

iii 障害福祉サービス

S-A 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

※今年度の提出様式は、「2019年度」です。

年度	顧客コード	拠点コード	施設番号
2019	12345	6	051

「施設状況票」記入にあたって

○施設情報登録で施設種別を選択した該当の施設について作成してください。

「居宅介護」と「重度訪問介護」で決算区分が分かれている場合は、それぞれについて、施設状況票を作成してください。

1. 施設の概要

作成担当者	福祉 花子		電話番号	03-3438-xxxx		F A X 番号	03-3438-△△△△					
会計期間 (西暦)	2019	年	4	月	1	日	2020	年	3	月	31	日
施設名	居宅介護・重度訪問介護事業所かみや											
施設所在地	〒105-8486 東京都港区虎ノ門4-3-13											
施設開設年月日 (西暦)	2000	年	1	月	1	日	※当該施設に係る国の制度開始日以降の日付をご記入ください					
地域	① 1 級地	② 2 級地	③ 3 級地	④ 4 級地	⑤ 5 級地	⑥ 6 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	0 無	1 有	0 無	1 有	0 無	1 有
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	0 無	1 有	0 無	1 有
建物の全面建替状況	1 0 無	1 有	全面建替の竣工時期 (西暦) 2010 年 1 月									

行政からの委託をうけてこの施設状況票の施設・事業を行っている場合は「1 有」を選択してください。

営業時間帯が複数ある場合には、それぞれ最も長い時間帯を記入してください。

営業を行っていない場合は、該当欄で「00:00~00:00」としてください。

この施設状況票に記載された決算区分についての記入してください。

延べサービス提供回数・延べ利用時間の算出方法
(例) Aさんが30分の身体介護を10回
利用 (従業員1人)
Bさんが60分の身体介護を15回
利用 (従業員2人※)
→延べサービス提供回数:10+15=25
延べ利用時間
:(30×10)+(60×15×2)=
2,100(分)=35(時間) と計算
※「2人の居宅介護従業員により行った場合」の単位を算定した場合は、利用時間を2倍として計算してください。

2. 利用状況

営業日数	243 / 365・366日											
営業時間	平日	09	:	00	~	17	:	45	※24時間営業の場合は、00:00~23:59と記入してください。			
営業曜日	土曜日	00	:	00	~	00	:	00				
営業曜日	日曜・休日	00	:	00	~	00	:	00				
報酬区分	居宅介護											
延べサービス提供回数	居宅における身体介護	780 回	通院等介護 (身体介護あり)	567 回	家事援助	89 回	通院等介護 (身体介護なし)	98 回	通院等乗降介護	10 回		
延べ利用時間	1,234 時間	1,212 時間	158 時間	95 時間	5 時間							
報酬区分	重度訪問介護											
延べサービス提供回数 (年間)	区分 4 ~ 5 区	60 回	区分 6 区	60 回	区分 4 ~ 5 区	60 回	区分 6 区	60 回	区分 4 ~ 5 区	60 回	区分 6 区	60 回
延べ利用時間	120 時間	120 時間	120 時間	120 時間	120 時間	120 時間	120 時間	120 時間	120 時間	120 時間	120 時間	120 時間

この施設状況票の施設・事業を行っている専有面積部分の所有状況を選択してください。
土地所有の状況について「2 借地」および「3 一部借地」を選択された場合、有隣無償にかかわらず「(公有地を含む)」の有無も選択してください。

建物所有の状況について「2 賃借」および「3 一部賃借」を選択された場合、有隣無償にかかわらず「(公設を含む)」の有無も選択してください。

会計期間末月（この事例では3月
末）の登録者数を記入してください。

年度末（決算月末）における登録者数	居 宅 介 護	50 人	重 度 訪 問 介 護	6 人
年度末（決算月間）における利用実人数	居 宅 介 護	49 人	重 度 訪 問 介 護	人

会計期間末月（この事例では3月の1ヶ月
分）の利用実人数を記入してください。
同じ利用者に複数のサービスを提供しても
利用実人数は1人と記入してください。
【例】
Aさんが家事援助を12回、通院等介助
（身体介護なし）を12回利用した場合⇒
利用実人数1人

3. 加算等の状況 ※当年度の算定実績について、「0 無」、「1 有」を選択してください。

特定事業所加算（Ⅰ）	0 無 1 有	0	特定事業所加算（Ⅱ）	0 無 1 有	7	0 無 1 有	0
特定事業所加算（Ⅳ）	0 無 1 有	0	特別地域加算	0 無 1 有	緊急時対応加算	0 無 1 有	0
喀痰吸引等支援体制加算	0 無 1 有	0	移動介護加算（イ）	0 無 1 有	移動介護加算（ロ）	0 無 1 有	0
移動介護加算（ハ）	0 無 1 有	1	移動介護加算（ニ）	0 無 1 有	移動介護加算（ホ）	0 無 1 有	0
移動介護加算（ヘ）	0 無 1 有	0	利用者負担上限管理加算	0 無 1 有	福祉専門職員等連携加算	0 無 1 有	0
行動障害支援連携加算	0 無 1 有	0	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	0
福祉・介護職員処遇改善加算 （Ⅲ）	0 無 1 有	1	福祉・介護職員処遇改善加算 （Ⅳ）	0 無 1 有	福祉・介護職員処遇改善加算 （Ⅴ）	0 無 1 有	0
福祉・介護職員処遇改善特別加 算	0 無 1 有	0	福祉・介護職員等特定処遇改善 加算（Ⅰ）	0 無 1 有	福祉・介護職員等特定処遇改善 加算（Ⅱ）	0 無 1 有	0

4. 共生型サービス

指 定 の 有 無	無 1 有 1
-----------	---------

「1 有」の場合
→

母体となるサービスを選択 してください	1:介護保険サービス 2:障害福祉サービス	2
------------------------	--------------------------	---

指定を受けているサービス を選択してください（複数選 択可）	訪問介護 小規模多機能型居宅介護	0 無 1 有 0 無 1 有
--------------------------------------	---------------------	--------------------------

加 算 の 状 況	サービス管理責任者配置等加算 福祉専門職員配置等加算（Ⅰ） 福祉専門職員配置等加算（Ⅱ） 共生型サービス体制強化加算	0 無 1 有 0 無 1 有 0 無 1 有 0 無 1 有
-----------	---	--

共生型サービスを行っている場合、選択して
ください。

「3. 加算の状況」記入にあたって
○当年度の算定実績の有無を選択してく
ださい。

共生型サービスの有無を選択してください。

5. 障害福祉サービス費以外の費用負担

実収等(1ヶ月あたり)	円
	10,000

※1人1月あたりの実収を記入してください。

6. 従事者の状況

主な職種	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	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	1.0			1.0	従業	者	8.8	5.7		14.5
サービス提供責任者	者	0.5			0.5	その他	他				14.5
						合	計	10.3	5.7	0.0	16.0

「6. 従事者の状況」記入にあたって

- 併設事業所（生活介護等）と兼務または他の職種と兼務している職員がいる場合、職員数は按分して記入してください。
- 他の施設・事業の職員数と重複しないように記入してください。
- ※詳細はP.52の「職員の按分について」をご参照ください。

7. 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	0 無 1 有	0 無 1 有	送迎	0 無 1 有
労務委託業務	0 無 1 有	1 有	0 無 1 有	その他	0 無 1 有

社会保険労務士等への委託（年末調整業務等）を行っている場合は「1 有」を選択してください。

公認会計士等への委託（決算業務等）を行っている場合は「1 有」を選択してください。

運営規程等で金額が定められている場合には、その金額を記入してください。

段階的に複数の金額が定められている場合には、会計期間内に最も利用者が多かった金額を記入してください。

定められていない場合には、平均を記入してください。
実費等（1人1ヶ月あたり）＝年間の実費合計÷年間延べ利用者数×30日
※利用者の嗜好品購入などの特別なサービス等の費用は除外してください。

決算の状況

事業収益・・・①		77,009,988	流動資産	15,800,000
祝労支援事業収益		0	(うち現預金)	3,452,566
障害福祉サービス等事業収益		77,009,988	(うち未収金・売掛金・未収補助金・未収収益・受取手形)	12,123,232
自立支援給付費収益		77,009,988	(うち貯蔵品等の棚卸資産)	0
障害児施設給付費収益		0	固定資産	37,000,000
利用者負担金収益		0	(うち土地)	16,000,000
その他の事業収益		0	(うち建物)	20,000,000
寄付金・助成金		0	資産合計	52,800,000
上記以外の事業収益		0	流動負債	16,000,000
上記以外の事業収益		0	(うち未払金・支払手形)	0
事業費用・・・②		64,359,460	(うち短期借入金)	12,800,000
就労支援事業費用		0	(うち1年以内返済予定の長期借入金)	5,200,000
人件費		55,642,254	(うち1年以内返済予定リース債務)	0
(役員報酬)		10,098,254	(うち1年以内返済予定リース債務)	0
(職員給料)		45,544,000	固定負債	17,000,000
(その他の人件費)		0	(うち長期借入金)	17,000,000
経費		6,816,552	(うちリース債務)	0
(給食費)		0	負債合計	33,000,000
(水道光熱費)		1,210,571	純資産の部合計	19,800,000
(業務委託費)		2,403,600	負債・純資産合計	52,800,000
(修繕費)		971,540	資金収支の状況	
(地代家賃)		2,230,841	借入金元金償還金支出※	5,200,000
(その他の経費)		0	※リース会計を導入している場合には、ファイナンスリース債務の返済支出を含めて計上してください	
減価償却費		1,900,654		
上記以外の事業費用		0		
事業利益③(①-②)		12,650,528		
事業外収益・・・④		0		
事業外費用・・・⑤		0		
(うち支払利息)		0		
事業外利益⑥(④-⑤)		0		
経常利益⑦(③+⑥)		12,650,528		
特別利益・・・⑧		0		
特別損失・・・⑨		0		
税引前当期純利益・・・⑩(⑦+⑧-⑨)		12,650,528		
法人税、住民税及び事業費他・・・⑪		0		
当期純利益⑫(⑩-⑪)		12,650,528		

貸借の状況は、「流動資産」+「固定資産」=「流動負債」+「固定負債」+「純資産の部合計」になるように記入してください。

「固定負債」の「長期借入金」および「リース債務」のうち、1年以内返済予定の金額がある場合は、「流動負債」の「1年以内返済予定長期借入金」および「1年以内返済予定リース債務」に計上し、差し引き後の金額を固定負債の「長期借入金」および「リース債務」に記入してください。

施設整備借入金にかかる借入金の返済額のうち、当該施設にかかる長期借入金（他の金融機関からの借入金も含めます）の当年度における元金返済額を記入してください。

S-B 障害福祉サービス事業【同行援護・行動援護】施設状況票

※今年度の提出様式は、「2019年度」です。

年度	顧客コード	拠点コード	施設番号
2019	12345	6	052

「施設状況票」記入にあたって

○施設情報登録で施設種別を選択した該当の施設について作成してください。

【例】

「同行援護」と「行動援護」で決算区分が分かれている場合は、それぞれについて、施設状況票を作成してください。

1. 施設の概要

作成担当者	福祉 花子	電話番号	03-3438-xxxx	F	A	X	番号	03-3438-△△△△	
会計期間	(西暦) 2019 年 4 月 1 日 ~ 2020 年 3 月 31 日								
施設名	同行援護・行動援護事業所かみや								
施設の所在地	東京都港区虎ノ門4-3-13								
施設の開設年月日	(西暦) 2000 年 1 月 1 日	※当該施設に係る国の制度開始日以降の日付をご記入ください							
この施設状況票の作成対象									
地域区分	①	①1級地	②2級地	③3級地	④4級地	⑤5級地	⑥6級地	⑦7級地	⑧その他
土地所有の状況	1	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	0 無	1 有
建物所有の状況	1	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	1	0 無	1 有	全面建替の竣工時期 (西暦)			2010 年 1 月		

行先からの委託をうけてこの施設状況票の施設・事業を行っている場合は「1 有」を選択してください。

2. 利用状況

営業日数	350	／365・366日		※会計期間内の開所日数を記入(利用者がいなかった日を含む)			
延べサービス提供回数(年間)	同行援護 (※)		行動	援護			
	200 回	290 回	※2018年3月31日以前に支給決定を受けたものを含む				
年度末(決算月間)における利用実人数		同行	援護	8 人	行動	援護	10 人

会計期間末月(この事例では3月の1ヶ月分)の利用実人数を記入してください。

「本体施設」と「サテライト施設」が同じ決算区分の場合は、「3. 本体施設(サテライト含む)」を選択し、この施設状況票には「本体施設」と「サテライト施設」を合計した内容を記入してください。

この施設状況票の施設・事業を行っている専有面積部分の所有状況を選択してください。

土地所有の状況について「2 借地」および「3 一部借地」を選択された場合、有権無権にかかわらず「(公有地を含む)」の有無も選択してください。

建物所有の状況について「2 賃借」および「3 一部賃借」を選択された場合、有権無権にかかわらず「(公設を含む)」の有無も選択してください。

この施設状況票に記録された決算区分についてのみ記入してください。

延べサービス提供回数の算出方法(例) Aさん30回利用 Bさんが20回利用 →30+20=50 と計算。

「3. 加算の状況」記入にあたって

○当年度の算定実績の有無を選択してください。

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

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

運搬指等で金額が定められている場合は、その金額を記入してください。

段階的に複数の金額が定められている場合には、会計期間内に最も利用者が多かった金額を記入してください。

定められていない場合には、平均を記入してください。

実費等(1ヶ月あたり) 3年間の実費合計÷年間延べ利用者数×30日
※利用者の嗜好品購入などの特別なサービス等の費用は除外してください。

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)	700 円
-------------	-------

5. 従事者の状況

主 な 職 種 の 内 訳	常勤職員 (a)	非常勤職員等の 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)	非常勤職員等の 常勤換算 (b)	委託職員等の 常勤換算 (c)	合計 (a)+(b)+(c)
管 理 者	1.0			1.0	従 業 者	0.4	2.0		2.4
サ ー ビ ス 提 供 責 任 者	0.6			0.6	他 の				2.4
					合 計	2.0	2.0	0.0	4.0

「5. 従事者の状況」記入にあたって

○併設事業所(生活介護等)と兼務または他の職種と兼務している職員がいる場合、職員数は按分して記入してください。

○他の施設・事業の職員数と重複しないように記入してください。

※詳細はP.52の「職員の按分について」を参照ください。

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

社会保険労務士等への委託(年末調整業務等)を行っている場合は「1 有」を選択してください。

公認会計士等への委託(決算業務等)を行っている場合は「1 有」を選択してください。

決算の状況

事業収益…①		11,830,809	流動資産		3,557,799
就労支援事業収益		0	(うち預金)		1,513,210
障害福祉サービス等事業収益		11,380,344	(うち未収金・売掛金/未収補助金・未収収益・受取手形)		1,533,110
自立支援給付費収益		11,230,344	(うち貯蔵品等の棚卸資産)		0
障害児施設給付費収益		0	固定資産		4,003,000
利用者負担金収益		150,000	(うち土地)		0
その他の事業収益		0	(うち建物)		3,860,135
寄付金・助成金		200,000	資産合計		7,565,799
上記以外の事業収益		250,465	流動負債		864,200
事業費用…②		11,400,037	(うち未払金・支払手形)		0
就労支援事業費用		0	(うち短期借入金)		405,000
人件費		8,844,000	(うち1年以内返済予定の長期借入金)		208,000
(役員報酬)		0	(うち1年以内返済予定リース債務)		0
(職員給料)		8,844,000	固定負債		3,030,800
(その他の人件費)		0	(うち長期借入金)		2,000,000
経費		1,887,122	(うちリース債務)		0
(給食費)		0	負債合計		3,895,000
(水道光熱費)		12,334	純資産の部合計		3,670,799
(業務委託費)		1,212,500	負債・純資産合計		7,565,799
(修繕費)		0	資金収支の状況		
(地代・家賃)		442,200	借入金元金償還金支出※		208,000
(その他の経費)		220,088	※リース会計を導入している場合には、ファイナンスリース債務の返済支出を含めて計上してください		
減価償却費		545,580			
上記以外の事業費用		123,335			
事業利益③(①-②)		430,772			
事業外収益…④		0			
事業外費用…⑤		9,500			
(うち支払利息)		9,500			
事業外利益⑥(④-⑤)		-9,500			
経常利益⑦(③+⑥)		421,272			
特別利益…⑧		0			
特別損失…⑨		0			
税引前当期純利益…⑩(⑦+⑧-⑨)		421,272			
法人税、住民税及び事業費他…⑪		20,500			
当期純利益⑪(⑩-⑪)		400,772			

貸借の状況は、「流動資産」＋「固定資産」＝「流動負債」＋「固定負債」＋「純資産の部合計」になるように記入してください。

「固定負債」の「長期借入金」および「リース債務」のうち、1年以内返済予定の金額がある場合は、「流動負債」の「1年以内返済予定長期借入金」および「1年以内返済予定リース債務」に計上し、差し引き後の金額を固定負債の「長期借入金」および「リース債務」に記入してください。

施設整備借入金にかかる借入金の返済額のうち、当該施設にかかる長期借入金（他の金融機関からの借入金も含めます）の当年度における元金返済額を記入してください。

S-D 障害福祉サービス事業【生活介護】 施設状況票

※今年度の提出様式は、「2019年度」です。

年度	顧客コード	拠点コード	施設票番号
2019	12345	5	054

1. 施設の概要

作成担当者	福祉 花子			電話番号	03-3438-xxxx			F A X 番号	03-3438-△△△△			
会計期間	(西暦) 2019 年 4 月 1 日 ~ 2020 年 3 月 31 日											
施設名	生活介護事業所かみや											
施設の所在地	〒105-0001 東京都港区虎ノ門4-3-13											
施設の開設年月日	(西暦) 2000 年 1 月 1 日			※当該施設に係る国の制度開始日以降の日付をご記入ください								
地域区分	①1級地 ②2級地 ③3級地 ④4級地 ⑤5級地 ⑥6級地 ⑦7級地 ⑧その他											
土地所有の状況	3 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			0 無 1 有			0 無 1 有			0 無 1 有		
建物所有の状況	3 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			0 無 1 有			0 無 1 有		
建物の全面建替状況	1 0 無 1 有			全面建替の竣工時期 (西暦) 2010 年 1 月								

「施設状況票」記入にあたって

○施設情報登録で施設種別を選択した該当の施設について作成してください。

行政からの委託を受けてこの施設状況票の施設・事業を行っている場合は「1 有」を選択してください。

2. 利用状況

営業日数	260 / 365-366日			※会計期間内の開所日数を記入(利用者がいなかった日を含む)		
営業時間	平日	09 : 00 ~ 17 : 00	土曜日	09 : 00 ~ 17 : 00	日曜・祝日	00 : 00 ~ 00 : 00
年度内における定員変更の有無	1 有	2 有	3 有	4 有	5 有	6 有
定員変更が「1」有の場合は右欄に記入	2019 年 10 月					

営業時間等が複数ある場合には、それぞれ最も長い時間帯を記入してください。
営業を行っていない場合は、該当欄で「00 : 00 ~ 00 : 00」としてください。

複数の定員変更があった場合には、直近の定員変更年を記入してください。

※他のサービス区分(施設状況票)の定員数と重複しないようご注意ください。

(参考)利用率

報酬区分	生活介護サービス費						計
	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	
延べ利用者数（年間）		140	750	1,800	2,255	3,555	8,500
うち施設等入所者		50	360	900	1,290	1,500	4,100

