

障害福祉サービス

会計期間末で開設1年以上を経過している施設・事業が提出対象となる書類です。

【施設状況票】

様式記号	様式名	ページ
S-A	居宅介護・重度訪問介護	77
S-B	同行援護・行動援護	79
S-C	療養介護	81
S-D	生活介護	83
S-E	自立訓練・宿泊型自立訓練	85
S-F	就労移行支援	89
S-G①	就労継続支援 A 型	93
S-G②	就労継続支援 B 型	95
S-H	計画相談支援・地域移行支援・地域定着支援	97
S-I	共同生活援助	99
S-J①	福祉型障害児入所施設	103
S-J②	施設入所支援	107
S-K	短期入所施設(福祉型・医療型)	111
S-L	医療型障害児入所施設	115
S-M	児童発達支援	119
S-N	医療型児童発達支援	123
S-O	放課後等デイサービス	127
S-P	保育所等訪問支援	131

事業報告書ヘルプデスク

0570-012-311

(9月からは03-3438-9233)

この様式を印刷して提出することはできません。

SAMPLE

障害福祉サービス事業【居宅介護・重度訪問介護】施設状況票

S-A

顧客コード	拠点コード	施設票番号

1. 施設の概要

作成担当者	電話番号	F A X 番号					
会計期間 (西暦)	年	月	日	~	年	月	日
施設名							
施設の所在地							
施設の開設年月日 (西暦)	年	月	日				
この施設状況票の作成対象	1 本体事業 2 サテライト事業 3 本体事業(サテライト含む)						
地域区分	①1級地 ②2級地 ③3級地 ④4級地 ⑤5級地 ⑥6級地 ⑦その他						
土地所有の状況	1 法人所有 2 借地 3 一部借地 4 その他 (公有地を含む)	0 無 1 有					指定管理者の指定
建物所有の状況	1 法人所有 2 賃借 3 一部賃借 4 その他 (公設を含む)	0 無 1 有					0 無 1 有
建物の全面建替状況	0 無 1 有	全面建替の竣工時期		(西暦)	年	月	
建物のうち当該事業に使用している面積	m ²						

2. 利用状況

営業日数	/365・366日						
営業時間	平日	:	~	:			
	土曜日	:	~	:			
	祝祭日	:	~	:			
報酬区分	居宅介護					重度訪問介護	
	居宅における身体介護	通院等介助 (身体介護あり)	家事援助	通院等介助 (身体介護なし)	通院等乗降介助	区分 1 ~ 5	区分 6
延べサービス提供回数	回	回	回	回	回	回	回
延べ利用時間	時間	時間	時間	時間	時間	時間	時間

年度末(決算月末)における登録者数	居宅介護	人	重度訪問介護	人
年度末(決算月間)における利用実人数	居宅介護	人	重度訪問介護	人

3. 加算の状況 ※当年度の算定実績について、「0 無」、「1 有」を記入してください。

特定事業所加算(Ⅰ)	0 無 1 有	特定事業所加算(Ⅱ)	0 無 1 有	特定事業所加算(Ⅲ)	0 無 1 有
特定事業所加算(Ⅳ)	0 無 1 有	特別地域加算	0 無 1 有	緊急時対応加算	0 無 1 有
喀痰吸引等支援体制加算	0 無 1 有	移動介護加算(イ)	0 無 1 有	移動介護加算(ロ)	0 無 1 有
移動介護加算(ハ)	0 無 1 有	移動介護加算(ニ)	0 無 1 有	移動介護加算(ホ)	0 無 1 有
移動介護加算(ヘ)	0 無 1 有	利用者負担上限額管理加算	0 無 1 有	福祉専門職員等連携加算	0 無 1 有
行動障害支援連携加算	0 無 1 有	福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	0 無 1 有	福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	0 無 1 有
福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	0 無 1 有	福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	0 無 1 有	福祉・介護職員処遇改善特別加算	0 無 1 有

4. 障害福祉サービス費以外の費用負担

実費等(1ヶ月あたり)	円
-------------	---

5. 従事者の状況

主な職種の内訳	常勤職員 (a)	非常勤職員の常勤換算 (b)	委託職員等の常勤換算 (c)	合計 (a)+(b)+(c)	主な職種の内訳	常勤職員 (a)	非常勤職員の常勤換算 (b)	委託職員等の常勤換算 (c)	合計 (a)+(b)+(c)
管理者					従業者				
サービス提供責任者					その他				
					合計				

この様式を印刷して提出することはできません。

6. 委託の状況 ※当年度の委託状況について、「0 無」、「1 有」を記入してください。

給食業務(労務委託)	0 無 1 有		給食業務(全面委託)	0 無 1 有		清掃	0 無 1 有	
洗濯	0 無 1 有		宿直	0 無 1 有		送迎	0 無 1 有	
労務委託業務	0 無 1 有		会計委託業務	0 無 1 有		その他	0 無 1 有	

決算の状況

事業活動の状況	事業収益…①		事業活動の状況	特別利益…⑥	
	就労支援事業収益			特別損失…⑨	
	障害福祉サービス等事業収益			税引前当期純利益	
	自立支援給付費収益			法人税、住民税及び事業費他	
	障害児施設給付費収益			当期純利益	
	利用者負担金収益			流動資産	
	その他の事業収益			(うち現預金)	
	寄付金・助成金			(うち未収金・売掛金)	
	上記以外の事業収益			固定資産	
	事業費用…②			(うち土地)	
	就労支援事業費用		(うち建物)		
	人件費		流動負債		
	(役員報酬)		(うち短期借入金)		
	(職員給料)		(うち1年以内返済予定の長期借入金)		
	(その他の人件費)		(うち1年以内返済予定リース債務)		
	経費		固定負債		
	(給食費)		(うち長期借入金)		
	(水道光熱費)		(うちリース債務)		
	(業務委託費)		純資産の部合計		
	(修繕費)		資金収支の状況		
(地代家賃)		借入金元金償還金支出			
(その他の経費)					
減価償却費					
上記以外の事業費用					
事業利益③(①-②)					
事業外収益…④					
(うち補助金収益)					
事業外費用…⑤					
(うち支払利息)					
事業外利益⑥(④-⑤)					
経常利益⑦(③+⑥)					

障害福祉サービス事業【同行援護・行動援護】 施設状況票

S-B

顧客コード	拠点コード	施設票番号

1. 施設の概要

作成担当者	電話番号	F A X 番号					
会計期間 (西暦)	年	月	日	~	年	月	日
施設名							
施設の所在地							
施設の開設年月日 (西暦)	年	月	日				
この施設状況票の作成対象	1 本体事業 2 サテライト事業 3 本体事業(サテライト含む)						
地域区分	①1級地 ②2級地 ③3級地 ④4級地 ⑤5級地 ⑥6級地 ⑦その他						
土地所有の状況	1 法人所有	2 借地	3 一部借地	4 その他 (公有地を含む)	0 無 1 有	指定管理者の指定	
建物所有の状況	1 法人所有	2 賃借	3 一部賃借	4 その他 (公設を含む)	0 無 1 有	0 無 1 有	
建物の全面建替状況	0 無 1 有			全面建替の竣工時期	(西暦)	年	月
建物のうち当該事業に使用している面積	m ²						

2. 利用状況

営業日数	/365・366日		
延べサービス提供回数	同行援護		行動援護
	身体介護を伴う	身体介護を伴わない	
	回	回	回

年度末(決算月間)における利用実人数	同行援護	人	行動援護	人
--------------------	------	---	------	---

3. 加算の状況 ※当年度の算定実績について、「0 無」、「1 有」を記入してください。

特別事業所加算(I)	0 無 1 有	特別事業所加算(II)	0 無 1 有	特別事業所加算(III)	0 無 1 有
特別事業所加算(IV)	0 無 1 有	特別地域加算	0 無 1 有	緊急時対応加算	0 無 1 有
喀痰吸引等支援体制加算	0 無 1 有	利用者負担額上限管理加算	0 無 1 有	行動障害支援指導連携加算	0 無 1 有
福祉・介護職員処遇改善加算(I)	0 無 1 有	福祉・介護職員処遇改善加算(II)	0 無 1 有	福祉・介護職員処遇改善加算(III)	0 無 1 有
福祉・介護職員処遇改善加算(IV)	0 無 1 有	福祉・介護職員処遇改善特別加算	0 無 1 有		

4. 障害福祉サービス費以外の費用負担

実費等(1ヶ月あたり)	円
-------------	---

5. 従事者の状況

主な職種の内訳	常勤職員(a)	非常勤職員の常勤換算(b)	委託職員等の常勤換算(c)	合計(a)+(b)+(c)	主な職種の内訳	常勤職員(a)	非常勤職員の常勤換算(b)	委託職員等の常勤換算(c)	合計(a)+(b)+(c)
管理者					従業者				
サービス提供責任者					その他				
					合計				

6. 委託の状況 ※当年度の委託状況について、「0 無」、「1 有」を記入してください。

給食業務(労務委託)	0 無 1 有	給食業務(全面委託)	0 無 1 有	清掃	0 無 1 有
洗濯	0 無 1 有	宿直	0 無 1 有	送迎	0 無 1 有
労務委託業務	0 無 1 有	会計委託業務	0 無 1 有	その他	0 無 1 有

この様式を印刷して提出することはできません。

決算の状況

事業活動の状況	事業収益・・・①		事業活動の状況	特別利益・・・⑧	
	就労支援事業収益			特別損失・・・⑨	
	障害福祉サービス等事業収益			税引前当期純利益	
	自立支援給付費収益			法人税、住民税及び事業費他	
	障害児施設給付費収益			当期純利益	
	利用者負担金収益			流動資産	
	その他の事業収益			(うち現預金)	
	寄付金・助成金			(うち未収金・売掛金)	
	上記以外の事業収益			固定資産	
	事業費用・・・②			(うち土地)	
	就労支援事業費用		(うち建物)		
	人件費		貸借の状況	流動負債	
	(役員報酬)			(うち短期借入金)	
	(職員給料)			(うち1年以内返済予定の長期借入金)	
	(その他の人件費)			(うち1年以内返済予定リース債務)	
	経費			固定負債	
	(給食費)			(うち長期借入金)	
	(水道光熱費)			(うちリース債務)	
	(業務委託費)			純資産の部合計	
	(修繕費)			資金収支の状況	
	(地代家賃)			借入金元金償還金支出	
	(その他の経費)				
	減価償却費				
	上記以外の事業費用				
事業利益③(①-②)					
事業外収益・・・④					
(うち補助金収益)					
事業外費用・・・⑤					
(うち支払利息)					
事業外利益⑥(④-⑤)					
経常利益⑦(③+⑥)					

障害福祉サービス事業【療養介護】施設状況票

S-C

顧客コード	拠点コード	施設票番号

1. 施設の概要

作成担当者		電話番号		FAX番号	
会計期間(西暦)	年	月	日	～	年 月 日
施設名					
施設の所在地	〒				
施設の開設年月日(西暦)	年	月	日		
地域区分	①1級地 ②2級地 ③3級地 ④4級地 ⑤5級地 ⑥6級地 ⑦その他				
土地所有の状況	1 法人所有 2 借地 3 一部借地 4 その他 (公有地を含む)		0 無 1 有	指定管理者の指定	
建物所有の状況	1 法人所有 2 賃借 3 一部賃借 4 その他 (公設を含む)		0 無 1 有	0 無 1 有	
建物の全面建替状況	0 無 1 有		全面建替の竣工時期	(西暦)	年 月
建物のうち当該事業に使用している面積	㎡				

2. 利用状況

年度内における定員変更の有無	1 有の場合に一を記入 (0 無の場合は未記入)	変更時期 (西暦)	年	月
定員当初	人	変更	人	

延べ利用者数	該当療養介護サービス費				
	(I)	(II)	(III)	(IV)	(V)
	人	人	人	人	人

年度末(決算月間)における利用実人数	人
--------------------	---

3. 加算の状況 ※当年度の算定実績について、「0 無」、「1 有」を記入してください。

地域移行加算	0 無 1 有	福祉専門職員配置等加算(I)	0 無 1 有	福祉専門職員配置等加算(II)	0 無 1 有
福祉専門職員配置等加算(III)	0 無 1 有	人員配置体制加算(I)	0 無 1 有	人員配置体制加算(II)	0 無 1 有
障害福祉サービスの体験利用支援加算	0 無 1 有	福祉・介護職員処遇改善加算(I)	0 無 1 有	福祉・介護職員処遇改善加算(II)	0 無 1 有
福祉・介護職員処遇改善加算(III)	0 無 1 有	福祉・介護職員処遇改善加算(IV)	0 無 1 有	福祉・介護職員処遇改善特別加算	0 無 1 有

4. 障害福祉サービス費以外の費用負担

実費等(1ヶ月あたり)	円
-------------	---

5. 従事者の状況

主な職種の内訳	常勤職員(a)	非常勤職員の常勤換算(b)	委託職員等の常勤換算(c)	合計(a)+(b)+(c)	主な職種の内訳	常勤職員(a)	非常勤職員の常勤換算(b)	委託職員等の常勤換算(c)	合計(a)+(b)+(c)
管理者					生活支援員				
サービス管理責任者					栄養士				
医師					調理員				
看護師等					その他				
					合計				

