|  |  |
| --- | --- |
| 運営法人名 |  |
| 事業所名 |  |
| 事業所番号 |  |
| サービス種類 | 就労継続支援Ａ型 |
| 主たる事業所住所 |  |
| 電話番号 |  |
| 実地指導実施年月日 |  |
| 作成者氏名 |  |

那覇市実地指導・監査事前調書

令和　　年度

就労継続支援Ａ型

 添付書類

①運営規程

②重要事項説明書

③利用契約書の様式

④勤務形態一覧表（直近の勤務実績を記載）

⑤パンフレット

⑥自己点検表

**１　利用者の状況**

　(1) 利用定員　　　　　　　　名

(2) 利用契約者数　　　　　　　　名　※令和　　年　月時点（直近月）

　(3) 1日当たり平均利用者数　**※年間の述べ利用者数を開所日数で割る（小数点第２位まで）**

　前年度　　　　　　　　名

今年度　　　　　　　　名　※令和　　年　月時点

**２　生産活動に関すること**

　（1）生産活動収支（直近３か月：令和　　年　　月～　　月分）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 収　　入 | 支　　出 |
| 月 | 円 | 円 |
| 上記金額の内訳 | 上記金額の内訳 |
| 訓練等給付費 | 生産活動収入 | 利用者賃金又は工賃 | その他経費 |
| 円 | 円 | 円 | 円 |
| 月 | 円 | 円 |
| 上記金額の内訳 | 上記金額の内訳 |
| 訓練等給付費 | 生産活動収入 | 利用者賃金又は工賃 | その他経費 |
| 円 | 円 | 円 | 円 |
| 月 | 円 | 円 |
| 上記金額の内訳 | 上記金額の内訳 |
| 訓練等給付費 | 生産活動収入 | 利用者賃金又は工賃 | その他経費 |
| 円 | 円 | 円 | 円 |

　（2）経営改善計画について

**※平成29年４月の法改正により、生産活動収入から経費を除いた額が、利用者に支払う賃金総額以上とならない場合は経営改善計画書の提出が必要になります。**

　　　　① 計画書作成の有無　（　　有り　・　無し　　）※「有り」の場合②、③も回答

　　　　② 計画の始期・終期　（　令和　　年　　月　～　令和　　年　　月　）

　　　　③ 主な改善内容

|  |
| --- |
|  |

　（3）生産活動の概要（利用者が従事している生産活動を具体的に記入してください。）

|  |
| --- |
|  |

**３　苦情処理・事故発生時の対応**（前年度～直近月）

　（1）苦情受付件数　　　　　　　　　　　　　件

　（2）緊急時・事故発生件数　　　　　　　　　件　（市町村等への報告　　件）

**４　秘密保持等の対応状況**

（1）従業員に対する秘密保持の措置

|  |
| --- |
|  |

（2）従業員であったものに対する秘密保持の措置

|  |
| --- |
| 　 |

**５　訓練等給付費の額通知**（○を付ける）

　（1）受領方法　　（　法定代理受領　→(2)へ　・　法定代理受領以外　→(3)へ　）

（2）法定代理受領した給付費額の本人への通知　　（　実施　　一部実施　　未実施　）

　　　※通知の方法を以下に記載してください。

|  |
| --- |
|  |

（3）法定代理受領以外での支払いを受けた場合のサービス提供証明書の本人への交付

　　　　　　（　実施　　一部実施　　未実施　）

**６　加算・減算の状況**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | 加算種類 | 該当 | 区分 |
| 1 | 定員超過利用減算 | 有り　無し |  |
| 2 | サービス提供職員欠如減算 | 有り　無し |  |
| 3 | サービス管理責任者欠如減算 | 有り　無し |  |
| 4 | 就労継続支援A型計画未作成減算 | 有り　無し |  |
| 5 | 自己評価未公表減算 | 有り　無し |  |
| 6 | 身体拘束廃止未実施減算 | 有り　無し |  |
| 7 | 視覚・聴覚言語障害者支援体制加算 | 有り　無し |  |
| 8 | 就労移行支援体制加算 | 有り　無し | Ⅰ ・ Ⅱ |
| 9 | 就労移行連携加算 | 有り　無し |  |
| 10 | 初期加算 | 有り　無し |  |
| 11 | 訪問支援特別加算 | 有り　無し | 1. 1時間未満
2. 1時間以上
 |
| 12 | 利用者負担上限額管理加算 | 有り　無し |  |
| 13 | 食事提供体制加算 | 有り　無し |  |
| 14 | 福祉専門職員配置等加算 | 有り　無し | Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ |
| 15 | 欠席時対応加算 | 有り　無し |  |
| 16 | 医療連携体制加算 | 有り　無し | Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ・Ⅵ |
| 17 | 重度者支援体制加算 | 有り　無し | Ⅰ ・ Ⅱ |
| 18 | 賃金向上達成指導員配置加算 | 有り　無し |  |
| 19 | 送迎加算 | 有り　無し | Ⅰ ・ Ⅱ |
| 20 | 障害福祉サービスの体験利用支援加算 | 有り　無し | Ⅰ ・ Ⅱ |
| 21 | 在宅時生活支援サービス加算 | 有り　無し |  |
| 22 | 社会生活支援特別加算 | 有り　無し |  |
| 23 | 福祉・介護職員処遇改善加算 | 有り　無し | Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ |
| 24 | 福祉・介護職員等特定処遇改善加算 | 有り　無し | Ⅰ ・ Ⅱ |

**７　事業所における個別の取り組みについて**（自由記入欄）

|  |
| --- |
|  |

　　※利用者への支援やサービスの質向上等、事業所(者)として力を入れて取り組んでいることがあればお書きください。