※他のサービス区分(施設状況票)の利用者数と重複登録しないようご注意ください。

この施設状況票の施設・事業を行っている等、有価部分の所有状況を選択してください。

土地所有の状況について「2 借地」および「3 一部借地」を選択された場合、有価無償にかかわらず「(公有地を含む)」の有無も選択してください。

建物所有の状況について「2 賃借」および「3 一部賃借」を選択された場合、有価無償にかかわらず「(公設を含む)」の有無も選択してください。

定員変更がある場合は「変更時期」欄および「定員」の「変更後(期末)」欄についても記入してください。

当年度初日(この事例では4月1日)の1回のみ定員変更があった場合は、「0 無」を選択してください。

他の施設・事業の定員数と重複しないようご注意ください。

複数の定員変更があった場合には、直近の定員変更数を記入してください。

利用 者 1 人 1 ケ 月 平 均 工 賃	5,000 円
------------------------	---------

年度末(決算月末)における登録者数	40
-------------------	----

会計期間末月(この事例では3月末)の登録者数を記入してください。

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

人員配置体制加算(Ⅰ)	0 無 1 有	1	人員配置体制加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0	人員配置体制加算(Ⅲ)	0 無 1 有	0
福祉専門職員配置等加算(Ⅰ)	0 無 1 有	0	福祉専門職員配置等加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0	福祉専門職員配置等加算(Ⅲ)	0 無 1 有	0
常勤看護職員等配置加算(Ⅰ)	0 無 1 有	0	常勤看護職員等配置加算(Ⅱ)	0 無 1 有	1	施設・聴覚言語障害者支援体制加算	0 無 1 有	0
重度障害者支援加算(体制を整えた場合)	0 無 1 有	0	重度障害者支援加算(支援を行っていない場合)	0 無 1 有	1	訪問支援特別加算(時間未満)	0 無 1 有	0
訪問支援特別加算(時間以上)	0 無 1 有	0	欠席時対応加算	0 無 1 有	0	リハビリテーション加算(Ⅰ)	0 無 1 有	0
リハビリテーション加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0	利用者負担上乗額管理加算	0 無 1 有	0	食事提供体制加算	0 無 1 有	0
延長支援加算(時間未満)	0 無 1 有	0	延長支援加算(時間以上)	0 無 1 有	0	送迎加算(Ⅰ)	0 無 1 有	0
送迎加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0	障害福祉サービスの体障利用支拂加算(Ⅰ)	0 無 1 有	1	障害福祉サービスの体障利用支拂加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0
就労移行支援体制加算	0 無 1 有	0	福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	0 無 1 有	1	福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0
福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	0 無 1 有	0	福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	0 無 1 有	1	福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	0 無 1 有	0
福祉・介護職員処遇改善特別加算	0 無 1 有	0	福祉・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	0 無 1 有	1	福祉・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0
身体拘束廃止未実施減算	0 無 1 有	0						

4. 共生型サービス

指定の有無	0 無 1 有	1
-------	------------	---

「1:有」の場合

共生型サービスを有している場合、選択してください。

母体となるサービスを選択してください	1:介護保険サービス 2:障害福祉サービス
指定を受けているサービスを 選択してください(複数選択可)	通所介護(地域密着型を含む) 0 無 1 有 0 無 1 有 0 無 1 有 小規模多機能型居宅介護 0 無 1 有
サービス管理責任者配置等加算	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
共生型サービス体制強化加算	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)	350 円	実費等(1ヶ月あたり)	200 円
-----------	-------	-------------	-------

「3. 加算の状況」記入にあたって

○当年度の算定実績の有無を選択してください。

共生型サービスの有無を選択してください。

運営規程等で金額が定められている場合には、その金額を記入してください。

段階的に掲載の金額が定められている場合には、会計期間内に最も利用者が多かった金額を記入してください。

定められていない場合には、平均を記入してください。

【例】
・食費(1日あたり) = 会計期間内の食費合計 ÷ 年間延べ利用者数

・実費等(1ヶ月あたり) = 2年間の食費合計 ÷ 年間延べ利用者数 × 30日
※利用者の嗜好品購入などの特別なサービス等の費用は除外してください。

6. 従事者の状況

主 な 職 種 の 内 訳	常勤職員 (a)	非常勤職員等の 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)	非常勤職員等の 常勤換算(b)	委託職員等の 常勤換算(c)	合計 (a)+(b)+(c)
管 理 者	0.5			0.5	学 療 法 士				0.0
サ ー ビ ス 管 理 責 任 者	0.5			0.5	作 業 療 法 士				0.0
医 師		0.2		0.2	養 護 士		0.1		0.1
看 護 師 等	1.0			1.0	調 理 員		0.4		0.4
生 活 支 援 員	6.3	5.3		11.6	其 他		0.5		0.4
					合 計	8.3	6.5	0.0	14.8

給食業務を全面委託している場合は、「調理員」に人数を計上しないようご注意ください。

7. 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	0	給食業務(全面委託)	0 無 1 有	0	清掃	0 無 1 有	0
洗濯	0 無 1 有	0	宿直	0 無 1 有	0	送迎	0 無 1 有	0
労務委託業務	0 無 1 有	1	会計委託業務	0 無 1 有	0	その他	0 無 1 有	0

公認会計士等への委託（決算業務等）を行っている場合は「1 有」を選択してください。

「6. 従事者の状況」記入にあたって

○併設事業所（施設入所支援等）と兼務または他の職種と兼務している職員がいる場合、職員数は按分して記入してください。
○他の施設・事業の職員数と重複しないように記入してください。
※詳細はP.52の「職員の按分について」を参照ください。

嘱託医については記入しないでください。

社会保険労務士等への委託（年末調整業務等）を行っている場合は「1 有」を選択してください。

決算の状況

事業活動の状況			貸借の状況			流動資産		
事業収益・・・①			169,680,040			272,727,000		
労労支援事業収益			3,015,721			36,963,690		
障害福祉サービス等事業収益			123,433,332			218,541,212		
自立支援給付費収益			91,234,567			0		
障害児施設給付費収益			32,198,765			408,060,200		
利用者負担金収益			0			55,528,035		
その他の事業収益			0			271,790,240		
寄付金・助成金			0			680,787,200		
上記以外の事業収益			43,270,987			15,020,200		
事業費用・・・②			170,729,478			0		
労労支援事業費用			2,996,120			6,800,200		
人件費			128,884,665			4,740,800		
(役員報酬)			18,877,000			0		
(職員給料)			110,007,665			315,708,000		
(その他の人件費)			0			305,708,000		
経費			20,367,671			0		
(給食費)			1,300,000			330,728,200		
(水道光熱費)			2,054,321			350,059,000		
(業務委託費)			1,214,500			680,787,200		
(修繕費)			456,789			0		
(地代家賃)			5,523,518			4,740,800		
(その他の経費)			9,818,543			0		
減価償却費			15,678,901			0		
上記以外の事業費用			2,802,121			0		
事業利益③(①-②)			-1,069,438			0		
事業外収益・・・④			0			0		
事業外費用・・・⑤			0			0		
(うち支払利戻)			0			0		
事業外利益⑥(④-⑤)			0			0		
経常利益⑦(③+⑥)			-1,069,438			0		
特別利益・・・⑧			0			0		
特別損失・・・⑨			0			0		
税引前当期純利益・・・⑩(⑦+⑧-⑨)			-1,069,438			0		
法人税、住民税及び事業費他・・・⑪			0			0		
当期純利益⑫(⑩-⑪)			-1,069,438			0		

貸借の状況は、「流動資産」＋「固定資産」＝「流動負債」＋「固定負債」＋「純資産の部合計」になるように記入してください。

「固定負債」の「長期借入金」および「リース債務」のうち、1年以内返済予定の金額がある場合は、「流動負債」の「1年以内返済予定長期借入金」および「うち1年以内返済予定リース債務」に計上し、差し引き後の金額を固定負債の「長期借入金」および「リース債務」に記入してください。

施設整備借入金にかかる借入金の返済額のうち、当該施設にかかる長期借入金（他の金融機関からの借入金も含めます）の当年返済額を記入してください。

※リース会計を導入している場合には、ファイナンスリース債務の返済支出を含めて計上してください

E-S

※今年度の提出様式は、「2019年度」です。

1. 施設の概要

年度	顧客コード	拠点コード	施設票番号
2019	12345	5	055

「施設状況票」記入にあたって

の施設情報登録で施設種別を選択した該当の施設について作成してください。

【例】

【173】
「自立訓練」と「宿泊型自立訓練」で決算区分が分かれている場合は、それぞれについて、施設状況票を作成してください。

行政からの委託をうけてこの施設状況票の施設・事業を行っている場合は「1有」を選択してください。

営業時間帯が複数ある場合には、それぞれ最も長い時間帯を記入してください。

営業を行っていない場合は、該当欄で「00:00~00:00」を選択してください。

回数回の定員変更があった場合には、直近の定員変更年月を記入してください。

記入が必要

年度内における定員変更の有無」が「1
有」の場合、すべての認可定員の欄に記入
してください。

【例】

機能訓練なし、生活訓練（通所）20人・
宿泊型18人から、宿泊型のみ20人に変更
となった場合：

「生活訓練（通所）」当初（期首）：20人、変更後（期末）：20人

「宿泊型」当初（
（期末）：20人

会計期間末（この事例では3月末）の登録者数を記入してください。

2. 利用状況

業 日 数	365 / 365 - 366 日			※会計期間内の開所日数を記入(利用者がいなかった日を含む)		
平 日	07	:	00	:	22	00
土 曜 日	07	:	00	:	22	00
日 曜・祝 日	07	:	00	:	22	00

※24時間営業の場合は、00:00~23:59に記入してください

なかった日を含む)

問営業の場合は、
～23:59と記入してください

手帳内における定員変更の有無	無	1	有	有
定員変更が「有」の場合入(	は右欄に記入	更	時	期
		西	暦	)
		2019	年	10
			月	

他の施設・事業の定員数と重複しないよう
にご注意ください。

複数回の定員変更があった場合には、
の定員変更数を記入してください。

この施設状況表に記載された決算区分についてのみ記入してください。

(例) Cさんが100日利用
Dさんが150日利用
→ 100+150=250

「うち施設等入所者」には、自法人の運営する障害福祉サービスの施設（施設入所支援・共同生活援助等）に居住している利用者を記入してください。

[illegible]

※他のサービス区分(施設状況票)の定員数と重複しないようご注意ください。

※他のサービス区分(施設状況票)の利用者と重複しないようご注意ください。

王摩末(來實)にもける登録者数

1

– 116 –

「3. 加算の状況」記入にあたって

○当年度の算定実績の有無を選択してください。

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

福祉専門職員配置等加算(Ⅰ)	0 無 1 有	1	福祉専門職員配置等加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0	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	0	欠席時対応加算	0 無 1 有	0	リハビリテーション加算(Ⅰ)	0 無 1 有
リハビリテーション加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0	医療連携体制加算(Ⅰ)	0 無 1 有	0	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	0	医療連携体制加算(Ⅳ)	0 無 1 有	0	個別計画訓練支援加算	0 無 1 有
短期滞在加算(Ⅰ)	0 無 1 有	0	短期滞在加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0	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	0	利用者負担上限額管理加算	0 無 1 有	1	食生活支援体制加算(食能訓練)	0 無 1 有
食事提供体制加算(Ⅰ)	0 無 1 有	0	食事提供体制加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0	送迎加算(Ⅰ)	0 無 1 有
送迎加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0	看護職員配置加算(Ⅰ)	0 無 1 有	0	看護職員配置加算(Ⅱ)	0 無 1 有
障害福祉サービスの体幹利用支援加算(Ⅰ)	0 無 1 有	0	障害福祉サービスの体幹利用支援加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0	社会生活支援特別加算	0 無 1 有
就労移行支援体制加算	0 無 1 有	0	地域移行支援体制加算	0 無 1 有	1	日中支援加算	0 無 1 有
通勤者生活支援加算	0 無 1 有	0	入院時支援特別加算	0 無 1 有	0	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	0	長期帰宅時支援加算	0 無 1 有	0	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	0	精神障害者地域移行特別加算	0 無 1 有	0	適度行動障害者地域移行特別加算	0 無 1 有
夜間支援等体制加算(Ⅰ)	0 無 1 有	0	夜間支援等体制加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0	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	0	福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0	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	1	福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	0 無 1 有	0	福祉・介護職員処遇改善特別加算	0 無 1 有
福祉・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	0 無 1 有	0	福祉・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0	特別地域加算	0 無 1 有
身体拘束薬止受容減算	0 無 1 有	0					

4. 共生型サービス

指定の有無
0 無 1 有

「1:有」の場合

母体となるサービスを選択し、介護保険サービスを選択してください。

指定を受けているサービスを選択してください(複数選択可)	通所介護(地域密着型を含む)	0 無 1 有
	小規模多機能型居宅介護	0 無 1 有

共生型サービスの有無を選択してください。

加算の状況	サービス管理責任者配置等加算	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
	共生型サービス体制強化加算	0 無 1 有

共生型サービスを行っている場合、選択してください。

5. 障害福祉サービス費以外の費用負担

食費（1日あたり）	実費等（1ヶ月あたり）	8,000 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）	800 円
光熱水費（1ヶ月あたり）	5,500 円
日用品費（1ヶ月あたり）	2,450 円
家賃（1ヶ月あたり）	15,000 円

定められていない場合には、会計期間内のそれぞれの総額から算出して記入してください。

【例】
・食費（1日あたり）＝会計期間内の食費合計÷年間延べ利用者数

・実費等（1ヶ月あたり）＝年間の実費合計÷年間延べ利用者数×30日
※利用者の嗜好品購入などの特別なサービス等の費用は除外してください。

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 等価換算(b)	委託職員等の 常勤換算(c)	食料 (a)+(b)+(c)	主な職種の内訳	常勤職員 (a)	非常勤職員の 等価換算(b)	委託職員等の 常勤換算(c)	食料 (a)+(b)+(c)
管理職	0.5			0.5	生活支援員	5.3	0.5		5.8
サービス管理責任者	0.5			0.5	地域移行支援員	1.2			1.2
看護師等				0.0	栄養士				0.0
理学療法士				0.0	調理員				0.0
作業療法士				0.0	その他				0.0
合計					合計	7.5	0.5	0.0	8.0

給食業務を全面委託している場合は、「調理員」に人数を計上しないようご注意ください。

7. 委託の状況 ※当年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	0	給食業務(全面委託)	0 無 1 有	1 有	清掃	0 無 1 有	1
洗濯	0 無 1 有	0	宿直	0 無 1 有	0	送迎	0 無 1 有	0
労務委託業務	0 無 1 有	0	会計委託業務	0 無 1 有	1 有	その他	0 無 1 有	0

公認会計士等への委託（決算業務等）を行っている場合は「1 有」を選択してください。

「6. 従事者の状況」記入にあたって

○併設事業所（生活介護等）と兼務または他の職種と兼務している職員がいる場合、職員数は按分して記入してください。

○他の施設・事業の職員数と重複しないように記入してください。

※詳細はP52の「職員の按分について」を参照ください。

社会保険労務士等への委託（年末調整業務等）を行っている場合は「1 有」を選択してください。

決算の状況

事業収益・・・①		67,691,325	流動資産	18,844,321
就労支援事業収益		0	(うち現預金)	3,013,210
障害福祉サービス等事業収益		67,691,325	(うち未収金・売掛金・未収補助金・未収収益・受取手形)	13,200,150
自立支援給付費収益		67,691,325	(うち貯蔵品等の棚卸資産)	0
障害児施設給付費収益		0	固定資産	23,208,651
利用者負担金収益		0	(うち土地)	0
その他の事業収益		0	(うち建物)	21,076,500
寄付金・助成金		0	資産合計	42,052,972
上記以外の事業収益		0	流動負債	13,074,740
事業費用・・・②		49,274,706	貸 借 の 状 況	
就労支援事業費用		0	(うち未払金・支払手形)	0
人件費		27,765,523	(うち短期借入金)	6,108,760
(役員報酬)		1,800,000	(うち1年以内返済予定の長期借入金)	2,408,000
(職員給料)		25,965,523	(うち1年以内返済予定リース債務)	0
(その他の人件費)		0	固定負債	12,500,900
経費		19,708,983	(うち長期借入金)	12,500,900
(給食費)		1,800,200	(うちリース債務)	0
(水道光熱費)		3,500,900	負債合計	25,575,640
(業務委託費)		4,504,500	純資産の部合計	16,477,332
(修繕費)		32,100	負債・純資産合計	42,052,972
(地代家賃)		0	資金収支の状況	
(その他の経費)		0	借入金元金償還金支出※	2,408,000
減価償却費		1,800,200	※リース会計を導入している場合には、ファイナンスリース債務の返済支出を含めて計上してください	
上記以外の事業費用		0		
事業利益③(①-②)		18,416,619		
事業外収益・・・④		0		
事業外費用・・・⑤		0		
(うち支払利風)		0		
事業外利益⑥(④-⑤)		0		
経常利益⑦(③+⑥)		18,416,619		
特別利益・・・⑧		0		
特別損失・・・⑨		0		
税引前当期純利益・・・⑩(⑦+⑧-⑨)		18,416,619		
法人税、住民税及び事業費他・・・⑪		0		
当期純利益⑫(⑩-⑪)		18,416,619		

貸借の状況は、「流動資産」+「固定資産」=「流動負債」+「固定負債」+「純資産の部合計」になるように記入してください。

「固定負債」の「長期借入金」および「リース債務」のうち、1年以内返済予定の金額がある場合は、「流動負債」の「1年以内返済予定長期借入金」および「1年以内返済予定リース債務」に計上し、差し引き後の金額を固定負債の「長期借入金」および「リース債務」に記入してください。

施設整備借入金にかかる借入金の返済額のうち、当該施設にかかる長期借入金（他の金財源からの借入金も含めます）の当年度における元金返済額を記入してください。

S-F 障害福祉サービス事業【就労移行支援】施設状況票

1. 施設の概要

この施設状況票の施設・事業を行っている専有面積部分の所有状況を選択してください。

土地所有の状況について
「2. 借地」および「3. 一部借地」を選択された場合、有償無償にかかわらず「（公有地を含む）」の有無も選択してください。

建物所有の状況について
「2. 賃借」および「3. 一部賃借」を選択された場合、有償無償にかかわらず「（公設を含む）」の有無も選択してください。

※今年度の提出様式は、「2019年度」です。

年度	顧客コード	拠点コード	施設番号
2019	12345	5	056

作成担当者	福祉 花子	電話番号	03-3438-xxxx	FAX番号	03-3438-△△△△
会計期間	(西暦) 2019 年 4 月 1 日 ~ 2020 年 3 月 31 日				
施設名	就労継続支援事業所かみや				
施設の所在地	〒105-0001 東京都港区虎ノ門4-3-13				
施設の開設年月日	(西暦) 2000 年 1 月 1 日	※当該施設に係る国の制度開始日以降の日付をご記入ください			
地域区分	① 1級地 ② 2級地 ③ 3級地 ④ 4級地 ⑤ 5級地 ⑥ 6級地 ⑦ 7級地 ⑧ 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	0 無 1 有	
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	1 0 無 1 有	全面建替の竣工時期	(西暦) 2010 年 1 月		

「施設状況票」記入にあたって

○施設情報登録で施設種別を選択した該当の施設について作成してください。

【例】

「就労移行支援」と「就労移行支援（養成）」で決算区分が分かれている場合は、それぞれについて、施設状況票を作成してください。

行政からの委託をうけてこの施設状況票の施設・事業を行っている場合は「1 有」を選択してください。

営業時間帯が複数ある場合には、それぞれ最も長い時間帯を記入してください。

営業を行っていない場合は、該当欄で「00：00～00：00」としてください。

複数回の定員変更があった場合には、直近の定員変更年月を記入してください。

「年度内における定員変更の有無」が「1 有」の場合、すべての定員の欄に記入してください。

【記入例】
就労移行支援 12人から15人、就労移行支援（養成）5人で変更なしの場合：
就労移行支援 当初（期首）：12、変更後（期末）：15、
就労移行支援（養成） 当初（期首）：5、変更後（期末）：5

自治体等に提出している「就労移行支援に係る基本報酬の算定区分に関する届出書」に記載している区分を「1」から「7」で記入してください。

2. 利用状況

営業日数 ※会計期間内の開所日数を記入(利用者がいなかった日を含む)

営業日数	250 / 365-366日
営業時間	平日 09：00～16：00 土曜日 00：00～00：00 日曜・祝日 00：00～00：00

※24時間営業の場合は「00：00～00：00」を記入してください

年度内における定員変更の有無	1 定員変更が「1 有」の場合は名簿に記入	更新時期	92018 年 10 月
就労移行支援	当初（期首）12 変更後（期末）15	定員の更新が起る場合にはすべての定員の欄に記入	
就労移行支援（養成）	当初（期首）5 変更後（期末）5		
就職後6月以上定着率	1. 5割以上 2. 4割以上3割未満 3. 3割以上2割未満 4. 2割以上1割未満 5. 1割以上0割未満 6. 0割超1割未満 7. 0の場合	記入が必要	