6. 委託の状況 ※当年度の委託状況について、「0 無」、「1 有」を記入してください。

給食業務(労務委託)	0 無 1 有	給食業務(全面委託)	0 無 1 有	清掃	0 無 1 有
洗濯	0 無 1 有	宿直	0 無 1 有	送迎	0 無 1 有
労務委託業務	0 無 1 有	会計委託業務	0 無 1 有	その他	0 無 1 有

（ミシン目から切り離してご利用ください）

この様式を印刷して提出することはできません。

決算の状況

事業活動の状況	事業収益・・・①		事業活動の状況	特別利益・・・⑧	
	就労支援事業収益			特別損失・・・⑨	
	障害福祉サービス等事業収益			税引前当期純利益	
	自立支援給付費収益			法人税、住民税及び事業費他	
	障害児施設給付費収益			当期純利益	
	利用者負担金収益			流動資産	
	その他の事業収益			(うち現預金)	
	寄付金・助成金			(うち未収金・売掛金)	
	上記以外の事業収益			固定資産	
	事業費用・・・②			(うち土地)	
	就労支援事業費用			(うち建物)	
	人件費			流動負債	
	(役員報酬)			(うち短期借入金)	
	(職員給料)			(うち1年以内返済予定の長期借入金)	
	(その他の人件費)			(うち1年以内返済予定リース債務)	
	経費			固定負債	
	(給食費)			(うち長期借入金)	
	(水道光熱費)			(うちリース債務)	
	(業務委託費)			純資産の部合計	
	(修繕費)			資金収支の状況	
	(地代家賃)			借入金元金償還金支出	
	(その他の経費)				
	減価償却費				
	上記以外の事業費用				
	事業利益③(①-②)				
	事業外収益・・・④				
(うち補助金収益)					
事業外費用・・・⑤					
(うち支払利息)					
事業外利益⑥(④-⑤)					
経常利益⑦(③+⑥)					

障害福祉サービス事業【生活介護】 施設状況票

S-D

顧客コード	拠点コード	施設票番号

1. 施設の概要

作成担当者				電話番号				FAX番号			
会計期間 (西暦)	年	月	日	～	年	月	日				
施設名											
施設の所在地											
施設の開設年月日 (西暦)	年	月	日								
地域区分	①1級地 ②2級地 ③3級地 ④4級地 ⑤5級地 ⑥6級地 ⑦その他										
土地所有の状況	1 法人所有 2 借地 3 一部借地 4 その他 (公有地を含む)			0 無 1 有				指定管理者の指定			
建物所有の状況	1 法人所有 2 賃借 3 一部賃借 4 その他 (公設を含む)			0 無 1 有				0 無 1 有			
建物の全面建替状況	0 無 1 有			全面建替の竣工時期			(西暦)	年	月		
建物のうち当該事業に使用している面積	m ²										

2. 利用状況

営業日数	/365-366日										
営業時間	平日	: ~ :									
	土曜日	: ~ :									
	祝祭日	: ~ :									
年度内における定員変更の有無	1 有の場合に→を記入 (0 無の場合は未記入)			変	更	時	期	年	月		
定員											
当初	変更										
報酬区分	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	その他	計			
延べ利用者数											
うち施設等入所者											
利用者1人1ヶ月平均工賃	円										
年度末(決算月末)における登録者数											

3. 加算の状況 ※当年度の算定実績について、「0 無」、「1 有」を記入してください。

人員配置体制加算(Ⅰ)	0 無 1 有		人員配置体制加算(Ⅱ)	0 無 1 有		人員配置体制加算(Ⅲ)	0 無 1 有
福祉専門職員配置等加算(Ⅰ)	0 無 1 有		福祉専門職員配置等加算(Ⅱ)	0 無 1 有		福祉専門職員配置等加算(Ⅲ)	0 無 1 有
常勤看護職員等配置加算	0 無 1 有		視覚・聴覚言語障害者支援体制加算	0 無 1 有		訪問支援特別加算1時間未満	0 無 1 有
訪問支援特別加算1時間以上	0 無 1 有		欠席時対応加算	0 無 1 有		リハビリテーション加算	0 無 1 有
利用者負担上限額管理加算	0 無 1 有		食事提供体制加算	0 無 1 有		延長支援加算1時間未満	0 無 1 有
延長支援加算1時間以上	0 無 1 有		送迎加算(Ⅰ)	0 無 1 有		送迎加算(Ⅱ)	0 無 1 有
障害福祉サービスの体験利用支援加算	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	0 無 1 有
福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善特別加算	0 無 1 有

(ミ シ ャ ン 目 か ら 切 り 離 し て ご 利 用 ください)

4. 障害福祉サービス費以外の費用負担

食費(1日あたり)		円	実費等(1ヶ月あたり)		円
-----------	--	---	-------------	--	---

5. 従事者の状況

主な職種の内訳	常勤職員 (a)	非常勤職員の 常勤換算(b)	委託職員等の 常勤換算(c)	合計 (a)+(b)+(c)	主な職種の内訳	常勤職員 (a)	非常勤職員の 常勤換算(b)	委託職員等の 常勤換算(c)	合計 (a)+(b)+(c)
管理者					理学療法士				
サービス管理責任者					作業療法士				
医師					栄養士				
看護師等					調理員				
生活支援員					その他				
					合計				

6. 委託の状況 ※当年度の委託状況について、「0 無」、「1 有」を記入してください。

給食業務(労務委託)	0 無 1 有		給食業務(全面委託)	0 無 1 有		清掃	0 無 1 有
洗濯	0 無 1 有		宿直	0 無 1 有		送迎	0 無 1 有
労務委託業務	0 無 1 有		会計委託業務	0 無 1 有		その他	0 無 1 有

決算の状況

事業活動の状況	事業収益…①		事業活動の状況 貸借の状況	特別利益…⑥	
	就労支援事業収益			特別損失…⑨	
	障害福祉サービス等事業収益			税引前当期純利益	
	自立支援給付費収益			法人税、住民税及び事業費他	
	障害児施設給付費収益			当期純利益	
	利用者負担金収益			流動資産	
	その他の事業収益			(うち現預金)	
	寄付金・助成金			(うち未収金・売掛金)	
	上記以外の事業収益			固定資産	
	事業費用…②			(うち土地)	
	就労支援事業費用			(うち建物)	
	人件費			流動負債	
	(役員報酬)			(うち短期借入金)	
	(職員給料)			(うち1年以内返済予定の長期借入金)	
	(その他の人件費)			(うち1年以内返済予定リース債務)	
	経費			固定負債	
	(給食費)			(うち長期借入金)	
	(水道光熱費)			(うちリース債務)	
	(業務委託費)			純資産の部合計	
	(修繕費)			資金収支の状況	
(地代家賃)		借入金元金償還金支出			
(その他の経費)					
減価償却費					
上記以外の事業費用					
事業利益③(①-②)					
事業外収益…④					
(うち補助金収益)					
事業外費用…⑤					
(うち支払利息)					
事業外利益⑥(④-⑤)					
経常利益⑦(③+⑥)					

この様式を印刷して提出することはできません。

障害福祉サービス事業【自立訓練・宿泊型自立訓練】施設状況票

S-E

顧客コード	拠点コード	施設番号

1. 施設の概要

作成担当者	電話番号	F A X 番号					
会計期間 (西暦)	年	月	日	~	年	月	日
施設名							
施設の所在地	〒						
施設の開設年月日 (西暦)	年	月	日				
地域区分	①1級地 ②2級地 ③3級地 ④4級地 ⑤5級地 ⑥6級地 ⑦その他						
土地所有の状況	1 法人所有	2 借地	3 一部借地	4 その他 (公有地を含む)	0 無 1 有	指定管理者の指定	
建物所有の状況	1 法人所有	2 賃借	3 一部賃借	4 その他 (公設を含む)	0 無 1 有	0 無 1 有	
建物の全面建替状況	0 無 1 有			全面建替の竣工時期	(西暦)	年	月
建物のうち当該事業に使用している面積	㎡						

2. 利用状況

営業日数	/365-366日			
営業時間	平日	:	~	:
	土曜日	:	~	:
	祝祭日	:	~	:

年度内における定員変更の有無	1 有の場合に→を記入(0 無の場合は未記入)			変更時期 (西暦)	年	月
定員	機能訓練所 (通所)	生活訓練所 (通所)	宿泊型	変更	変更	変更
	当初	当初	当初	変更	変更	変更

延べ利用者数	機能訓練所 (通所)	生活訓練所 (通所)	宿泊型
	うち施設等入所者		
	うち標準利用期間を超える者		

年度末(決算月末)における登録者数

(ミ シ ャ ン 目 か ら 切 り 離 し て ご 利 用 く だ さ い)

3. 加算の状況 ※当年度の算定実績について、「0 無」、「1 有」を記入してください。

福祉専門職員配置等加算(Ⅰ)	0 無 1 有		福祉専門職員配置等加算(Ⅱ)	0 無 1 有		福祉専門職員配置等加算(Ⅲ)	0 無 1 有	
視覚・聴覚言語障害者支援体制加算	0 無 1 有		欠席時対応加算	0 無 1 有		リハビリテーション加算	0 無 1 有	
医療連携体制加算(Ⅰ)	0 無 1 有		医療連携体制加算(Ⅱ)	0 無 1 有		医療連携体制加算(Ⅲ)	0 無 1 有	
医療連携体制加算(Ⅳ)	0 無 1 有		短期滞在加算(Ⅰ)	0 無 1 有		短期滞在加算(Ⅱ)	0 無 1 有	
精神障害者退院支援施設加算(Ⅰ)	0 無 1 有		精神障害者退院支援施設加算(Ⅱ)	0 無 1 有		利用者負担上限額管理加算	0 無 1 有	
食事提供体制加算(機能訓練)	0 無 1 有		食事提供体制加算(Ⅰ)(生活訓練)	0 無 1 有		食事提供体制加算(Ⅱ)(生活訓練)	0 無 1 有	
送迎加算(Ⅰ)	0 無 1 有		送迎加算(Ⅱ)	0 無 1 有		看護職員配置加算(Ⅰ)	0 無 1 有	
看護職員配置加算(Ⅱ)	0 無 1 有		障害福祉サービスの体験利用支援加算	0 無 1 有		地域移行支援体制強化加算	0 無 1 有	
日中支援加算	0 無 1 有		通勤者生活支援加算	0 無 1 有		入院時支援特別加算	0 無 1 有	
帰宅時支援加算	0 無 1 有		長期入院時支援特別加算	0 無 1 有		長期帰宅時支援加算	0 無 1 有	
地域移行加算	0 無 1 有		地域生活移行個別支援特別加算	0 無 1 有		夜間支援等体制加算(Ⅰ)	0 無 1 有	
夜間支援等体制加算(Ⅱ)	0 無 1 有		夜間支援等体制加算(Ⅲ)	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	0 無 1 有	
福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	0 無 1 有	
福祉・介護職員処遇改善特別加算	0 無 1 有							

4. 障害福祉サービス費以外の費用負担

食費(1日あたり)	円	実費等(1ヶ月あたり)	円
-----------	---	-------------	---

(宿泊型自立訓練の利用状況は以下に記入してください)

食費(1日あたり)	円				
光熱水費(1ヶ月あたり)	円	日用品費(1ヶ月あたり)	円	家賃(1ヶ月あたり)	円

5. 従事者の状況

主 な 職 種 の 内 訳	常勤職員 (a)	非常勤職員の 常勤換算(b)	委託職員等の 常勤換算(c)	合計 (a)+(b)+(c)	主 な 職 種 の 内 訳	常勤職員 (a)	非常勤職員の 常勤換算(b)	委託職員等の 常勤換算(c)	合計 (a)+(b)+(c)
管 理 者					生 活 支 援 員				
サ ー ビ ス 管 理 責 任 者					地 域 移 行 支 援 員				
看 護 師 等					栄 養 士				
理 学 療 法 士					調 理 員				
作 業 療 法 士					そ の 他				
					合 計				

6. 委託の状況 ※当年度の委託状況について、「0 無」、「1 有」を記入してください。

給食業務(労務委託)	0 無 1 有		給食業務(全面委託)	0 無 1 有		清掃	0 無 1 有	
洗濯	0 無 1 有		宿直	0 無 1 有		送迎	0 無 1 有	
労務委託業務	0 無 1 有		会計委託業務	0 無 1 有		その他	0 無 1 有	

決算の状況

事業活動の状況	事業収益…①		事業活動の状況	特別利益…⑧	
	就労支援事業収益			特別損失…⑨	
	障害福祉サービス等事業収益			税引前当期純利益	
	自立支援給付費収益			法人税、住民税及び事業費他	
	障害児施設給付費収益			当期純利益	
	利用者負担金収益			流動資産	
	その他の事業収益			(うち現預金)	
	寄付金・助成金			(うち未収金・売掛金)	
	上記以外の事業収益			固定資産	
				(うち土地)	
	事業費用…②		(うち建物)		
	就労支援事業費用		流動負債		
	人件費		(うち短期借入金)		
	(役員報酬)		(うち1年以内返済予定の長期借入金)		
	(職員給料)		(うち1年以内返済予定リース債務)		
	(その他の人件費)		固定負債		
	経費		(うち長期借入金)		
	(給食費)		(うちリース債務)		
	(水道光熱費)		純資産の部合計		
	(業務委託費)		資金収支の状況		
	(修繕費)		借入金元金償還金支出		
	(地代家賃)				
	(その他の経費)				
	減価償却費				
	上記以外の事業費用				
	事業利益③(①-②)				
	事業外収益…④				
(うち補助金収益)					
事業外費用…⑤					
(うち支払利息)					
事業外利益⑥(④-⑤)					
経常利益⑦(③+⑥)					

