、助産師、看護師、准看護師）による夜勤又は宿直にあたる職員数（常勤換算人数）を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

■従業者の当該報告に係る障害福祉サービス等の業務に従事した経験年数等

●「前年度の採用者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における採用者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「前年度の退職者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における退職者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「業務に従事した経験年数別の人数（合計）」

報告年度の４月末時点における当該業務に従事した経験年数別の人数について、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に、「１年未満」、「１年～３年未満」、「３年～５年未満」、「５年～10 年未満」及び「10 年以上」に該当する**（実人数）**を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

※ 当該事業所以前に同一法人が運営する他の事業所等に勤務していた期間を含めた経験人数を記入ください。

■従業者の健康診断の実施状況

全ての従業者の健康診断を実施している場合は「あり」を選択してください。

（参考）全ての従業者とは

○全ての従業者とは、健康診断を受けないことを希望した者を除いて、労働安全衛生法第 66 条第 1 項に規定する健康診断を義務付けられた者以外も含むものとします。

■従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況

●「研修実施計画の有無」

研修実施計画を作成している場合は「あり」を選択してください。

●「事業所等で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況」、「意思決定支援に関する研修の実施状況」及び「従業者に対する虐待防止研修の実施状況」

各研修等を実施している場合は「あり」を選択し、「その内容」（研修内容、体制等）欄を記入してください。

●「喀痰吸引等研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における喀痰吸引等研修の修了者数について、1 号・2 号・3 号別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「強度行動障害支援者養成研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における強度行動障害支援者養成研修の修了者数について、基礎研修及び実践研修別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「行動援護従業者養成研修課程の修了者数」

報告年度の４月末時点における行動援護従業者養成研修課程の修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

4. 障害福祉サービス等の内容に関する事項

■事業所等の運営に関する方針

事業の目的、運営等の方針について記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

■事業所等が通常時に障害福祉サービス等を提供する地域

通常時に障害福祉サービス等を提供する地域を記入してください。（利用者の選定により通常の事業実施地域以外の地域において障害福祉サービス等を提供し、利用者に交通費の額の負担が生じうる地域は含めないこと。）

（記入例）

東京都千代田区全域

■サービスの内容等

●「主たる対象とする障害の種類」

次の選択肢から、主たる対象とする障害の種類について、該当するものを１つ選択してください。

（障害の種類）

01：身体障害者
02：知的障害者
03：精神障害者
04：障害児
05：難病等対象者
06：定めていない

●「利用定員」

報告年度の４月末時点における定員数を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「障害福祉サービス等の加算状況」

報告年度の前年度１年間（４月１日から３月31日まで）において、算定基準に規定する各加算を取得した場合は、加算の種類ごとに「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「医療的ケアを必要とする利用者の受入体制」

医療的ケアを必要とする利用者の受入体制が整備されている場合は、項目ごとに「あり」を選択してください。

なお、その他の医療的ケアを必要とする受入体制が整備されている場合は、その内容を「その他」欄に記入してください。

■サービス別の項目

【医療型障害児入所施設】

●「保護者支援の実施の有無」

保護者支援を実施している場合は「あり」を選択し、支援の内容を具体的に記入してください。

●「小規模グループケアの実施の有無」

小規模グループケアを実施している場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等を提供する事業所等、設備等の状況

●「建物の構造」

a.「地上階」

当該事業所等の建物の地上の階数を記入してください。

b.「地下階」

当該事業所等の建物の地下の階数を記入してください。

c.「当該事業所等の設置階」

当該事業所等が設置されている階の階数を記入してください。

なお、当該事業所が、複数階に設置されている場合は、その設置階の範囲を記入してください。

（例） 5 階建ての建物で、1 階から 3 階まで事業所が設置されている場合 → 1 ～ 3 階

●「送迎車両の有無（合計）」

送迎車両がある場合は「あり」を選択し、その台数を記入してください。

a.「うちリフト車両の有無」

送迎車両の中にリフト車両が含まれる場合は「あり」を選択し、その台数を記入してください。

b.「うちリフト車両の他の形態の車両の有無」

送迎車両の中にリフト車両の他の形態の車両が含まれる場合は「あり」を選択し、車両の特徴等その内容を記入してください。

●「便所の設置数」

a.「男子便所」、「女子便所」及び「男女共用便所」

男子便所、女子便所、男女共用便所の設置数（か所）と、うち車いす等の対応が可能な数（か所）をそれぞれ記入してください。

●「浴室の設備の状況」

a.「浴室の総数」、「個浴」、「大浴槽」、「特殊浴槽」及び「リフト浴」

個浴、大浴槽、特殊浴槽、リフト浴の浴槽数（か所）をそれぞれ記入してください。浴室の総数（か所）は自動計算で表記されます。

b.「浴室の設備の留意事項」

浴室（個浴、大浴槽、特殊浴槽及びリフト浴）の設備等について、留意すべき事項がある場合は記入してください。

●「消火設備等の状況」

a.「消火器」

消火器を設置している場合は「あり」を選択してください。

b.「スプリンクラー設備」、「自動火災報知設備」及び「消防機関へ通報する火災報知設備」

スプリンクラー設備等を設置している場合は「あり」を選択してください。

また、消防法令により設置が義務付けられていない施設は「設備の設置義務なし」を選択してください。

c.「その他」

その他の消火設備等を設置している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

●「防犯システム・機器の状況」

a.「機械警備（警報装置・防犯監視システム）」、「防犯カメラ」、「警備室等につながる防犯ブザー」及び「職員が常時携帯する防犯ベル」

機械警備等を導入している場合には「あり」を選択してください。

b.「その他」

その他の防犯システム・機器を導入している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

●「バリアフリーの対応状況」

a.「スロープ（建物玄関の段差解消用）」

スロープを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

スロープを整備すべき該当箇所がない場合は「設置不要」を選択してください。

b.「手すり」

手すりを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

c.「エレベーター・昇降機」

エレベーター・昇降機を設置している場合は「設置あり」を選択してください。

エレベーター等を設置すべき該当箇所がない場合は「設置不要」を選択してください。

d.「車いす使用者用駐車施設」

車いす使用者用駐車スペースを設置している場合は「設置あり」を選択してください。

e.「その他」

その他のバリアフリー対応の設備を設置している場合は「設置あり」を選択し、その名称を記入してください。

（例）

・ 音声案内、点字ブロックの設置、利用者の安全に配慮した取組など

●「福祉用具の設置状況」

a.「車いす」、「歩行補助つえ」及び「歩行器」

車いす、歩行補助つえ、歩行器の各福祉用具を整備している場合は「あり」を選択してください。

b.「その他」

その他の福祉用具を整備している場合は「あり」を選択し、その名称を記入してください。

■障害福祉サービス等の利用者への提供実績

●「利用者の人数」

a.「利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

やむを得ない事由による措置と経過的の者は、「区分なし」に計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合、当該欄は「空欄」としてください。

b.「利用者の人数（前年同月の提供実績）」

報告年度の前年度４月中（４月１日から４月 30 日まで）における提供実績について、障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「喀痰吸引等の医療的ケアを必要とする利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数のうち、「喀痰吸引等の医療的ケア（※）を必要とする利用者の実人数」を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、当該欄は「空欄」としてください。

※ 医療的ケア：吸引、吸入・ネブライザー、経管栄養（胃ろうを含む）、中心静脈栄養、導尿、在宅酸素療法、咽頭エアウェイ、パルスオキシメーター、気管切開部の管理（ガーゼ交換等）、人工呼吸器の管理、服薬管理等をいう。

■利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況

●「窓口の名称」

当該事業所又は当該事業所を運営する法人に設置している利用者等からの苦情に対応する窓口の名称を記入してください。（当該欄に記入する窓口は１つとしてください。）

なお、名称を設けていない場合は、「事業所名　苦情相談窓口」と記入してください。

●「電話番号」

利用者等からの苦情に対応する窓口の電話番号を記入してください。（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）

●「対応している時間」

苦情の受付対応が可能な通常の時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に **24 時間表記**で記入してください。

a.「定休日」

当該苦情の受付窓口の定休日を記入してください。

ｂ.「留意事項」

必要に応じて、苦情の受付対応が可能な通常以外の時間帯等を記入してください。

●「苦情処理結果の開示状況」

苦情処理結果を開示している場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み

●「損害賠償保険の加入状況」

利用者への障害福祉サービス等の提供の際、賠償すべき事故が発生したときに備え、当該事業所等が、損害賠償を行うために加入している損害賠償保険がある場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等

●「その内容」

当該事業所の障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等について、その内容を**概ね 300 字以内**で記入してください（記入内容については、指定基準に規定する虚偽又は誇大広告の禁止を踏まえること。）。

■利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

●利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）において、利用者アンケート調査、意見箱の設置等により利用者の意見等を把握する取組を実施している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

ａ.「当該結果の開示状況」

利用者アンケート調査等の結果を外部に開示している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「第三者による評価の実施（受審）状況」（「実施（受審）した直近の年月日」及び「実施（受審）した評価機関の名称」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施している場合は「あり」を選択し、実施（受審）した**直近の年月日を西暦**で記入し、実施（受審）した評価機関の名称についても記入してください。

●「当該結果の開示状況」（「第三者評価の結果」及び「公表ホームページのＵＲＬ」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施し、第三者による評価結果を外部に開示している場合は「あり」を選択し、第三者評価の結果を開示している場合は、**PDF ファイル**を添付し、当該結果が掲載されているホームページのＵＲＬについても記入してください。