定員変更がある場合は「変更時期」欄および「定員」の「変更後（期末）」欄について記入してください。

当年度初日（この事例では4月1日）の1回の定員変更があった場合は、「0 無」を選択し、定員欄の「当初（期首）」欄に変更後の定員数を記入し、「変更後（期末）」欄には記入しないでください。

複数回の定員変更があった場合には、年度末時点の定員変更年月を記入してください。他の施設・事業の定員数と重複しないようにご注意ください。

※他のサービス区分（施設状況票）の定員数と重複しないようご注意ください。

この施設状況表に記載された決算区分についてのみ記入してください。

延べ利用者数の算出方法
(例) Cさんが100日利用
Dさんが150日利用
→ 100+150=250 と計算。

「就労移行支援（養成）」には、あん摩マッサーシ指圧師専門学校・養成施設である「認定指定就労移行支援事業所」の延べ利用者数を記入してください。

「うち施設等入所者」には、自法人の運営する障害福祉サービスの施設（施設入所支援・共同生活援助等）に居住している利用者を記入してください。

延べ利用者数（年間）	
就労移行支援（養成）	3,350
就労移行支援（その他）	763
うち施設等入所者	

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
4	2			1	1

※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。

「うち就職」欄には、直接雇用された人数を、雇用形態（正社員、パート、アルバイト）にかかわらず記入してください。派遣会社への登録および派遣会社からの派遣は「うち就職」に含まれません。

会計期間末（この事例では3月末）の登録者数を記入してください。

年度末（決算月末）における登録者数	22
-------------------	----

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

福祉専門職員配置等加算（Ⅰ）	0 無 1 有	0	0	0 無 1 有	福祉専門職員配置等加算（Ⅲ）	0 無 1 有	0
就労支援関係研修修了加算	0 無 1 有	0	0	0 無 1 有	訪問支援特別加算（Ⅰ）	0 無 1 有	0
訪問支援特別加算（Ⅱ）	0 無 1 有	0	0	0 無 1 有	医療連携体制加算（Ⅰ）	0 無 1 有	0
医療連携体制加算（Ⅱ）	0 無 1 有	0	0	0 無 1 有	医療連携体制加算（Ⅱ）	0 無 1 有	0
精神障害者退院支援施設加算（Ⅰ）	0 無 1 有	0	0	0 無 1 有	利用者負担上乗増管理加算	0 無 1 有	0
食事提供体制加算	0 無 1 有	0	0	0 無 1 有	移行準備支援体制加算（Ⅰ）	0 無 1 有	0
送迎加算（Ⅰ）	0 無 1 有	0	0	0 無 1 有	障害福祉サービスの体感利用	0 無 1 有	0
障害福祉サービスの体感利用	0 無 1 有	0	0	0 無 1 有	在宅時生活支援サービス加算	0 無 1 有	0
社会生活支援特別加算	0 無 1 有	0	0	0 無 1 有	福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）	0 無 1 有	0
福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	0 無 1 有	1	0	0 無 1 有	福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅱ）	0 無 1 有	0
福祉・介護職員処遇改善特別加算	0 無 1 有	1	0	0 無 1 有	福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）	0 無 1 有	0
身体拘束廃止未実施減算	0 無 1 有	0	0	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）	200	円	実費等（1ヶ月あたり）	600	円
-----------	-----	---	-------------	-----	---

運営経費等で金額が定められている場合には、その金額を記入してください。

段階別に補数の金額が定められている場合には、会計期間内に最も利用者が多かった金額を記入してください。

定められていない場合には、平均を記入してください。

【例】
・食費（1日あたり）⇒会計期間内の食費合計÷年間延べ利用者数
・実費等（1ヶ月あたり）⇒年間の実費合計÷年間延べ利用者数×30日
※利用者の嗜好品購入などの特別なサービス等の費用は除外してください。

5. 従事者の状況

※会計期間内の10月1日時点の状況を記入してください

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)	委託職員の 常勤換算(c)	合計 (a)+(b)+(c)
管 理 者	0.3			0.3	作 業 法 士				0.0
サ ー ビ ス 管 理 責 任 者	0.5			0.5	就 業 支 援 員	1.0			1.0
看 護 師 等					学 養 士				0.0
生 活 支 援 員	2.5			2.5	調 理 員				0.0
職 業 指 導 員	1.0	0.5		1.5	そ の 他		0.2		0.2
理 学 療 法 士					合 計	5.3	0.7	0.0	6.0

「5. 従事者の状況」記入にあたって

○併設事業所（生活介護等）と兼務または他の職種と兼務している職員がいる場合、職員数は按份して記入してください。

○他の施設・事業の職員数と重複しないように記入してください。

※詳細はP52の「職員の按份について」をご参照ください。

給食業務を全面委託している場合は、「調理員」に人数を計上しないようご注意ください。

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

社会保険労務士等への委託（年末調整業務等）を行っている場合は「1 有」を選択してください。

公認会計士等への委託（決算業務等）を行っている場合は「1 有」を選択してください。

決算の状況

事業収益…①			181,987,894	流動資産	12,345,608
就労支援事業収益				(うち現預金)	5,438,922
障害福祉サービス等事業収益			151,851,851	(うち未収金・売掛金・未収補助金・未収収益・受取手形)	4,328,711
自立支援給付費収益			30,136,043	(うち貯蔵品等の棚卸資産)	0
障害児施設給付費収益			29,135,543	固定資産	10,500,000
利用者負担金収益			0	(うち土地)	0
その他の事業収益			1,000,500	(うち建物)	8,642,000
寄付金・助成金			0	資産合計	22,845,608
上記以外の事業収益			0	流動負債	1,009,000
事業費用…②			173,485,188	(うち未払金・支払手形)	0
就労支援事業費用			141,040,001	(うち短期借入金)	842,000
人件費			22,591,784	(うち1年以内返済予定の長期借入金)	145,000
(役員報酬)			5,000,000	(うち1年以内返済予定リース債務)	0
(職員給料)			12,159,684	固定負債	15,500,500
(その他の人件費)			5,432,100	(うち長期借入金)	12,008,000
経費			8,323,973	(うちリース債務)	0
(給食費)			0	負債合計	16,509,500
(水道光熱費)			800,123	純資産の部合計	6,336,108
(業務委託費)			1,236,917	負債・純資産合計	22,845,608
(修繕費)				資金収支の状況	
(地代家賃)			21,500	借入金元金償還金支出※	145,000
(その他の経費)			2,765,433	※リース会計を導入している場合には、ファイナンスリース債務の返済支出を含めて計上してください	
減価償却費			3,500,000		
上記以外の事業費用			1,529,430		
事業利益③(①-②)			0		
事業外収益…④			8,502,706		
事業外費用…⑤			0		
(うち支払利息)			0		
事業外利益⑥(④-⑤)			0		
経常利益⑦(③+⑥)			8,502,706		
特別利益…⑧			0		
特別損失…⑨			0		
税引前当期純利益…⑩(⑦+⑧-⑨)			8,502,706		
法人税、住民税及び事業費他…⑪			0		
当期純利益⑫(⑩-⑪)			8,502,706		

貸借の状況は、「流動資産」+「固定資産」=「流動負債」+「固定負債」+「純資産の部合計」になるように記入してください。

「固定負債」の「長期借入金」および「リース債務」のうち、1年以内返済予定の金額がある場合は、「流動負債」の「1年以内返済予定長期借入金」および「1年以内返済予定リース債務」に計上し、差し引き後の金額を固定負債の「長期借入金」および「リース債務」に記入してください。

施設整備借入金にかかる借入金の返済額のうち、当該施設にかかる長期借入金（他の金融機関からの借入金も含めます）の当年度における元金返済額を記入してください。

S-G1 障害福祉サービス事業【就労継続支援A型】施設状況票

※今年度の提出様式は、「2019年度」です。

年度	顧客コード	拠点コード	施設票番号
2019	12345	5	057

1. 施設の概要

作成担当者	福祉花子				電話番号	03-3438-xxxx				F A X 番号	03-3438-△△△△			
会 計 期 間	(西暦)		2019 年	4 月	1 日	～	2020 年	3 月	31 日					
施設名	就労継続支援事業所かみや													
施設所在地	〒105-0001 東京都港区虎ノ門4-3-13													
施設の開張年月日	(西暦)		2000 年	1 月	1 日	※当該施設に係る国の制度開始日以降の日付をご記入ください								
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	
土地所有状況	2 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		指定管理者の指定有	
建物所有状況	3 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	
建物の全面建替状況	1 0 無		1 有		全面建替の竣工時期 (西暦) 2010 年 1 月									

2. 利用状況

営業日数	248 / 365 - 366 日		※全計期間内の開所日数を記入(利用者がいなかった日を含む)	
営業時間	平日 08 : 30 ~	土曜・祝日 08 : 30 ~	16 : 00	※24時間営業の場合は 00:00~23:59 と記入してください

年度内における定員変更の有無	1	定員変更が「1.有」の場合、変更は右欄に記入(「1.有」は右欄に記入)	2019 年 10 月 1 日
----------------	---	-------------------------------------	-----------------

定員	1	延べ利用者数 (年間)	4,464
当初 (期首)	25	期末 (期末)	20

※他のサービス区分(施設状況票)の定員数と重複しないようご注意ください。

職業指導員及び生活支援員の配置体制	1: 7.5:1以上 2: 10:1以上	2
1日の平均労働時間	1: 7時間以上 2: 6時間以上7時間未満 3: 5時間以上6時間未満 4: 4時間以上5時間未満 5: 3時間以上4時間未満 6: 2時間以上3時間未満 7: 2時間未満	5
利用者の一人当たり	55,500 円	

(参考)利用率

この施設状況票の施設・事業を行っている専有面積部分の所有状況を選択してください。

土地所有の状況について
「2. 借地」および「3. 一部借地」を選択された場合、有償無償にかかわらず「(公有地を含む)」の有無も選択してください。

建物所有の状況について
「2. 賃借」および「3. 一部賃借」を選択された場合、有償無償にかかわらず「(公設を含む)」の有無も選択してください。

定員変更がある場合は「変更時期」欄および「定員」の「変更後(期末)」欄についても記入してください。

当年度初日(この事例では4月1日)の1回の定員変更があった場合は、「当初(期首)」欄に「変更前」の定員数を記入し、「変更後(期末)」欄には記入しないでください。

他の施設・事業の定員数と重複しないようご注意ください。

複数回の定員変更があった場合には、年度末時点の定員変更数を記入してください。

この施設状況表に記載された決算区分についてのみ記入してください。

延べ利用者数の算出方法
(例) Cさんが100日利用
Dさんが150日利用
→ 100+150=250 と計算。

「施設状況票」記入にあたって
○施設継続登録で施設種別を選択した該当の施設について作成してください。

【例】
「就労継続支援A型」が同一経営単位で複数あり、決算区分が分かれている場合は、それぞれについて、施設状況票を作成してください。

行政からの委託をうけてこの施設状況票の施設・事業を行っている場合は「1.有」を選択してください。

営業時間帯が複数ある場合には、それぞれ最も長い時間帯を記入してください。

営業を行っていない場合は、「00:00 ~00:00」としてください。

複数回の定員変更があった場合には、直近の定員変更年を記入してください。

自治体等に提出している「就労継続支援」に係る基本情報の算定区分に関する届出書に記載している区分を「1」か「2」で記入してください。

会計期間末（この事例では3月末）の登録者数を記入してください。

年度内に おける 登録者数	合計	（うち就職）
2	1	

年度末（決算月末）における登録者数	20
-------------------	----

「3. 加算の状況」記入にあたって

〇当該年度の労務実績の有無を選択してください。

3. 加算の状況 ※当該年度の算定実績について、「0 無」、「1 有」を選択してください。

	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
福祉専門職員配置等加算（Ⅰ）	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
視覚・聴覚言語障害支援体制加算	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
訪問支援特別加算（Ⅰ）	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
就労移行支援体制加算（Ⅰ）	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
施設外就労加算	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
医療連携体制加算（Ⅳ）	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
食事提供体制加算	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
障害福祉サービスの体障利用支援加算（Ⅰ）	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
社会生活支援特別加算	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅲ）	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
福祉・介護職員等特定処遇改善加算	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
身体拘束禁止未実施減算	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有

「（うち就職）」欄には、企業等に直接雇用された実人数を、雇用形態（正社員、パート、アルバイト等）にかかわらず記入してください。

派遣会社への登録および派遣会社からの派遣は「（うち就職）」に含めないでください。

就労継続支援事業B型への移行については、「（うち就職）」に含めないでください。「合計」には就職以外の理由での退所も含めた実人数を記入してください。

運営研修等で金額が定められている場合には、その金額を記入してください。

段階的に複数の金額が定められている場合には、会計期間内に最も利用者が多かった金額を記入してください。

定められていない場合には、平均を記入してください。

【例】
・食費（1日あたり）=会計期間内の食費合計÷年間延べ利用者数

・実費等（1ヶ月あたり）=年間の実費合計÷年間延べ利用者数×30日
※利用者の嗜好品購入などの特別なサービス等の費用は除外してください。

4. 障害福祉サービス費以外の費用負担

食費（1日あたり）	600 円	実費等（1ヶ月あたり）	250 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 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 常勤換算(b)	委託職員等の 常勤換算(c)	合計 (a)+(b)+(c)
管理	0.3			0.3	作業療法士				0.0
サービス管理責任者	0.5			0.5	就労支援員				0.0
看護師等				0.0	栄養士				0.0
生活支援員	2.0			2.0	調理員	2.0			2.0
職業指導員	3.5	0.5		4.0	その他の	0.2			0.2
理学療法士				0.0	合計	8.5	0.5	0.0	9.0

給食業務を全面委託している場合は、「調理員」に人数を計上しないようご注意ください。

6. 委託の状況 ※当該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	0 給食業務（全面委託）	0 無 1 有	0 清掃	0 無 1 有	0 0
洗濯	0 無 1 有	0 宿直	0 無 1 有	0 送迎	0 無 1 有	0 0
労務委託業務	0 無 1 有	1 会計委託業務	0 無 1 有	0 その他	0 無 1 有	0 0

社会保険労務士等への委託（年末調整業務等）を行っている場合は「1 有」を選択してください。

「5. 従事者の状況」記入にあたって

〇併設事業所（生活介護等）と業務主たる他の職種と兼務している職員がいる場合、職員数は按分して記入してください。

〇他の施設・事業の職員数と重複しないように記入してください。

※詳細はP.52の「職員の按分について」を参照ください。

決算の状況

事業収益…①		79,887,931	流動資産		121,977,542
就労支援事業収益		18,785,432	(うち現預金)		100,100,098
障害福祉サービス等事業収益		49,918,149	(うち未収金・売掛金/未収補助金・未収収益・受取手形)		8,651,345
自立支援給付費収益		49,524,890	(うち貯蔵品等の棚卸資産)		0
障害児施設給付費収益		0	固定資産		89,231,305
利用者負担金収益		0	(うち土地)		0
その他の事業収益		393,259	(うち建物)		65,128,431
寄付金・助成金		1,001,310	資産合計		211,208,847
上記以外の事業収益		10,203,040	流動負債		4,338,866
事業費用…②		77,999,909	(うち未払金・支払手形)		0
就労支援事業費用		10,544,332	(うち短期借入金)		2,088,642
人件費		44,315,498	【(うち1年以内返済予定の長期借入金)】		1,220,219
〈役員報酬〉		0	【(うち1年以内返済予定リース債務)】		0
〈職員給料〉		44,315,498	固定負債		29,876,543
〈その他の人件費〉		0	【(うち長期借入金)】		22,110,305
経費		14,374,647	【(うちリース債務)】		0
〈給食費〉		0	負債合計		34,215,409
〈水道光熱費〉		2,510,752	純資産の部合計		176,993,438
〈業務委託費〉		1,208,665	負債・純資産合計		211,208,847
〈修繕費〉			資金収支の状況		
〈地代家賃〉			借入金元金償還金支出※		1,220,219
〈その他の経費〉					
減価償却費		12,154	※リース会計を導入している場合には、ファイナンスリース債務の返済支出を含めて計上してください		
上記以外の事業費用		876,543			
事業利益③(①-②)		1,888,022			
事業外収益…④		0			
事業外費用…⑤		0			
(うち支払利息)		0			
事業外利益⑥(④-⑤)		0			
経常利益⑦(③+⑥)		1,888,022			
特別利益…⑧		0			
特別損失…⑨		0			
税引前当期純利益…⑩(⑦+⑧-⑨)		1,888,022			
法人税、住民税及び事業費他…⑪		0			
当期純利益⑫(⑩-⑪)		1,888,022			

貸借の状況は、「流動資産」+「固定資産」=「流動負債」+「固定負債」+「純資産の部合計」になるように記入してください。

「固定負債」の「長期借入金」および「リース債務」のうち、1年以内返済予定の金額がある場合は、「流動負債」の「1年以内返済予定長期借入金」および「1年以内返済予定リース債務」に計上し、差し引き後の金額を固定負債の「長期借入金」および「リース債務」に記入してください。

施設整備借入金にかかる借入金の返済額のうち、当該施設にかかる長期借入金（他の金融機関からの借入金も含めます）の当年度における元金返済額を記入してください。

S-G② 障害福祉サービス事業【就労継続支援B型】施設状況票

※今年度の提出様式は、「2019年度」です。

年度	顧客コード	拠点コード	施設票番号
2019	12345	5	057

1. 施設の概要

会 社 名	福 祉 花 子	電 話 番 号	F A X 番 号	03-3438-△△△△
設 置 期 間 (西暦)	2019 年 1 月 1 日 ~ 2020 年 3 月 31 日			
設 置 所 在 地	B型就労継続支援事業所かみや			
設 置 所 在 地	〒105-0001 東京都港区虎ノ門4-3-13			
設 置 期 間 (西暦)	2000 年 1 月 1 日 ~ 2020 年 1 月 1 日	※当該施設に係る国の制度開始日以降の日付をご記入ください		
地 域 区 分	① 1級地 ② 2級地 ③ 3級地 ④ 4級地 ⑤ 5級地 ⑥ 6級地 ⑦ その他			
土 地 所 有 状 況	1 法人所有 2 借地 3 一部借地 4 その他 (公営地を含む)	0 無 1 有	指 定 管 理 者 の 指 定	0 無 1 有
建 物 所 有 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	1 0 無 1 有	全 面 建 替 の 竣 工 時 期 (西暦) 2010 年 1 月		

「施設状況票」記入にあたって

○施設情報登録で施設種別を選択した該当の施設について作成してください。

【例】

「就労継続支援B型」が同一経営単位で複数あって、決算区分が分けられている場合は、それぞれについて、施設状況票を作成してください。

行政からの委託をうけてこの施設状況票の施設・事業を行っている場合は「1 有」を選択してください。

営業時間が複数ある場合には、それぞれ最も長い時間帯を記入してください。

営業を行っていない場合は、「00:00~00:00」としてください。

複数回の定員変更があった場合には、直近の定員変更年を記入してください。

2. 利用状況

業 日 数	248 / 365-366日	※会計期間内の開所日数を記入(利用者がいなかった日を含む)	
業 時 間	平日 09:00 ~ 17:00	※24時間営業の場合は、00:00~23:59と記入してください	
営 業 時 間	土曜 00:00 ~ 00:00		
営 業 時 間	日曜・祝日 00:00 ~ 00:00		

年度内における定員変更の有無	1 有	定員変更が「1 有」の場合変更は右欄に記入	2019 年 10 月
----------------	-----	-----------------------	-------------

定 員	員 数	定 員	員 数
当 期 初 期	30	変 更 後 (期 末)	32
延べ利用者数 (年間)	7,456		
うち施設等入所者	7,230		

※他のサービス区分(施設状況票)の定員数と重複しないようご注意ください。

職業指導員及び生活支援員の配置体制	1: 75:1以上 2: 10:1以上	2
-------------------	------------------------	---