(ミ シ ャ ン 目 から 切 り 離 し て ご 利 用 く だ さ い)

SAMPLE

障害福祉サービス事業【就労移行支援】 施設状況票

S-F

顧客コード	拠点コード	施設票番号

1. 施設の概要

作成担当者				電話番号				F A X 番号			
会計期間 (西暦)	年	月	日	～	年	月	日				
施設名											
施設の所在地	〒										
施設の開設年月日 (西暦)	年	月	日								
地域区分	①1級地 ②2級地 ③3級地 ④4級地 ⑤5級地 ⑥6級地 ⑦その他										
土地所有の状況	1 法人所有	2 借地	3 一部借地	4 その他	(公有地を含む)	0 無 1 有	指定管理者の指定				
建物所有の状況	1 法人所有	2 賃借	3 一部賃借	4 その他	(公設を含む)	0 無 1 有					
建物の全面建替状況	0 無	1 有	全面建替の竣工時期			(西暦)	年	月			
建物のうち当該事業に使用している面積	m ²										

2. 利用状況

営業日数	/365・366日			
営業時間	平日	:	～	:
	土曜日	:	～	:
	祝祭日	:	～	:

年度内における定員変更の有無	1 有の場合に→を記入 (0 無の場合は未記入)	変更時期 (西暦)	年	月
	定員			
	当初変更			
就労移行支援 (養成)				

延べ利用者数			
就労移行支援 (養成)			
うち施設等入所者			

※年度内における退所者の状況について、次の退所理由別に人数を記入してください。

合計	うち就職	うち同法人内の他の 障害福祉サービスを利用	うち他法人の 障害福祉サービスを利用	その他

年度末(決算月末)における登録者数	
-------------------	--

(ミ シ ャ ン 目 か ら 切 り 離 し て ご 利 用 ください)

3. 加算の状況 ※当年度の算定実績について、「0 無」、「1 有」を記入してください。

福祉専門職員配置等加算(Ⅰ)	0 無 1 有		福祉専門職員配置等加算(Ⅱ)	0 無 1 有		福祉専門職員配置等加算(Ⅲ)	0 無 1 有
就労支援関係研修終了加算	0 無 1 有		視覚・聴覚言語障害者支援体制加算	0 無 1 有		訪問支援特別加算(イ)	0 無 1 有
訪問支援特別加算(ロ)	0 無 1 有		欠席時対応加算	0 無 1 有		就労定着支援体制加算(イ) 定着率5%以上15%未満	0 無 1 有
就労定着支援体制加算(イ) 定着率15%以上25%未満	0 無 1 有		就労定着支援体制加算(イ) 定着率25%以上35%未満	0 無 1 有		就労定着支援体制加算(イ) 定着率35%以上45%未満	0 無 1 有
就労定着支援体制加算(イ) 定着率45%以上	0 無 1 有		就労定着支援体制加算(ロ) 定着率5%以上15%未満	0 無 1 有		就労定着支援体制加算(ロ) 定着率15%以上25%未満	0 無 1 有
就労定着支援体制加算(ロ) 定着率25%以上35%未満	0 無 1 有		就労定着支援体制加算(ロ) 定着率35%以上45%未満	0 無 1 有		就労定着支援体制加算(ロ) 定着率45%以上	0 無 1 有
就労定着支援体制加算(ハ) 定着率5%以上15%未満	0 無 1 有		就労定着支援体制加算(ハ) 定着率15%以上25%未満	0 無 1 有		就労定着支援体制加算(ハ) 定着率25%以上35%未満	0 無 1 有
就労定着支援体制加算(ハ) 定着率35%以上45%未満	0 無 1 有		就労定着支援体制加算(ハ) 定着率45%以上	0 無 1 有		医療連携体制加算(Ⅰ)	0 無 1 有
医療連携体制加算(Ⅱ)	0 無 1 有		医療連携体制加算(Ⅲ)	0 無 1 有		医療連携体制加算(Ⅳ)	0 無 1 有
精神障害者退院支援施設加算(Ⅰ)	0 無 1 有		精神障害者退院支援施設加算(Ⅱ)	0 無 1 有		利用者負担上限額管理加算	0 無 1 有
食事提供体制加算	0 無 1 有		移行準備支援体制加算(Ⅰ)	0 無 1 有		移行準備支援体制加算(Ⅱ)	0 無 1 有
送迎加算(Ⅰ)	0 無 1 有		送迎加算(Ⅱ)	0 無 1 有		障害福祉サービスの体験利用支援加算	0 無 1 有
福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	0 無 1 有
福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善特別加算	0 無 1 有			

4. 障害福祉サービス費以外の費用負担

食費(1日あたり)	円	実費等(1ヶ月あたり)	円
-----------	---	-------------	---

5. 従事者の状況

主 な 職 種 の 内 訳	常勤職員 (a)	非常勤職員の 常勤換算(b)	委託職員等の 常勤換算(c)	合計 (a)+(b)+(c)	主 な 職 種 の 内 訳	常勤職員 (a)	非常勤職員の 常勤換算(b)	委託職員等の 常勤換算(c)	合計 (a)+(b)+(c)
管 理 者					作 業 療 法 士				
サ ー ビ ス 管 理 責 任 者					就 労 支 援 員				
看 護 師 等					栄 養 士				
生 活 支 援 員					調 理 員				
職 業 指 導 員					そ の 他				
理 学 療 法 士					合 計				

6. 委託の状況 ※当年度の委託状況について、「0 無」、「1 有」を選択してください。

給食業務(労務委託)	0 無 1 有		給食業務(全面委託)	0 無 1 有	清掃	0 無 1 有
洗濯	0 無 1 有		宿直	0 無 1 有	送迎	0 無 1 有
労務委託業務	0 無 1 有		会計委託業務	0 無 1 有	その他	0 無 1 有

決算の状況

事業活動の状況	事業収益…①		事業活動の状況	特別利益…⑧	
	就労支援事業収益			特別損失…⑨	
	障害福祉サービス等事業収益			税引前当期純利益	
	自立支援給付費収益			法人税、住民税及び事業費他	
	障害児施設給付費収益			当期純利益	
	利用者負担金収益			流動資産	
	その他の事業収益			(うち現預金)	
	寄付金・助成金			(うち未収金・売掛金)	
	上記以外の事業収益			固定資産	
				(うち土地)	
			(うち建物)		
	事業費用…②		貸借の状況	流動負債	
	就労支援事業費用			(うち短期借入金)	
	人件費			(うち1年以内返済予定の長期借入金)	
	(役員報酬)			(うち1年以内返済予定リース債務)	
	(職員給料)			固定負債	
	(その他の人件費)			(うち長期借入金)	
	経費			(うちリース債務)	
	(給食費)			純資産の部合計	
	(水道光熱費)			資金収支の状況	
	(業務委託費)			借入金元金償還金支出	
	(修繕費)				
	(地代家賃)				
	(その他の経費)				
	減価償却費				
	上記以外の事業費用				
事業利益③(①-②)					
事業外収益…④					
(うち補助金収益)					
事業外費用…⑤					
(うち支払利息)					
事業外利益⑥(④-⑤)					
経常利益⑦(③+⑥)					

(ミ シ ャ ン 目 か ら 切 り 離 し て ご 利 用 ぐ だ さ い)

SAMPLE

障害福祉サービス事業【就労継続支援A型】 施設状況票

S-G①

顧客コード	拠点コード	施設票番号

1. 施設の概要

作成担当者	電話番号		FAX番号				
会計期間 (西暦)	年	月	日	～	年	月	日
施設名							
施設の所在地	〒						
施設の開設年月日 (西暦)	年	月	日				
地域区分	①1級地 ②2級地 ③3級地 ④4級地 ⑤5級地 ⑥6級地 ⑦その他						
土地所有の状況	1 法人所有	2 借地	3 一部借地	4 その他	(公有地を含む)	0 無 1 有	指定管理者の指定
建物所有の状況	1 法人所有	2 賃借	3 一部賃借	4 その他	(公設を含む)	0 無 1 有	
建物の全面建替状況	0 無	1 有	全面建替の竣工時期		(西暦)	年	月
建物のうち当該事業に使用している面積	m ²						

2. 利用状況

営業日数	/365・366日			
営業時間	平日	:	～	:
	土曜日	:	～	:
	祝祭日	:	～	:

年度内における定員変更の有無	1 有の場合に「1」を記入 (0 無の場合は未記入)	変更時期 (西暦)	年	月
----------------	-------------------------------	--------------	---	---

定員	延べ利用者数	利用者1人1ヶ月 平均賃金	円
当初変更			

年度末(決算月末)における登録者数	年度内における退所者数	合計	(うち就職)
-------------------	-------------	----	--------

3. 加算の状況 ※当年度の算定実績について、「0 無」、「1 有」を記入してください。

福祉専門職員配置等加算(Ⅰ)	0 無 1 有	福祉専門職員配置等加算(Ⅱ)	0 無 1 有	福祉専門職員配置等加算(Ⅲ)	0 無 1 有
視覚・聴覚言語障害者支援体制加算	0 無 1 有	重度者支援体制加算(Ⅰ)	0 無 1 有	重度者支援体制加算(Ⅱ)	0 無 1 有
訪問支援特別加算(Ⅰ)	0 無 1 有	訪問支援特別加算(Ⅱ)	0 無 1 有	欠席時対応加算	0 無 1 有
就労移行支援体制加算	0 無 1 有	施設外就労加算	0 無 1 有	医療連携体制加算(Ⅰ)	0 無 1 有
医療連携体制加算(Ⅱ)	0 無 1 有	医療連携体制加算(Ⅲ)	0 無 1 有	医療連携体制加算(Ⅳ)	0 無 1 有
利用者負担上限額管理加算	0 無 1 有	食事提供体制加算	0 無 1 有	送迎加算(Ⅰ)	0 無 1 有
送迎加算(Ⅱ)	0 無 1 有	障害福祉サービスの体験利用支援加算	0 無 1 有	福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	0 無 1 有
福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	0 無 1 有	福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	0 無 1 有	福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	0 無 1 有
福祉・介護職員処遇改善特別加算	0 無 1 有				

4. 障害福祉サービス費以外の費用負担

食費(1日あたり)	円	実費等(1ヶ月あたり)	円
-----------	---	-------------	---

この様式を印刷して提出することはできません。

5. 従事者の状況

主な職種の内訳	常勤職員 (a)	非常勤職員の 常勤換算(b)	委託職員等の 常勤換算(c)	合計 (a)+(b)+(c)	主な職種の内訳	常勤職員 (a)	非常勤職員の 常勤換算(b)	委託職員等の 常勤換算(c)	合計 (a)+(b)+(c)
管理者					作業療法士				
サービス管理責任者					就労支援員				
看護師等					栄養士				
生活支援員					調理員				
職業指導員					その他				
理学療法士					合計				

6. 委託の状況 ※当年度の委託状況について、「0 無」、「1 有」を記入してください。

給食業務(労務委託)	0 無 1 有		給食業務(全面委託)	0 無 1 有	清掃	0 無 1 有
洗濯	0 無 1 有		宿直	0 無 1 有	送迎	0 無 1 有
労務委託業務	0 無 1 有		会計委託業務	0 無 1 有	その他	0 無 1 有

決算の状況

事業活動の状況	事業収益・・・①		事業活動の状況	特別利益・・・⑧	
	就労支援事業収益			特別損失・・・⑨	
	障害福祉サービス等事業収益			税引前当期純利益	
	自立支援給付費収益			法人税、住民税及び事業費他	
	障害児施設給付費収益			当期純利益	
	利用者負担金収益			流動資産	
	その他の事業収益			(うち現預金)	
	寄付金・助成金			(うち未収金・売掛金)	
	上記以外の事業収益			固定資産	
	(うち土地)			(うち建物)	
	事業費用・・・②		貸借の状況	流動負債	
	就労支援事業費用			(うち短期借入金)	
	人件費			(うち1年以内返済予定の長期借入金)	
	(役員報酬)			(うち1年以内返済予定リース債務)	
	(職員給料)			固定負債	
	(その他の人件費)			(うち長期借入金)	
	経費			(うちリース債務)	
	(給食費)			純資産の部合計	
	(水道光熱費)			資金収支の状況	
	(業務委託費)			借入金元金償還金支出	
(修繕費)					
(地代家賃)					
(その他の経費)					
減価償却費					
上記以外の事業費用					
事業利益③(①-②)					
事業外収益・・・④					
(うち補助金収益)					
事業外費用・・・⑤					
(うち支払利息)					
事業外利益⑥(④-⑤)					
経常利益⑦(③+⑥)					