5．障害福祉サービス等を利用するに当たっての利用料等に関する事項

各項目について、各費用を徴収している場合は「あり」を選択し、その額及び算定方法を記入してください。

６．事業所等運営の状況

各項目について、各取組を実施している場合は「あり」を選択し、その具体的な方法を記入してください。

26　地域相談支援（地域移行支援）

0.　はじめに

- 各報告事項は、この記入要領の指示に従って記入してください。
- **報告年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 30 年度
- **報告年度の前年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度の前年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 29 年度
- 記入内容の時点について指示がある場合は、当該指示に従って記入してください。**特段、指示がない場合は「報告年度の４月末」時点の内容を基本**として記入してください。
  （例）平成 30 年５月１日に自治体に報告する場合　→　平成 30 年４月末時点の内容
  なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとするときは、特段、指示がない場合、**サービス提供開始時点の内容を基本**として記入してください。
- 各報告事項において、記入不要の指示がある場合や、やむを得ず記入ができない場合等においては、当該項目については**「空欄」**としてください。
  ただし、「なし」又は「あり」の項目について、記入不要の指示が特段なく、記入可能な場合を除きます。
  （例）
  - 事業所等においてＦＡＸを設置しておらず、ＦＡＸ番号が記入できない場合
  - 各障害福祉サービス等の指定基準において置くべきこととされている職種以外の職員を配置していない場合（この場合、**「０人」と記入せず、「空欄」**としてください。）
  - 新規に事業を開始したことから、前年度実績などの過去の実績がなく、記入ができない場合
- 年月日を記入する項目については、**「西暦」**で記入してください。
  （例）平成 30 年４月 30 日の場合　→　2018/４/30
- 記入内容は、登記事項や都道府県知事等への届出事項等との整合性を図ってください。

１．事業所等を運営する法人等に関する事項

■ 法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先

●「法人等の名称」

a.「法人等の種類」

法人等の種類について、次の選択肢から１つ選択してください。

「その他」を選択した場合は、その法人の種類の名称を記入してください。

（法人等の種類）

01:社会福祉法人（社会福祉協議会以外）
02:社会福祉法人（社会福祉協議会）
03:医療法人
04:社団法人又は財団法人
05:営利法人
06:特定非営利活動法人（NPO 法人）
07:農業協同組合
08:消費生活協同組合
09:その他法人
10:地方公共団体（都道府県）
11:地方公共団体（市区町村）
12:地方公共団体（広域連合・一部事務組合等）
13:非法人
14:国立施設
99:その他

b.「名称」

当該法人等の名称及びふりがなを記入してください。なお、当該事業所を指定管理者が運営している場合は、その法人名称も併せて記載してください。（記入例）○○自治体（指定管理者：○○株式会社）

●「法人番号の有無」

法人番号の有無について、次の選択肢から１つ選択してください。

法人番号の指定を受けている場合は「法人番号あり」を選択し、13 桁の法人番号を記入してください。

なお、設立登記のない法人又は法人でない社団若しくは財団であって、法人番号の指定を受けているが、基本３情報（①商号又は名称、②本店又は主たる事業所の所在地及び③法人番号）の公表に同意していない場合は「法人番号あり（非公表）」を選択してください。

（法人番号は、特段、届出手続き等を要することなく、国税庁長官が法人番号を指定し、原則としてインターネット上で公表され、誰もが自由に利用することが可能であることから、基本３情報の公表に同意していない場合を除き、法人番号を秘密にする目的として「法人番号あり（非公表）」を選択しないこと。）

法人番号の指定を受けていない場合は「法人番号なし」を選択してください。

（法人番号の有無）

法人番号なし
法人番号あり

法人番号あり（非公表）

●「法人等の主たる事務所の所在地」

当該法人等の主たる事務所の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物等）を記入してください。

（記入例）東京都千代田区霞が関１－２－２　中央合同庁舎５号館

●「法人等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者等からの照会等に対応する当該法人等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「ホームページ」

当該法人等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●法人等の代表者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該法人等の代表者の氏名及び職名を記入してください。

●法人等の設立年月日

当該法人等の設立年月日を**西暦**で記入してください。

■法人等が当該都道府県内で実施する障害福祉サービス等

当該法人等が**当該都道府県内**で、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「総合支援法」という。）及び児童福祉法に基づく指定障害福祉サービス等を実施している場合は、その種類ごとに「あり」を選択し、当該障害福祉サービス等を行う**事業所等の数（か所数）、主な事業所等の名称（複数の事業所がある場合は、１つの事業所のみ記入）**及び**所在地（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物、部屋番号等）**を記入してください。

なお、ここでいう当該都道府県内については、情報公表制度における報告先が指定都市の場合は「指定都市内」、中核市の場合は「中核市内」と読み替えます。

2. 障害福祉サービス等を提供し、又は提供しようとする事業所等に関する事項

■事業所等の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先

●「事業所等の名称」

当該報告に係る障害福祉サービス等を提供する事業所等の名称及びふりがなを記入してください。

●「事業所等の所在地」

a.「事業所等の所在地」

事業所等の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物名等）を記入してください。

b.「市区町村コード」

「市区町村コード」欄には、総務省が設定している「全国地方公共団体コード」から、事業所の所在地の市区町村コードを記入してください。

（参考）総務省ホームページ http://www.soumu.go.jp/denshijiti/code.html

●「事業所等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「電子メールアドレス」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電子メールアドレスがある場合は「あり」を選択し、そのアドレスを記入してください。

c.「ホームページ」

当該事業所等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●「指定事業所番号」

当該事業所等の指定事業所番号を記入してください。

●事業所等の管理者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該事業所等の管理者の氏名及び職名を記入してください。

■事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定を受けた年月日

●「事業の開始（予定）年月日」

当該サービスの報告に係るサービスの提供を開始した年月日を**西暦**で記入してください。なお、当該報告時に当該指定障害福祉サービス等の提供の開始を予定している事業所等にあっては、**開始予定年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の年月日」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する**障害福祉サービス事業者等の指定を受けた年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の更新年月日（直近）」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する指定障害福祉サービス事業者の指定の更新を受けた**直近の年月日**を**西暦**で記入してください。

■事業所等までの主な利用交通手段

当該事業所等の最寄りの公共交通機関の駅等の名称、当該最寄りの駅等から当該事業所等までの主な交通手段、所要時間等について記入してください。

（記入例）

電　車：東京メトロ丸ノ内線、千代田線、日比谷線「●●駅」 徒歩●分

タクシー：●●駅より　約●分
車　　：●●自動車道●●ＩＣより国道●●号を●●方面へ　約●分

■事業所等の財務状況（財務諸表による直近年度の決算資料）

直近年度分（※）の当該事業所の以下の財務諸表を**ＰＤＦファイル**にて添付してください。

a．事業活動計算書（又は損益計算書）

b．資金収支計算書（又はキャッシュフロー計算書）

c．貸借対照表（バランスシート）

※　社会福祉法人については、独立行政法人福祉医療機構が運用する「社会福祉法人の財務諸表等電子開示システム」にて開示される財務諸表を、障害福祉サービス等情報公表システムと連携した上で公表することから、PDF ファイルを添付する必要はありません。

※　法人等の種類が社会福祉法人以外の場合、上記財務諸表のうち、法人設置の根拠となる個別の法令等において、特段、作成が義務付けられていないものについては、新たに作成する必要はありません。

※　なお、次のいずれかに該当する場合は、財務諸表の添付は不要です

①　報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者

当該事業所等が社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者の場合は「あり」を選択してください。

3．事業所等においてサービスに従事する従業者に関する事項

■職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間、従業者１人当たりの利用者数等

●「職種」（特に、説明が必要な職種等について）

・　障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）

障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

・　その他の職員

当該事業所等において、項目に列挙されている職種以外の職員を配置している場合は、各項目における実人数等を記入してください。

●「実人数」

報告年度の４月末時点における当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の**実人数**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤及び非常勤とは

○常勤職員 原則として施設・事業所で定めた勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する者をいいます。施設・事業所の勤務時間数の全てを勤務しているパートタイマーは、これに含まれます。 ○非常勤職員 常勤職員以外の従事者（他の施設・事業所にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）をいいます。 ただし、1 週間の所定労働時間が 32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とし、所定労働時間以上勤務している者を「常勤職員」、その他を「非常勤職員」とします。

（参考）専従及び非専従とは

○専従 当該障害福祉サービス等以外の職務に従事しない者をいいます。 ○非専従 当該障害福祉サービス等以外の施設・事業所内の他の職務に従事する者又は併設事業等にも従事する者をいいます。

●「常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における**常勤換算人数**を職種別に記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤換算人数とは

○当該事業所の従業者の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいいます。

●「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」

就業規則等における常勤換算に用いた「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」を記入してください。なお、職種により常勤の従業者が勤務すべき時間数が異なる場合は、主な職種の常勤の従業者が勤務すべき時間数を記入してください。

●「福祉・介護職員の常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における福祉・介護職員の**常勤換算人数**の合計人数を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）福祉・介護職員に該当する職種とは

○福祉・介護職員 ホームヘルパー、生活支援員、児童指導員、障害福祉サービス経験者（※）、保育士、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員、訪問支援員

※　障害福祉サービス経験者（障害児支援のみ）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

●「利用実人員」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者の**実人員**を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

①　報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「福祉・介護職員１人当たりの１か月の利用実人員数」

「利用実人員」（報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した利用者の実人員）を「福祉・介護職員の常勤換算人数」（報告年度の４月末日時点における福祉・介護職員の常勤換算人数の合計人数）で除した利用実人員数を記入してください。当該実人員数は、自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

①　報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「資格等を有している従業者の数」

報告年度の４月末時点における資格等別、常勤及び非常勤の勤務形態別、当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の資格等を有している従業者の**実人数**を記入してください。複数の資格を取得している場合は、重複計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者の他の職務との兼務の有無」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る障害福祉サービス等の管理者以外の職務を兼務している場合は「あり」を選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者が有している当該報告に係る資格等」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る資格等を有している場合は「あり」を選択し、上記質問項目「資格等を有している従業者の数」で例示されている資格等を基本とし、その資格等の名称を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

■サービス別の項目

■従業者の当該報告に係る障害福祉サービス等の業務に従事した経験年数等

●「前年度の採用者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における採用者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「前年度の退職者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における退職者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「業務に従事した経験年数別の人数（合計）」

報告年度の４月末時点における当該業務に従事した経験年数別の人数について、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に、「１年未満」、「１年～３年未満」、「３年～５年未満」、「５年～10 年未満」及び「10 年以上」に該当する**（実人数）**を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