利 用 者 1 人 1 ケ 月 費	11,000 円
-------------------	----------

この施設状況票の施設・事業を行っている専有面積部分の所有状況を選択してください。

土地所有の状況について
「2 借地」および「3 一部借地」を選択された場合、有償無償にかかわらず「(公有地を含む)」の有無も選択してください。

建物所有の状況について
「2 賃借」および「3 一部賃借」を選択された場合、有償無償にかかわらず「(公設を含む)」の有無も選択してください。

定員変更がある場合は「変更時期」欄および「定員」の「変更後(期末)」欄について記入してください。

当年最初の1回(この事例では4月1日)の1回の定員変更があった場合は、「0 無」を選択し、定員欄の「当初(期首)」欄に変更後の定員数を記入し、「変更後(期末)」欄には記入しないでください。

他の施設・事業の定員数と重複登録しないようご注意ください。

複数回の定員変更があった場合には、年度末時点の定員変更数を記入してください。

この施設状況表に記載された決算区分についてのみ記入してください。

延べ利用者数の算出方法
(例) Cさんが100日利用
Dさんが150日利用
→ 100+150=250 と計算。

「うち施設等入所者」には、自法人の運営する障害福祉サービス施設(施設入所支援・共同生活援助等)に居住している利用者を記入してください。

年度内における 退所者数	合計	(うち就職)
1	4	3
年度末(決算月末)における登録者数	31	

会計期間末(この事例では3月末)の登録者数を記入してください。

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

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	0
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	1
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	欠勤時対応加算	0 無 1 有	1
就労移行支援体制加算(Ⅰ)	0 無 1 有	就労移行支援体制加算(Ⅱ)	0 無 1 有	目標工賃達成指導員配置加算	0 無 1 有	0
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	0
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	0
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	0
障害福祉サービスの体験利用支援加算(Ⅰ)	0 無 1 有	障害福祉サービスの体験利用支援加算(Ⅱ)	0 無 1 有	在宅時生活支援サービス加算	0 無 1 有	0
社会生活支援特別加算	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	0
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・介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	0 無 1 有	0
福祉・介護職員処遇改善特別加算	0 無 1 有	福祉・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	0 無 1 有	福祉・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0
身体拘束廃止未実施減算	0 無 1 有					

「3. 加算の状況」記入にあたって

○当年度の算定実績の有無を選択してください。

「(うち就職)」欄には、企業等に直接雇用された実人数を、雇用形態(正社員、パート、アルバイト等)にかかわらず記入してください。

派遣会社への登録および派遣会社からの派遣は「(うち就職)」に含めたいください。

就労継続支援事業A型への移行については「(うち就職)」に含めたいください。

「合計」には就職以外の理由での退所も含めた実人数を記入してください。

運営指等で金額が定められている場合には、その金額を記入してください。

段階的に複数の金額が定められている場合には、会計期間内で最も利用者が多かった金額を記入してください。

定められていない場合には、平均を記入してください。

【例】

・食費(1日あたり) = 会計期間内の食費 合計 ÷ 年間延べ利用者数

・実費等(1ヶ月あたり) = 年間の実費 合計 ÷ 年間延べ利用者数 × 30日

※利用者の嗜好品購入などの特別なサービス等の費用は除外してください。

給食業務を全面委託している場合は、「調理員」に人数を計上しないようご注意ください。

公認会計士等への委託(決算業務等)を行っている場合は「1 有」を選択してください。

4. 障害福祉サービス費以外の費用負担

食費(1日あたり)	250 円	実費等(1ヶ月あたり)	4,000 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)
管理職	0.3			0.3	作業療法士				0.0
サービス管理責任者	0.5			0.5	就労支援員				0.0
看護師等				0.0	栄養士				0.0
生活支援員	1.7	2.5		4.2	調理員				0.0
職業指導員	2.0	1.2		3.2	その他の	0.2	0.5		0.7
理学療法士				0.0	計	4.7	4.2	0.0	8.9

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

社会保険労務士等への委託(年末調整業務等)を行っている場合は「1 有」を選択してください。

「5. 従事者の状況」記入にあたって

○併設事業所(生活介護等)と業務または他の職員と兼務している職員がいる場合、職員数は按分して記入してください。

○他の施設・事業の職員数と同様しないように記入してください。

※詳細はP52の「職員の按分について」をご参照ください。

況の算式

事業収益・・・①		64,063,820	流動資産	32,987,654
就労支援事業収益		9,988,991	(うち現金)	
障害福祉サービス等事業収益		53,874,829	(うち未収金・売掛金・未収補助金・未収収益・受取手形)	21,094,485
自立支援給付費収益		53,751,579	(うち貯蔵品等の棚卸資産)	9,087,654
障害児施設給付費収益		0	固定資産	0
利用者負担金収益		123,250	(うち土地)	17,500,500
その他の事業収益		0	(うち建物)	14,200,020
寄付金・助成金		200,000	資産合計	50,488,154
上記以外の事業収益		0	流動負債	3,324,020
事業費用・・・②		60,117,074	(うち未払金・支払手形)	0
就労支援事業費用		9,988,991	(うち短期借入金)	2,224,100
人件費		33,022,855	(うち1年以内返済予定の長期借入金)	420,420
(役員報酬)		3,003,000	(うち1年以内返済予定リース債務)	0
(職員給料)		30,019,855	固定負債	0
(その他の人件費)		0	(うち長期借入金)	10,650,400
経費		13,639,147	(うちリース債務)	10,650,400
(給食費)		0	負債合計	13,974,420
(水道光熱費)		1,219,867	純資産の部合計	36,513,734
(業務委託費)		1,227,861	負債・純資産合計	50,488,154
(修繕費)		135,790	資金収支の状況	
(地代家賃)		7,755,331	借入金元金償還金支出※	420,420
(その他の経費)		3,300,298		
減価償却費		2,500,448		
上記以外の事業費用		965,633		
事業利益③(①-②)		3,946,746		
事業外収益・・・④		0		
事業外費用・・・⑤		0		
(うち支払利息)		0		
事業外利益⑥(④-⑤)		0		
経常利益⑦(③+⑥)		3,946,746		
特別利益・・・⑧		0		
特別損失・・・⑨		0		
税引前当期純利益・・・⑩(⑦+⑧-⑨)		3,946,746		
法人税、住民税及び事業費他・・・⑪		0		
当期純利益⑫(⑩-⑪)		3,946,746		

※リース会計を導入している場合には、ファイナンスリース債務の返済支出を留めて計上してください

事業活動の状況

貸借の状況は、「流動資産」+「固定資産」=「流動負債」+「固定負債」+「純資産の部合計」になるように記入してください。

「固定負債」の「長期借入金」および「リース債務」のうち、1年以内返済予定の金額がある場合は、「流動負債」の「1年以内返済予定長期借入金」および「うち1年以内返済予定リース債務」に計上し、差し引き後の金額を固定負債の「長期借入金」および「リース債務」に記入してください。

施設整備借入金にかかる借入金の返済額のうち、当該施設にかかる長期借入金（他の金融機関からの借入金も含めます）の当年度における元金返済額を記入してください。

※リース会計を導入している場合には、ファイナンスリース債務の返済支出を含めて計上してください

S-H 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

※今年度の提出様式は、「2019年度」です。

年度	顧客コード	拠点コード	施設番号
2019	12345	5	058

1. 施設の概要

作成担当者	福祉 花子		電話番号	03-3738-xxxx		F A X 番号	03-3438-△△△△									
会計期間 (西暦)	2019 年 月 日		2020 年 月 日	31 日												
施設名	相談支援事業所かみや															
施設所在地	〒105-0001 東京都港区虎ノ門4-3-13															
施設の開設年月日 (西暦)	2000 年 月 日		1 月 1 日		※当該施設に係る国の制度開始日以降の日付をご記入ください											
地域区分	① 1級地		② 2級地		③ 3級地		④ 4級地		⑤ 5級地		⑥ 6級地		⑦ 7級地		⑧ その他	
土地所有状況	2		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		指定管理者の指定有	
建物所有状況	2		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			
建物の全面代替状況	1		0 無		1 有		全面代替の竣工時期 (西暦)		2010 年 月 日							
併設の状況	0 併設なし		1 併設有り													

2. 利用状況

営業日数	248 / 365・366日	
一般相談窓口の有無	0 無 1 有	

(計画相談支援)

相談支援専門員1人1月当たり取扱件数	1:40件未満 2:40件以上	
サービス利用支援費請求件数(年間)	継続サービス利用支援費請求件数	
82 件	685 件	
年度末(決算月末)における登録者	40 人	

(地域移行支援)

地域移行支援サービス費請求件数	件	
年度末(決算月末)における登録者	人	

(地域定着支援)

地域定着支援サービス費請求件数	件	
延べ緊急時支援費	(Ⅱ) 件	
年度末(決算月末)における登録者	人	

この施設状況票の施設・事業を行っている専有面積部分の所有状況を選択してください。

土地所有の状況について
「2 借地」および「3 一部借地」を選択された場合、有償無償にかかわらず「(公有地を含む)」の有無も選択してください。

建物所有の状況について
「2 賃借」および「3 一部賃借」を選択された場合、有償無償にかかわらず「(公設を含む)」の有無も選択してください。

「施設状況票」記入にあたって

○施設情報登録で施設種別を選択した該当の施設について作成してください。

【例】

「計画相談支援」「地域移行支援」「地域定着支援」に決算区分が分かれている場合は、それぞれについて、施設状況票を作成してください。

行政からの委託をうけてこの施設状況票の施設・事業を行っている場合は「1 有」を選択してください。

事務所に福祉サービス全般にかかる相談窓口を設置している場合「1 有」を選択してください。

会計期間内にサービス利用支援費または継続サービス利用支援費を請求した件数を記入してください。

会計期間内に地域移行支援サービス費を請求した件数を記入してください。

地域定着支援サービス費 緊急時支援費の算定回数を緊急時支援費(Ⅰ)、緊急時支援費(Ⅱ)ごとに会計期間内の請求件数を記入してください。

会計期間末月(この事例では3月)で当該事業所に登録している実人数を記入してください。

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

利用者負担上乗額管理加算	0 無 1 有	0	特定事業所加算(Ⅰ)	0 無 1 有	1	特定事業所加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0
特定事業所加算(Ⅲ)	0 無 1 有	0	特定事業所加算(Ⅳ)	0 無 1 有	0	集中支援加算	0 無 1 有	0
退院・退所加算	0 無 1 有	0	障害福祉サービスの体験利用加算(Ⅰ)	0 無 1 有	0	障害福祉サービスの体験利用加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0
体験宿泊加算(Ⅰ)	0 無 1 有	0	体験宿泊加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0	特別地域加算	0 無 1 有	0
入居時情報連携加算	0 無 1 有	0	居宅介護支援事業所等連携加算	0 無 1 有	0	医療・保育・教育機関等連携加算	0 無 1 有	0
サービス担当者会議実施加算	0 無 1 有	0	サービス提供時モニタリング加算	0 無 1 有	0	行動障害支援体制加算	0 無 1 有	0
要医療見守り支援体制加算	0 無 1 有	0	精神障害者支援体制加算	0 無 1 有	0	地域生活支援拠点等相談強化加算	0 無 1 有	0
地域体制強化共同支援加算	0 無 1 有	0						

4. 従事者の状況

主 な 職 種 の 内 訳	常勤職員 (a)	非常勤職員 (b)	合計 (a)+(b)+(c)	主 な 職 種 の 内 訳	常勤職員 (a)	非常勤職員 (b)	合計 (a)+(b)+(c)
管 理 者	0.1		0.1	そ の 他	2.4	0.6	3.0
相 談 支 援 専 門 員	2.9	1.7	4.6	計	5.4	2.3	7.7

「3. 加算の状況」記入にあたって

○当年度の算定実績の有無を選択してください。

「4. 従事者の状況」記入にあたって

○併設事業所（生活介護等）と兼務または他の職種と兼務している職員がいる場合、職員数は按分して記入してください。

○他の施設・事業の職員数と重複しないように記入してください。

※詳細はP.52の「職員の按分について」を参照ください。

決算の状況

事業収益・・・①		12,406,578	流動資産	2,659,676
就労支援事業収益		0	(うち現預金)	105,095
障害福祉サービス等事業収益		12,406,578	(うち未収金・売掛金/未収補助金・未収収益・受取手形)	2,211,210
自立支援給付費収益		0	(うち貯蔵品等の棚卸資産)	0
障害児施設給付費収益		0	固定資産	4,187,552
利用者負担金収益		0	(うち土地)	0
その他の事業収益		12,406,578	(うち建物)	0
寄付金・助成金		0	資産合計	6,847,228
上記以外の事業収益		0	流動負債	567,890
事業費用・・・②		9,987,753	(うち未払金・支払手形)	0
就労支援事業費用		0	(うち短期借入金)	0
人件費		7,455,443	(うち1年以内返済予定の長期借入金)	0
(役員報酬)		800,000	(うち1年以内返済予定リース債務)	0
(職員給料)		6,655,443	固定負債	1,234,321
(その他の人件費)		0	(うち長期借入金)	0
経費		432,100	(うちリース債務)	0
(給食費)		0	負債合計	1,802,211
(水道光熱費)		0	純資産の部合計	5,045,017
(業務委託費)		0	負債・純資産合計	6,847,228
(修繕費)		0	資金収支の状況	0
(地代家賃)		0	借入金元金償還金支出※	0
(その他の経費)		432,100	※リース会計を導入している場合には、ファイナンスリース債務の返済支出を含めて計上してください	
減価償却費		0		
上記以外の事業費用		2,100,210		
事業利益③(①-②)		2,418,825		
事業外収益・・・④		0		
事業外費用・・・⑤		0		
(うち支払利息)		0		
事業外利益⑥(④-⑤)		0		
経常利益⑦(③+⑥)		2,418,825		
特別利益・・・⑧		0		
特別損失・・・⑨		0		
税引前当期純利益・・・⑩(⑦+⑧-⑨)		2,418,825		
法人税、住民税及び事業費他・・・⑪		0		
当期純利益⑫(⑩-⑪)		2,418,825		

貸借の状況は、「流動資産」＋「固定資産」＝「流動負債」＋「固定負債」＋「純資産の部合計」なるように記入してください。

「固定負債」の「長期借入金」および「リース債務」のうち、1年以内返済予定の金額がある場合は、「流動負債」の「1年以内返済予定長期借入金」および「1年以内返済予定リース債務」に計上し、差し引き後の金額を固定負債の「長期借入金」および「リース債務」に記入してください。

施設整備借入金にかかる借入金の返済額のうち、当該施設にかかる長期借入金（他の金融機関からの借入金も含めます）の当年度における元金返済額を記入してください。

S-1 障害福祉サービス事業【共同生活援助】施設状況票

※今年度の提出様式は、「2019年度」です。

年度	顧客コード	拠点コード	施設票番号
2019	12345	5	059

1. 施設の概要

作成担当者	福祉 花子			電話番号	03-3438-xxxx			F A X 番号	03-3438-△△△△				
会計期間	(西暦)	2019	年	4	月	1	日	2020	年	3	月	31	日
施設名	グループホームかみや												
施設所在地	〒	105-0001	東京都港区虎ノ門4-3-13										
施設の開設年月日	(西暦)	2000	年	1	月	1	日	※当該施設に係る国の制度開始日以降の日付をご記入ください					
この施設状況票の作成対象													
住居箇所数	2ヶ所	サテライト型	住居箇所数	0ヶ所									
地域区分	①	①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	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	0	指定管理者の指定有	0			
建物所有の状況	1	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					
建物の全面建替状況	1	0無	1有	全面建替の竣工時期 (西暦)				2010	年	1	月		

「施設状況票」記入にあたって

○施設情報登録で施設種別を選択した該当の施設について作成してください。

【例】「共同生活援助」が同一経営単位で複数あって、決算区分が分かれている場合は、それぞれについて、施設状況票を作成してください。

行政からの委託をうけてこの施設状況票の施設・事業を行っている場合は「1有」を選択してください。

2. 利用状況

サービスを提供する事業所種別	3	1. 介護サービス包括型					2. 日中サービス支援型		3. 外部サービス利用型		
職員配置	3	1. 3:1	2. 4:1	3. 5:1	4. 6:1	5. 10:1					
年度内における定員変更の有無	1	定員変更が「1:有」の場合は右欄に記入					更新時期	2019	年	10	月

定員変更後(期首・期末)

※他のサービス区分(施設状況票)の定員数と重複しないようご注意ください。

報酬区分	区分1以下	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	計
介護サービス包括型							
うち居宅介護利用							
日中サービス支援型							
うち当該生活介護以外							
うち居宅介護利用							
外部サービス利用型							
延べ利用者数合計			1,920	1,460			3,380

※他のサービス区分(施設状況票)の利用者数と重複登録しないようご注意ください。

「本施設」と「サテライト施設」が同じ決算区分の場合は、「3. 本施設(サテライト含む)」を選択し、この施設状況票には「本施設」と「サテライト施設」を合計した内容を記入してください。

この施設状況票の施設・事業を行っている専有面積部分の所有状況を選択してください。

土地所有の状況について「2 借地」および「3 一部借地」を選択された場合、有償無償にかかわらず「(公有地を含む)」の有無も選択してください。

建物所有の状況について「2 賃借」および「3 一部賃借」を選択された場合、有償無償にかかわらず「(公設を含む)」の有無も選択してください。

他の施設・事業の定員数と重複しないようご注意ください。

複数回の定員変更があった場合には、直近の定員変更数を記入してください。

「年度内における定員変更の有無」が「1有」の場合、すべての定員の欄に記入してください。

複数回の定員変更があった場合には、直近の定員変更年を記入してください。

定員変更がある場合は「変更時期」欄および「定員」の「変更後(期末)」欄についても記入してください。

当年度初日(この事例では4月1日)の1回のみ定員変更があった場合は、「0無」を選択し、「定員」の「当初(期首)」欄に変更後の人数を記入してください。「変更後(期末)」欄には記入しないでください。

この施設状況票に記載された決算区分についてのみ記入してください。

延べ利用者数の算出方法
(例) Cさんが100日利用
Dさんが150日利用
→ 100+150=250 と計算。

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
	2			1	1	

「在宅」、「入所施設」、「グループホーム」、「病院」以外の新規利用者はすべて「その他」に記入してください。

※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。

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

福祉専門職員配置等加算(Ⅰ)	0 無 1 有	0	福祉専門職員配置等加算(Ⅱ)	0 無 1 有	1	福祉専門職員配置等加算(Ⅲ)	0 無 1 有	0
福祉・高齢者言語障害支援 体制加算	0 無 1 有	0	看護職員配置加算	0 無 1 有	0	夜間支援等体制加算(Ⅰ)	0 無 1 有	0
夜間支援等体制加算(Ⅱ)	0 無 1 有	1	夜間支援等体制加算(Ⅲ)	0 無 1 有	0	夜間職員加配加算	0 無 1 有	0
重度障害者支援加算	0 無 1 有	0	日中支援加算(Ⅰ)	0 無 1 有	1	日中支援加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0
入院時支援特別加算	0 無 1 有	0	帰宅時支援加算	0 無 1 有	1	長期入院時支援特別加算	0 無 1 有	0
長期在宅時支援加算	0 無 1 有	0	医療連携体制加算(Ⅰ)	0 無 1 有	0	医療連携体制加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0
医療連携体制加算(Ⅲ)	0 無 1 有	0	医療連携体制加算(Ⅳ)	0 無 1 有	0	医療連携体制加算(Ⅴ)	0 無 1 有	0
地域生活移行型別支援特別加算	0 無 1 有	0	精神障害者地域移行特別加算	0 無 1 有	0	加算行動障害者地域移行特別加算	0 無 1 有	0
通勤者生活支援加算	0 無 1 有	0	福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	0 無 1 有	0	福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0
福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	0 無 1 有	0	福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	0 無 1 有	0	福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	0 無 1 有	0
福祉・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	0 無 1 有	0	福祉・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0	福祉・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅲ)	0 無 1 有	0
身体拘束防止未実施減算	0 無 1 有	0						