この様式を印刷して提出することはできません。

障害福祉サービス事業【就労継続支援B型】 施設状況票

S-G②

顧客コード	拠点コード	施設票番号

1. 施設の概要

作成担当者	電話番号	F A X 番号					
会計期間 (西暦)	年	月	日	~	年	月	日
施設名							
施設の所在地							
施設の開設年月日 (西暦)	年	月	日				
地域区分	①1級地 ②2級地 ③3級地 ④4級地 ⑤5級地 ⑥6級地 ⑦その他						
土地所有の状況	1 法人所有 2 借地 3 一部借地 4 その他 (公有地を含む)	0 無 1 有	指定管理者の指定				
建物所有の状況	1 法人所有 2 賃借 3 一部賃借 4 その他 (公設を含む)	0 無 1 有	0 無 1 有				
建物の全面建替状況	0 無 1 有	全面建替の竣工時期		(西暦)	年	月	
建物のうち当該事業に使用している面積	m ²						

2. 利用状況

営業日数	/365・366日		
営業時間	平日	:	~
	土曜日	:	~
	祝祭日	:	~

年度内における定員変更の有無	1 有の場合に「1」を記入 (0 無の場合は未記入)	変更時期 (西暦)	年	月	
B型	定員	延べ利用者数	利用者1人1ヶ月平均		
	当初変更		円		
うち施設等入所者			年度内における退所者数	合計	うち就職
年度末(決算月末)における登録者数					

3. 加算の状況 ※当年度の算定実績について、「0 無」、「1 有」を記入してください。

福祉専門職員配置等加算(Ⅰ)	0 無 1 有	福祉専門職員配置等加算(Ⅱ)	0 無 1 有	福祉専門職員配置等加算(Ⅲ)	0 無 1 有
視覚・聴覚言語障害者支援体制加算	0 無 1 有	重度者支援体制加算(Ⅰ)	0 無 1 有	重度者支援体制加算(Ⅱ)	0 無 1 有
訪問支援特別加算(Ⅰ)	0 無 1 有	訪問支援特別加算(Ⅱ)	0 無 1 有	欠席時対応加算	0 無 1 有
就労移行支援体制加算	0 無 1 有	目標工賃達成加算(Ⅰ)	0 無 1 有	目標工賃達成加算(Ⅱ)	0 無 1 有
目標工賃達成加算(Ⅲ)	0 無 1 有	目標工賃達成指導員配置加算	0 無 1 有	施設外就労加算	0 無 1 有
医療連携体制加算(Ⅰ)	0 無 1 有	医療連携体制加算(Ⅱ)	0 無 1 有	医療連携体制加算(Ⅲ)	0 無 1 有
医療連携体制加算(Ⅳ)	0 無 1 有	利用者負担上限額管理加算	0 無 1 有	食事提供体制加算	0 無 1 有
送迎加算(Ⅰ)	0 無 1 有	送迎加算(Ⅱ)	0 無 1 有	障害福祉サービスの体験利用支援加算	0 無 1 有
福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	0 無 1 有	福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	0 無 1 有	福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	0 無 1 有
福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	0 無 1 有	福祉・介護職員処遇改善特別加算	0 無 1 有		

4. 障害福祉サービス費以外の費用負担

食費(1日あたり)	円	実費等(1ヶ月あたり)	円
-----------	---	-------------	---

この様式を印刷して提出することはできません。

5. 従事者の状況

主な職種の内訳	常勤職員 (a)	非常勤職員の 常勤換算(b)	委託職員等の 常勤換算(c)	合計 (a)+(b)+(c)	主な職種の内訳	常勤職員 (a)	非常勤職員の 常勤換算(b)	委託職員等の 常勤換算(c)	合計 (a)+(b)+(c)
管理者					作業療法士				
サービス管理責任者					就労支援員				
看護師等					栄養士				
生活支援員					調理員				
職業指導員					その他				
理学療法士					合計				

6. 委託の状況 ※当年度の委託状況について、「0 無」、「1 有」を記入してください。

給食業務(労務委託)	0 無 1 有		給食業務(全面委託)	0 無 1 有		清掃	0 無 1 有
洗濯	0 無 1 有		宿直	0 無 1 有		送迎	0 無 1 有
労務委託業務	0 無 1 有		会計委託業務	0 無 1 有		その他	0 無 1 有

決算の状況

事業活動の状況	事業収益・・・①		事業活動の状況	特別利益・・・⑧	
	就労支援事業収益			特別損失・・・⑨	
	障害福祉サービス等事業収益			税引前当期純利益	
	自立支援給付費収益			法人税、住民税及び事業費他	
	障害児施設給付費収益			当期純利益	
	利用者負担金収益			流動資産	
	その他の事業収益			(うち現預金)	
	寄付金・助成金			(うち未収金・売掛金)	
	上記以外の事業収益			固定資産	
	事業費用・・・②			(うち土地)	
	就労支援事業費用		(うち建物)		
	人件費		流動負債		
	(役員報酬)		(うち短期借入金)		
	(職員給料)		(うち1年以内返済予定の長期借入金)		
	(その他の人件費)		(うち1年以内返済予定リース債務)		
	経費		固定負債		
	(給食費)		(うち長期借入金)		
	(水道光熱費)		(うちリース債務)		
	(業務委託費)		純資産の部合計		
	(修繕費)		資金収支の状況		
(地代家賃)		借入金元金償還金支出			
(その他の経費)					
減価償却費					
上記以外の事業費用					
事業利益③(①-②)					
事業外収益・・・④					
(うち補助金収益)					
事業外費用・・・⑤					
(うち支払利息)					
事業外利益⑥(④-⑤)					
経常利益⑦(③+⑥)					

この様式を印刷して提出することはできません。

障害福祉サービス事業【計画相談支援・地域移行支援・地域定着支援】 施設状況票

S-H

顧客コード	拠点コード	施設票番号

1. 施設の概要

作成担当者				電話番号				F A X 番号			
会計期間 (西暦)	年	月	日	～	年	月	日				
施設名											
施設の所在地	〒										
施設の開設年月日 (西暦)	年	月	日								
地域区分	①1級地 ②2級地 ③3級地 ④4級地 ⑤5級地 ⑥6級地 ⑦その他										
土地所有の状況	1 法人所有	2 借地	3 一部借地	4 その他	(公有地を含む)	0 無 1 有	指定管理者の指定				
建物所有の状況	1 法人所有	2 賃借	3 一部賃借	4 その他	(公設を含む)	0 無 1 有	0 無 1 有				
建物の全面建替状況	0 無 1 有				全面建替の竣工時期			(西暦)	年	月	
建物のうち当該事業に使用している面積	m ²	併設の状況		0 併設なし 1 併設有り							

2. 利用状況

営業日数	／365・366日
一般相談窓口の有無	0 無 1 有

報酬区分	計画相談支援	地域移行支援	地域定着支援
利用実人数			
年間延べ相談件数			

3. 加算の状況 ※当年度の算定実績について、「0 無」、「1 有」を記入してください。

利用者負担上限額管理加算	0 無 1 有	特定事業所加算	0 無 1 有	集中支援加算	0 無 1 有
退院・退所月加算	0 無 1 有	障害福祉サービスの体験利用加算	0 無 1 有	体験宿泊加算(Ⅰ)	0 無 1 有
体験宿泊加算(Ⅱ)	0 無 1 有	特別地域加算	0 無 1 有		

4. 従事者の状況

主な職種の内訳	常勤職員 (a)	非常勤職員の常勤換算 (b)	委託職員等の常勤換算 (c)	合計 (a)+(b)+(c)	主な職種の内訳	常勤職員 (a)	非常勤職員の常勤換算 (b)	委託職員等の常勤換算 (c)	合計 (a)+(b)+(c)
管理者					その他				
相談支援専門員					合計				

（ミシン目から切り離してご利用ください）

決算の状況

事業活動の状況	事業収益・・・①		特別利益・・・⑧	
	就労支援事業収益		特別損失・・・⑨	
	障害福祉サービス等事業収益		税引前当期純利益	
	自立支援給付費収益		法人税、住民税及び事業費他	
	障害児施設給付費収益		当期純利益	
	利用者負担金収益		流動資産	
	その他の事業収益		(うち現預金)	
	寄付金・助成金		(うち未収金・売掛金)	
	上記以外の事業収益		固定資産	
	事業費用・・・②		(うち土地)	
	就労支援事業費用		(うち建物)	
	人件費		流動負債	
	(役員報酬)		(うち短期借入金)	
	(職員給料)		(うち1年以内返済予定の長期借入金)	
	(その他の人件費)		(うち1年以内返済予定リース債務)	
	経費		固定負債	
	(給食費)		(うち長期借入金)	
	(水道光熱費)		(うちリース債務)	
	(業務委託費)		純資産の部合計	
	(修繕費)		資金収支の状況	
	(地代家賃)		借入金元金償還金支出	
	(その他の経費)			
	減価償却費			
	上記以外の事業費用			
	事業利益③(①-②)			
	事業外収益・・・④			
(うち補助金収益)				
事業外費用・・・⑤				
(うち支払利息)				
事業外利益⑥(④-⑤)				
経常利益⑦(③+⑥)				

障害福祉サービス事業【共同生活援助】 施設状況票

S-I

顧客コード	拠点コード	施設票番号

1. 施設の概要

作成担当者				電話番号				F A X 番号			
会計期間 (西暦)		年		月		日	~		年		日
施設名											
施設の所在地	〒										
施設の開設年月日 (西暦)		年		月		日					
この施設状況票の作成対象	1 本体事業 2 サテライト事業 3 本体事業(サテライト含む)										
住居箇所数	ヶ所	サテライト型住居箇所数			ヶ所						
地域区分	①1級地 ②2級地 ③3級地 ④4級地 ⑤5級地 ⑥6級地 ⑦その他										
土地所有の状況	1 法人所有 2 借地 3 一部借地 4 その他 (公有地を含む)			0 無 1 有				指定管理者の指定			
建物所有の状況	1 法人所有 2 賃借 3 一部賃借 4 その他 (公設を含む)			0 無 1 有				0 無 1 有			
建物の全面建替状況	0 無 1 有			全面建替の竣工時期			(西暦)	年	月		
建物のうち当該事業に使用している面積	㎡										

2. 利用状況

職員配置	1. 4:1 2. 5:1 3. 6:1 4. 10:1										
年度内における定員変更の有無	1 有の場合に一を記入(0 無の場合は未記入)(変更時期(西暦)) 年 月										
	定員										
	当初変更										
介護サービス包括型											
外部サービス利用型											

延べ利用者数	報酬区分	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	その他	計
	介護サービス包括型								
	うち居宅介護利用								
	外部サービス利用型								

新規利用者の利用開始前の状況	在宅	入所施設	グループホーム	病院	その他	計

※会計期間末時点で在籍している利用者のうち、当会計期間内に新しく利用を開始した利用者の利用開始前の状況を記載してください。

(ミ シ ャ ン 目 切 り 離 し て ご 利 用 ください)

この様式を印刷して提出することはできません。

3. 加算の状況 ※当年度の算定実績について、「0 無」、「1 有」を記入してください。

福祉専門職員配置等加算(Ⅰ)	0 無 1 有		福祉専門職員配置等加算(Ⅱ)	0 無 1 有		福祉専門職員配置等加算(Ⅲ)	0 無 1 有
視覚・聴覚言語障害者支援体制加算	0 無 1 有		夜間支援体制加算(Ⅰ)	0 無 1 有		夜間支援体制加算(Ⅱ)	0 無 1 有
夜間支援体制加算(Ⅲ)	0 無 1 有		重度障害者支援加算	0 無 1 有		日中支援加算(Ⅰ)	0 無 1 有
日中支援加算(Ⅱ)	0 無 1 有		自立生活支援加算	0 無 1 有		入院時支援特別加算	0 無 1 有
帰宅時支援加算	0 無 1 有		長期入院時支援特別加算	0 無 1 有		長期帰宅時支援加算	0 無 1 有
医療連携体制加算(Ⅰ)	0 無 1 有		医療連携体制加算(Ⅱ)	0 無 1 有		医療連携体制加算(Ⅲ)	0 無 1 有
医療連携体制加算(Ⅳ)	0 無 1 有		医療連携体制加算(Ⅴ)	0 無 1 有		地域生活移行個別支援特別加算	0 無 1 有
通勤者生活支援加算	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	0 無 1 有
福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善特別加算	0 無 1 有

4. 医療的ケアの実施状況 ※当年度に実施した医療的ケアについて、「0 無」、「1 有」を記入してください。

血糖測定・インスリン注射	0 無 1 有		静脈内注射(点滴を含む)	0 無 1 有		中心静脈栄養の管理	0 無 1 有
透析の管理	0 無 1 有		ストーマ(人工肛門・人工膀胱)の管理	0 無 1 有		酸素療法	0 無 1 有
レスピレーター(人工呼吸器)の管理	0 無 1 有		気管切開のケア	0 無 1 有		疼痛の管理	0 無 1 有
疼痛の管理(麻薬を用いるもの)	0 無 1 有		経管栄養(胃ろう・腸ろうを含む)	0 無 1 有		モニター測定(血圧、心拍、酸素飽和度等)	0 無 1 有
褥瘡の処置	0 無 1 有		カテーテルの管理	0 無 1 有		喀痰吸引	0 無 1 有
ネブライザー	0 無 1 有		創傷処置(褥瘡を除く)	0 無 1 有		服薬管理(注射を除く)	0 無 1 有
認知症に関する専門的ケア	0 無 1 有		摘便	0 無 1 有		浣腸	0 無 1 有
一時的導尿	0 無 1 有		その他	0 無 1 有			