※ 当該事業所以前に同一法人が運営する他の事業所等に勤務していた期間を含めた経験人数を記入ください。

■従業者の健康診断の実施状況

全ての従業者の健康診断を実施している場合は「あり」を選択してください。

（参考）全ての従業者とは

○全ての従業者とは、健康診断を受けないことを希望した者を除いて、労働安全衛生法第 66 条第１項に規定する健康診断を義務付けられた者以外も含むものとします。

■従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況

●「研修実施計画の有無」

研修実施計画を作成している場合は「あり」を選択してください。

●「事業所等で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況」、「意思決定支援に関する研修の実施状況」及び「従業者に対する虐待防止研修の実施状況」

各研修等を実施している場合は「あり」を選択し、「その内容」（研修内容、体制等）欄を記入してください。

●「喀痰吸引等研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における喀痰吸引等研修の修了者数について、1 号・2 号・3 号別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「強度行動障害支援者養成研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における強度行動障害支援者養成研修の修了者数について、基礎研修及び実践研修別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「行動援護従業者養成研修課程の修了者数」

報告年度の４月末時点における行動援護従業者養成研修課程の修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

4. 障害福祉サービス等の内容に関する事項

■事業所等の運営に関する方針

事業の目的、運営等の方針について記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

■障害福祉サービス等を提供している日時

●「事業所等の営業時間」

当該事業所等の受付対応が可能な営業時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に24 時間表記で記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

a.「定休日」

当該事業所等の定休日を記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

b.「留意事項」

必要に応じて、受付対応が可能な営業時間帯に係る留意事項等を記入してください。

●「利用可能な時間帯」

当該報告に係る障害福祉サービス等を利用可能な時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日の別に **24 時間表記**で記入してください。

a.「留意事項」

必要に応じて、利用可能な時間帯に係る留意事項等を記入してください。

b.「サービス提供所要時間」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者について、サービスを提供した１日当たりの平均時間を次から選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合、当該欄は「空欄」としてください。

30 分未満
30 分以上 1 時間未満
1 時間以上 1 時間 30 分未満
1 時間 30 分以上 2 時間未満
2 時間以上 2 時間 30 分未満
2 時間 30 分以上 3 時間未満
3 時間以上 3 時間 30 分未満
3 時間 30 分以上 4 時間未満
4 時間以上 4 時間 30 分未満
4 時間 30 分以上 5 時間未満
5 時間以上 5 時間 30 分未満
5 時間 30 分以上 6 時間未満
6 時間以上 6 時間 30 分未満
6 時間 30 分以上 7 時間未満
7 時間以上 7 時間 30 分未満
7 時間 30 分以上 8 時間未満
8 時間以上 12 時間未満
12 時間以上 16 時間未満
16 時間以上 20 時間未満
20 時間以上 24 時間未満

■事業所等が通常時に障害福祉サービス等を提供する地域

通常時に障害福祉サービス等を提供する地域を記入してください。（利用者の選定により通常の事業実施地域以外の地域において障害福祉サービス等を提供し、利用者に交通費の額の負担が生じうる地域は含めないこと。）

（記入例）

東京都千代田区全域

■サービスの内容等

●「主たる対象とする障害の種類」

次の選択肢から、主たる対象とする障害の種類について、該当するものを 1 つ選択してください。

（障害の種類）

01：身体障害者
02：知的障害者
03：精神障害者
04：障害児
05：難病等対象者
06：定めていない

●「障害福祉サービス等の加算状況」

報告年度の前年度１年間（４月１日から３月31日まで）において、算定基準に規定する各加算を取得した場合は、加算の種類ごとに「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■サービス別の項目

【地域相談支援（地域移行支援）】

●「地域生活への移行者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）における地域生活への移行者の実人数を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度など、年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「利用期間が６か月を超える利用者の数」

報告年度の４月末時点における利用期間が６か月を超える利用者の実人数を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始してから６月に満たない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「宿泊支援の設備の有無」

宿泊支援の設備がある場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の利用者への提供実績

●「利用者の人数」

ａ.「利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

やむを得ない事由による措置と経過的の者は、「区分なし」に計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合、当該欄は「空欄」としてください。

ｂ.「利用者の人数（前年同月の提供実績）」

報告年度の前年度４月中（４月１日から４月 30 日まで）における提供実績について、障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「喀痰吸引等の医療的ケアを必要とする利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数のうち、「喀痰吸引等の医療的ケア（※）を必要とする利用者の実人数」を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、当該欄は「空欄」としてください。

※　医療的ケア：吸引、吸入・ネブライザー、経管栄養（胃ろうを含む）、中心静脈栄養、導尿、在宅酸素療法、咽頭エアウェイ、パルスオキシメーター、気管切開部の管理（ガーゼ交換等）、人工呼吸器の管理、服薬管理等をいう。

■利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況

●「窓口の名称」

当該事業所又は当該事業所を運営する法人に設置している利用者等からの苦情に対応する窓口の名称を記入してください。（当該欄に記入する窓口は１つとしてください。）

なお、名称を設けていない場合は、「事業所名　苦情相談窓口」と記入してください。

●「電話番号」

利用者等からの苦情に対応する窓口の電話番号を記入してください。（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）

●「対応している時間」

苦情の受付対応が可能な通常の時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に **24 時間表記**で記入してください。

ａ.「定休日」

当該苦情の受付窓口の定休日を記入してください。

ｂ.「留意事項」

必要に応じて、苦情の受付対応が可能な通常以外の時間帯等を記入してください。

●「苦情処理結果の開示状況」

苦情処理結果を開示している場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み

●「損害賠償保険の加入状況」

利用者への障害福祉サービス等の提供の際、賠償すべき事故が発生したときに備え、当該事業所等が、損害賠償を行うために加入している損害賠償保険がある場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等

●「その内容」

当該事業所の障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等について、その内容を**概ね 300 字以内**で記入してください（記入内容については、指定基準に規定する虚偽又は誇大広告の禁止を踏まえること。）。

■**利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等**

●**利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況**

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）において、利用者アンケート調査、意見箱の設置等により利用者の意見等を把握する取組を実施している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

ａ.「当該結果の開示状況」

利用者アンケート調査等の結果を外部に開示している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「第三者による評価の実施（受審）状況」（「実施（受審）した直近の年月日」及び「実施（受審）した評価機関の名称」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施している場合は「あり」を選択し、実施（受審）した**直近の年月日を西暦**で記入し、実施（受審）した評価機関の名称についても記入してください。

●**「当該結果の開示状況」**（「第三者評価の結果」及び「公表ホームページのＵＲＬ」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施し、第三者による評価結果を外部に開示している場合は「あり」を選択し、第三者評価の結果を開示している場合は、**PDF ファイル**を添付し、当該結果が掲載されているホームページのＵＲＬについても記入してください。

5. 障害福祉サービス等を利用するに当たっての利用料等に関する事項

各項目について、各費用を徴収している場合は「あり」を選択し、その額及び算定方法を記入してください。

６．事業所等運営の状況

各項目について、各取組を実施している場合は「あり」を選択し、その具体的な方法を記入してください。

27　地域相談支援（地域定着支援）

0.　はじめに

- 各報告事項は、この記入要領の指示に従って記入してください。
- **報告年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 30 年度
- **報告年度の前年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度の前年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 29 年度
- 記入内容の時点について指示がある場合は、当該指示に従って記入してください。**特段、指示がない場合は「報告年度の４月末」時点の内容を基本**として記入してください。
  （例）平成 30 年５月１日に自治体に報告する場合　→　平成 30 年４月末時点の内容
  なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとするときは、特段、指示がない場合、**サービス提供開始時点の内容を基本**として記入してください。
- 各報告事項において、記入不要の指示がある場合や、やむを得ず記入ができない場合等においては、当該項目については**「空欄」**としてください。
  ただし、「なし」又は「あり」の項目について、記入不要の指示が特段なく、記入可能な場合を除きます。
  （例）
  - 事業所等においてＦＡＸを設置しておらず、ＦＡＸ番号が記入できない場合
  - 各障害福祉サービス等の指定基準において置くべきこととされている職種以外の職員を配置していない場合（この場合、**「０人」と記入せず、「空欄」**としてください。）
  - 新規に事業を開始したことから、前年度実績などの過去の実績がなく、記入ができない場合
- 年月日を記入する項目については、**「西暦」**で記入してください。
  （例）平成 30 年４月 30 日の場合　→　2018/４/30
- 記入内容は、登記事項や都道府県知事等への届出事項等との整合性を図ってください。

１．事業所等を運営する法人等に関する事項

■ 法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先

●「法人等の名称」

a.「法人等の種類」

法人等の種類について、次の選択肢から１つ選択してください。

「その他」を選択した場合は、その法人の種類の名称を記入してください。

（法人等の種類）

01:社会福祉法人（社会福祉協議会以外）
02:社会福祉法人（社会福祉協議会）
03:医療法人
04:社団法人又は財団法人
05:営利法人
06:特定非営利活動法人（NPO 法人）
07:農業協同組合
08:消費生活協同組合
09:その他法人
10:地方公共団体（都道府県）
11:地方公共団体（市区町村）
12:地方公共団体（広域連合・一部事務組合等）
13:非法人
14:国立施設
99:その他

b.「名称」

当該法人等の名称及びふりがなを記入してください。なお、当該事業所を指定管理者が運営している場合は、その法人名称も併せて記載してください。（記入例）○○自治体（指定管理者：○○株式会社）

●「法人番号の有無」

法人番号の有無について、次の選択肢から１つ選択してください。

法人番号の指定を受けている場合は「法人番号あり」を選択し、13 桁の法人番号を記入してください。

なお、設立登記のない法人又は法人でない社団若しくは財団であって、法人番号の指定を受けているが、基本３情報（①商号又は名称、②本店又は主たる事業所の所在地及び③法人番号）の公表に同意していない場合は「法人番号あり（非公表）」を選択してください。

（法人番号は、特段、届出手続き等を要することなく、国税庁長官が法人番号を指定し、原則としてインターネット上で公表され、誰もが自由に利用することが可能であることから、基本３情報の公表に同意していない場合を除き、法人番号を秘密にする目的として「法人番号あり（非公表）」を選択しないこと。）