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」を選択してください。

血糖測定・インスリン注射	0 無 1 有	0	経脈内注射(点滴を含む)	0 無 1 有	0	中心静脈栄養の管理	0 無 1 有	0
透析の管理	0 無 1 有	1	スチーム(人工耳門・人工膀胱)の管理	0 無 1 有	0	酸素療法	0 無 1 有	0
レオビレーター(人工呼吸器)の管理	0 無 1 有	0	気管切開のケア	0 無 1 有	0	疼痛の管理	0 無 1 有	0
栄養の管理(経管を用いるもの)	0 無 1 有	0	経管栄養(胃ろう・腸ろうを含む)	0 無 1 有	0	モニター測定(血圧、心拍、酸素飽和度等)	0 無 1 有	0
褥瘡の処置	0 無 1 有	0	カテーテルの管理	0 無 1 有	0	喀痰吸引	0 無 1 有	0
ネフライザー	0 無 1 有	0	創傷処置(褥瘡を除く)	0 無 1 有	0	股罩管理(注射を除く)	0 無 1 有	1
認知症に関する専門的ケア	0 無 1 有	0	排便	0 無 1 有	0	洗腸	0 無 1 有	0
一時的通尿	0 無 1 有	0	その他	0 無 1 有	0			

運営規程等で金額が定められている場合には、その金額を記入してください。

段階的に複数の金額が定められている場合には、会計期間内に最も利用者が多かった金額を記入してください。

定められていない場合には、平均を記入してください。

【例】
・食費(1日あたり)÷会計期間内の食費
合計÷年間延べ利用者数
・光熱水費(1ヶ月あたり)÷年間の光熱水費
合計÷年間延べ利用者数×30日

5. 障害福祉サービス費以外の費用負担

食費(1日あたり)	800 円		日用品費(1ヶ月あたり)	2,000 円	家賃(1ヶ月あたり)	45,000 円
光熱水費(1ヶ月あたり)	5,000 円					

6. 従事者の状況

主な職種の内訳	常勤職員 (a)	非常勤職員等の 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)	非常勤職員等の 常勤換算 (b)
管理者	0.4			世話人	0.5	0.3
サービス管理責任者	0.3			宿直	1.0	
生活支援員	0.8	0.2		1.0その他	0.6	
計				合計	3.6	0.5
					0.0	4.1

得意業務のみに従事している職員の数を記入してください。

7. 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	0	給食業務(全面委託)	0 無 1 有	0	清掃	0 無 1 有	0
洗濯	0 無 1 有	0	宿直	0 無 1 有	0	送迎	0 無 1 有	0
労務委託業務	0 無 1 有	1	会計委託業務	0 無 1 有	1	その他	0 無 1 有	0

公認会計士等への委託(決算業務等)を行っている場合は「1 有」を選択してください。

「3. 加算の状況」記入にあたって

○当年度の算定実績の有無を選択してください。

「4. 医療的ケアの実施状況」記入にあたって

○当年度の算定実績の有無を選択してください。

「6. 従事者の状況」記入にあたって

○併設事業所(生活介護等)と兼務している職員がいる場合、職員数の按分を行う必要があります。

○他の施設・事業の職員数と重複しないように記入してください。

※詳細はP.52の「職員の按分について」をご参照ください。

社会保険労務士等への委託(年末調整業務等)を行っている場合は「1 有」を選択してください。

決算の状況

事業活動の状況	事業収益…①	45,253,235	流動資産		22,446,689
	就労支援事業収益	0	(うち現預金)		15,171,313
	障害福祉サービス等事業収益	44,233,235	(うち未収金・売掛金・未収補助金・未収収益・受取手形)		6,543,210
	自立支援給付費収益	43,307,811	(うち貯蔵品等の棚卸資産)		0
	障害児施設給付費収益	0	固定資産		56,224,001
	障害児施設給付費収益	925,424	(うち土地)		36,543,210
	利用者負担金収益	0	(うち建物)		8,765,403
	その他の事業収益	0	資産合計		78,670,689
	寄付金・助成金	1,020,000	流動負債		15,021,800
	上記以外の事業収益	0	(うち未払金・支払手形)		0
	事業費用…②	39,081,278	(うち短期借入金)		11,001,600
	就労支援事業費用	1,800,000	(うち1年以内返済予定の長期借入金)		2,424,000
	人件費	19,103,456	(うち1年以内返済予定の長期借入金)		0
	(役員報酬)	0	(うち1年以内返済予定のリース債務)		28,765,400
	(職員給料)	19,103,456	固定負債		28,765,400
	(その他の人件費)	0	(うち長期借入金)		28,765,400
	経費	14,048,656	(うちリース債務)		0
	(給食費)	0	負債合計		43,787,200
	(水道光熱費)	1,482,468	純資産の部合計		34,886,489
	(業務委託費)	1,244,467	負債・純資産合計		78,673,689
	(修繕費)	50,781	資金収支の状況		
	(地代家賃)	8,060,400	借入金元金償還金支出※		2,424,000
	(その他の経費)	3,210,540	※リース会計を導入している場合には、ファイナンスリース債務の返済支出を含めて計上してください		
	減価償却費	2,030,400			
	上記以外の事業費用	2,098,766			
事業外活動の状況	事業利益③(①-②)	6,171,957			
	事業外収益…④	0			
	事業外費用…⑤	150,543			
	(うち支払利息)	150,543			
	事業外利益⑥(④-⑤)	-150,543			
	経常利益⑦(③+⑥)	6,021,414			
	特別利益…⑧	0			
	特別損失…⑨	0			
	税引前当期純利益…⑩(⑦+⑧-⑨)	6,021,414			
	法人税、住民税及び事業費他…⑪	0			
当期末の状況	当期純利益⑫(⑩-⑪)	6,021,414			

貸借の状況は、「流動資産」+「固定資産」=「流動負債」+「固定負債」+「純資産の部合計」になるように記入してください。

「固定負債」の「長期借入金」および「リース債務」のうち、1年以内返済予定の金額がある場合は、「流動負債」の「1年以内返済予定長期借入金」および「1年以内返済予定リース債務」に計上し、差し引き後の金額を固定負債の「長期借入金」および「リース債務」に記入してください。

施設整備借入金にかかる借入金の返済額のうち、当該施設にかかる長期借入金（他の金融機関からの借入金も含めず）の当年度における元金返済額を記入してください。

S-J1

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

※今年度の提出様式は、「2019年度」です。

年度	障害コード	拠点コード	施設番号
2019	12345	5	000

「施設状況票」記入にあたって

○施設連絡登録で施設種別を選択した該当の施設について作成してください。

行政からの委託をうけてこの施設状況票の施設・事業を行っている場合は「1 有」を選択してください。

複数回の定員変更があった場合には、直近の定員変更年月を記入してください。

この施設状況票に記載された決算区分についてのみ記入してください。

延べ利用者数の算出方法
(例) Cさんが100日利用
Dさんが150日利用
→ 100+150=250 と計算。

記載された項目に該当しない利用者は「その他」に記入してください。

1. 施設の概要

作成担当者	福祉 花子	電話番号	03-3438-xxxx	F A X 番号	03-3438-△△△△
会計期間	2019年4月1日～2020年3月31日				
施設名称	障害児入所施設かみや				
施設所在地	〒105-0001 東京都港区虎ノ門4-3-13				
施設の開設年月日	(西暦) 2000年1月1日	※当該施設に係る国の制度開始日以降の日付をご記入ください			
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				
土地所有状況	1 法人所有 2 借地 3 一部賃借 4 その他 (公有地を含む)	0 無 1 有	指定管理者の指定	0 無 1 有	0
建物所有状況	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	1 0 無 1 有	全面建替の竣工時期 (西暦) 2010年1月			

2. 利用状況

年度内における定員変更の有無	定員変更が「1 有」の場合は右欄に記入してください。	2019年5月
----------------	----------------------------	---------

定員	30
当初変更後(上期首)(期末)	20

※他のサービス区分（施設状況票）の定員数と重複しないようご注意ください。

延べ利用者数（年間）	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
計	3,900	1,500					5,400
重度障害児	1,246	510					1,756
重度重複	1,357						1,357
強度行動障害							0
幼児		520					520
その他	1,297	470					1,767

(参考)利用者

※他のサービス区分（施設状況票）の利用者数と重複登録しないようご注意ください。

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

この施設状況票の施設・事業を行っている専有面積部分の所有状況を選択してください。

土地所有の状況について
「2 借地」および「3 一部賃借」を選択された場合、有償無償にかかわらず「(公用地を含む)」の有無も選択してください。

建物所有の状況について
「2 賃借」および「3 一部賃借」を選択された場合、有償無償にかかわらず「(公設を含む)」の有無も選択してください。

定員変更がある場合は「変更時期」欄および「定員」の「変更」欄についても記入してください。

当年度初日（この事例では4月1日）の1回のみ定員変更があった場合は、「0 無」を選択し、「定員」欄の「当初（開始）」に変更後の人数を記入してください。
「変更後（期末）」欄にはなにも記入しないでください。

他の施設・事業の定員数と重複しないようご注意ください。
複数回の定員変更があった場合には、年度末時点の定員変更数を記入してください。

会計期間末末日（この事例では3月の末日）の利用者を年齢構成別に記入してください。

「3. 加算の状況」記入にあたって

○当年度の算定実績の有無を選択してください。

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

職業指導員加算(イ)	0 無 1 有	1	職業指導員加算(ロ)	0 無 1 有	1	職業指導員加算(ハ)	0 無 1 有	0
重度重傷障害加算(イ)	0 無 1 有	0	重度障害児支援加算(ロ)	0 無 1 有	0	重度重傷障害児加算	0 無 1 有	0
施設行動障害児特別支援加算	0 無 1 有	0	幼児加算	0 無 1 有	0	心理担当職員配置加算	0 無 1 有	0
看護職員配置加算	0 無 1 有	0	児童指導員等配置加算	0 無 1 有	0	入院・外泊時加算(1)	0 無 1 有	0
入院・外泊時加算(Ⅱ)	0 無 1 有	1	自活訓練加算(1)	0 無 1 有	0	自活訓練加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0
入院時特別支援加算(イ)	0 無 1 有	0	入院時特別支援加算(ロ)	0 無 1 有	0	福祉専門職員配置等加算(1)	0 無 1 有	0
福祉専門職員配置等加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0	福祉専門職員配置等加算(Ⅲ)	0 無 1 有	0	栄養士配置加算(1)	0 無 1 有	0
栄養士配置加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0	栄養マネジメント加算	0 無 1 有	1	小規模グループケア加算	0 無 1 有	1
福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	0 無 1 有	0	福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0	福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	0 無 1 有	0
福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	0 無 1 有	0	福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	0 無 1 有	0	福祉・介護職員処遇改善特別加算	0 無 1 有	0
福祉・介護職員等特定処遇改善加算(1)	0 無 1 有	0	福祉・介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0	地域移行加算	0 無 1 有	0
身体拘束廃止未実施減算	0 無 1 有	0						

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」を選択してください。

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

5. 障害福祉サービス費以外の費用負担

食費(1日あたり)	1,200 円	2,000 円	家賃(1ヶ月あたり)	12,000 円
光熱水費(1ヶ月あたり)	10,000 円			

運営規程等で金額が定められている場合には、その金額を記入してください。

段階的に増額の金額が定められている場合には、会計期間内に最も利用者が多かった金額を記入してください。

定められていない場合には、平均を記入してください。

【例】
・食費(1日あたり)＝会計期間内の食費合計÷年間延べ利用者数
・光熱水費(1ヶ月あたり)＝会計期間内の光熱水費合計÷年間延べ利用者数×30日

「4. 医療的ケアの実施状況」記入にあたって

○当年度の算定実績の有無を選択してください。

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 (うち公認心理師)	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	1.0			1.0	心理指導担当職員				0.0
児童発達支援管理責任者	0.3	0.7		1.0	職業指導員	0.5	0.5		1.0
医 師			0.3	0.3	宿 直				0.0
看護 師 等	2.0	2.5		4.5	養 護 士	1.0			1.0
児童 指 導 員		1.2		1.2	調 理 員	2.0			2.0
保 育 士	4.5	0.5		5.0	そ の 他				0.0
					合 計	11.3	5.7	0.0	17.0

児童業務のみに従事している職員の数を記入してください。

給食業務を全面委託している場合は、「調理員」に人数を計上しないようご注意ください。

公認会計士等への委託（決算業務等）を行っている場合は「1 有」を選択してください。

7. 委託の状況 ※当年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	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	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	1 有	会計委託業務	0 無 1 有	その他	0 無 1 有

「6. 従事者の状況」記入にあたって

○併設事業所（生活介護等）と兼務または他の職種と兼務している職員がいる場合、職員数は按分して記入してください。

○他の施設・事業の職員数と重複しないように記入してください。

※詳細はP.52の「職員の按分について」をご参照ください。

嘱託医については記入しないでください。

社会保険労務士等への委託（年末調整業務等）を行っている場合は「1 有」を選択してください。

決算の状況

事業収益…①			210,193,688	流動資産		56,739,322
就労支援事業収益			0	(うち現預金)		44,332,211
障害福祉サービス等事業収益			206,983,688	(うち未収金・売掛金・未収補助金・未収収益・受取手形)		9,002,000
自立支援給付費収益			0	(うち貯蔵品等の棚卸資産)		0
障害児施設給付費収益			121,783,367	固定資産		48,800,009
利用者負担金収益			0	(うち土地)		22,000,000
その他の事業収益			85,200,321	(うち建物)		19,886,610
寄付金・助成金			0	資産合計		103,539,331
上記以外の事業収益			3,210,000	流動負債		17,907,130
事業費用…②			215,299,143	(うち未払金・支払手形)		0
就労支援事業費用			0	(うち短期借入金)		2,885,533
人件費			140,922,721	(うち1年以内返済予定の長期借入金)		860,240
(役員報酬)			4,000,000	(うち1年以内返済予定リース債務)		0
(職員給料)			136,922,721	固定負債		12,141,618
(その他の人件費)			0	(うち長期借入金)		10,065,000
経費			48,610,789	(うちリース債務)		0
(給食費)			9,638,520	負債合計		30,048,749
(水道光熱費)			10,203,040	純資産の部合計		73,490,583
(業務委託費)			1,219,867	負債・純資産合計		103,539,331
(修繕費)			1,089,744	資金収支の状況		
(地代家賃)			1,027,518	借入金元金償還金支出※		860,240
(その他の経費)			25,432,100	※リース会計を導入している場合には、ファイナンスリース債務の返済支出を含めて計上してください		
減価償却費			5,000,200			
上記以外の事業費用			20,765,433			
事業利益③(①-②)			-5,105,455			
事業外収益…④			0			
事業外費用…⑤			0			
(うち支払利息)			0			
事業外利益⑥(④-⑤)			0			
経常利益⑦(③+⑥)			-5,105,455			
特別利益…⑧			0			
特別損失…⑨			0			
税引前当期純利益…⑩(⑦+⑧-⑨)			-5,105,455			
法人税、住民税及び事業費他…⑪			0			
当期純利益⑫(⑩-⑪)			-5,105,455			

貸借の状況は、「流動資産」＋「固定資産」＝「流動負債」＋「固定負債」＋「純資産の部合計」になるように記入してください。

「固定負債」の「長期借入金」および「リース債務」のうち、1年以内返済予定の金額がある場合は、「流動負債」の「1年以内返済予定長期借入金」および「1年以内返済予定リース債務」に計上し、差し引き後の金額を固定負債の「長期借入金」および「リース債務」に記入してください。

施設整備借入金にかかる借入金の返済額のうち、当該施設にかかる長期借入金（他の金融機関からの借入金も含まれます）の当年度における元金返済額を記入してください。

S-J②障害福祉サービス事業【施設入所支援】 施設状況票

※今年度の提出様式は、「2019年度」です。

年度	顧客コード	拠点コード	施設票番号
2019	12345	5	061

1. 施設の概要

作成担当者	福祉 花子			電話番号	03-3438-xxxx			F	A	X	番号	03-3438-△△△△		
会計期間	(西暦) 2019 年 4 月 1 日 ~ 2020 年 3 月 31 日													
施設名	障害者入所施設かみや													
施設の所在地	〒105-0001 東京都港区虎ノ門4-3-13													
施設の開設年月日	(西暦) 2000 年 1 月 1 日			※当該施設に係る国の制度開始日以降の日付をご記入ください										
地域区分	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	その他						
土地所有状況	1	1	1	3	1	0	0	指定管理者の指定有						
建物所有状況	1	1	1	3	1	0	0	指定管理者の指定有						
建物の全面建替状況	1	0	1	有	全面建替の竣工時期 (西暦)			2010	年	1	月			

「施設状況票」記入にあたって

○施設情報登録で施設種別を選択した該当の施設について作成してください。

行政からの委託をうけてこの施設状況票の施設・事業を行っている場合は「1 有」を選択してください。

複数回の定員変更があった場合には、直近の定員変更年を記入してください。

2. 利用状況

年度内における定員変更の有無	1	定員変更が「1 有」の場合は「有」に記入	2019 年 10 月
定員変更の期首(前期末)	30	28	

※他のサービス区分(施設状況票)の定員数と重複しないようご注意ください。

	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(年間)	0	0	750	3,050	3,500	3,200		10,500
うち重度障害者支援加算の対象者								0
※他のサービス区分(施設状況票)の利用者数と重複登録しないようご注意ください。								
会計期間末月末日(この事例では3月の末日)の利用者数を年齢構成別に記入してください。	10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代以上	
	40代	5	3	2	8			

この施設状況表に記載された決算区分についての記入してください。

延べ利用者数の算出方法
(例) Cさんが100日利用
Dさんが150日利用
→ 100+150=250 と計算。

この施設状況票の施設・事業を行っている専有面積部分の所有状況を選択してください。

土地所有の状況について
「2 借地」および「3 一部借地」を選択された場合、有償無償にかかわらず「(公有地を含む)」の有無も選択してください。

建物所有の状況について
「2 賃借」および「3 一部賃借」を選択された場合、有償無償にかかわらず「(公設を含む)」の有無も選択してください。

定員変更がある場合は「変更時期」欄および「定員」欄の「変更」欄についても記入してください。

当年度初日(この事例では4月1日)の1回の定員変更があった場合は、「0 無」を選択し、「定員」欄の「当初(期首)」に変更後の定員を記入してください。「変更後(期末)」欄にはなにも記入しないでください。

他の施設・事業の定員数と重複登録しないようご注意ください。

複数回の定員変更があった場合には、直近の定員変更数を記入してください。

会計期間末月末日(この事例では3月の末日)の利用者数を年齢構成別に記入してください。

「3. 加算の状況」記入にあたって

○当年度の算定実績の有無を選択してください。

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

入院・外泊加算(Ⅰ)	0 無 1 有	1	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
栄養マネジメント加算	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	1	0 無 1 有	0 無 1 有
福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有
福祉・介護職員処遇改善特別加算	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有
夜間看護体制加算	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有
認知・聴覚言語障害者支援体制加算	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有
地域生活移行個別支援特別加算(Ⅰ)	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有
経口移行加算	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有
療養加算	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0	0 無 1 有	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」を選択してください。

血糖測定・インスリン注射	0 無 1 有	1	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
透析の管理	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有
レスピレーター(人工呼吸器)の管理	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有
疼痛の管理(麻薬を用いるもの)	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有
褥瘡の処置	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有
ネブライザー	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有
認知症に関する専門的ケア	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有
一時的導尿	0 無 1 有	1	0 無 1 有	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有

「4. 医療的ケアの実施状況」記入にあたって

○当年度の算定実績の有無を選択してください。

運営規程等で金額が定められている場合には、その金額を記入してください。

段階的に複数の金額が定められている場合には、会計期間内に最も利用者が多かった金額を記入してください。

定められていない場合には、平均を記入してください。

【例】
・食費(1日あたり)＝会計期間内の食費合計÷年間延べ利用者数

・光熱水費(1ヶ月あたり)＝会計期間内の光熱水費合計÷年間延べ利用者数×30日

5. 障害福祉サービス費以外の費用負担

食費(1日あたり)	1,200 円	2,000 円	家賃(1ヶ月あたり)	12,000 円
光熱水費(1ヶ月あたり)	1,000 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	0.5			0.5	主 業 療 法 士				0.0
サ ー ビ ス 管 理 責 任 者	0.5			0.5	作 業 相 談 支 援 専 門 員				0.0
医 師					0.0 訪 問 支 援 員				0.0
看 護 師 等	1.0	2.5		3.5	宿 直				0.0
生 活 支 援 員	9.7	1.8		11.5	栄 養 士	1.0			1.0
職 業 指 導 員				0.0	調 理 員	4.0			4.0
就 労 支 援 員				0.0	そ の 他		1.7		1.7
機 能 訓 練 指 導 員				0.0	合 計	16.7	6.0	0.0	22.7
理 学 療 法 士				0.0					