5. 障害福祉サービス費以外の費用負担

食費(1日あたり)	円	
光熱水費(1ヶ月あたり)	円	日用品費(1ヶ月あたり) 円 家賃(1ヶ月あたり) 円

6. 従事者の状況

主 な 職 種 の 内 訳	常勤職員 (a)	非常勤職員の 常勤換算(b)	委託職員等の 常勤換算(c)	合計 (a)+(b)+(c)	主 な 職 種 の 内 訳	常勤職員 (a)	非常勤職員の 常勤換算(b)	委託職員等の 常勤換算(c)	合計 (a)+(b)+(c)
管 理 者					世 話 人				
サ ー ビ ス 管 理 責 任 者					宿 直				
生 活 支 援 員					そ の 他				
					合 計				

7. 委託の状況 ※当年度の委託状況について、「0 無」、「1 有」を記入してください。

給食業務(労務委託)	0 無 1 有		給食業務(全面委託)	0 無 1 有		清掃	0 無 1 有
洗濯	0 無 1 有		宿直	0 無 1 有		送迎	0 無 1 有
労務委託業務	0 無 1 有		会計委託業務	0 無 1 有		その他	0 無 1 有

決算の状況

事業活動の状況	事業収益…①		特別利益…⑧	
	就労支援事業収益		特別損失…⑨	
	障害福祉サービス等事業収益		税引前当期純利益	
	自立支援給付費収益		法人税、住民税及び事業費他	
	障害児施設給付費収益		当期純利益	
	利用者負担金収益		流動資産	
	その他の事業収益		(うち現預金)	
	寄付金・助成金		(うち未収金・売掛金)	
	上記以外の事業収益		固定資産	
	事業費用…②		(うち土地)	
	就労支援事業費用		(うち建物)	
	人件費		流動負債	
	(役員報酬)		(うち短期借入金)	
	(職員給料)		(うち1年以内返済予定の長期借入金)	
	(その他の人件費)		(うち1年以内返済予定リース債務)	
	経費		固定負債	
	(給食費)		(うち長期借入金)	
	(水道光熱費)		(うちリース債務)	
	(業務委託費)		純資産の部合計	
	(修繕費)		資金収支の状況	
	(地代家賃)		借入金元金償還金支出	
	(その他の経費)			
	減価償却費			
	上記以外の事業費用			
	事業利益③(①-②)			
	事業外収益…④			
(うち補助金収益)				
事業外費用…⑤				
(うち支払利息)				
事業外利益⑥(④-⑤)				
経常利益⑦(③+⑥)				

(ミ シ ャ ン 目 か ら 切 り 離 し て ご 利 用 可 能 だ さ い)

SAMPLE

障害福祉サービス事業【福祉型障害児入所施設】 施設状況票

S-J①

顧客コード	拠点コード	施設票番号

1. 施設の概要

作成担当者				電話番号				F A X 番号			
会計期間 (西暦)	年	月	日	～	年	月	日				
施設名											
施設の所在地											
施設の開設年月日 (西暦)	年	月	日								
地域区分	①1級地 ②2級地 ③3級地 ④4級地 ⑤5級地 ⑥6級地 ⑦その他										
土地所有の状況	1 法人所有 2 借地 3 一部借地 4 その他			(公有地を含む)	0 無 1 有	指定管理者の指定					
建物所有の状況	1 法人所有 2 賃借 3 一部賃借 4 その他			(公設を含む)	0 無 1 有						
建物の全面建替状況	0 無 1 有			全面建替の竣工時期	(西暦)	年	月				
建物のうち当該事業に使用している面積	㎡										

2. 利用状況

年度内における定員変更の有無	1 有の場合に→を記入(0 無の場合は未記入)		変更時期 (西暦)	年	月
定員					
当初変更					

延べ利用者数	計	知的障害児	自閉症児	盲児	ろうあ児	肢体不自由児	その他	計
	重度障害児							
	重度重複							
	強度行動障害							
	幼児							
	その他							

年度末(決算月末)における利用者の年齢構成	10歳未満	10代	20代	30代
	40代	50代	60代以上	

(ミ シ ャ ン 目 切 り 離 し て ご 利 用 ください)

3. 加算の状況 ※当年度の算定実績について、「0 無」、「1 有」を記入してください。

児童発達管理責任者専任加算	0 無 1 有		重度障害児支援加算(Ⅰ)	0 無 1 有		重度障害児支援加算(Ⅱ)	0 無 1 有	
重度障害児支援加算(Ⅲ)	0 無 1 有		重度障害児支援加算(Ⅳ)	0 無 1 有		重度障害児支援加算(Ⅴ)	0 無 1 有	
重度障害児支援加算(Ⅵ)	0 無 1 有		重度障害児支援加算(Ⅶ)	0 無 1 有		重度重複障害児加算	0 無 1 有	
強度行動障害児特別支援加算	0 無 1 有		幼児加算	0 無 1 有		入院・外泊時加算(Ⅰ)	0 無 1 有	
入院・外泊時加算(Ⅱ)	0 無 1 有		自活訓練加算(Ⅰ)	0 無 1 有		自活訓練加算(Ⅱ)	0 無 1 有	
入院時特別支援加算(Ⅰ)	0 無 1 有		入院時特別支援加算(Ⅱ)	0 無 1 有		福祉専門職員配置等加算(Ⅰ)	0 無 1 有	
福祉専門職員配置等加算(Ⅱ)	0 無 1 有		福祉専門職員配置等加算(Ⅲ)	0 無 1 有		栄養士配置加算(Ⅰ)	0 無 1 有	
栄養士配置加算(Ⅱ)	0 無 1 有		栄養マネジメント加算	0 無 1 有		小規模グループケア加算	0 無 1 有	
福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	0 無 1 有	
福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善特別加算	0 無 1 有		地域移行加算	0 無 1 有	

4. 医療的ケアの実施状況 ※当年度に実施した医療的ケアについて、「0 無」、「1 有」を記入してください。

血糖測定・インスリン注射	0 無 1 有		静脈内注射(点滴を含む)	0 無 1 有		中心静脈栄養の管理	0 無 1 有	
透析の管理	0 無 1 有		ストーマ(人工肛門・人工膀胱)の管理	0 無 1 有		酸素療法	0 無 1 有	
レスピレーター(人工呼吸器)の管理	0 無 1 有		気管切開のケア	0 無 1 有		疼痛の管理	0 無 1 有	
疼痛の管理(麻薬を用いるもの)	0 無 1 有		経管栄養(胃ろう・腸ろうを含む)	0 無 1 有		モニター測定(血圧、心拍、酸素飽和度等)	0 無 1 有	
褥瘡の処置	0 無 1 有		カテーテルの管理	0 無 1 有		喀痰吸引	0 無 1 有	
ネブライザー	0 無 1 有		創傷処置(褥瘡を除く)	0 無 1 有		服薬管理(注射を除く)	0 無 1 有	
認知症に関する専門的ケア	0 無 1 有		摘便	0 無 1 有		洗腸	0 無 1 有	
一時的導尿	0 無 1 有		その他	0 無 1 有				

5. 障害福祉サービス費以外の費用負担

食費(1日あたり)		円						
光熱水費(1ヶ月あたり)		円	日用品費(1ヶ月あたり)		円	家賃(1ヶ月あたり)		円

6. 従事者の状況

主な職種の内訳	常勤職員(a)	非常勤職員の常勤換算(b)	委託職員等の常勤換算(c)	合計(a)+(b)+(c)	主な職種の内訳	常勤職員(a)	非常勤職員の常勤換算(b)	委託職員等の常勤換算(c)	合計(a)+(b)+(c)
管理者					心理指導担当職員				
児童発達支援管理責任者					職業指導員				
医師					宿直				
看護師等					栄養士				
児童指導員					調理員				
保育士					その他				
					合計				

7. 委託の状況 ※当年度の委託状況について、「0 無」、「1 有」を記入してください。

給食業務(労務委託)	0 無 1 有		給食業務(全面委託)	0 無 1 有		清掃	0 無 1 有	
洗濯	0 無 1 有		宿直	0 無 1 有		送迎	0 無 1 有	
労務委託業務	0 無 1 有		会計委託業務	0 無 1 有		その他	0 無 1 有	

決算の状況

事業活動の状況	事業収益…①		事業活動の状況	特別利益…⑧	
	就労支援事業収益			特別損失…⑨	
	障害福祉サービス等事業収益			税引前当期純利益	
	自立支援給付費収益			法人税、住民税及び事業費他	
	障害児施設給付費収益			当期純利益	
	利用者負担金収益			流動資産	
	その他の事業収益		(うち現預金)		
	寄付金・助成金		(うち未収金・売掛金)		
	上記以外の事業収益		固定資産		
	事業費用…②		(うち土地)		
	就労支援事業費用		(うち建物)		
	人件費		流動負債		
	(役員報酬)		(うち短期借入金)		
	(職員給料)		(うち1年以内返済予定の長期借入金)		
	(その他の人件費)		(うち1年以内返済予定リース債務)		
	経費		固定負債		
	(給食費)		(うち長期借入金)		
	(水道光熱費)		(うちリース債務)		
	(業務委託費)		純資産の部合計		
	(修繕費)		資金収支の状況		
	(地代家賃)		借入金元金償還金支出		
	(その他の経費)				
	減価償却費				
	上記以外の事業費用				
	事業利益③(①-②)				
	事業外収益…④				
(うち補助金収益)					
事業外費用…⑤					
(うち支払利息)					
事業外利益⑥(④-⑤)					
経常利益⑦(③+⑥)					

(ミ シ ャ ン 目 から 切 り 離 し て ご 利 用 く だ さ い)

SAMPLE

障害福祉サービス事業【施設入所支援】 施設状況票

S-J②

顧客コード	拠点コード	施設票番号

1. 施設の概要

作成担当者				電話番号				F A X 番号			
会計期間 (西暦)	年	月	日	～	年	月	日				
施設名											
施設の所在地	〒										
施設の開設年月日 (西暦)	年	月	日								
地域区分	①1級地 ②2級地 ③3級地 ④4級地 ⑤5級地 ⑥6級地 ⑦その他										
土地所有の状況	1 法人所有 2 借地 3 一部借地 4 その他 (公有地を含む)					0 無 1 有	指定管理者の指定				
建物所有の状況	1 法人所有 2 賃借 3 一部賃借 4 その他 (公設を含む)					0 無 1 有	0 無 1 有				
建物の全面建替状況	0 無 1 有		全面建替の竣工時期			(西暦)	年	月			
建物のうち当該事業に使用している面積	㎡										

2. 利用状況

年度内における定員変更の有無	1 有の場合に一を記入(0 無の場合は未記入)		変更時期 (西暦)	年	月
定員					
当初変更					

	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	その他	計
延べ利用者数								
うち重度障害者支援加算の対象者								

年度末(決算月末)における利用者の年齢構成	10歳未満		10代		20代		30代	
	40代		50代		60代以上			

(ミ シ ャ ン 目 か ら 切 り 離 し て ご 利 用 ください)

この様式を印刷して提出することはできません。

3. 加算の状況 ※当年度の算定実績について、「0 無」、「1 有」を記入してください。

入院・外泊時加算(Ⅰ)	0 無 1 有		入院・外泊時加算(Ⅱ)	0 無 1 有		入院時特別支援加算(Ⅰ)	0 無 1 有	
栄養マネジメント加算	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	0 無 1 有	
福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善特別加算	0 無 1 有	
夜勤職員配置体制加算	0 無 1 有		夜間看護体制加算	0 無 1 有		重度障害者支援加算(Ⅰ)	0 無 1 有	
重度障害者支援加算(Ⅱ)	0 無 1 有		視覚・聴覚言語障害者支援体制加算	0 無 1 有		入所時特別支援加算	0 無 1 有	
地域移行加算	0 無 1 有		地域生活移行個別支援特別加算(Ⅰ)	0 無 1 有		地域生活移行個別支援特別加算(Ⅱ)	0 無 1 有	
経口移行加算	0 無 1 有		経口維持加算(Ⅰ)	0 無 1 有		経口維持加算(Ⅱ)	0 無 1 有	
療養食加算	0 無 1 有							

4. 医療的ケアの実施状況 ※当年度に実施した医療的ケアについて、「0 無」、「1 有」を記入してください。

血糖測定・インスリン注射	0 無 1 有		静脈内注射(点滴を含む)	0 無 1 有		中心静脈栄養の管理	0 無 1 有	
透析の管理	0 無 1 有		ストーマ(人工肛門・人工膀胱)の管理	0 無 1 有		酸素療法	0 無 1 有	
レスピレーター(人工呼吸器)の管理	0 無 1 有		気管切開のケア	0 無 1 有		疼痛の管理	0 無 1 有	
疼痛の管理(麻薬を用いるもの)	0 無 1 有		経管栄養(胃ろう・腸ろうを含む)	0 無 1 有		モニター測定(血圧、心拍、酸素飽和度等)	0 無 1 有	
褥瘡の処置	0 無 1 有		カテーテルの管理	0 無 1 有		喀痰吸引	0 無 1 有	
ネブライザー	0 無 1 有		創傷処置(褥瘡を除く)	0 無 1 有		服薬管理(注射を除く)	0 無 1 有	
認知症に関する専門的ケア	0 無 1 有		排便	0 無 1 有		浣腸	0 無 1 有	
一時的導尿	0 無 1 有		その他	0 無 1 有				