法人番号の指定を受けていない場合は「法人番号なし」を選択してください。

（法人番号の有無）

法人番号なし
法人番号あり

法人番号あり（非公表）

●「法人等の主たる事務所の所在地」

当該法人等の主たる事務所の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物等）を記入してください。

（記入例）東京都千代田区霞が関１－２－２　中央合同庁舎５号館

●「法人等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者等からの照会等に対応する当該法人等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「ホームページ」

当該法人等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●法人等の代表者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該法人等の代表者の氏名及び職名を記入してください。

●法人等の設立年月日

当該法人等の設立年月日を**西暦**で記入してください。

■法人等が当該都道府県内で実施する障害福祉サービス等

当該法人等が**当該都道府県内**で、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「総合支援法」という。）及び児童福祉法に基づく指定障害福祉サービス等を実施している場合は、その種類ごとに「あり」を選択し、当該障害福祉サービス等を行う**事業所等の数（か所数）、主な事業所等の名称（複数の事業所がある場合は、１つの事業所のみ記入）**及び**所在地（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物、部屋番号等）**を記入してください。

なお、ここでいう当該都道府県内については、情報公表制度における報告先が指定都市の場合は「指定都市内」、中核市の場合は「中核市内」と読み替えます。

2. 障害福祉サービス等を提供し、又は提供しようとする事業所等に関する事項

■事業所等の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先

●「事業所等の名称」

当該報告に係る障害福祉サービス等を提供する事業所等の名称及びふりがなを記入してください。

●「事業所等の所在地」

a.「事業所等の所在地」

事業所等の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物名等）を記入してください。

b.「市区町村コード」

「市区町村コード」欄には、総務省が設定している「全国地方公共団体コード」から、事業所の所在地の市区町村コードを記入してください。

（参考）総務省ホームページ http://www.soumu.go.jp/denshijiti/code.html

●「事業所等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「電子メールアドレス」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電子メールアドレスがある場合は「あり」を選択し、そのアドレスを記入してください。

c.「ホームページ」

当該事業所等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●「指定事業所番号」

当該事業所等の指定事業所番号を記入してください。

●事業所等の管理者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該事業所等の管理者の氏名及び職名を記入してください。

■事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定を受けた年月日

●「事業の開始（予定）年月日」

当該サービスの報告に係るサービスの提供を開始した年月日を**西暦**で記入してください。なお、当該報告時に当該指定障害福祉サービス等の提供の開始を予定している事業所等にあっては、**開始予定年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の年月日」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する**障害福祉サービス事業者等の指定を受けた年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の更新年月日（直近）」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する指定障害福祉サービス事業者の指定の更新を受けた**直近の年月日**を**西暦**で記入してください。

■事業所等までの主な利用交通手段

当該事業所等の最寄りの公共交通機関の駅等の名称、当該最寄りの駅等から当該事業所等までの主な交通手段、所要時間等について記入してください。

（記入例）

電　車：東京メトロ丸ノ内線、千代田線、日比谷線「●●駅」 徒歩●分

タクシー：●●駅より　約●分
車　　：●●自動車道●●ＩＣより国道●●号を●●方面へ　約●分

■事業所等の財務状況（財務諸表による直近年度の決算資料）

直近年度分（※）の当該事業所の以下の財務諸表を**ＰＤＦファイル**にて添付してください。

a．事業活動計算書（又は損益計算書）

b．資金収支計算書（又はキャッシュフロー計算書）

c．貸借対照表（バランスシート）

※　社会福祉法人については、独立行政法人福祉医療機構が運用する「社会福祉法人の財務諸表等電子開示システム」にて開示される財務諸表を、障害福祉サービス等情報公表システムと連携した上で公表することから、PDF ファイルを添付する必要はありません。

※　法人等の種類が社会福祉法人以外の場合、上記財務諸表のうち、法人設置の根拠となる個別の法令等において、特段、作成が義務付けられていないものについては、新たに作成する必要はありません。

※　なお、次のいずれかに該当する場合は、財務諸表の添付は不要です

①　報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者

当該事業所等が社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者の場合は「あり」を選択してください。

3．事業所等においてサービスに従事する従業者に関する事項

■職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間、従業者１人当たりの利用者数等

●「職種」（特に、説明が必要な職種等について）

・　障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）

障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

・　その他の職員

当該事業所等において、項目に列挙されている職種以外の職員を配置している場合は、各項目における実人数等を記入してください。

●「実人数」

報告年度の４月末時点における当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の**実人数**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤及び非常勤とは

○常勤職員

原則として施設・事業所で定めた勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する者をいいます。施設・事業所の勤務時間数の全てを勤務しているパートタイマーは、これに含まれます。

○非常勤職員

常勤職員以外の従事者（他の施設・事業所にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）をいいます。

ただし、1 週間の所定労働時間が 32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とし、所定労働時間以上勤務している者を「常勤職員」、その他を「非常勤職員」とします。

（参考）専従及び非専従とは

○専従

当該障害福祉サービス等以外の職務に従事しない者をいいます。

○非専従

当該障害福祉サービス等以外の施設・事業所内の他の職務に従事する者又は併設事業等にも従事する者をいいます。

●「常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における**常勤換算人数**を職種別に記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤換算人数とは

○当該事業所の従業者の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいいます。

●「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」

就業規則等における常勤換算に用いた「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」を記入してください。なお、職種により常勤の従業者が勤務すべき時間数が異なる場合は、主な職種の常勤の従業者が勤務すべき時間数を記入してください。

●「福祉・介護職員の常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における福祉・介護職員の**常勤換算人数**の合計人数を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）福祉・介護職員に該当する職種とは

○福祉・介護職員

ホームヘルパー、生活支援員、児童指導員、障害福祉サービス経験者（※）、保育士、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員、訪問支援員

※　障害福祉サービス経験者（障害児支援のみ）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは

中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

●「利用実人員」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者の**実人員**を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「福祉・介護職員１人当たりの１か月の利用実人員数」

「利用実人員」（報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した利用者の実人員）を「福祉・介護職員の常勤換算人数」（報告年度の４月末日時点における福祉・介護職員の常勤換算人数の合計人数）で除した利用実人員数を記入してください。当該実人員数は、自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「資格等を有している従業者の数」

報告年度の４月末時点における資格等別、常勤及び非常勤の勤務形態別、当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の資格等を有している従業者の**実人数**を記入してください。複数の資格を取得している場合は、重複計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者の他の職務との兼務の有無」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る障害福祉サービス等の管理者以外の職務を兼務している場合は「あり」を選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者が有している当該報告に係る資格等」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る資格等を有している場合は「あり」を選択し、上記質問項目「資格等を有している従業者の数」で例示されている資格等を基本とし、その資格等の名称を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

■従業者の当該報告に係る障害福祉サービス等の業務に従事した経験年数等

●「前年度の採用者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における採用者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、

それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「前年度の退職者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における退職者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「業務に従事した経験年数別の人数（合計）」

報告年度の４月末時点における当該業務に従事した経験年数別の人数について、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に、「１年未満」、「１年～３年未満」、「３年～５年未満」、「５年～10 年未満」及び「10 年以上」に該当する**（実人数）**を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

※ 当該事業所以前に同一法人が運営する他の事業所等に勤務していた期間を含めた経験人数を記入ください。

■従業者の健康診断の実施状況

全ての従業者の健康診断を実施している場合は「あり」を選択してください。

（参考）全ての従業者とは

○全ての従業者とは、健康診断を受けないことを希望した者を除いて、労働安全衛生法第 66 条第１項に規定する健康診断を義務付けられた者以外も含むものとします。

■従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況

●「研修実施計画の有無」

研修実施計画を作成している場合は「あり」を選択してください。

●「事業所等で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況」、「意思決定支援に関する研修の実施状況」及び「従業者に対する虐待防止研修の実施状況」

各研修等を実施している場合は「あり」を選択し、「その内容」（研修内容、体制等）欄を記入してください。

●「喀痰吸引等研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における喀痰吸引等研修の修了者数について、1 号・2 号・3 号別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「強度行動障害支援者養成研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における強度行動障害支援者養成研修の修了者数について、基礎研修及び実践研修別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「行動援護従業者養成研修課程の修了者数」

報告年度の４月末時点における行動援護従業者養成研修課程の修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

4. 障害福祉サービス等の内容に関する事項

■事業所等の運営に関する方針

事業の目的、運営等の方針について記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

■障害福祉サービス等を提供している日時

●「事業所等の営業時間」

当該事業所等の受付対応が可能な営業時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に24時間表記で記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

a.「定休日」

当該事業所等の定休日を記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

b.「留意事項」

必要に応じて、受付対応が可能な営業時間帯に係る留意事項等を記入してください。

●「利用可能な時間帯」

当該報告に係る障害福祉サービス等を利用可能な時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日の別に **24 時間表記**で記入してください。

a.「留意事項」

必要に応じて、利用可能な時間帯に係る留意事項等を記入してください。

b.「サービス提供所要時間」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者について、サービスを提供した１日当たりの平均時間を次から選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合、当該欄は「空欄」としてください。

30 分未満
30 分以上１時間未満
１時間以上１時間 30 分未満
１時間 30 分以上２時間未満
２時間以上２時間 30 分未満

2 時間 30 分以上 3 時間未満
3 時間以上 3 時間 30 分未満
3 時間 30 分以上 4 時間未満
4 時間以上 4 時間 30 分未満
4 時間 30 分以上 5 時間未満
5 時間以上 5 時間 30 分未満
5 時間 30 分以上 6 時間未満
6 時間以上 6 時間 30 分未満
6 時間 30 分以上 7 時間未満
7 時間以上 7 時間 30 分未満
7 時間 30 分以上 8 時間未満
8 時間以上 12 時間未満
12 時間以上 16 時間未満
16 時間以上 20 時間未満
20 時間以上 24 時間未満

■事業所等が通常時に障害福祉サービス等を提供する地域

通常時に障害福祉サービス等を提供する地域を記入してください。（利用者の選定により通常の事業実施地域以外の地域において障害福祉サービス等を提供し、利用者に交通費の額の負担が生じうる地域は含めないこと。）