介護業務のみに従事している職員の数を記入してください。

給食業務を全面委託している場合は、「調理員」に人数を計上しないようご注意ください。

公認会計士等への委託（決算業務等）を行っている場合は「1 有」を選択してください。

7. 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
給食業務(労務委託)	0	0	0	0	0
給食業務(全面委託)	0	0	0	0	0
給食業務(労務委託)	0	0	0	0	0
給食業務(全面委託)	0	0	0	0	0

社会保険労務士等への委託（年末調整業務等）を行っている場合は「1 有」を選択してください。

決算の状況

事業収益・・・①		114,652,110	流動資産	51,443,761
譲与支援事業収益		0	(うち現預金)	44,332,211
障害福祉サービス等事業収益		114,652,110	(うち未収金・売掛金・未収補助金・未収収益・受取手形)	9,002,000
自立支援給付費収益		85,919,654	(うち貯蔵品等の棚卸資産)	0
障害児施設給付費収益		0		46,800,009
利用者負担金収益		0	(うち土地)	22,000,000
その他の事業収益		28,732,456	(うち建物)	19,886,610
寄付金・助成金		0	資産合計	98,243,770
上記以外の事業収益		0	流動負債	12,371,470
事業費用・・・②		117,951,640	(うち未払金・支払手形)	0
就労支援事業費用		0	(うち短期借入金)	2,885,533
人件費		88,282,582	(うち1年以内返済予定の長期借入金)	860,240
(役員報酬)		1,000,000	(うち1年以内返済予定リース債務)	0
(職員給料)		87,282,582	固定負債	12,141,618
(その他の人件費)		0	(うち長期借入金)	10,065,000
経費		25,447,892	(うちリース債務)	0
(給食費)		12,493,210	負債合計	24,513,088
(水道光熱費)		10,505,050	純資産の部合計	73,730,682
(業務委託費)		1,271,967	負債・純資産合計	98,243,770
(修繕費)		0	資金収支の状況	
(地代家賃)		1,177,665	借入金元金償還金支出※	860,240
(その他の経費)		0		
減価償却費		2,122,400	※リース会計を導入している場合には、ファイナンスリース債務の返済支出を含めて計上してください	
上記以外の事業費用		2,098,766		
事業利益③(①-②)		-3,299,530		
事業外収益・・・④		0		
事業外費用・・・⑤		0		
(うち支払利息)		0		
事業外利益⑥(④-⑤)		0		
経常利益⑦(③+⑥)		-3,299,530		
特別利益・・・⑧		0		
特別損失・・・⑨		0		
税引前当期純利益・・・⑩(⑦+⑧-⑨)		-3,299,530		
法人税、住民税及び事業費他・・・⑪		0		
当期純利益⑫(⑩-⑪)		-3,299,530		

貸借の状況は、「流動資産」+「固定資産」=「流動負債」+「固定負債」+「純資産の部合計」になるように記入してください。

「固定負債」の「長期借入金」および「リース債務」のうち、1年以内返済予定の金額がある場合は、「流動負債」の「1年以内返済予定長期借入金」および「うち1年以内返済予定リース債務」に計上し、差し引き後の金額を固定負債の「長期借入金」および「リース債務」に記入してください。

施設整備借入金にかかる借入金の返済額のうち、当該施設にかかる長期借入金（他の金融機関からの借入金も含まれます）の当年度における元金返済額を記入してください。

S-K

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

※今年度の提出様式は、「2019年度」です。

年度	顧客コード	拠点コード	施設票番号
2019	12345	5	062

1. 施設の概要

作成担当者	福祉 花子				電話番号	03-3438-xxxx				F A X 番号	03-3438-△△△△			
会 計 期 間	(西暦) 2019 年 4 月 1 日		～		(西暦) 2020 年 3 月 31 日									
施 設 名	短期入所事業所かみや													
施 設 の 所 在 地	〒105-0001 東京都港区虎ノ門4-3-13													
施 設 の 開 設 年 月 日	(西暦) 2000 年 1 月 1 日						※当該施設に係る国の制度開始日以降の日付をご記入ください							
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 (公用地を含む)	0 無 1 有						指 定 管 理 者 の 指 定	0 無 1 有	0	有			
建 物 所 有 の 状 況	1 法人所有 2 賃借 3 一部賃借 4 その他 (公営を含む)	0 無 1 有						0	有	0	有			
建 物 の 全 面 建 替 状 況	1 0 無 1 有						全面建替の竣工時期 (西暦)	2010 年 1 月						
設 置 形 態	1 単独型 2 併設型 3 空床利用型	1	事 業 所 種 別		1 福祉型 2 医療型	1								

「施設状況票」記入にあたって

○施設情報登録で施設制表を選択した該当の施設について作成してください。

行政からの委託をうけてこの施設状況票の施設・事業を行っている場合は「1 有」を選択してください。

2. 利用状況

年度内における定員変更の有無	1 有 0 無	定員変更が「1:有」の場合は右欄に記入	期 間	2019 年 10 月
定 員	1 有 0 無	定員の変更がある場合はすべての定員の欄に記入	期 間	2019 年 10 月
当 期 初 期 末	15 13 15	定員の変更がある場合はすべての定員の欄に記入	期 間	2019 年 10 月
障 害 児	15 13 15	定員の変更がある場合はすべての定員の欄に記入	期 間	2019 年 10 月
障 害 者	15 13 15	定員の変更がある場合はすべての定員の欄に記入	期 間	2019 年 10 月

※空床利用型の場合、定員の記入は不要です。
※他のサービス区分(施設状況票)の定員数と重複しないようご注意ください。

区 分	1 福祉型 2 医療型 3 共生型 4 連携型	1
-----	-------------------------	---

他の施設・事業の定員数と重複しないようにご注意ください。

複数回の定員変更があった場合には、年度末の定員変更数を記入してください。

「年度内における定員変更の有無」が「1 有」の場合、すべての定員の欄に記入してください。

【例】
障害児の定員のみ変更で15人から13人となった場合
障害児：当初（期首）15人、変更後（期末）13人
障害者：当初（期首）15人、変更後（期末）15人

定員の変更がある場合はすべての定員の欄に記入

※空床利用型の場合、定員の記入は不要です。

※他のサービス区分(施設状況票)の定員数と重複しないようご注意ください。

記入が必要

複数回の定員変更があった場合には、直近の定員変更年月を記入してください。

この施設状況票の施設・事業を行っている事業所の所有状況を選択してください。

土地所有の状況について
「2 借地」および「3 一部借地」を選択された場合、有償無償にかかわらず「(公有地を含む)」の有無も選択してください。

建物所有の状況について
「2 賃借」および「3 一部賃借」を選択された場合、有償無償にかかわらず「(公設を含む)」の有無も選択してください。

定員変更がある場合は「変更時期」欄および「定員」の「変更」欄についても記入してください。

当年度初日（この事例では4月1日）の1回の定員変更があった場合は、「0 無」を選択し、「定員」欄の「当初（期首）」欄に変更後の定員数を記入してください。「変更後（期末）」欄には何も記入しないでください。

(参考)利用率

(1:福祉型、3:共生型、4:基準該当を選択した場合)

報酬区分		障害児						障害者					
		区分1	区分2	区分3	計	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	計	
通常	短期のみ	500	625	156	1,281			509	637	159	64	1,369	
	日中サービスを提供して利用	111	489	122	722			282	501	86	24	893	
要医療的ケア	短期のみ				0							0	
	日中サービスを提供して利用				0							0	
延べ利用者数合計		611	1,114	278	2,003	0	0	791	1,138	245	88	2,262	

※基準該当の場合には要医療的ケア欄の記入は不要です
 ※他のサービス区分(施設状況票)の利用者数と重複登録しないようご注意ください。

(2:医療型を選択した場合)

報酬区分		延べ利用者数(年間)									
		障害児			障害者						
		区分1	区分2	区分3	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	
医療型短期入所サービス費(Ⅰ)	医療型短期入所サービス費(Ⅰ)										計
	医療型短期入所サービス費(Ⅱ)										
	医療型短期入所サービス費(Ⅲ)										
	医療型短期入所サービス費(Ⅳ)										
医療型特定短期入所サービス費(Ⅱ)	医療型特定短期入所サービス費(Ⅱ)										
	医療型特定短期入所サービス費(Ⅲ)										
	医療型特定短期入所サービス費(Ⅳ)										
	医療型特定短期入所サービス費(Ⅴ)										
医療型短期入所サービス費(Ⅲ)	医療型短期入所サービス費(Ⅲ)										
	医療型短期入所サービス費(Ⅳ)										
	医療型短期入所サービス費(Ⅴ)										
	医療型短期入所サービス費(Ⅵ)										
延べ利用者数合計											

(参考)利用率

「区分」欄で「12:医療型」を選択した場合に記入してください。

この施設状況表に記載された決算区分についてのみ記入してください。

延べ利用者数の算出方法
 (例) Cさんが100日利用
 Dさんが150日利用
 → 100+150=250 と計算。

「区分」欄で「1:福祉型」、「3:共生型」、「4:基準該当」を選択した場合に記入してください。

この施設状況表に記載された決算区分についてのみ記入してください。

延べ利用者数の算出方法
 (例) Cさんが100日利用
 Dさんが150日利用
 → 100+150=250 と計算。

「短期のみ」には、短期入所施設事業所の延べ利用者数を記入してください。

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

短期利用加算	0 無 1 有	1	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
重度障害児・障害者対応支援加算	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
医療連携体制加算(Ⅰ)	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
医療連携体制加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
医療連携体制加算(Ⅲ)	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
医療連携体制加算(Ⅳ)	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
医療連携体制加算(Ⅴ)	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
医療連携体制加算(Ⅵ)	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
医療連携体制加算(Ⅶ)	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
医療連携体制加算(Ⅷ)	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
利用者負担上乗額管理加算	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
緊急短所入所受入加算(Ⅰ)	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
特別重症支援加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
身体拘束廃止事業減算	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有

「3. 加算の状況」記入にあたって

○当年度の算定実績の有無を選択してください。

4. 共生型サービス

指定の有無	0 無 1 有	1
-------	------------	---

「1 有」の場合



母体となるサービスを選択し、介護保険サービスを選択してください。

共生型サービスの有無を選択してください。

指定されているサービスを選択してください(複数選択可)	短期入所生活介護	0 無 1 有	1
	その他	0 無 1 有	0

加算の状況	サービス管理責任者配置等加算	0 無 1 有	0
	福祉専門職員配置等加算(Ⅰ)	0 無 1 有	0
	福祉専門職員配置等加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0
	共生型サービス体制強化加算	0 無 1 有	0

5. 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」を選択してください。

血糖測定・インスリン注射	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
透析の管理	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
レスピレーター(人工呼吸器)の管理	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
疼痛の管理(麻薬を用いるもの)	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
疼痛の処置	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
ネブライザー	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
認知症に関する専門的ケア	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
一時的導尿	0 無 1 有	0	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有

6. 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）	1,200 円	家賃（1ヶ月あたり）	25,000 円
光熱水費（1ヶ月あたり）	2,100 円	日用品費（1ヶ月あたり）	2,000 円

運営規程等で金額が定められている場合には、その金額を記入してください。
段階的に複数の金額が定められている場合には、会計期間内に最も利用者が多かった金額を記入してください。

7. 従事者の状況

主な職種	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	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		0.5			0.5	就 業	援 導 員				0.0
サ ー ビ ス 管 理 責 任 者					0.0	機 能 訓 練 指 導 員					0.0
児童発達支援管理責任者					0.0	理 学 療 法 士					0.0
医 師					0.0	作 業 療 法 士					0.0
看護 師 等					0.0	相談 支 援 専 門 員					0.0
生 活 支 援 員		1.0	4.3		5.3	訪 問 支 援 員					0.0
児 童 指 導 員					0.0	宿 直					0.0
保 育 士					0.0	栄 養 士					0.0
心理 指 導 担 当 職 員					0.0	調 理 員					0.0
職 業 指 導 員					0.0	そ の 他					0.0
						合 計		1.5	4.3	0.0	5.8

「7. 従事者の状況」記入にあたって

○併設事業所（生活介護等）と業務または他の職種と兼務している職員がいる場合、職員数は按分して記入してください。
○他の施設・事業の職員数と重複しないように記入してください。
※詳細はP.52の「職員の按分について」をご参照ください。

嘱託医については記入しないでください。

指定業務のみに従事している職員の数を記入してください。

給食業務を全面委託している場合は、「調理員」に人数を計上しないようご注意ください。

8. 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	0	給食業務(全面委託)	0 無 1 有	1	清掃	0 無 1 有	0 無 1 有
洗濯	0 無 1 有	0	宿 直	0 無 1 有	0	送 迎	0 無 1 有	0 無 1 有
労務委託業務	0 無 1 有	1	会計委託業務	0 無 1 有	1	その他	0 無 1 有	0 無 1 有

社会保険労務士等への委託（年末調整業務等）を行っている場合は「1 有」を選択してください。

公認会計士等への委託（決算業務等）を行っている場合は「1 有」を選択してください。

決算の状況

事業収益・・・①		2,191,782	流動資産		300,500
就労支援事業収益		0	(うち預金)		200,200
障害福祉サービス等事業収益		2,191,782	(うち未収金・売掛金/未収補助金・未収収益・受取手形)		76,511
自立支援給付費収益		0	(うち貯蔵品等の棚卸資産)		0
障害児施設給付費収益		0	固定資産		8,717,432
利用者負担金収益		400,500	(うち土地)		0
その他の事業収益		1,791,282	(うち建物)		5,891,100
寄付金・助成金		0	資産合計		9,017,932
上記以外の事業収益		0	流動負債		280,900
事業費用・・・②		4,114,025	(うち未払金・支払手形)		0
就労支援事業費用		0	(うち短期借入金)		120,400
人件費		2,122,987	(うち1年以内返済予定の長期借入金)		140,000
(役員報酬)		0	(うち1年以内返済予定リース債務)		0
(職員給料)		2,122,987	固定負債		870,200
その他の人件費		0	(うち長期借入金)		870,200
経費		1,770,838	(うちリース債務)		0
(給食費)		0	負債合計		1,151,100
(水道光熱費)		81,518	純資産の部合計		7,866,832
(業務委託費)		1,209,120	負債・純資産合計		9,017,932
(修繕費)		0	資金収支の状況		
(地代家賃)		480,200	借入金元金償還金支出※		140,000
(その他の経費)		0	※リース会計を導入している場合には、ファイナンスリース債務の返済支出を含めて計上してください		
減価償却費		220,200			
上記以外の事業費用		0			
事業利益③(①-②)		-1,922,243			
事業外収益・・・④		0			
事業外費用・・・⑤		0			
(うち支払利息)		0			
事業外利益⑥(④-⑤)		0			
経常利益⑦(③+⑥)		-1,922,243			
特別利益・・・⑧		0			
特別損失・・・⑨		0			
税引前当期純利益・・・⑩(⑦+⑧-⑨)		-1,922,243			
法人税、住民税及び事業費他・・・⑪		0			
当期純利益⑫(⑩-⑪)		-1,922,243			

貸借の状況は、「流動資産」+「固定資産」=「流動負債」+「固定負債」+「純資産の部合計」になるように記入してください。

「固定負債」の「長期借入金」および「リース債務」のうち、1年以内返済予定の金額がある場合は、「流動負債」の「1年以内返済予定長期借入金」および「1年以内返済予定リース債務」に計上し、差し引き後の金額を固定負債の「長期借入金」および「リース債務」に記入してください。

施設整備借入金にかかる借入金の返済額のうち、当該施設にかかる長期借入金(他の金融機関からの借入金も含めます)の当年度における元金返済額を記入してください。

S-M

障害福祉サービス事業【児童発達支援】施設状況票

※今年度の提出様式は、「2019年度」です。

年度	順次コード	拠点コード	施設票番号
2019	12345	5	066

1. 施設の概要

作成担当者	福祉 花子			電話番号	03-3438-xxxx			F A X 番号	03-3438-△△△△		
会計期間	(西暦) 2019 年 4 月 1 日 ~ 2020 年 3 月 31 日										
施設名	児童発達支援センターかみや										
施設の所在地	〒105-0001 東京都港区虎ノ門4-3-13										
施設の開設年月日	(西暦) 2000 年 1 月 1 日			※当該施設に係る国の制度開始日以降の日付をご記入ください							
地域区分	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦				
土地所有状況	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
建物所有状況	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
建物の全面代替状況	1	0	無	1	有	全面代替の竣工時期 (西暦) 2010 年 1 月					

「施設状況票」記入にあたって

○施設情報登録で施設種別を選択した該当の施設について作成してください。

行政からの委託をうけてこの施設状況票の施設・事業を行っている場合は「1 有」を選択してください。

2. 利用状況

営業日数	260 / 365-366日		※全計期間内の開所日数を記入(利用者がいなかった日を含む)	
平日	09	16	00	00
土曜	09	16	00	00
日曜・祝日	09	16	00	00

サービスを提供する事業所種別	1: 児童発達支援センター 2: 児童発達支援センター以外		1	1
年度内における定員変更の有無	定員変更が「1: 有」の場合変更欄に記入は右欄に記入		2019 年	10 月
定員	当初(期首)	変更後(期末)	20	18

※他のサービス区分(施設状況票)の定員数と重複しないようご注意ください。

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		発生型		計
	障害児	難聴児	障害児	未就学児	(I)	(II)	
延べ利用者数(年間)	4,510						4,510