5. 障害福祉サービス費以外の費用負担

食費(1日あたり)		円
光熱水費(1ヶ月あたり)		円
日用品費(1ヶ月あたり)		円
家賃(1ヶ月あたり)		円

6. 従事者の状況

主 な 職 種 の 内 訳	常勤職員 (a)	非常勤職員の 常勤換算(b)	委託職員等の 常勤換算(c)	合計 (a)+(b)+(c)	主 な 職 種 の 内 訳	常勤職員 (a)	非常勤職員の 常勤換算(b)	委託職員等の 常勤換算(c)	合計 (a)+(b)+(c)
管 理 者					作 業 療 法 士				
サ ー ビ ス 管 理 責 任 者					相 談 支 援 専 門 員				
医 師					訪 問 支 援 員				
看 護 師 等					宿 直				
生 活 支 援 員					栄 養 士				
職 業 指 導 員					調 理 員				
就 労 支 援 員					そ の 他				
機 能 訓 練 指 導 員					合 計				
理 学 療 法 士									

7. 委託の状況 ※当年度の委託状況について、「0 無」、「1 有」を記入してください。

給食業務(労務委託)	0 無 1 有		給食業務(全面委託)	0 無 1 有		清掃	0 無 1 有	
洗濯	0 無 1 有		宿直	0 無 1 有		送迎	0 無 1 有	
労務委託業務	0 無 1 有		会計委託業務	0 無 1 有		その他	0 無 1 有	

決算の状況

事業活動の状況	事業収益…①		事業活動の状況	特別利益…⑧	
	就労支援事業収益			特別損失…⑨	
	障害福祉サービス等事業収益			税引前当期純利益	
	自立支援給付費収益			法人税、住民税及び事業費他	
	障害児施設給付費収益			当期純利益	
	利用者負担金収益			流動資産	
	その他の事業収益			(うち現預金)	
	寄付金・助成金			(うち未収金・売掛金)	
	上記以外の事業収益			固定資産	
	事業費用…②			(うち土地)	
	就労支援事業費用		(うち建物)		
	人件費		流動負債		
	(役員報酬)		(うち短期借入金)		
	(職員給料)		(うち1年以内返済予定の長期借入金)		
	(その他の人件費)		(うち1年以内返済予定リース債務)		
	経費		固定負債		
	(給食費)		(うち長期借入金)		
	(水道光熱費)		(うちリース債務)		
	(業務委託費)		純資産の部合計		
	(修繕費)		資金収支の状況		
	(地代家賃)		借入金元金償還金支出		
	(その他の経費)				
	減価償却費				
	上記以外の事業費用				
	事業利益③(①-②)				
	事業外収益…④				
(うち補助金収益)					
事業外費用…⑤					
(うち支払利息)					
事業外利益⑥(④-⑤)					
経常利益⑦(③+⑥)					

(ミ シ ャ ン 目 か ら 切 り 離 し て ご 利 用 く だ さ い)

SAMPLE

障害福祉サービス事業【短期入所施設(福祉型・医療型)】 施設状況票

S-K

顧客コード	拠点コード	施設番号

1. 施設の概要

作成担当者	電話番号			FAX番号			
会計期間 (西暦)	年	月	日	～	年	月	日
施設名							
施設の所在地	〒						
施設の開設年月日 (西暦)	年	月	日				
地域区分	①1級地 ②2級地 ③3級地 ④4級地 ⑤5級地 ⑥6級地 ⑦その他						
土地所有の状況	1 法人所有 2 借地 3 一部借地 4 その他 (公有地を含む)		0 無 1 有	指定管理者の指定			
建物所有の状況	1 法人所有 2 賃借 3 一部賃借 4 その他 (公設を含む)		0 無 1 有	0 無 1 有			
建物の全面建替状況	0 無 1 有		全面建替の竣工時期	(西暦)	年	月	
建物のうち当該事業に使用している面積	m	事業所種別	1 福祉型 2 医療型				
設置形態	1 単独型 2 併設型 3 空床利用型						

2. 利用状況

年度内における定員変更の有無	1 有の場合に→を記入(0 無の場合は未記入)		変更時期(西暦)	年	月
児童	定員				
	当初変更				
成人					

※空床利用型の場合、定員の記入は不要です。

延べ利用者数	報酬区分	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	計
	児童	日中サービス実施						
短期入所のみ								
成人	日中サービス実施							
	短期入所のみ							
児童・成人計								

(ミ シ ャ ン 目 切 り 離 し て ご 利 用 可 だ さ い)

この様式を印刷して提出することはできません。

3. 加算の状況 ※当年度の算定実績について、「0 無」、「1 有」を記入してください。

短期利用加算	0 無 1 有		重度障害者支援加算	0 無 1 有		単独型加算	0 無 1 有
医療連携体制加算(Ⅰ)	0 無 1 有		医療連携体制加算(Ⅱ)	0 無 1 有		医療連携体制加算(Ⅲ)	0 無 1 有
医療連携体制加算(Ⅳ)	0 無 1 有		栄養士配置加算(Ⅰ)	0 無 1 有		栄養士配置加算(Ⅱ)	0 無 1 有
利用者負担上限額管理加算	0 無 1 有		食事提供体制加算	0 無 1 有		緊急短期入所体制確保加算	0 無 1 有
緊急短期入所受入加算(Ⅰ)	0 無 1 有		緊急短期入所受入加算(Ⅱ)	0 無 1 有		特別重度支援加算(Ⅰ)	0 無 1 有
特別重度支援加算(Ⅱ)	0 無 1 有		送迎加算	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	0 無 1 有
福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	0 無 1 有
福祉・介護職員処遇改善特別加算	0 無 1 有						

4. 医療的ケアの実施状況 ※当年度の委託状況について、「0 無」、「1 有」を記入してください。

血糖測定・インスリン注射	0 無 1 有		静脈内注射(点滴を含む)	0 無 1 有		中心静脈栄養の管理	0 無 1 有
透析の管理	0 無 1 有		ストーマ(人工肛門・人工膀胱)の管理	0 無 1 有		酸素療法	0 無 1 有
レスピレーター(人工呼吸器)の管理	0 無 1 有		気管切開のケア	0 無 1 有		疼痛の管理	0 無 1 有
疼痛の管理(麻薬を用いるもの)	0 無 1 有		経管栄養(胃ろう・腸ろうを含む)	0 無 1 有		モニター測定(血圧、心拍、酸素飽和度等)	0 無 1 有
褥瘡の処置	0 無 1 有		カテーテルの管理	0 無 1 有		喀痰吸引	0 無 1 有
ネブライザー	0 無 1 有		創傷処置(褥瘡を除く)	0 無 1 有		服薬管理(注射を除く)	0 無 1 有
認知症に関する専門的ケア	0 無 1 有		摘便	0 無 1 有		洗腸	0 無 1 有
一時的導尿	0 無 1 有		その他	0 無 1 有			

5. 障害福祉サービス費以外の費用負担について

食費(1日あたり)	円	
光熱水費(1ヶ月あたり)	円	日用品費(1ヶ月あたり) 円 家賃(1ヶ月あたり) 円

6. 従事者の状況

主 な 職 種 の 内 訳	常勤職員 (a)	非常勤職員の 常勤換算(b)	委託職員等の 常勤換算(c)	合計 (a)+(b)+(c)	主 な 職 種 の 内 訳	常勤職員 (a)	非常勤職員の 常勤換算(b)	委託職員等の 常勤換算(c)	合計 (a)+(b)+(c)
管 理 者					就 労 支 援 員				
サ ー ビ ス 管 理 責 任 者					機 能 訓 練 指 導 員				
児 童 発 達 支 援 管 理 責 任 者					理 学 療 法 士				
医 師					作 業 療 法 士				
看 護 師 等					相 談 支 援 専 門 員				
生 活 支 援 員					訪 問 支 援 員				
児 童 指 導 員					宿 直				
保 育 士					栄 養 士				
心 理 指 導 担 当 職 員					調 理 員				
職 業 指 導 員					そ の 他				
					合 計				

7. 委託の状況 ※当年度の委託状況について、「0 無」、「1 有」を記入してください。

給食業務(労務委託)	0 無 1 有		給食業務(全面委託)	0 無 1 有		清掃	0 無 1 有
洗濯	0 無 1 有		宿直	0 無 1 有		送迎	0 無 1 有
労務委託業務	0 無 1 有		会計委託業務	0 無 1 有		その他	0 無 1 有

この様式を印刷して提出することはできません。

決算の状況

事業活動の状況	事業収益…①		特別利益…⑧	
	就労支援事業収益		特別損失…⑨	
	障害福祉サービス等事業収益		税引前当期純利益	
	自立支援給付費収益		法人税、住民税及び事業費他	
	障害児施設給付費収益		当期純利益	
	利用者負担金収益		流動資産	
	その他の事業収益		(うち現預金)	
	寄付金・助成金		(うち未収金・売掛金)	
	上記以外の事業収益		固定資産	
	事業費用…②		(うち土地)	
	就労支援事業費用		(うち建物)	
	人件費		流動負債	
	(役員報酬)		(うち短期借入金)	
	(職員給料)		(うち1年以内返済予定の長期借入金)	
	(その他の人件費)		(うち1年以内返済予定リース債務)	
	経費		固定負債	
	(給食費)		(うち長期借入金)	
	(水道光熱費)		(うちリース債務)	
	(業務委託費)		純資産の部合計	
	(修繕費)		資金収支の状況	
	(地代家賃)		借入金元金償還金支出	
	(その他の経費)			
	減価償却費			
	上記以外の事業費用			
	事業利益③(①-②)			
	事業外収益…④			
(うち補助金収益)				
事業外費用…⑤				
(うち支払利息)				
事業外利益⑥(④-⑤)				
経常利益⑦(③+⑥)				

(ミ シ ャ ン 目 から 切 り 離 し て ご 利 用 く だ さ い)

SAMPLE

障害福祉サービス事業【医療型障害児入所施設】 施設状況票

S-L

顧客コード	拠点コード	施設票番号

1. 施設の概要

作成担当者				電話番号				F A X 番号			
会計期間 (西暦)	年	月	日	～	年	月	日				
施設名											
施設の所在地											
施設の開設年月日 (西暦)	年	月	日								
地域区分	①1級地 ②2級地 ③3級地 ④4級地 ⑤5級地 ⑥6級地 ⑦その他										
土地所有の状況	1 法人所有 2 借地 3 一部借地 4 その他			(公有地を含む)	0 無 1 有	指定管理者の指定					
建物所有の状況	1 法人所有 2 賃借 3 一部賃借 4 その他			(公設を含む)	0 無 1 有						
建物の全面建替状況	0 無 1 有			全面建替の竣工時期	(西暦)	年	月				
建物のうち当該事業に使用している面積	m ²	施設形態	1 医療型障害児入所施設 2 指定発達支援医療機関 3 その他								

2. 利用状況

年度内における定員変更の有無	1 有の場合に→を記入 (0 無の場合は未記入)	変更時期 (西暦)	年	月
----------------	-----------------------------	--------------	---	---

定員	
当初変更	

延べ利用者数	報酬区分	自閉症児	肢体不自由児	重症心身障害児	その他	計
	児	童				
	うち 有期有目的利用					

年度末(決算月末)における 利用者の年齢構成	10歳未満	10代	20代	30代
	40代	50代	60代以上	

(ミ シ ャ ン 目 か ら 切 り 離 し て ご 利 用 ください)

この様式を印刷して提出することはできません。

3. 加算の状況 ※当年度の算定実績について、「0 無」、「1 有」を記入してください。

児童発達管理責任者専任加算	0 無 1 有		重度障害児支援加算(Ⅰ)	0 無 1 有		重度障害児支援加算(Ⅱ)	0 無 1 有
重度障害児支援加算(Ⅲ)	0 無 1 有		重度重複障害児加算	0 無 1 有		乳幼児加算	0 無 1 有
心理担当職員配置加算	0 無 1 有		自活訓練加算(Ⅰ)	0 無 1 有		自活訓練加算(Ⅱ)	0 無 1 有
福祉専門職員配置等加算(Ⅰ)	0 無 1 有		福祉専門職員配置等加算(Ⅱ)	0 無 1 有		福祉専門職員配置等加算(Ⅲ)	0 無 1 有
地域移行加算	0 無 1 有		小規模グループケア加算	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	0 無 1 有
福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	0 無 1 有
福祉・介護職員処遇改善特別加算	0 無 1 有		夜勤職員配置体制加算	0 無 1 有		重度障害者支援加算(Ⅰ)	0 無 1 有
重度障害者支援加算(Ⅱ)	0 無 1 有		夜勤看護体制加算	0 無 1 有		入所時特別支援加算	0 無 1 有
入院・外泊時加算(Ⅰ)	0 無 1 有		入院・外泊時加算(Ⅱ)	0 無 1 有		地域生活移行個別支援特別加算(Ⅰ)	0 無 1 有
地域生活移行個別支援特別加算(Ⅱ)	0 無 1 有		栄養マネジメント加算	0 無 1 有		経口維持加算(Ⅰ)	0 無 1 有
経口維持加算(Ⅱ)	0 無 1 有		療養食加算	0 無 1 有			