（記入例）

東京都千代田区全域

■サービスの内容等

●「主たる対象とする障害の種類」

次の選択肢から、主たる対象とする障害の種類について、該当するものを１つ選択してください。

（障害の種類）

01：身体障害者
02：知的障害者
03：精神障害者
04：障害児
05：難病等対象者
06：定めていない

●「障害福祉サービス等の加算状況」

報告年度の前年度１年間（４月１日から３月31日まで）において、算定基準に規定する各加算を取得した場合は、加算の種類ごとに「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■サービス別の項目

【地域相談支援（地域定着支援）】

●「一時的な滞在による支援を行う場所の有無」

一時的な滞在による支援を行う場所がある場合は「あり」を選択し、確保方法の内容を具体的に記入してください。

●「利用期間が１年を超える利用者の数」

報告年度の４月末時点における利用期間が１年を超える利用者の実人数を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度など、年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■障害福祉サービス等の利用者への提供実績

●「利用者の人数」

a.「利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

やむを得ない事由による措置と経過的の者は、「区分なし」に計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合、当該欄は「空欄」としてください。

b.「利用者の人数（前年同月の提供実績）」

報告年度の前年度４月中（４月１日から４月 30 日まで）における提供実績について、障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「喀痰吸引等の医療的ケアを必要とする利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数のうち、「喀痰吸引等の医療的ケア（※）を必要とする利用者の実人数」を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、当該欄は「空欄」としてください。

※ 医療的ケア：吸引、吸入・ネブライザー、経管栄養（胃ろうを含む）、中心静脈栄養、導尿、在宅酸素療法、咽頭エアウェイ、パルスオキシメーター、気管切開部の管理（ガーゼ交換等）、人工呼吸器の管理、服薬管理等をいう。

■利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況

●「窓口の名称」

当該事業所又は当該事業所を運営する法人に設置している利用者等からの苦情に対応する窓口の名称を記入してください。（当該欄に記入する窓口は１つとしてください。）

なお、名称を設けていない場合は、「事業所名　苦情相談窓口」と記入してください。

●「電話番号」

利用者等からの苦情に対応する窓口の電話番号を記入してください。（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）

●「対応している時間」

苦情の受付対応が可能な通常の時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に **24 時間表記**で記入してください。

ａ.「定休日」

当該苦情の受付窓口の定休日を記入してください。

ｂ.「留意事項」

必要に応じて、苦情の受付対応が可能な通常以外の時間帯等を記入してください。

●「苦情処理結果の開示状況」

苦情処理結果を開示している場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み

●「損害賠償保険の加入状況」

利用者への障害福祉サービス等の提供の際、賠償すべき事故が発生したときに備え、当該事業所等が、損害賠償を行うために加入している損害賠償保険がある場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等

●「その内容」

当該事業所の障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等について、その内容を**概ね 300 字以内**で記入してください（記入内容については、指定基準に規定する虚偽又は誇大広告の禁止を踏まえること。）。

■利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

●利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）において、利用者アンケート調査、意見箱の設置等により利用者の意見等を把握する取組を実施している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

ａ.「当該結果の開示状況」

利用者アンケート調査等の結果を外部に開示している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合
② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「第三者による評価の実施（受審）状況」（「実施（受審）した直近の年月日」及び「実施（受審）した評価機関の名称」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施している場合は「あり」を選択し、実施（受審）した**直近の年月日を西暦**で記入し、実施（受審）した評価機関の名称についても記入してください。

●**「当該結果の開示状況」**（「第三者評価の結果」及び「公表ホームページのＵＲＬ」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施し、第三者による評価結果を外部に開示している場合は「あり」を選択し、第三者評価の結果を開示している場合は、**PDF ファイル**を添付し、当該結果が掲載されているホームページのＵＲＬについても記入してください。

5．障害福祉サービス等を利用するに当たっての利用料等に関する事項

各項目について、各費用を徴収している場合は「あり」を選択し、その額及び算定方法を記入してください。

６．事業所等運営の状況

各項目について、各取組を実施している場合は「あり」を選択し、その具体的な方法を記入してください。

28　計画相談支援

0.　はじめに

- 各報告事項は、この記入要領の指示に従って記入してください。
- **報告年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 30 年度
- **報告年度の前年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度の前年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 29 年度
- 記入内容の時点について指示がある場合は、当該指示に従って記入してください。**特段、指示がない場合は「報告年度の４月末」時点の内容を基本**として記入してください。
  （例）平成 30 年５月１日に自治体に報告する場合　→　平成 30 年４月末時点の内容
  なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとするときは、特段、指示がない場合、**サービス提供開始時点の内容を基本**として記入してください。
- 各報告事項において、記入不要の指示がある場合や、やむを得ず記入ができない場合等においては、当該項目については**「空欄」**としてください。
  ただし、「なし」又は「あり」の項目について、記入不要の指示が特段なく、記入可能な場合を除きます。
  （例）
  - 事業所等においてＦＡＸを設置しておらず、ＦＡＸ番号が記入できない場合
  - 各障害福祉サービス等の指定基準において置くべきこととされている職種以外の職員を配置していない場合（この場合、**「０人」と記入せず、「空欄」**としてください。）
  - 新規に事業を開始したことから、前年度実績などの過去の実績がなく、記入ができない場合
- 年月日を記入する項目については、**「西暦」**で記入してください。
  （例）平成 30 年４月 30 日の場合　→　2018/４/30
- 記入内容は、登記事項や都道府県知事等への届出事項等との整合性を図ってください。

１．事業所等を運営する法人等に関する事項

■ 法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先

●「法人等の名称」

a.「法人等の種類」

法人等の種類について、次の選択肢から１つ選択してください。

「その他」を選択した場合は、その法人の種類の名称を記入してください。

（法人等の種類）

01:社会福祉法人（社会福祉協議会以外）
02:社会福祉法人（社会福祉協議会）
03:医療法人
04:社団法人又は財団法人
05:営利法人
06:特定非営利活動法人（NPO 法人）
07:農業協同組合
08:消費生活協同組合
09:その他法人
10:地方公共団体（都道府県）
11:地方公共団体（市区町村）
12:地方公共団体（広域連合・一部事務組合等）
13:非法人
14:国立施設
99:その他

b.「名称」

当該法人等の名称及びふりがなを記入してください。なお、当該事業所を指定管理者が運営している場合は、その法人名称も併せて記載してください。（記入例）○○自治体（指定管理者：○○株式会社）

●「法人番号の有無」

法人番号の有無について、次の選択肢から１つ選択してください。

法人番号の指定を受けている場合は「法人番号あり」を選択し、13 桁の法人番号を記入してください。

なお、設立登記のない法人又は法人でない社団若しくは財団であって、法人番号の指定を受けているが、基本３情報（①商号又は名称、②本店又は主たる事業所の所在地及び③法人番号）の公表に同意していない場合は「法人番号あり（非公表）」を選択してください。

（法人番号は、特段、届出手続き等を要することなく、国税庁長官が法人番号を指定し、原則としてインターネット上で公表され、誰もが自由に利用することが可能であることから、基本３情報の公表に同意していない場合を除き、法人番号を秘密にする目的として「法人番号あり（非公表）」を選択しないこと。）

法人番号の指定を受けていない場合は「法人番号なし」を選択してください。

（法人番号の有無）

法人番号なし
法人番号あり

法人番号あり（非公表）

●「法人等の主たる事務所の所在地」

当該法人等の主たる事務所の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物等）を記入してください。

（記入例）東京都千代田区霞が関１－２－２　中央合同庁舎５号館

●「法人等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者等からの照会等に対応する当該法人等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「ホームページ」

当該法人等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●法人等の代表者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該法人等の代表者の氏名及び職名を記入してください。

●法人等の設立年月日

当該法人等の設立年月日を**西暦**で記入してください。

■法人等が当該都道府県内で実施する障害福祉サービス等

当該法人等が**当該都道府県内**で、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「総合支援法」という。）及び児童福祉法に基づく指定障害福祉サービス等を実施している場合は、その種類ごとに「あり」を選択し、当該障害福祉サービス等を行う**事業所等の数（か所数）、主な事業所等の名称（複数の事業所がある場合は、１つの事業所のみ記入）**及び**所在地（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物、部屋番号等）**を記入してください。

なお、ここでいう当該都道府県内については、情報公表制度における報告先が指定都市の場合は「指定都市内」、中核市の場合は「中核市内」と読み替えます。

2. 障害福祉サービス等を提供し、又は提供しようとする事業所等に関する事項

■事業所等の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先

●「事業所等の名称」

当該報告に係る障害福祉サービス等を提供する事業所等の名称及びふりがなを記入してください。

●「事業所等の所在地」

a.「事業所等の所在地」

事業所等の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物名等）を記入してください。

b.「市区町村コード」

「市区町村コード」欄には、総務省が設定している「全国地方公共団体コード」から、事業所の所在地の市区町村コードを記入してください。

（参考）総務省ホームページ http://www.soumu.go.jp/denshijiti/code.html

●「事業所等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「電子メールアドレス」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電子メールアドレスがある場合は「あり」を選択し、そのアドレスを記入してください。

c.「ホームページ」

当該事業所等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●「指定事業所番号」

当該事業所等の指定事業所番号を記入してください。

●事業所等の管理者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該事業所等の管理者の氏名及び職名を記入してください。

■事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定を受けた年月日

●「事業の開始（予定）年月日」

当該サービスの報告に係るサービスの提供を開始した年月日を**西暦**で記入してください。なお、当該報告時に当該指定障害福祉サービス等の提供の開始を予定している事業所等にあっては、**開始予定年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の年月日」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する**障害福祉サービス事業者等の指定を受けた年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の更新年月日（直近）」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する指定障害福祉サービス事業者の指定の更新を受けた**直近の年月日**を**西暦**で記入してください。