※他のサービス区分(施設状況票)の利用者数と重複登録しないようご注意ください。

年度末(決算月末)における利用契約者数	18
年度末(決算月間)における利用実人数	18

会計期間末(この事例では3月末)の利用契約者数を記入してください。

会計期間末月(この事例では3月の1ヶ月分)の利用実人数を記入してください。

この施設状況票の施設・事業を行っている専有面積部分の所有状況を選択してください。

土地所有の状況について「2 借地」および「3 一部借地」を選択された場合、有償無償にかかわらず「(公有地を含む)」の有無も選択してください。

建物所有の状況について「2 借地」および「3 一部借地」を選択された場合、有償無償にかかわらず「(公設を含む)」の有無も選択してください。

定員変更がある場合は「変更時期」欄および「定員」の「変更」欄についても記入してください。

当年度初日(この事例では4月1日)の1回の定員変更があった場合は、「0 無」を選択してください。

他の施設・事業の定員数と重複登録しないようご注意ください。

複数回の定員変更があった場合には、直近の定員変更数を記入してください。

営業時間帯が複数ある場合には、それぞれ最も長い時間帯を記入してください。

営業を行っていない場合は、「00:00~00:00」としてください。

複数回の定員変更があった場合には、直近の定員変更年月を記入してください。

この施設状況表に記載された決算区分についてのみ記入してください。

延べ利用者数の算出方法
(例) Cさんが100日利用
Dさんが150日利用
→ 100+150=250 と計算。

3. 加算の状況

※当年度の算定実績について、「0 無」、「1 有」を選択してください。

児童指導員等配置加算	0 無 1 有	1	人工内耳装用児支援加算	0 無 1 有	0	児童指導員等追加加算(イ)(1)	0 無 1 有	0
児童指導員等追加加算(イ)(2)	0 無 1 有	0	児童指導員等追加加算(イ)(3)	0 無 1 有	0	児童指導員等追加加算(ロ)(1)	0 無 1 有	0
児童指導員等追加加算(ロ)(2)	0 無 1 有	0	児童指導員等追加加算(ロ)(3)	0 無 1 有	0	児童指導員等追加加算(ハ)(1)	0 無 1 有	0
児童指導員等追加加算(ハ)(2)	0 無 1 有	1	児童指導員等追加加算(ハ)(3)	0 無 1 有	1	児童指導員等追加加算(ニ)(1)	0 無 1 有	1
児童指導員等追加加算(ニ)(2)	0 無 1 有	1	児童指導員等追加加算(ニ)(3)	0 無 1 有	0	児童指導員等追加加算(ホ)(1)	0 無 1 有	0
児童指導員等追加加算(ホ)(2)	0 無 1 有	0	児童指導員等追加加算(ホ)(3)	0 無 1 有	0	看護職員追加加算(イ)	0 無 1 有	1
看護職員追加加算(ロ)	0 無 1 有	0	看護職員追加加算(ハ)	0 無 1 有	0	家庭連携加算(イ)	0 無 1 有	0
家庭連携加算(ロ)	0 無 1 有	0	事業所内相談支援加算	0 無 1 有	0	訪問支援特別加算(イ)	0 無 1 有	0
訪問支援特別加算(ロ)	0 無 1 有	0	食事提供加算(1)	0 無 1 有	0	食事提供加算(2)	0 無 1 有	0
利用者負担上乗率管理加算	0 無 1 有	0	福祉専門職員配置等加算(1)	0 無 1 有	0	福祉専門職員配置等加算(2)	0 無 1 有	0
福祉専門職員配置等加算(3)	0 無 1 有	0	栄養士配置加算(イ)	0 無 1 有	0	栄養士配置加算(ロ)	0 無 1 有	0
栄養士配置加算	0 無 1 有	1	特別支援加算	0 無 1 有	0	強度行動障害児支援加算	0 無 1 有	0
医療連携体制加算(1)	0 無 1 有	0	医療連携体制加算(2)	0 無 1 有	0	医療連携体制加算(3)	0 無 1 有	1
医療連携体制加算(4)	0 無 1 有	0	医療連携体制加算(5)	0 無 1 有	0	医療連携体制加算(6)	0 無 1 有	1
送迎加算(イ)	0 無 1 有	0	送迎加算(ロ)	0 無 1 有	0	延長支援加算(イ)	0 無 1 有	0
延長支援加算(ロ)	0 無 1 有	0	延長支援加算(イ)	0 無 1 有	0	延長支援加算(ロ)	0 無 1 有	0
延長支援加算(ロ)	0 無 1 有	0	延長支援加算(ロ)	0 無 1 有	0	関係機関連携加算(1)	0 無 1 有	0
関係機関連携加算(2)	0 無 1 有	0	保育・教育等移行支援加算	0 無 1 有	0	福祉・介護職員処遇改善加算(1)	0 無 1 有	0
福祉・介護職員処遇改善加算(2)	0 無 1 有	0	福祉・介護職員処遇改善加算(3)	0 無 1 有	0	福祉・介護職員処遇改善加算(4)	0 無 1 有	0
福祉・介護職員処遇改善加算(5)	0 無 1 有	0	福祉・介護職員処遇改善特別加算	0 無 1 有	0	福祉・介護職員等特定処遇改善加算(1)	0 無 1 有	0
福祉・介護職員等特定処遇改善加算(2)	0 無 1 有	0	身体拘束後止未受給加算	0 無 1 有	0			

4. 共生型サービス

指 定 の 有 無
0 : 無 1 : 有 → 1

「1:有」の場合



母体となるサービスを選択し、介護保険サービスを選択してください	2
通所介護(地域密着型を含む)	0 無 1 有
指定を受けているサービスを選択してください(複数選択可)	0 無 1 有
療養通所介護	0 無 1 有
小規模多機能型居宅介護	0 無 1 有
サービス管理責任者配置等加算	0 無 1 有
福祉専門職員配置等加算(1)	0 無 1 有
福祉専門職員配置等加算(2)	0 無 1 有
共生型サービス体制強化加算	0 無 1 有

共生型サービスの有無を選択してください。

共生型サービスを行っている場合、選択してください。

「3. 加算の状況」記入にあたって

○当年度の算定実績の有無を選択してください。

5. 障害福祉サービス費以外の費用負担

食費（1日あたり）	実費等（1ヶ月あたり）	円
	1,200	10,500

6. 従事者の状況

主な職種	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	理者	0.5				機能訓練担当職員				0.0
児童発達支援管理責任者		1.0				言語聴覚士				0.0
医師		0.3	0.5			栄養士				0.0
看護師等						調理員				0.0
(児童)指導員		5.3	1.6			その他				0.0
保母		1.3	0.7			計	8.4	2.8	0.0	11.2

7. 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	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
労務委託業務	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有

運営規程等で金額が定められている場合には、その金額を記入してください。

段階的に複数の金額が定められている場合には、会計期間内に最も利用者が多かった金額を記入してください。

「6. 従事者の状況」記入にあたって

- 併設事業所（生活介護等）と業務または他の職種と兼務している職員がいる場合、職員数は按份して記入してください。
 - 他の施設・事業の職員数と重複しないように記入してください。
- ※詳細はP52の「職員の数について」を参照ください。

嘱託医については記入しないでください。

社会保険労務士等への委託（年末調整業務等）を行っている場合は「1 有」を選択してください。

定められていない場合には、会計期間内のそれぞれ別の総額から算出して記入してください。

【例】

- ・食費（1日あたり）=会計期間内の食費合計÷年間延べ利用者数
- ・実費等（1ヶ月あたり）=年間の実費合計÷年間延べ利用者数×30日

※利用者の嗜好品購入などの特別なサービス等の費用は除外してください。

給食業務を全面委託している場合は、「調理員」に人数を計上しないようご注意ください。

公認会計士等への委託（決算業務等）を行っている場合は「1 有」を選択してください。

決算の状況

事業収益の状況			
事業収益・・・①	51,000,281	流動資産	34,876,554
就労支援事業収益	0	(うち現金)	9,012,345
障害福祉サービス等事業収益	51,000,281	(うち未収金・売掛金・未収補助金・未収収益・受取手形)	22,006,010
自立支援給付費収益	0	(うち貯蔵品等の棚卸資産)	0
障害児施設給付費収益	46,897,531	固定資産	65,482,100
利用者負担金収益	2,602,800	(うち土地)	0
その他の事業収益	1,500,150	(うち建物)	48,402,100
寄付金・助成金	0	資産合計	100,358,654
上記以外の事業収益	0	流動負債	19,123,510
事業費用・・・②	47,596,503	(うち未払金・支払手形)	0
就労支援事業費用	0	(うち短期借入金)	4,488,600
人件費	28,145,013	(うち1年以内返済予定の長期借入金)	4,000,000
(役員報酬)	800,000	(うち1年以内返済予定リース債務)	0
(職員給料)	27,345,013	固定負債	19,594,427
(その他の人件費)	0	(うち長期借入金)	17,561,355
経費	13,426,060	(うちリース債務)	0
(給食費)	2,840,340	負債合計	38,717,937
(水道光熱費)	1,357,913	純資産の部合計	61,640,717
(業務委託費)	4,800,840	負債・純資産合計	100,358,654
(修繕費)	51,289	資金収支の状況	
(地代家賃)	2,174,560	借入金元金償還金支出※	4,000,000
(その他の経費)	2,200,518	※リース会計を導入している場合には、ファイナンスリース債務の返済支出を含めて計上してください	
減価償却費	6,025,430		
上記以外の事業費用	0		
事業利益③(①-②)	3,403,778		
事業外収益・・・④	0		
事業外費用・・・⑤	230,230		
(うち支払利息)	230,230		
事業外利益⑥(④-⑤)	-230,230		
経常利益⑦(③+⑥)	3,173,548		
特別利益・・・⑧	0		
特別損失・・・⑨	0		
税引前当期純利益・・・⑩(⑦+⑧-⑨)	3,173,548		
法人税、住民税及び事業費他・・・⑪	0		
当期純利益⑫(⑩-⑪)	3,173,548		

貸借の状況は、「流動資産」+「固定資産」=「流動負債」+「固定負債」+「純資産の部合計」になるように記入してください。

「固定負債」の「長期借入金」および「リース債務」のうち、1年以内返済予定の金額がある場合は、「流動負債」の「1年以内返済予定長期借入金」および「1年以内返済予定リース債務」に計上し、差し引き後の金額を固定負債の「長期借入金」および「リース債務」に記入してください。

施設整備借入金にかかる借入金の返済額のうち、当該施設にかかる長期借入金(他の金融機関からの借入金も含めず)の当年度における元金返済額を記入してください。

会計期間末（この事例では3月末）の利用契約者数を記入してください。

会計期間末月（この事例では3月の1ヶ月分）の利用実人数を記入してください。

年度末(決算月末)における利用契約者数	16
年度末(決算月間)における利用実人数	14

※当年度の算定実績について、「0 無」、「1 有」を選択してください。

[illegible]

4. 共生型サーバー

「1:有」の場合

指	定	の	無	有	無	有
0	0	1	1	1	1	1

共生型サービスの有無を選択してください。

共生型サービスを行っている場合、選択してください。

母体となるサービスを選択していただくさい	1:介護保険サービス 2:障害福祉サービス	2
----------------------	--------------------------	---

指定を受けているサービスを選択して下さい(複数選択可)	場所(地域密着型を含む)	0 無 1 有	1
	療養通所介護	0 無 1 有	0
	小規模多機能型居宅介護	0 無 1 有	0

加算	サ一七ス管理責任者加算等加算	0 1	0
状	福祉専門職員配置等加算(Ⅰ)	0 1	0
	福祉専門職員配置等加算(Ⅱ)	0 1	0
	共生型サービス体制強化加算	0 1	0

5. 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）	実費等（1ヶ月あたり）	円	150	円
	休業日にサービスを行う場合	食費（1日あたり）	実費等（1ヶ月あたり）	円		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）	実費等（1ヶ月あたり）	円		円
	休業日にサービスを行う場合	食費（1日あたり）	実費等（1ヶ月あたり）	950 円		150 円

運営費等で金額が定められている場合には、その金額を記入してください。
段階的に複数の金額が定められている場合には、会計期間内に最も利用者が多かった金額を記入してください。

定められていない場合には、会計期間内のそれぞれの総額から算出して記入してください。

【例】
・食費（1日あたり）=会計期間内の食費合計÷年間延べ利用者数
・実費等（1ヶ月あたり）=年間の実費合計÷年間延べ利用者数×30日
※利用者の嗜好品購入などの特別なサービス等の費用は除外してください。

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)	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)	合計 (a)+(b)+(c)
管 理 者	0.2		0.2	機 能 訓 練 担 当 職 員			0.0
児童発達支援管理責任者	1.0		1.0	栄 養 士			0.0
指 導 員	5.8	1.2	7.0	調 理 員			0.0
保 育 士	1.3	1.7	3.0	そ の 他			0.0
				合 計	8.3	2.9	11.2

「6. 従事者の状況」記入にあたって

○併設事業所（生活介護等）と業務または他の職種と兼務している職員がいる場合、職員数は按分して記入してください。
○他の施設・事業の職員数と重複しないように記入してください。
※詳細はP.52の「職員の按分について」をご参照ください。

給食業務を全面委託している場合は、「調理員」に人数を計上しないようご注意ください。

7. 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	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	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	送迎	0 無 1 有
労務委託業務	0 無 1 有	0 無 1 有	会計委託業務	0 無 1 有	その他	0 無 1 有

社会保険労務士等への委託（年末調整業務等）を行っている場合は「1 有」を選択してください。

公認会計士等への委託（決算業務等）を行っている場合は「1 有」を選択してください。

決算の状況

事業収益・・・①		51,798,454	流動資産		34,567,890
効労支援事業収益		0	(うち現預金)		9,926,540
障害福祉サービス等事業収益		51,798,454	(うち未収金・売掛金/未収補助金・未収収益・受取手形)		22,110,500
自立支援給付費収益		0	(うち貯蔵品等の棚卸資産)		0
障害児施設給付費収益		47,854,987	固定資産		10,288,760
利用者負担金収益		2,654,300	(うち土地)		0
その他の事業収益		1,289,167	(うち建物)		9,961,020
寄付金・助成金		0	資産合計		44,856,650
上記以外の事業収益		0	流動負債		9,955,760
事業費用・・・②		51,256,361	(うち未払金・支払手形)		0
効労支援事業費用		0	(うち短期借入金)		0,021,020
人件費		29,543,210	(うち1年以内返済予定の長期借入金)		890,200
(役員報酬)		1,000,000	(うち1年以内返済予定リース債務)		30,271,000
(職員給料)		28,543,210	固定負債		20,188,000
(その他の人件費)		0	(うち長期借入金)		0
経費		12,655,311	(うちリース債務)		0
(給食費)		0	負債合計		40,232,760
(水道光熱費)		1,239,167	純資産の部合計		4,623,890
(業務委託費)		6,940,250	負債・純資産合計		44,856,650
(修繕費)		120,234	資金収支の状況		
(地代家賃)		2,350,020	借入金元金償還金支出※		890,200
(その他の経費)		2,105,640			
減価償却費		4,800,240			
上記以外の事業費用		4,257,600			
事業利益③(①-②)		542,093			
事業外収益・・・④		0			
事業外費用・・・⑤		15,020			
(うち支払利息)		15,020			
事業外利益⑥(④-⑤)		-15,020			
経常利益⑦(③+⑥)		527,073			
特別利益・・・⑧		0			
特別損失・・・⑨		0			
税引前当期純利益・・・⑩(⑦+⑧-⑨)		527,073			
法人税、住民税及び事業費他・・・⑪		0			
当期純利益⑫(⑩-⑪)		527,073			

貸借の状況は、「流動資産」+「固定資産」=「流動負債」+「固定負債」+「純資産の部合計」になるように記入してください。

「固定負債」の「長期借入金」および「リース債務」のうち、1年以内返済予定の金額がある場合は、「流動負債」の「1年以内返済予定長期借入金」および「うち1年以内返済予定リース債務」に計上し、差し引き後の金額を固定負債の「長期借入金」および「リース債務」に記入してください。

施設整備借入金にかかる借入金の返済額のうち、当該施設にかかる長期借入金(他の金融機関からの借入金も含め)の当年度における元金返済額を記入してください。

※リース会計を導入している場合には、ファイナンスリース債務の返済支出を含めて計上してください

S-P 障害福祉サービス事業【保育所等訪問支援】 施設状況票

※今年度の提出様式は、「2019年度」です。

年度	顧客コード	拠点コード	施設票番号
2019	12345	5	069

1. 施設の概要

作成担当者	福祉 花子				電話番号	03-3438-xxxx				F	A	X	番号	03-3438-△△△△				
会 計 期 間	(西暦)	2019	年	4	月	1	日	～	2020	年	3	月	31	日				
施設名	保育所等訪問支援事業所かみや																	
施設所在地	地 区	地 番	105-0001		東京都港区虎ノ門4-3-13													
施設の開張年月日	(西暦)	2018	年	4	月	1	日	※当該施設に係る国の制度開始日以降の日付をご記入ください										
地 域	区 分	①	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	0 無	1 有	指定管理者の指定	0 無	1 有	0					
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	全面建替の竣工時期	(西暦)	2010	年	1	月			
建物の全面建替状況	1	0 無	1 有															
併設の状況	0 併設なし	1 併設有り																

「施設状況票」記入にあたって

○施設情報登録で施設種別を選択した該当の施設について作成してください。

行政からの委託をうけてこの施設状況票の施設・事業を行っている場合は「1 有」を選択してください。

「3. 加算の状況」記入にあたって

○当年度の算定実績の有無を選択してください。

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

提携先保育所等	12ヶ所
延べ訪問回数	216回

2. 利用状況 ※会計期間内の開所日数を記入(利用者がいなかった日を含む)

営業日数	186 / 365・366日
------	----------------

訪問支援員特別加算	0 無 1 有	1	家族連帯加算(イ)	0 無 1 有	0	家族連帯加算(ロ)	0 無 1 有	0	0
特別地域加算	0 無 1 有	0	利用者負担上乗せ管理加算	0 無 1 有	0	福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	0 無 1 有	0	1
福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0	福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	0 無 1 有	0	福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	0 無 1 有	0	0
福祉・介護職員処遇改善加算(Ⅴ)	0 無 1 有	0	福祉・介護職員処遇改善特別加算	0 無 1 有	0	福祉・介護職員等特定処遇改善加算	0 無 1 有	0	0
身体拘束禁止未実施減算	0 無 1 有	0							

この施設状況票に記載された決算区分についてのみ記入してください。
会計期間内の延べ訪問回数を記入してください。

4. 従事者の状況

主な職種の内訳	常勤職員(a)	非常勤職員等の常勤換算(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)	非常勤職員等の常勤換算(b)	委託職員等の常勤換算(c)	合計(a)+(b)+(c)
管理	0.5			0.5	訪問支援員	1.6			3.0
児童発達支援管理責任者	0.5			0.5	その他				0.0
合 計					合 計	2.6	1.4	0.0	4.0

5. 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	0	給食業務(全面委託)	0 無 1 有	0	清掃	0 無 1 有	0	0
洗濯	0 無 1 有	0	宿直	0 無 1 有	0	送迎	0 無 1 有	0	0
労務委託業務	0 無 1 有	0	会計委託業務	0 無 1 有	0	その他	0 無 1 有	0	0

社会保険労務士等への委託(年末調整業務等)を行っている場合は「1 有」を選択してください。

公認会計士等への委託(決算業務等)を行っている場合は「1 有」を選択してください。

この施設状況票の施設・事業を行っている専有面積部分の所有状況を選択してください。

土地所有の状況について
「2 借地」および「3 一部借地」を選択された場合、有償無償にかかわらず「(公有地を含む)」の有無も選択してください。
建物所有の状況について
「2 賃借」および「3 一部賃借」を選択された場合、有償無償にかかわらず「(公設を含む)」の有無も選択してください。

「4. 従事者の状況」記入にあたって

○併設事業所(生活介護等)と事業所または他の職種と兼務している職員がいる場合、職員数は役分して記入してください。

○他の施設・事業の職員数と重複しないように記入してください。

※詳細はP52の「職員の区分について」を参照ください。

決算の状況

事業収益・・・①		2,872,879	流動資産		3,487,655
就労支援事業収益		0	(うち現預金)		901,234
障害福祉サービス等事業収益		2,872,879	(うち未収金・売掛金/未収補助金・未収収益・受取手形)		2,200,601
自立支援給付費収益		0	(うち貯蔵品等の棚卸資産)		0
障害児施設給付費収益		2,667,789	固定資産		6,534,210
利用者負担金収益		205,090	(うち土地)		0
その他の事業収益		0	(うち建物)		4,321,090
寄付金・助成金		0	資産合計		10,021,865
上記以外の事業収益		0	流動負債		1,402,809
事業費用・・・②		1,695,629	貸 借 の 状 況		
就労支援事業費用		0	(うち未払金・支払手形)		0
人件費		1,089,010	(うち短期借入金)		448,800
(役員報酬)		0	(うち1年以内返済予定の長期借入金)		400,000
(職員給料)		1,089,010	(うち1年以内返済予定リース債務)		0
(その他の人件費)		0	固定負債		7,654,321
経費		294,949	(うち長期借入金)		4,509,220
(給食費)		123,432	(うちリース債務)		0
(水道光熱費)		34,057	負債合計		9,057,130
(業務委託費)		0	純資産の部合計		964,735
(修繕費)		0	負債・純資産合計		10,021,865
(地代家賃)		0	資金収支の状況		
(その他の経費)		0	借入金元金償還金支出※		400,000
減価償却費		311,670	※リース会計を導入している場合には、ファイナンスリース債務の返済支出を含めて計上してください		
上記以外の事業費用		0			
事業利益③(①-②)		1,177,250			
事業外収益・・・④		0			
事業外費用・・・⑤		0			
(うち支払利息)		0			
事業外利益⑥(④-⑤)		0			
経常利益⑦(③+⑥)		1,177,250			
特別利益・・・⑧		0			
特別損失・・・⑨		0			
税引前当期純利益・・・⑩(⑦+⑧-⑨)		1,177,250			
法人税、住民税及び事業費他・・・⑪		0			
当期純利益⑫(⑩-⑪)		1,177,250			

貸借の状況は、「流動資産」+「固定資産」=「流動負債」+「固定負債」+「純資産の部合計」になるように記入してください。

「固定負債」の「長期借入金」および「リース債務」のうち、1年以内返済予定の金額がある場合は、「流動負債」の「1年以内返済予定長期借入金」および「1年以内返済予定リース債務」に計上し、差し引き後の金額を固定負債の「長期借入金」および「リース債務」に記入してください。