4. 障害福祉サービス費以外の費用負担

食費(1日あたり)	円	
光熱水費(1ヶ月あたり)	円	日用品費(1ヶ月あたり) 円

5. 従事者の状況

主 な 職 種 の 内 訳	常勤職員 (a)	非常勤職員の 常勤換算(b)	委託職員等の 常勤換算(c)	合計 (a)+(b)+(c)	主 な 職 種 の 内 訳	常勤職員 (a)	非常勤職員の 常勤換算(b)	委託職員等の 常勤換算(c)	合計 (a)+(b)+(c)
管 理 者					機 能 訓 練 指 導 員				
サ ー ビ ス 管 理 責 任 者					理 学 療 法 士				
児 童 発 達 支 援 管 理 責 任 者					作 業 療 法 士				
医 師					相 談 支 援 専 門 員				
看 護 師 等					訪 問 支 援 員				
生 活 支 援 員					宿 直				
児 童 指 導 員					栄 養 士				
保 育 士					調 理 員				
心 理 指 導 担 当 職 員					そ の 他				
職 業 指 導 員					合 計				

6. 委託の状況 ※当年度の委託状況について、「0 無」、「1 有」を記入してください。

給食業務(労務委託)	0 無 1 有		給食業務(全面委託)	0 無 1 有		清掃	0 無 1 有
洗濯	0 無 1 有		宿直	0 無 1 有		送迎	0 無 1 有
労務委託業務	0 無 1 有		会計委託業務	0 無 1 有		その他	0 無 1 有

決算の状況

事業活動の状況	事業収益・・・①		事業活動の状況	特別利益・・・⑧	
	就労支援事業収益			特別損失・・・⑨	
	障害福祉サービス等事業収益			税引前当期純利益	
	自立支援給付費収益			法人税、住民税及び事業費他	
	障害児施設給付費収益			当期純利益	
	利用者負担金収益			流動資産	
	その他の事業収益			(うち現預金)	
	寄付金・助成金			(うち未収金・売掛金)	
	上記以外の事業収益			固定資産	
				(うち土地)	
			(うち建物)		
	事業費用・・・②		貸借の状況	流動負債	
	就労支援事業費用			(うち短期借入金)	
	人件費			(うち1年以内返済予定の長期借入金)	
	(役員報酬)			(うち1年以内返済予定リース債務)	
	(職員給料)			固定負債	
	(その他の人件費)			(うち長期借入金)	
	経費			(うちリース債務)	
	(給食費)			純資産の部合計	
	(水道光熱費)			資金収支の状況	
	(業務委託費)			借入金元金償還金支出	
	(修繕費)				
	(地代家賃)				
	(その他の経費)				
	減価償却費				
	上記以外の事業費用				
事業利益③(①-②)					
事業外収益・・・④					
(うち補助金収益)					
事業外費用・・・⑤					
(うち支払利息)					
事業外利益⑥(④-⑤)					
経常利益⑦(③+⑥)					

(ミ シ ャ ン 目 から 切 り 離 し て ご 利 用 く だ さ い)

SAMPLE

障害福祉サービス事業【児童発達支援】 施設状況票

S-M

顧客コード	拠点コード	施設票番号

1. 施設の概要

作成担当者				電話番号				F A X 番号			
会計期間 (西暦)	年	月	日	～	年	月	日				
施設名											
施設の所在地	〒										
施設の開設年月日 (西暦)	年	月	日								
地域区分	①1級地 ②2級地 ③3級地 ④4級地 ⑤5級地 ⑥6級地 ⑦その他										
土地所有の状況	1 法人所有 2 借地 3 一部借地 4 その他			(公有地を含む)	0 無 1 有	指定管理者の指定					
建物所有の状況	1 法人所有 2 賃借 3 一部賃借 4 その他			(公設を含む)	0 無 1 有	0 無 1 有					
建物の全面建替状況	0 無 1 有			全面建替の竣工時期		(西暦)	年	月			
建物のうち当該事業に使用している面積	m ²										

2. 利用状況

営業日数	/365・366日			
営業時間	平日	:	～	:
	土曜日	:	～	:
	祝祭日	:	～	:

年度内における定員変更の有無	1 有の場合に一を記入 (0 無の場合は未記入)			変更時期 (西暦)	年	月
定員	児童発達支援センター	児童発達支援センター以外	当初変更	当初変更		

報酬区分	児童発達支援センター			児童発達支援センター以外		
	障害児	難聴児	重症心身障害児	障害児	重症心身障害児	障害児
延べ利用者数						

年度末(決算月末)における利用契約者数	
年度末(決算月間)における利用実人数	

(ミ シ ャ ン 目 か ら 切 り 離 し て ご 利 用 ください)

3. 加算の状況 ※当年度の算定実績について、「0 無」、「1 有」を記入してください。

児童発達支援管理責任者専任加算	0 無 1 有		人工内耳装用児支援加算	0 無 1 有		指導員加配加算(イ)	0 無 1 有	
指導員加配加算(ロ)	0 無 1 有		家庭連携加算(イ)	0 無 1 有		家庭連携加算(ロ)	0 無 1 有	
事業所内相談支援加算	0 無 1 有		訪問支援特別加算(イ)	0 無 1 有		訪問支援特別加算(ロ)	0 無 1 有	
食事提供加算(Ⅰ)	0 無 1 有		食事提供加算(Ⅱ)	0 無 1 有		利用者負担上限額管理加算	0 無 1 有	
福祉専門職員等配置加算(Ⅰ)	0 無 1 有		福祉専門職員等配置加算(Ⅱ)	0 無 1 有		福祉専門職員等配置加算(Ⅲ)	0 無 1 有	
栄養士配置加算(Ⅰ)	0 無 1 有		栄養士配置加算(Ⅱ)	0 無 1 有		欠席時対応加算	0 無 1 有	
特別支援加算	0 無 1 有		医療連携体制加算(Ⅰ)	0 無 1 有		医療連携体制加算(Ⅱ)	0 無 1 有	
医療連携体制加算(Ⅲ)	0 無 1 有		医療連携体制加算(Ⅳ)	0 無 1 有		送迎加算(イ)	0 無 1 有	
送迎加算(ロ)	0 無 1 有		延長支援加算(イ) 1時間未満	0 無 1 有		延長支援加算(イ) 1時間以上2時間未満	0 無 1 有	
延長支援加算(イ) 2時間以上	0 無 1 有		延長支援加算(ロ) 1時間未満	0 無 1 有		延長支援加算(ロ) 1時間以上2時間未満	0 無 1 有	
延長支援加算(ロ) 2時間以上	0 無 1 有		関係機関連携加算	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	0 無 1 有	
福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	0 無 1 有	
福祉・介護職員処遇改善特別加算	0 無 1 有							

4. 障害福祉サービス費以外の費用負担

食費(1日あたり)	円	実費等(1ヶ月あたり)	円
-----------	---	-------------	---

5. 従事者の状況

主な職種の内訳	常勤職員(a)	非常勤職員の常勤換算(b)	委託職員等の常勤換算(c)	合計(a)+(b)+(c)	主な職種の内訳	常勤職員(a)	非常勤職員の常勤換算(b)	委託職員等の常勤換算(c)	合計(a)+(b)+(c)
管理者					機能訓練担当職員				
児童発達支援管理責任者					言語聴覚士				
医師					栄養士				
看護師等					調理員				
(児童)指導員					その他				
保育士					合計				

6. 委託の状況 ※当年度の委託状況について、「0 無」、「1 有」を記入してください。

給食業務(労務委託)	0 無 1 有		給食業務(全面委託)	0 無 1 有		清掃	0 無 1 有	
洗濯	0 無 1 有		宿直	0 無 1 有		送迎	0 無 1 有	
労務委託業務	0 無 1 有		会計委託業務	0 無 1 有		その他	0 無 1 有	

決算の状況

事業活動の状況	事業収益…①		事業活動の状況	特別利益…⑧	
	就労支援事業収益			特別損失…⑨	
	障害福祉サービス等事業収益			税引前当期純利益	
	自立支援給付費収益			法人税、住民税及び事業費他	
	障害児施設給付費収益			当期純利益	
	利用者負担金収益			流動資産	
	その他の事業収益			(うち現預金)	
	寄付金・助成金			(うち未収金・売掛金)	
	上記以外の事業収益			固定資産	
				(うち土地)	
			(うち建物)		
	事業費用…②		貸借の状況	流動負債	
	就労支援事業費用			(うち短期借入金)	
	人件費			(うち1年以内返済予定の長期借入金)	
	(役員報酬)			(うち1年以内返済予定リース債務)	
	(職員給料)			固定負債	
	(その他の人件費)			(うち長期借入金)	
	経費			(うちリース債務)	
	(給食費)			純資産の部合計	
	(水道光熱費)			資金収支の状況	
	(業務委託費)			借入金元金償還金支出	
	(修繕費)				
	(地代家賃)				
	(その他の経費)				
	減価償却費				
	上記以外の事業費用				
事業利益③(①-②)					
事業外収益…④					
(うち補助金収益)					
事業外費用…⑤					
(うち支払利息)					
事業外利益⑥(④-⑤)					
経常利益⑦(③+⑥)					

(ミ シ ャ ン 目 から 切 り 離 し て ご 利 用 く だ さ い)

SAMPLE

障害福祉サービス事業【医療型児童発達支援】施設状況票

S-N

顧客コード	拠点コード	施設票番号

1. 施設の概要

作成担当者	電話番号		F A X 番号				
会計期間 (西暦)	年	月	日	～	年	月	日
施設名							
施設の所在地	〒						
施設の開設年月日 (西暦)	年	月	日				
地域区分	①1級地 ②2級地 ③3級地 ④4級地 ⑤5級地 ⑥6級地 ⑦その他						
土地所有の状況	1 法人所有	2 借地	3 一部借地	4 その他	(公有地を含む)	0 無 1 有	指定管理者の指定
建物所有の状況	1 法人所有	2 賃借	3 一部賃借	4 その他	(公設を含む)	0 無 1 有	
建物の全面建替状況	0 無	1 有	全面建替の竣工時期		(西暦)	年	月
建物のうち当該事業に使用している面積	m ²						

2. 利用状況

営業日数	/365・366日	
営業時間	平日	: ~ :
	土曜日	: ~ :
	祝祭日	: ~ :

年度内における定員変更の有無	1 有の場合に→を記入 (0 無の場合は未記入)	変更時期 (西暦)	年	月
定員	医療型児童発達支援センター	指定発達支援医療機関		
	当初変更	当初変更		

報酬区分	医療型児童発達支援センター	指定発達支援医療機関
	障害児難聴児重症心身障害児	障害児重症心身障害児
延べ利用者数		

年度末(決算月末)における利用契約者数	
年度末(決算月間)における利用実人数	

(ミ シ ャ ン 目 か ら 切 り 離 し て ご 利 用 く だ さ い)

この様式を印刷して提出することはできません。

3. 加算の状況 ※当年度の算定実績について、「0 無」、「1 有」を記入してください。

児童発達支援管理責任者専任加算	0 無 1 有		家庭連携加算(イ)	0 無 1 有		家庭連携加算(ロ)	0 無 1 有	
事業所内相談支援加算	0 無 1 有		訪問支援特別加算(イ)	0 無 1 有		訪問支援特別加算(ロ)	0 無 1 有	
食事提供加算(Ⅰ)	0 無 1 有		食事提供加算(Ⅱ)	0 無 1 有		利用者負担上限額管理加算	0 無 1 有	
福祉専門職員配置加算(Ⅰ)	0 無 1 有		福祉専門職員配置加算(Ⅱ)	0 無 1 有		福祉専門職員配置加算(Ⅲ)	0 無 1 有	
欠席時対応加算	0 無 1 有		特別支援加算	0 無 1 有		送迎加算	0 無 1 有	
保育職員加配加算	0 無 1 有		延長支援加算(イ) 1時間未満	0 無 1 有		延長支援加算(イ) 1時間以上2時間未満	0 無 1 有	
延長支援加算(イ) 2時間以上	0 無 1 有		延長支援加算(ロ) 1時間未満	0 無 1 有		延長支援加算(ロ) 1時間以上2時間未満	0 無 1 有	
延長支援加算(ロ) 2時間以上	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善加算 (Ⅰ)	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善加算 (Ⅱ)	0 無 1 有	
福祉・介護職員処遇改善加算 (Ⅲ)	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善加算 (Ⅳ)	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善特別加算	0 無 1 有	