■事業所等までの主な利用交通手段

当該事業所等の最寄りの公共交通機関の駅等の名称、当該最寄りの駅等から当該事業所等までの主な交通手段、所要時間等について記入してください。

（記入例）

電　車：東京メトロ丸ノ内線、千代田線、日比谷線「●●駅」 徒歩●分

タクシー：●●駅より　約●分
車　　：●●自動車道●●ＩＣより国道●●号を●●方面へ　約●分

■事業所等の財務状況（財務諸表による直近年度の決算資料）

直近年度分（※）の当該事業所の以下の財務諸表を**ＰＤＦファイル**にて添付してください。

a．事業活動計算書（又は損益計算書）

b．資金収支計算書（又はキャッシュフロー計算書）

c．貸借対照表（バランスシート）

※　社会福祉法人については、独立行政法人福祉医療機構が運用する「社会福祉法人の財務諸表等電子開示システム」にて開示される財務諸表を、障害福祉サービス等情報公表システムと連携した上で公表することから、PDF ファイルを添付する必要はありません。

※　法人等の種類が社会福祉法人以外の場合、上記財務諸表のうち、法人設置の根拠となる個別の法令等において、特段、作成が義務付けられていないものについては、新たに作成する必要はありません。

※　なお、次のいずれかに該当する場合は、財務諸表の添付は不要です

①　報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者

当該事業所等が社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者の場合は「あり」を選択してください。

3．事業所等においてサービスに従事する従業者に関する事項

■職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間、従業者１人当たりの利用者数等

●「職種」（特に、説明が必要な職種等について）

・　障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）

障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

・　その他の職員

当該事業所等において、項目に列挙されている職種以外の職員を配置している場合は、各項目における実人数等を記入してください。

●「実人数」

報告年度の４月末時点における当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の**実人数**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤及び非常勤とは

○常勤職員

原則として施設・事業所で定めた勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する者をいいます。施設・事業所の勤務時間数の全てを勤務しているパートタイマーは、これに含まれます。

○非常勤職員

常勤職員以外の従事者（他の施設・事業所にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）をいいます。

ただし、1 週間の所定労働時間が 32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とし、所定労働時間以上勤務している者を「常勤職員」、その他を「非常勤職員」とします。

（参考）専従及び非専従とは

○専従

当該障害福祉サービス等以外の職務に従事しない者をいいます。

○非専従

当該障害福祉サービス等以外の施設・事業所内の他の職務に従事する者又は併設事業等にも従事する者をいいます。

●「常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における**常勤換算人数**を職種別に記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤換算人数とは

○当該事業所の従業者の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいいます。

●「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」

就業規則等における常勤換算に用いた「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」を記入してください。なお、職種により常勤の従業者が勤務すべき時間数が異なる場合は、主な職種の常勤の従業者が勤務すべき時間数を記入してください。

●「福祉・介護職員の常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における福祉・介護職員の**常勤換算人数**の合計人数を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）福祉・介護職員に該当する職種とは

○福祉・介護職員

ホームヘルパー、生活支援員、児童指導員、障害福祉サービス経験者（※）、保育士、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員、訪問支援員

※　障害福祉サービス経験者（障害児支援のみ）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

●「利用実人員」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者の**実人員**を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

①　報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「福祉・介護職員１人当たりの１か月の利用実人員数」

「利用実人員」（報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した利用者の実人員）を「福祉・介護職員の常勤換算人数」（報告年度の４月末日時点における福祉・介護職員の常勤換算人数の合計人数）で除した利用実人員数を記入してください。当該実人員数は、自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

①　報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「資格等を有している従業者の数」

報告年度の４月末時点における資格等別、常勤及び非常勤の勤務形態別、当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の資格等を有している従業者の**実人数**を記入してください。複数の資格を取得している場合は、重複計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者の他の職務との兼務の有無」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る障害福祉サービス等の管理者以外の職務を兼務している場合は「あり」を選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者が有している当該報告に係る資格等」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る資格等を有している場合は「あり」を選択し、上記質問項目「資格等を有している従業者の数」で例示されている資格等を基本とし、その資格等の名称を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

■従業者の当該報告に係る障害福祉サービス等の業務に従事した経験年数等

●「前年度の採用者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における採用者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「前年度の退職者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における退職者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「業務に従事した経験年数別の人数（合計）」

報告年度の４月末時点における当該業務に従事した経験年数別の人数について、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に、「１年未満」、「１年～３年未満」、「３年～５年未満」、「５年～10 年未満」及び「10 年以上」に該当する**（実人数）**を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

※ 当該事業所以前に同一法人が運営する他の事業所等に勤務していた期間を含めた経験人数を記入ください。

■従業者の健康診断の実施状況

全ての従業者の健康診断を実施している場合は「あり」を選択してください。

（参考）全ての従業者とは

○全ての従業者とは、健康診断を受けないことを希望した者を除いて、労働安全衛生法第 66 条第１項に規定する健康診断を義務付けられた者以外も含むものとします。

■従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況

●「研修実施計画の有無」

研修実施計画を作成している場合は「あり」を選択してください。

●「事業所等で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況」、「意思決定支援に関する研修の実施状況」及び「従業者に対する虐待防止研修の実施状況」

各研修等を実施している場合は「あり」を選択し、「その内容」（研修内容、体制等）欄を記入してください。

●「喀痰吸引等研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における喀痰吸引等研修の修了者数について、1 号・2 号・3 号別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「強度行動障害支援者養成研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における強度行動障害支援者養成研修の修了者数について、基礎研修及び実践研修別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「行動援護従業者養成研修課程の修了者数」

報告年度の４月末時点における行動援護従業者養成研修課程の修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

4. 障害福祉サービス等の内容に関する事項

■事業所等の運営に関する方針

事業の目的、運営等の方針について記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

■障害福祉サービス等を提供している日時

●「事業所等の営業時間」

当該事業所等の受付対応が可能な営業時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に24 時間表記で記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

a.「定休日」

当該事業所等の定休日を記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

b.「留意事項」

必要に応じて、受付対応が可能な営業時間帯に係る留意事項等を記入してください。

●「利用可能な時間帯」

当該報告に係る障害福祉サービス等を利用可能な時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日の別に **24 時間表記**で記入してください。

a.「留意事項」

必要に応じて、利用可能な時間帯に係る留意事項等を記入してください。

b.「サービス提供所要時間」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者について、サービスを提供した

１日当たりの平均時間を次から選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合、当該欄は「空欄」としてください。

30 分未満
30 分以上 1 時間未満
1 時間以上 1 時間 30 分未満
1 時間 30 分以上 2 時間未満
2 時間以上 2 時間 30 分未満
2 時間 30 分以上 3 時間未満
3 時間以上 3 時間 30 分未満
3 時間 30 分以上 4 時間未満
4 時間以上 4 時間 30 分未満
4 時間 30 分以上 5 時間未満
5 時間以上 5 時間 30 分未満
5 時間 30 分以上 6 時間未満
6 時間以上 6 時間 30 分未満
6 時間 30 分以上 7 時間未満
7 時間以上 7 時間 30 分未満
7 時間 30 分以上 8 時間未満
8 時間以上 12 時間未満
12 時間以上 16 時間未満
16 時間以上 20 時間未満
20 時間以上 24 時間未満

■事業所等が通常時に障害福祉サービス等を提供する地域

通常時に障害福祉サービス等を提供する地域を記入してください。（利用者の選定により通常の事業実施地域以外の地域において障害福祉サービス等を提供し、利用者に交通費の額の負担が生じうる地域は含めないこと。）

（記入例）

東京都千代田区全域

■サービスの内容等

●「主たる対象とする障害の種類」

次の選択肢から、主たる対象とする障害の種類について、該当するものを１つ選択してください。

（障害の種類）

01：身体障害者
02：知的障害者
03：精神障害者
04：障害児
05：難病等対象者

06：定めていない

●「障害福祉サービス等の加算状況」

報告年度の前年度１年間（４月１日から３月31日まで）において、算定基準に規定する各加算を取得した場合は、加算の種類ごとに「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■障害福祉サービス等の利用者への提供実績

●「利用者の人数」

a.「利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

やむを得ない事由による措置と経過的の者は、「区分なし」に計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合、当該欄は「空欄」としてください。

b.「利用者の人数（前年同月の提供実績）」

報告年度の前年度４月中（４月１日から４月 30 日まで）における提供実績について、障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「喀痰吸引等の医療的ケアを必要とする利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数のうち、「喀痰吸引等の医療的ケア（※）を必要とする利用者の実人数」を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、当該欄は「空欄」としてください。

※ 医療的ケア：吸引、吸入・ネブライザー、経管栄養（胃ろうを含む）、中心静脈栄養、導尿、在宅酸素療法、咽頭エアウェイ、パルスオキシメーター、気管切開部の管理（ガーゼ交換等）、人工呼吸器の管理、服薬管理等をいう。

■利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況

●「窓口の名称」

当該事業所又は当該事業所を運営する法人に設置している利用者等からの苦情に対応する窓口の名称を記入してください。（当該欄に記入する窓口は１つとしてください。）

なお、名称を設けていない場合は、「事業所名　苦情相談窓口」と記入してください。

●「電話番号」

利用者等からの苦情に対応する窓口の電話番号を記入してください。（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）

●「対応している時間」

苦情の受付対応が可能な通常の時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に **24 時間表記**で記入してください。

a.「定休日」

当該苦情の受付窓口の定休日を記入してください。

b.「留意事項」

必要に応じて、苦情の受付対応が可能な通常以外の時間帯等を記入してください。

●「苦情処理結果の開示状況」

苦情処理結果を開示している場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み

●「損害賠償保険の加入状況」

利用者への障害福祉サービス等の提供の際、賠償すべき事故が発生したときに備え、当該事業所等が、損害賠償を行うために加入している損害賠償保険がある場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等

●「その内容」

当該事業所の障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等について、その内容を**概ね 300 字以内**で記入してください（記入内容については、指定基準に規定する虚偽又は誇大広告の禁止を踏まえること。）。

■利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

●利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）において、利用者アンケート調査、意見箱の設置等により利用者の意見等を把握する取組を実施している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

a.「当該結果の開示状況」

利用者アンケート調査等の結果を外部に開示している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「第三者による評価の実施（受審）状況」（「実施（受審）した直近の年月日」及び「実施（受審）した評価機関の名称」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施している場合は「あり」を選択し、実施（受審）した**直近の年月日を西暦**で記入し、実施（受審）した評価機関の名称についても記入してください。