施設整備借入金にかかる借入金の返済額のうち、当該施設にかかる長期借入金（他の金融機関からの借入金も含めます）の当年度における元金返済額を記入してください。

S-Q

障害福祉サービス事業（就労定着支援）施設状況票

この施設状況票の施設・事業を行っている専有面積部分の所有状況を選択してください。

土地所有の状況について
「2 借地」および「3 一部借地」を選択された場合、有償無償にかかわらず「（公有地を含む）」の有無も選択してください。

建物所有の状況について
「2 借賃」および「3 一部借賃」を選択された場合、有償無償にかかわらず「（公設を含む）」の有無も選択してください。

1. 施設の概要

作成担当者	福祉 花子			電話番号	03-3438-xxxx			F A X 番号	03-3438-△△△△			
会計期間	2019		2020		2021		2022		2023		2024	
施設名	就労定着支援事業所かみや											
施設の所在地	〒105-0001 東京都港区虎ノ門4-3-13											
施設の開設年月日	2018		2019		2020		2021		2022		2023	
地域の区分	①		②		③		④		⑤		⑥	
土地所有の状況	2		1 法人所有		2 借地		3 一部借地		4 その他		5 公用地を含む	
建物所有の状況	3		1 法人所有		2 賃借		3 一部賃借		4 その他		5 公設を含む	
建物の全面代替状況	1		0 無		1 有		2 全面代替		3 竣工時期		2010 年 1 月	

2. 利用状況

営業日数	180 / 365・366日	
営業時間	平日 09:00 ~ 16:00 土曜日 09:00 ~ 16:00 日曜・休日 09:00 ~ 16:00	
就労定着支援サービス登録求件数（年）	22	
就労定着率区分	1: 9割以上 2: 8割以上9割未満 3: 7割以上8割未満 4: 6割以上7割未満 5: 5割以上6割未満 6: 4割以上5割未満 7: 3割未満	

就労定着率区分	5	
年度末（決算月末）における登録者数	8	

3. 加算の状況

企業連携等奨励金特別加算	0 無	1 有	0 無	1 有	0 無	1 有
利用者負担上限額管理加算	0 無	1 有	0 無	1 有	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）	2,000 円
-------------	---------

※今年度の提出様式は、「2019年度」です。

年度	顧客コード	拠点コード	施設票番号
2019	12345	5	069

「施設状況票」記入にあたって

○施設情報登録で施設種別を選択した該当の施設について作成してください。

行政からの委託をうけてこの施設状況票の施設・事業を行っている場合は「1 有」を選択してください。

営業時間帯が複数ある場合には、それぞれ最も長い時間帯を記入してください。

営業を行っていない場合は、「00:00 ~ 00:00」としてください。

運営規程等で金額が定められている場合には、その金額を記入してください。

段階的に補助の金額が定められている場合には、会計期間内に最も利用者が多かった金額を記入してください。

定められていない場合には、会計期間内のそれぞれの総額から算出して記入してください。

【例】
・実費等（1ヶ月あたり）= 年間の実費合計 ÷ 年間延べ利用者数 × 30日

※利用者の嗜好品購入などの特別なサービス等の費用は除外してください。

自治体等に提出している「就労定着支援に係る基本報酬の算定区分に関する届出書」に記載している区分を「1」から「7」で記入してください。

新規に開設した事業所の場合、実施主体である就労実録のある生活介護等の、事業所の指定を受ける前月末日から過去3年間の就労定着率を記入してください。

※24時間営業の場合は、00:00 ~ 24:00と記入してください。

※会計期間内の開所日数を記入（利用者がいなかった日を含む）

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	0.5			0.5	主 業 療 法 士				0.0
サ ー ビ ス 管 理 責 任 者	0.5			0.5	就 業 着 支 援 員		1.0		1.0
看 護 師 等					栄 養 士				0.0
生 活 支 援 員					調 理 員				0.0
職 業 指 導 員					そ の 他				0.0
理 学 療 法 士					計	1.0	1.0	0.0	2.0

「5. 従事者の状況」記入にあたって

- 併設事業所（生活介護等）と兼務または他の職種と兼務している職員がいる場合、職員数は按分して記入してください。
- 他の施設・事業の職員数と重複しないように記入してください。
- ※詳細はP52の「職員の按分について」を参照ください。

給食業務を全面委託している場合は、「調理員」に人数を計上しないようお願いください。

6. 委託の状況 ※当年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	0 無 1 有
洗濯	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有
労務委託業務	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有	0 無 1 有

社会保険労務士等への委託（年未調整業務等）を行っている場合は「1 有」を選択してください。

公認会計士等への委託（決算業務等）を行っている場合は「1 有」を選択してください。

決算の状況

事業収益・・・①		0	流動資産		0
就労支援事業収益		0	(うち現金)		0
障害福祉サービス等事業収益		0	(うち未収金・売掛金・未収補助金・未収収益・受取手形)		0
自立支援給付費収益		0	(うち貯蔵品等の棚卸資産)		0
障害児施設給付費収益		0	固定資産		0
利用者負担金収益		0	(うち土地)		0
その他の事業収益		0	(うち建物)		0
寄付金・助成金		0	資産合計		0
上記以外の事業収益		0	流動負債		0
事業費用・・・②		0	(うち未払金・支払手形)		0
就労支援事業費用		0	(うち短期借入金)		0
人件費		0	(うち1年以内返済予定の長期借入金)		0
(役員報酬)		0	(うち1年以内返済予定リース債務)		0
(職員給料)		0	固定負債		0
(その他の人件費)		0	(うち長期借入金)		0
経費		0	(うちリース債務)		0
(給食費)		0	負債合計		0
(水道光熱費)		0	純資産の部合計		0
(業務委託費)		0	負債・純資産合計		0
(修繕費)		0	資金収支の状況		0
(地代家賃)		0	借入金元金償還金支出※		0
(その他の経費)		0	※リース会計を導入している場合には、ファイナンスリース債務の返済支出を含めて計上してください		0
減価償却費		0	繰上		0
上記以外の事業費用		0			0
事業利益③(①-②)		0			0
事業外収益・・・④		0			0
事業外費用・・・⑤		0			0
(うち支払利息)		0			0
事業外利益⑥(④-⑤)		0			0
経常利益⑦(③+⑥)		0			0
特別利益・・・⑧		0			0
特別損失・・・⑨		0			0
税引前当期純利益・・・⑩(⑦+⑧-⑨)		0			0
法人税、住民税及び事業費他・・・⑪		0			0
当期純利益⑫(⑩-⑪)		0			0

貸借の状況は、「流動資産」+「固定資産」=「流動負債」+「固定負債」+「純資産の部合計」になるように記入してください。

「固定負債」の「長期借入金」および「リース債務」のうち、1年以内返済予定の金額がある場合は、「流動負債」の「1年以内返済予定長期借入金」および「うち1年以内返済予定リース債務」に計上し、差し引き後の金額を固定負債の「長期借入金」および「リース債務」に記入してください。

施設整備借入金にかかる借入金の返済額のうち、当該施設にかかる長期借入金（他の金融機関からの借入金も含めます）の当年度における元金返済額を記入してください。

S-R障害福祉サービス事業【自立生活援助】施設状況票

この施設状況票の施設・事業を行っている専有面積部分の所有状況を選択してください。

土地所有の状況について
「2 借地」および「3 一部借地」を選択された場合、有償無償にかかわらず「（公有地を含む）」の有無も選択してください。

建物所有の状況について
「2 賃借」および「3 一部賃借」を選択された場合、有償無償にかかわらず「（公設を含む）」の有無も選択してください。

※今年度の提出様式は、「2019年度」です。

年度	顧客コード	拠点コード	施設票番号
2019	12345	5	069

「施設状況票」記入にあたって

○施設情報登録で施設種別を選択した該当の施設について作成してください。

行政からの委託をうけてこの施設状況票の施設・事業を行っている場合は「1 有」を選択してください。

営業時間帯が複数ある場合には、それぞれ最も長い時間帯を記入してください。

営業を行っていない場合は、「00：00～00：00」としてください。

自治体等に提出している報酬算定に係る体制面に記載している内容を記入してください。

運営規程等で金額が定められている場合には、その金額を記入してください。

段階的に複数の金額が定められている場合には、会計期間内に最も利用者が多かった金額を記入してください。

定められていない場合には、会計期間内のそれぞれの総額から算出して記入してください。

【例】
・実費等（1ヶ月あたり）＝年間の実費合計÷年間延べ利用者数×30日
※利用者の嗜好品購入などの特別なサービス等の費用は除外してください。

1. 施設の概要

作成担当者	福祉 花子			電話番号	03-3438-xxxx			F A X 番号	03-3438-△△△△						
会計期間	2019		年	4	月	1	日	～	2020	年	3	月	31	日	
施設名	自立生活援助事業所かみや														
施設の所在地	〒105-0001		東京都港区虎ノ門4-3-13												
施設の開設年月日	2018		年	4	月	1	日	※当該施設に係る国の制度開始日以降の日付をご記入ください							
地域区分	①		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	2		1 法人所有		2 借地		3 一部借地		4 その他		0 無		1 有		
建物所有の状況	3		1 法人所有		2 賃借		3 一部賃借		4 その他		0 無		1 有		
建物の全面建替状況	1		0 無		1 有		全面建替の竣工時期		(西暦)		2010		年	1	月

2. 利用状況

※会計期間内の開所日数を記入(利用者がいなくなった日を含む)

営業日数	220 / 365・366日		※会計期間内の開所日数を記入(利用者がいなくなった日を含む)	
平日	09	～	16	※24時間営業の場合は、00:00～24:00と記入してください。
土曜日	09	～	16	
日曜・祝日	09	～	16	

地域生活支援員1人当たり利用者数	1 30人以上 2 30人未満	2
------------------	--------------------	---

報酬区分	自立生活援助サービス費請求件数(年間)
退所等をしてから1年以内の者	14
上記以外	6
計	20

年度末(決算月末)における登録者数	7
-------------------	---

3. 加算の状況

※当年年度の算定実績について、「0 無」、「1 有」を選択してください。

福祉専門職員配置等加算(Ⅰ)	0 無 1 有	0	福祉専門職員配置等加算(Ⅱ)	0 無 1 有	0	福祉専門職員配置等加算(Ⅲ)	0 無 1 有	0
同行支援加算	0 無 1 有	0	利用者負担上限額管理加算	0 無 1 有	0	特別地域加算	0 無 1 有	1

4. 障害福祉サービス費以外の費用負担

実績等(1ヶ月あたり)	2,500	円
-------------	-------	---

「3. 加算の状況」記入にあたって

○当年年度の算定実績の有無を選択してください。

「5. 従事者の状況」記入にあたって
○併設事業所（生活介護等）と兼務または他の職種と兼務している職員がいる場合、職員数は按分して記入してください。
○他の施設・事業の職員数と重複しないように記入してください。

5. 従事者の状況

主 な 職 種 の 内 訳	常勤職員 (a)	非常勤職員等の 常勤換算 (b)	合計 (a)+(b)+(c)	主 な 職 種 の 内 訳	常勤職員 (a)	非常勤職員等の 常勤換算 (b)	合計 (a)+(b)+(c)
管 理 者	0.5		0.5	従 業 者		0.5	0.5
サ ー ビ ス 管 理 責 任 者	0.5		2.0	そ の 他			2.0
地 域 生 活 支 援 員	0.5		0.5	計	1.5	0.5	2.0

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

公認会計士等への委託（決算業務等）を行っている場合は「1 有」を選択してください。

決算の状況

事業収益・・・①		0	流動資産		0
就労支援事業収益			(うち現預金)		0
障害福祉サービス等事業収益		0	(うち未収金・売掛金/未収補助金・未収収益・受取手形)		0
自立支援給付費収益		0	(うち貯蔵品等の棚卸資産)		0
障害児施設給付費収益		0	固定資産		0
利用者負担金収益		0	(うち土地)		0
その他の事業収益		0	(うち建物)		0
寄付金・助成金		0	資産合計		0
上記以外の事業収益		0	貸 借 の 状 況		0
事業費用・・・②		0	流動負債		0
就労支援事業費用		0	(うち未払金・支払手形)		0
人件費		0	(うち短期借入金)		0
(役員報酬)		0	(うち1年以内返済予定の長期借入金)		0
(職員給料)		0	(うち1年以内返済予定長期借入金)および(うち1年以内返済予定リース債務)		0
(その他の人件費)		0	固定負債		0
経費		0	(うち基幹借入金)		0
(給食費)		0	(うちリース債務)		0
(水道光熱費)		0	負債合計		0
(業務委託費)		0	純資産の部合計		0
(修繕費)		0	負債・純資産合計		0
(地代家賃)		0	資金収支の状況		0
(その他の経費)		0	借入金元金償還金支出※		0
減価償却費		0	※リース会計を導入している場合には、ファイナンスリース債務の返済支出を含めて計上してください		0
上記以外の事業費用		0	事業利益③(①-②)		0
事業外収益・・・④		0	事業外収益・・・④		0
事業外費用・・・⑤		0	事業外費用・・・⑤		0
(うち支払利息)		0	事業外利益⑥(④-⑤)		0
事業外利益⑥(④-⑤)		0	経常利益⑦(③+⑥)		0
特別利益・・・⑧		0	特別利益・・・⑧		0
特別損失・・・⑨		0	特別損失・・・⑨		0
税引前当期純利益・・・⑩(⑦+⑧-⑨)		0	法人税、住民税及び事業費他・・・⑪		0
当期純利益⑫(⑩-⑪)		0			0

貸借の状況は、「流動資産」+「固定資産」=「流動負債」+「固定負債」+「純資産の部合計」になるように記入してください。

「固定負債」の「長期借入金」および「リース債務」のうち、1年以内返済予定の金額がある場合は、「流動負債」の「1年以内返済予定長期借入金」および「1年以内返済予定リース債務」に計上し、差し引き後の金額を固定負債の「長期借入金」および「リース債務」に記入してください。

施設整備借入金にかかる借入金の返済額のうち、当該施設にかかる長期借入金（他の金融機関からの借入金も含めます）の当年度における元金返済額を記入してください。

S-S 障害福祉サービス事業【居宅訪問型児童発達支援】施設状況票

※今年度の提出様式は、「2019年度」です。

年度	顧客コード	拠点コード	施設番号
2019	12345	5	069

1. 施設の概要

作成担当者	福祉 花子			電話番号	03-3438-xxxx			F A X 番号	03-3438-△△△△					
会 計 期	間 (西暦)	2019	年	4	月	1	日	～	2020	年	3	月	31	日
施設名	居宅訪問型児童発達支援事業所かみや													
施設所在地	地 区	千 代 田	105-0001	東京都港区虎ノ門4-3-13										
施設の開業日	年 月 日	(西暦)	2000	年	1	月	1	日	※当該施設に係る国の制度開始日以降の日付をご記入ください					
地 域 区 分	①	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	2	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	0	指定管理者の指定	0	無	1 有	0	有
建物所有の状況	3	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	指定管理者の指定	0	無	1 有	0	有
建物の全面代替状況	1	0 無	1 有	全面代替の竣工時期 (西暦) 2010 年 1 月										
併設の状況	0 併設なし	1 併設あり												

「施設状況票」記入にあたって

○施設情報登録で施設種別を選択した該当の施設について作成してください。

行政からの委託をうけてこの施設状況票の施設・事業を行っている場合は「1 有」を選択してください。

この施設状況票に記載された決算区分についてのみ記入してください。
会計期間内の延べ訪問回数を記入してください。

※会計期間内の開所日数を記入(利用者がいなかった日を含む)

営業日数	186 / 365・366日
------	----------------

延べ訪問回数 99 回

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

訪問支援員特別加算	0 無	1 有	通所施設移行支援加算	0 無	1 有	利用者負担上乗額管理加算	0 無	1 有	0	無	1 有	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	0	無	1 有	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 (V)	0 無	1 有	福祉・介護職員処遇改善特別加算 (VI)	0 無	1 有	0	無	1 有	0	無	1 有
福祉・介護職員等特定処遇改善加算	0 無	1 有	特別地域加算	0 無	1 有	身体拘束廃止事業減算	0 無	1 有	0	無	1 有	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)	非常勤職員の非常勤換算 (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)	非常勤職員の非常勤換算 (c)	合計 (a)+(b)+(c)
管理	0.5			0.5	(うち保育士)		0.5		0.5
児童発達支援管理責任者	0.5			0.5	(うち看護職員)				0.0
訪問支援員		0.5		0.5	(うち児童指導員)				0.0
(うち理学療法士)				0.0	(うち心理指導担当職員)				0.0
(うち作業療法士)				0.0	他				0.0
(うち言語聴覚士)				0.0	計	1.0	0.5	0.0	1.5

5. 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	0	給食業務(全面委託)	0 無	1 有	0	清掃	0 無	1 有	0	0	無	1 有
洗濯	0 無	1 有	0	宿直	0 無	1 有	0	送迎	0 無	1 有	0	0	無	1 有
労務委託業務	0 無	1 有	0	会計委託業務	0 無	1 有	0	その他	0 無	1 有	0	0	無	1 有

公認会計士等への委託(決算業務等)を行っている場合は「1 有」を選択してください。

この施設状況票の施設・事業を行っている専有面積部分の所有状況を選択してください。

土地所有の状況について「2 借地」および「3 一部借地」を選択された場合、有償無償にかかわらず「(公有地を含む)」の有無も選択してください。

建物所有の状況について「2 賃借」および「3 一部賃借」を選択された場合、有償無償にかかわらず「(公設を含む)」の有無も選択してください。

「3. 加算の状況」記入にあたって

○当年度の算定実績の有無を選択してください。

「4. 従事者の状況」記入にあたって

○併設事業所(生活介護等)と業務または他の職種と兼務している職員がいる場合、職員数は役分して記入してください。

○他の施設・事業の職員数と重複しないように記入してください。

※詳細はP52の「職員の数について」を参照ください。

社会保険労務士等への委託(年末調整業務等)を行っている場合は「1 有」を選択してください。

決算の状況

事業活動の状況		貸借の状況	
事業収益・・・①	0	流動資産	
	0	（うち現金）	
事業費用・・・②	0	（うち未払金・売掛金・未収補助金・未収収益・受取手形）	
	0	（うち貯蔵品等の棚卸資産）	
	0	固定資産	
	0	（うち土地）	
	0	（うち建物）	
上記以外の事業収益	0	資産合計	
	0	流動負債	
事業費用・・・③	0	（うち未払金・支払手形）	
	0	（うち短期借入金）	
	0	（うち1年以内返済予定の長期借入金）	
	0	（うち1年以内返済予定のリース債務）	
	0	固定負債	
上記以外の事業費用	0	（うち長期借入金）	
	0	（うちリース債務）	
上記以外の事業費用	0	負債合計	
	0	純資産の部合計	
上記以外の事業費用	0	負債・純資産合計	
	0	資金収支の状況	
上記以外の事業費用	0	借入金元金償還金支出※	
	0	※リース会計を導入している場合には、ファイナンスリース債務の返済支出を含めて計上してください	
減価償却費	0	事業収益①－②	
	0	事業費用③－④	
上記以外の事業費用	0	事業外収益・・・⑤	
	0	事業外費用・・・⑥	
事業外収益⑥／④－⑤	0	（うち支払利息）	
	0	事業外利益⑥／④－⑤	
事業外費用⑦／③＋⑥	0	経常利益⑦／③＋⑥	
	0	特別利益・・・⑧	
特別損失・・・⑨	0	特別損失・・・⑨	
	0	税引前当期純利益・・・⑩（⑦＋⑧－⑨）	
法人税、住民税及び事業費他・・・⑪	0	法人税、住民税及び事業費他・・・⑪	
	0	当期純利益⑩－⑪	

貸借の状況は、「流動資産」＋「固定資産」＝「流動負債」＋「固定負債」＋「純資産の部合計」になるように記入してください。

「固定負債」の「長期借入金」および「リース債務」のうち、1年以内返済予定の金額がある場合は、「流動負債」の「1年以内返済予定長期借入金」および「うち1年以内返済予定のリース債務」に計上し、差し引き後の金額を固定負債の「長期借入金」および「リース債務」に記入してください。

施設整備借入金にかかる借入金の返済額のうち、当該施設にかかる長期借入金（他の金庫欄からの借入金も含めます）の当年度における元金返済額を記入してください。