4. 障害福祉サービス費以外の費用負担

食費(1日あたり)	円	実費等(1ヶ月あたり)	円
-----------	---	-------------	---

5. 従事者の状況

主 な 職 種 の 内 訳	常勤職員 (a)	非常勤職員の 常勤換算(b)	委託職員等の 常勤換算(c)	合計 (a)+(b)+(c)	主 な 職 種 の 内 訳	常勤職員 (a)	非常勤職員の 常勤換算(b)	委託職員等の 常勤換算(c)	合計 (a)+(b)+(c)
管 理 者					機 能 訓 練 担 当 職 員				
児 童 発 達 支 援 管 理 責 任 者					理 学 療 法 士				
医 師					作 業 療 法 士				
看 護 師 等					栄 養 士				
児 童 指 導 員					調 理 員				
保 育 士					そ の 他				
					合 計				

6. 委託の状況 ※当年度の委託状況について、「0 無」、「1 有」を記入してください。

給食業務(労務委託)	0 無 1 有		給食業務(全面委託)	0 無 1 有		清掃	0 無 1 有	
洗濯	0 無 1 有		宿直	0 無 1 有		送迎	0 無 1 有	
労務委託業務	0 無 1 有		会計委託業務	0 無 1 有		その他	0 無 1 有	

決算の状況

事業活動の状況	事業収益・・・①		事業活動の状況	特別利益・・・⑧	
	就労支援事業収益			特別損失・・・⑨	
	障害福祉サービス等事業収益			税引前当期純利益	
	自立支援給付費収益			法人税、住民税及び事業費他	
	障害児施設給付費収益			当期純利益	
	利用者負担金収益			流動資産	
	その他の事業収益			(うち現預金)	
	寄付金・助成金		(うち未収金・売掛金)		
	上記以外の事業収益		固定資産		
	事業費用・・・②		(うち土地)		
	就労支援事業費用		(うち建物)		
	人件費		流動負債		
	(役員報酬)		(うち短期借入金)		
	(職員給料)		(うち1年以内返済予定の長期借入金)		
	(その他の人件費)		(うち1年以内返済予定リース債務)		
	経費		固定負債		
	(給食費)		(うち長期借入金)		
	(水道光熱費)		(うちリース債務)		
	(業務委託費)		純資産の部合計		
	(修繕費)		資金収支の状況		
	(地代家賃)		借入金元金償還金支出		
	(その他の経費)				
	減価償却費				
	上記以外の事業費用				
	事業利益③(①-②)				
	事業外収益・・・④				
(うち補助金収益)					
事業外費用・・・⑤					
(うち支払利息)					
事業外利益⑥(④-⑤)					
経常利益⑦(③+⑥)					

(ミ シ ャ ン 目 か ら 切 り 離 し て ご 利 用 く だ さ い)

この様式を印刷して提出することはできません。

SAMPLE

障害福祉サービス事業【放課後等デイサービス】 施設状況票

S-O

顧客コード	拠点コード	施設票番号

1. 施設の概要

作成担当者	電話番号	F A X 番号					
会計期間 (西暦)	年	月	日	~	年	月	日
施設名							
施設の所在地	〒						
施設の開設年月日 (西暦)	年	月	日				
地域区分	①1級地 ②2級地 ③3級地 ④4級地 ⑤5級地 ⑥6級地 ⑦その他						
土地所有の状況	1 法人所有 2 借地 3 一部借地 4 その他 (公有地を含む)	0 無 1 有	指定管理者の指定				
建物所有の状況	1 法人所有 2 賃借 3 一部賃借 4 その他 (公設を含む)	0 無 1 有	0 無 1 有				
建物の全面建替状況	0 無 1 有	全面建替の竣工時期		(西暦)	年	月	
建物のうち当該事業に使用している面積	㎡						

2. 利用状況

営業日数	/365・366日					
営業時間	通常	平日	:	~	:	
		土曜日	:	~	:	
		祝祭日	:	~	:	
	長期休暇時	平日	:	~	:	
		土曜日	:	~	:	
		祝祭日	:	~	:	

年度内における定員変更の有無	1.有の場合に一を記入(0無の場合は未記入)	変更時期(西暦)	年	月
定員	当初	変更		

報酬区分	授業終了後・長期休暇のサービスを行う場合	休業日にサービスを行う場合
	障害児重症心身障害児	障害児重症心身障害児
延べ利用者数		

連携先	件数
学校	ヶ所
特別支援学校	ヶ所

年度末(決算月末)における利用契約者数	
年度末(決算月間)における利用実人数	

(ミ シ ャ ン 目 か ら 切 り 離 し て ご 利 用 ください)

3. 加算の状況 ※当年度の算定実績について、「0 無」、「1 有」を記入してください。

児童発達支援管理責任者専任加算	0 無 1 有		指導員加配加算(イ)	0 無 1 有		指導員加配加算(ロ)	0 無 1 有
家庭連携加算(イ)	0 無 1 有		家庭連携加算(ロ)	0 無 1 有		事業所内相談支援加算	0 無 1 有
訪問支援特別加算(イ)	0 無 1 有		訪問支援特別加算(ロ)	0 無 1 有		利用者負担上限額管理加算	0 無 1 有
福祉専門職員等配置加算(Ⅰ)	0 無 1 有		福祉専門職員等配置加算(Ⅱ)	0 無 1 有		福祉専門職員等配置加算(Ⅲ)	0 無 1 有
欠席時対応加算	0 無 1 有		特別支援加算	0 無 1 有		医療連携体制加算(Ⅰ)	0 無 1 有
医療連携体制加算(Ⅱ)	0 無 1 有		医療連携体制加算(Ⅲ)	0 無 1 有		医療連携体制加算(Ⅳ)	0 無 1 有
送迎加算(イ)	0 無 1 有		送迎加算(ロ)	0 無 1 有		延長支援加算(イ) 1時間未満	0 無 1 有
延長支援加算(イ) 1時間以上2時間未満	0 無 1 有		延長支援加算(イ) 2時間以上3時間未満	0 無 1 有		延長支援加算(ロ) 1時間未満	0 無 1 有
延長支援加算(ロ) 1時間以上2時間未満	0 無 1 有		延長支援加算(ロ) 2時間以上3時間未満	0 無 1 有		関係機関連携加算(Ⅰ)	0 無 1 有
関係機関連携加算(Ⅱ)	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	0 無 1 有
福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	0 無 1 有		福祉・介護職員処遇改善特別加算	0 無 1 有

4. 障害福祉サービス費以外の費用負担

通常時	授業終了後のサービスを行う時	食費(1日あたり)	円	実費等(1ヶ月あたり)	円
	休業日にサービスを行う場合	食費(1日あたり)	円	実費等(1ヶ月あたり)	円
長期休暇時	授業終了後のサービスを行う時	食費(1日あたり)	円	実費等(1ヶ月あたり)	円
	休業日にサービスを行う場合	食費(1日あたり)	円	実費等(1ヶ月あたり)	円

5. 従事者の状況

主な職種の内訳	常勤職員(a)	非常勤職員の常勤換算(b)	委託職員等の常勤換算(c)	合計(a)+(b)+(c)	主な職種の内訳	常勤職員(a)	非常勤職員の常勤換算(b)	委託職員等の常勤換算(c)	合計(a)+(b)+(c)
管理者				0.0	機能訓練担当職員				0.0
児童発達支援管理責任者				0.0	栄養士				0.0
指導員				0.0	調理員				0.0
保育士				0.0	その他				0.0
					合計	0.0	0.0	0.0	0.0

6. 委託の状況 ※当年度の委託状況について、「0 無」、「1 有」を記入してください。

給食業務(労務委託)	0 無 1 有		給食業務(全面委託)	0 無 1 有		清掃	0 無 1 有
洗濯	0 無 1 有		宿直	0 無 1 有		送迎	0 無 1 有
労務委託業務	0 無 1 有		会計委託業務	0 無 1 有		その他	0 無 1 有

決算の状況

事業活動の状況	事業収益…①		事業活動の状況	特別利益…⑧	
	就労支援事業収益			特別損失…⑨	
	障害福祉サービス等事業収益			税引前当期純利益	
	自立支援給付費収益			法人税、住民税及び事業費他	
	障害児施設給付費収益			当期純利益	
	利用者負担金収益			流動資産	
	その他の事業収益			(うち現預金)	
	寄付金・助成金			(うち未収金・売掛金)	
	上記以外の事業収益			固定資産	
				(うち土地)	
			(うち建物)		
	事業費用…②		貸借の状況	流動負債	
	就労支援事業費用			(うち短期借入金)	
	人件費			(うち1年以内返済予定の長期借入金)	
	(役員報酬)			(うち1年以内返済予定リース債務)	
	(職員給料)			固定負債	
	(その他の人件費)			(うち長期借入金)	
	経費			(うちリース債務)	
	(給食費)			純資産の部合計	
	(水道光熱費)			資金収支の状況	
	(業務委託費)			借入金元金償還金支出	
	(修繕費)				
	(地代家賃)				
	(その他の経費)				
	減価償却費				
上記以外の事業費用					
事業利益③(①-②)					
事業外収益…④					
(うち補助金収益)					
事業外費用…⑤					
(うち支払利息)					
事業外利益⑥(④-⑤)					
経常利益⑦(③+⑥)					

(ミ シ ャ ン 目 から 切 り 離 し て ご 利 用 く だ さ い)

SAMPLE

障害福祉サービス事業【保育所等訪問支援】施設状況票

S-P

顧客コード	拠点コード	施設票番号

1. 施設の概要

作成担当者	電話番号			FAX番号			
会計期間 (西暦)	年	月	日	～	年	月	日
施設名							
施設の所在地	〒						
施設の開設年月日 (西暦)	年	月	日				
地域区分	①1級地 ②2級地 ③3級地 ④4級地 ⑤5級地 ⑥6級地 ⑦その他						
土地所有の状況	1 法人所有 2 借地 3 一部借地 4 その他	(公有地を含む)	0 無 1 有	指定管理者の指定			
建物所有の状況	1 法人所有 2 賃借 3 一部賃借 4 その他	(公設を含む)	0 無 1 有	0 無 1 有			
建物の全面建替状況	0 無 1 有	全面建替の竣工時期	(西暦)	年	月		
建物のうち当該事業に使用している面積	m ²	併設の状況	0 併設なし 1 併設有り				

2. 利用状況

営業日数	／365・366日
------	-----------

提携先保育所等	ヶ所
延べ訪問回数	回

3. 加算の状況 ※当年度の算定実績について、「0 無」、「1 有」を記入してください。

児童発達支援管理責任者専任加算	0 無 1 有	特別地域加算	0 無 1 有	利用者負担上限額管理加算	0 無 1 有
福祉・介護職員処遇改善加算 (I)	0 無 1 有	福祉・介護職員処遇改善加算 (II)	0 無 1 有	福祉・介護職員処遇改善加算 (III)	0 無 1 有
福祉・介護職員処遇改善加算 (IV)	0 無 1 有	福祉・介護職員処遇改善特別加算	0 無 1 有		

4. 従事者の状況

主な職種の内訳	常勤職員 (a)	非常勤職員の常勤換算 (b)	委託職員等の常勤換算 (c)	合計 (a)+(b)+(c)	主な職種の内訳	常勤職員 (a)	非常勤職員の常勤換算 (b)	委託職員等の常勤換算 (c)	合計 (a)+(b)+(c)
管理者					訪問支援員				
児童発達支援管理責任者					その他				
					合計				

5. 委託の状況 ※当年度の委託状況について、「0 無」、「1 有」を記入してください。

給食業務(労務委託)	0 無 1 有	給食業務(全面委託)	0 無 1 有	清掃	0 無 1 有
洗濯	0 無 1 有	宿直	0 無 1 有	送迎	0 無 1 有
労務委託業務	0 無 1 有	会計委託業務	0 無 1 有	その他	0 無 1 有

（ミシン目から切り離してご利用ください）

この様式を印刷して提出することはできません。

決算の状況

事業活動の状況	事業収益・・・①		事業活動の状況	特別利益・・・⑧	
	就労支援事業収益			特別損失・・・⑨	
	障害福祉サービス等事業収益			税引前当期純利益	
	自立支援給付費収益			法人税、住民税及び事業費他	
	障害児施設給付費収益			当期純利益	
	利用者負担金収益			流動資産	
	その他の事業収益			(うち現預金)	
	寄付金・助成金			(うち未収金・売掛金)	
	上記以外の事業収益			固定資産	
	事業費用・・・②			(うち土地)	
	就労支援事業費用		(うち建物)		
	人件費		流動負債		
	(役員報酬)		(うち短期借入金)		
	(職員給料)		(うち1年以内返済予定の長期借入金)		
	(その他の人件費)		(うち1年以内返済予定リース債務)		
	経費		固定負債		
	(給食費)		(うち長期借入金)		
	(水道光熱費)		(うちリース債務)		
	(業務委託費)		純資産の部合計		
	(修繕費)		資金収支の状況		
	(地代家賃)		借入金元金償還金支出		
	(その他の経費)				
	減価償却費				
	上記以外の事業費用				
	事業利益③(①-②)				
事業外収益・・・④					
(うち補助金収益)					
事業外費用・・・⑤					
(うち支払利息)					
事業外利益⑥(④-⑤)					
経常利益⑦(③+⑥)					

この様式を印刷して提出することはできません。