●**「当該結果の開示状況」**（「第三者評価の結果」及び「公表ホームページのＵＲＬ」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施し、第三者による評価結果を外部に開示している場合は「あり」を選択し、第三者評価の結果を開示している場合は、**PDF ファイル**を添付し、当該結果が掲載されているホームページのＵＲＬについても記入してください。

5．障害福祉サービス等を利用するに当たっての利用料等に関する事項

各項目について、各費用を徴収している場合は「あり」を選択し、その額及び算定方法を記入してください。

６．事業所等運営の状況

各項目について、各取組を実施している場合は「あり」を選択し、その具体的な方法を記入してください。

29　障害児相談支援

0.　はじめに

- 各報告事項は、この記入要領の指示に従って記入してください。
- **報告年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 30 年度
- **報告年度の前年度とは、事業者が都道府県知事等に障害福祉サービス等情報を報告する年度の前年度のことをいいます。**
  （例）平成 30 年５月１日に報告する場合　→　平成 29 年度
- 記入内容の時点について指示がある場合は、当該指示に従って記入してください。**特段、指示がない場合は「報告年度の４月末」時点の内容を基本**として記入してください。
  （例）平成 30 年５月１日に自治体に報告する場合　→　平成 30 年４月末時点の内容
  なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとするときは、特段、指示がない場合、**サービス提供開始時点の内容を基本**として記入してください。
- 各報告事項において、記入不要の指示がある場合や、やむを得ず記入ができない場合等においては、当該項目については**「空欄」**としてください。
  ただし、「なし」又は「あり」の項目について、記入不要の指示が特段なく、記入可能な場合を除きます。
  （例）
  - 事業所等においてＦＡＸを設置しておらず、ＦＡＸ番号が記入できない場合
  - 各障害福祉サービス等の指定基準において置くべきこととされている職種以外の職員を配置していない場合（この場合、**「０人」と記入せず、「空欄」**としてください。）
  - 新規に事業を開始したことから、前年度実績などの過去の実績がなく、記入ができない場合
- 年月日を記入する項目については、**「西暦」**で記入してください。
  （例）平成 30 年４月 30 日の場合　→　2018/４/30
- 記入内容は、登記事項や都道府県知事等への届出事項等との整合性を図ってください。

１．事業所等を運営する法人等に関する事項

■ 法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先

●「法人等の名称」

a.「法人等の種類」

法人等の種類について、次の選択肢から１つ選択してください。

「その他」を選択した場合は、その法人の種類の名称を記入してください。

（法人等の種類）

01:社会福祉法人（社会福祉協議会以外）
02:社会福祉法人（社会福祉協議会）
03:医療法人
04:社団法人又は財団法人
05:営利法人
06:特定非営利活動法人（NPO 法人）
07:農業協同組合
08:消費生活協同組合
09:その他法人
10:地方公共団体（都道府県）
11:地方公共団体（市区町村）
12:地方公共団体（広域連合・一部事務組合等）
13:非法人
14:国立施設
99:その他

b.「名称」

当該法人等の名称及びふりがなを記入してください。なお、当該事業所を指定管理者が運営している場合は、その法人名称も併せて記載してください。（記入例）○○自治体（指定管理者：○○株式会社）

●「法人番号の有無」

法人番号の有無について、次の選択肢から１つ選択してください。

法人番号の指定を受けている場合は「法人番号あり」を選択し、13 桁の法人番号を記入してください。

なお、設立登記のない法人又は法人でない社団若しくは財団であって、法人番号の指定を受けているが、基本３情報（①商号又は名称、②本店又は主たる事業所の所在地及び③法人番号）の公表に同意していない場合は「法人番号あり（非公表）」を選択してください。

（法人番号は、特段、届出手続き等を要することなく、国税庁長官が法人番号を指定し、原則としてインターネット上で公表され、誰もが自由に利用することが可能であることから、基本３情報の公表に同意していない場合を除き、法人番号を秘密にする目的として「法人番号あり（非公表）」を選択しないこと。）

法人番号の指定を受けていない場合は「法人番号なし」を選択してください。

（法人番号の有無）

法人番号なし
法人番号あり

法人番号あり（非公表）

●「法人等の主たる事務所の所在地」

当該法人等の主たる事務所の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物等）を記入してください。

（記入例）東京都千代田区霞が関１－２－２　中央合同庁舎５号館

●「法人等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者等からの照会等に対応する当該法人等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「ホームページ」

当該法人等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●法人等の代表者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該法人等の代表者の氏名及び職名を記入してください。

●法人等の設立年月日

当該法人等の設立年月日を**西暦**で記入してください。

■法人等が当該都道府県内で実施する障害福祉サービス等

当該法人等が**当該都道府県内**で、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（以下「総合支援法」という。）及び児童福祉法に基づく指定障害福祉サービス等を実施している場合は、その種類ごとに「あり」を選択し、当該障害福祉サービス等を行う**事業所等の数（か所数）、主な事業所等の名称（複数の事業所がある場合は、１つの事業所のみ記入）**及び**所在地（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物、部屋番号等）**を記入してください。

なお、ここでいう当該都道府県内については、情報公表制度における報告先が指定都市の場合は「指定都市内」、中核市の場合は「中核市内」と読み替えます。

2. 障害福祉サービス等を提供し、又は提供しようとする事業所等に関する事項

■事業所等の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先

●「事業所等の名称」

当該報告に係る障害福祉サービス等を提供する事業所等の名称及びふりがなを記入してください。

●「事業所等の所在地」

a.「事業所等の所在地」

事業所等の所在地について、郵便番号、住所（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物名等）を記入してください。

b.「市区町村コード」

「市区町村コード」欄には、総務省が設定している「全国地方公共団体コード」から、事業所の所在地の市区町村コードを記入してください。

（参考）総務省ホームページ http://www.soumu.go.jp/denshijiti/code.html

●「事業所等の連絡先」

a.「電話番号」及び「FAX 番号」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電話番号及びＦＡＸ番号を記入してください（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）。

b.「電子メールアドレス」

利用者からの照会等に対応する当該事業所等の電子メールアドレスがある場合は「あり」を選択し、そのアドレスを記入してください。

c.「ホームページ」

当該事業所等の情報を掲載しているホームページがある場合は「あり」を選択し、そのアドレス（ＵＲＬ）を記入してください。

●「指定事業所番号」

当該事業所等の指定事業所番号を記入してください。

●事業所等の管理者の氏名及び職名

「氏名」及び「職名」

当該事業所等の管理者の氏名及び職名を記入してください。

■事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定を受けた年月日

●「事業の開始（予定）年月日」

当該サービスの報告に係るサービスの提供を開始した年月日を**西暦**で記入してください。なお、当該報告時に当該指定障害福祉サービス等の提供の開始を予定している事業所等にあっては、**開始予定年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の年月日」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する**障害福祉サービス事業者等の指定を受けた年月日**を**西暦**で記入してください。

●「指定の更新年月日（直近）」

当該報告に係る総合支援法及び児童福祉法に規定する指定障害福祉サービス事業者の指定の更新を受けた**直近の年月日**を**西暦**で記入してください。

■事業所等までの主な利用交通手段

当該事業所等の最寄りの公共交通機関の駅等の名称、当該最寄りの駅等から当該事業所等までの主な交通手段、所要時間等について記入してください。

（記入例）

電　車：東京メトロ丸ノ内線、千代田線、日比谷線「●●駅」 徒歩●分

タクシー：●●駅より　約●分
車　　：●●自動車道●●ＩＣより国道●●号を●●方面へ　約●分

■事業所等の財務状況（財務諸表による直近年度の決算資料）

直近年度分（※）の当該事業所の以下の財務諸表を**ＰＤＦファイル**にて添付してください。

a．事業活動計算書（又は損益計算書）

b．資金収支計算書（又はキャッシュフロー計算書）

c．貸借対照表（バランスシート）

※　社会福祉法人については、独立行政法人福祉医療機構が運用する「社会福祉法人の財務諸表等電子開示システム」にて開示される財務諸表を、障害福祉サービス等情報公表システムと連携した上で公表することから、PDF ファイルを添付する必要はありません。

※　法人等の種類が社会福祉法人以外の場合、上記財務諸表のうち、法人設置の根拠となる個別の法令等において、特段、作成が義務付けられていないものについては、新たに作成する必要はありません。

※　なお、次のいずれかに該当する場合は、財務諸表の添付は不要です。

①　報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

②　報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者

当該事業所等が社会福祉士及び介護福祉士法第 48 条の３に規定する登録喀痰吸引等事業者の場合は「あり」を選択してください。

3．事業所等においてサービスに従事する従業者に関する事項

■職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間、従業者１人当たりの利用者数等

●「職種」（特に、説明が必要な職種等について）

・　障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）

障害福祉サービス経験者（障害児支援に限る）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

・　その他の職員

当該事業所等において、項目に列挙されている職種以外の職員を配置している場合は、各項目における実人数等を記入してください。

●「実人数」

報告年度の４月末時点における当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の**実人数**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の

内容を記入してください。

（参考）常勤及び非常勤とは

○常勤職員

原則として施設・事業所で定めた勤務時間（所定労働時間）の全てを勤務する者をいいます。施設・事業所の勤務時間数の全てを勤務しているパートタイマーは、これに含まれます。

○非常勤職員

常勤職員以外の従事者（他の施設・事業所にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）をいいます。

ただし、1 週間の所定労働時間が 32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とし、所定労働時間以上勤務している者を「常勤職員」、その他を「非常勤職員」とします。

（参考）専従及び非専従とは

○専従

当該障害福祉サービス等以外の職務に従事しない者をいいます。

○非専従

当該障害福祉サービス等以外の施設・事業所内の他の職務に従事する者又は併設事業等にも従事する者をいいます。

●「常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における**常勤換算人数**を職種別に記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）常勤換算人数とは

○当該事業所の従業者の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、当該事業所の従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算した人数をいいます。

●「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」

就業規則等における常勤換算に用いた「１週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数」を記入してください。なお、職種により常勤の従業者が勤務すべき時間数が異なる場合は、主な職種の常勤の従業者が勤務すべき時間数を記入してください。

●「福祉・介護職員の常勤換算人数」

報告年度の４月末時点における福祉・介護職員の**常勤換算人数**の合計人数を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

（参考）福祉・介護職員に該当する職種とは

○福祉・介護職員

ホームヘルパー、生活支援員、児童指導員、障害福祉サービス経験者（※）、保育士、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員、訪問支援員

※　障害福祉サービス経験者（障害児支援のみ）とは、学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第 90 条第２項の規定により大学への入学を認められた者、通

常の課程による 12 年の学校教育を修了した者（通所の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む）若しくは文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、２年以上障害福祉サービスに係る業務に従事した者をいいます。

●「利用実人員」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者の**実人員**を記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「福祉・介護職員１人当たりの１か月の利用実人員数」

「利用実人員」（報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した利用者の実人員）を「福祉・介護職員の常勤換算人数」（報告年度の４月末日時点における福祉・介護職員の常勤換算人数の合計人数）で除した利用実人員数を記入してください。当該実人員数は、自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の４月中にサービス提供実績がない場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「資格等を有している従業者の数」

報告年度の４月末時点における資格等別、常勤及び非常勤の勤務形態別、当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の資格等を有している従業者の**実人数**を記入してください。複数の資格を取得している場合は、重複計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者の他の職務との兼務の有無」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る障害福祉サービス等の管理者以外の職務を兼務している場合は「あり」を選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「管理者が有している当該報告に係る資格等」

報告年度の４月末時点において、指定基準に該当する当該事業所等の管理者が、当該報告に係る資格等を有している場合は「あり」を選択し、上記質問項目「資格等を有している従業者の数」で例示されている資格等を基本とし、その資格等の名称を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

■従業者の当該報告に係る障害福祉サービス等の業務に従事した経験年数等

●「前年度の採用者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における採用者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、

それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「前年度の退職者数」

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）の当該事業所における退職者数**（実人数）**を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。事業所を兼務している場合等は、それぞれ記入してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「業務に従事した経験年数別の人数（合計）」

報告年度の４月末時点における当該業務に従事した経験年数別の人数について、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に、「１年未満」、「１年～３年未満」、「３年～５年未満」、「５年～10 年未満」及び「10 年以上」に該当する**（実人数）**を記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。

また、職種を兼務している場合は、それぞれの職種にカウントしてください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

※ 当該事業所以前に同一法人が運営する他の事業所等に勤務していた期間を含めた経験人数を記入ください。

■従業者の健康診断の実施状況

全ての従業者の健康診断を実施している場合は「あり」を選択してください。

（参考）全ての従業者とは

○全ての従業者とは、健康診断を受けないことを希望した者を除いて、労働安全衛生法第 66 条第１項に規定する健康診断を義務付けられた者以外も含むものとします。

■従業者の教育訓練のための制度、研修その他の従業者の資質向上に向けた取組の実施状況

●「研修実施計画の有無」

研修実施計画を作成している場合は「あり」を選択してください。

●「事業所等で実施している従業者の資質向上に向けた研修等の実施状況」、「意思決定支援に関する研修の実施状況」及び「従業者に対する虐待防止研修の実施状況」

各研修等を実施している場合は「あり」を選択し、「その内容」（研修内容、体制等）欄を記入してください。

●「喀痰吸引等研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における喀痰吸引等研修の修了者数について、1 号・2 号・3 号別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の

内容を記入してください。

●「強度行動障害支援者養成研修の修了者数」

報告年度の４月末時点における強度行動障害支援者養成研修の修了者数について、基礎研修及び実践研修別に、修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

●「行動援護従業者養成研修課程の修了者数」

報告年度の４月末時点における行動援護従業者養成研修課程の修了者の**実人数**を記入してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

4. 障害福祉サービス等の内容に関する事項

■事業所等の運営に関する方針

事業の目的、運営等の方針について記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

■障害福祉サービス等を提供している日時

●「事業所等の営業時間」

当該事業所等の受付対応が可能な営業時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に24時間表記で記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

a.「定休日」

当該事業所等の定休日を記入してください（指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること）。

b.「留意事項」

必要に応じて、受付対応が可能な営業時間帯に係る留意事項等を記入してください。

●「利用可能な時間帯」

当該報告に係る障害福祉サービス等を利用可能な時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日の別に **24 時間表記**で記入してください。

a.「留意事項」

必要に応じて、利用可能な時間帯に係る留意事項等を記入してください。

b.「サービス提供所要時間」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）に報酬を請求した利用者について、サービスを提供した１日当たりの平均時間を次から選択してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合、当該欄は「空欄」としてください。

30 分未満
30 分以上 1 時間未満
1 時間以上 1 時間 30 分未満
1 時間 30 分以上 2 時間未満

2 時間以上 2 時間 30 分未満
2 時間 30 分以上 3 時間未満
3 時間以上 3 時間 30 分未満
3 時間 30 分以上 4 時間未満
4 時間以上 4 時間 30 分未満
4 時間 30 分以上 5 時間未満
5 時間以上 5 時間 30 分未満
5 時間 30 分以上 6 時間未満
6 時間以上 6 時間 30 分未満
6 時間 30 分以上 7 時間未満
7 時間以上 7 時間 30 分未満
7 時間 30 分以上 8 時間未満
8 時間以上 12 時間未満
12 時間以上 16 時間未満
16 時間以上 20 時間未満
20 時間以上 24 時間未満

■事業所等が通常時に障害福祉サービス等を提供する地域

通常時に障害福祉サービス等を提供する地域を記入してください。（利用者の選定により通常の事業実施地域以外の地域において障害福祉サービス等を提供し、利用者に交通費の額の負担が生じうる地域は含めないこと。）

（記入例）

東京都千代田区全域

■サービスの内容等

●「主たる対象とする障害の種類」

次の選択肢から、主たる対象とする障害の種類について、該当するものを１つ選択してください。

（障害の種類）

01：身体障害者
02：知的障害者
03：精神障害者
04：障害児
05：難病等対象者
06：定めていない

●「障害福祉サービス等の加算状況」

報告年度の前年度１年間（４月１日から３月31日まで）において、算定基準に規定する各加算を取得した場合は、加算の種類ごとに「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

■障害福祉サービス等の利用者への提供実績

●「利用者の人数」

a.「利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

やむを得ない事由による措置と経過的の者は、「区分なし」に計上してください。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合、当該欄は「空欄」としてください。

b.「利用者の人数（前年同月の提供実績）」

報告年度の前年度４月中（４月１日から４月 30 日まで）における提供実績について、障害福祉サービス等の利用者の実人数を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「喀痰吸引等の医療的ケアを必要とする利用者の人数」

報告年度の４月中（４月１日から４月 30 日まで）の報酬を請求した障害福祉サービス等の利用者の実人数のうち、「喀痰吸引等の医療的ケア（※）を必要とする利用者の実人数」を支援区分ごとに記入してください。合計の利用者数は自動計算で表記されます。

なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、当該欄は「空欄」としてください。

※ 医療的ケア：吸引、吸入・ネブライザー、経管栄養（胃ろうを含む）、中心静脈栄養、導尿、在宅酸素療法、咽頭エアウェイ、パルスオキシメーター、気管切開部の管理（ガーゼ交換等）、人工呼吸器の管理、服薬管理等をいう。

■利用者等からの苦情に対応する窓口等の状況

●「窓口の名称」

当該事業所又は当該事業所を運営する法人に設置している利用者等からの苦情に対応する窓口の名称を記入してください。（当該欄に記入する窓口は１つとしてください。）

なお、名称を設けていない場合は、「事業所名　苦情相談窓口」と記入してください。

●「電話番号」

利用者等からの苦情に対応する窓口の電話番号を記入してください。（固定電話の場合は、市外局番から記入してください。）

●「対応している時間」

苦情の受付対応が可能な通常の時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に **24 時間表記**で記入してください。

ａ.「定休日」

当該苦情の受付窓口の定休日を記入してください。

ｂ.「留意事項」

必要に応じて、苦情の受付対応が可能な通常以外の時間帯等を記入してください。

●「苦情処理結果の開示状況」

苦情処理結果を開示している場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み

●「損害賠償保険の加入状況」

利用者への障害福祉サービス等の提供の際、賠償すべき事故が発生したときに備え、当該事業所等が、損害賠償を行うために加入している損害賠償保険がある場合は「あり」を選択してください。

■障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等

●「その内容」

当該事業所の障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等について、その内容を**概ね 300 字以内**で記入してください（記入内容については、指定基準に規定する虚偽又は誇大広告の禁止を踏まえること。）。

■利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

●利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況

報告年度の前年度１年間（前年度の４月１日から３月 31 日まで）において、利用者アンケート調査、意見箱の設置等により利用者の意見等を把握する取組を実施している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

ａ.「当該結果の開示状況」

利用者アンケート調査等の結果を外部に開示している場合は「あり」を選択してください。

なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

① 報告年度の前年度の４月の途中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合

② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

●「第三者による評価の実施（受審）状況」（「実施（受審）した直近の年月日」及び「実施（受審）した評価機関の名称」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施している場合は「あり」を選択し、実施（受審）した**直近の年月日を西暦**で記入し、実施（受審）した評価機関の名称についても記入してください。

●「当該結果の開示状況」（「第三者評価の結果」及び「公表ホームページのＵＲＬ」）

第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施し、第三者による評価結果を外部に開示している場合は「あり」を選択し、第三者評価の結果を開示している場合は、**PDF ファイル**を添付し、当該結果が掲載されているホームページのＵＲＬについても記入してください。

5．障害福祉サービス等を利用するに当たっての利用料等に関する事項

各項目について、各費用を徴収している場合は「あり」を選択し、その額及び算定方法を記入してください。

６．事業所等運営の状況

各項目について、各取組を実施している場合は「あり」を選択し、その具体的な方法を記入してください。