



給務省承認No. 26597

承認期限 平成18年12月31日まで

平成18年社会福祉施設等調査
障害福祉サービス事業所票

厚生労働省

(平成18年10月1日調査)

※一連番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

※福祉事務所符号

--	--	--	--	--	--

(調査票記入者名:

連絡先:

- -)

(1)法人名

(2)事業所名

(3)事業所の所在地

郵便番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

電話番号 (

)- (

)- (

)

(4)事業の種類・事業者番号

障害福祉サービス事業のうち、9月30日現在、貴事業所において指定を受けているすべての事業について、事業者番号、事業所名を記入してください。

事業開始年月は、指定の時期にかかわらず、事業を始めた時期を記入してください。

また、指定を受けている事業所ごとにあてはまる活動状況に○をつけてください。

障害福祉サービスの種類	事業者番号	事業所名	事業開始年月	活動状況
			1 昭和 2 平成 年 月	1 活動中 2 休止中 3 廃止
			1 昭和 2 平成 年 月	1 活動中 2 休止中 3 廃止
			1 昭和 2 平成 年 月	1 活動中 2 休止中 3 廃止
			1 昭和 2 平成 年 月	1 活動中 2 休止中 3 廃止
			1 昭和 2 平成 年 月	1 活動中 2 休止中 3 廃止
			1 昭和 2 平成 年 月	1 活動中 2 休止中 3 廃止
			1 昭和 2 平成 年 月	1 活動中 2 休止中 3 廃止
			1 昭和 2 平成 年 月	1 活動中 2 休止中 3 廃止
			1 昭和 2 平成 年 月	1 活動中 2 休止中 3 廃止
			1 昭和 2 平成 年 月	1 活動中 2 休止中 3 廃止
			1 昭和 2 平成 年 月	1 活動中 2 休止中 3 廃止

(5)経営主体 下から番号を選び、左下の

--

 に記入してください。

01 国

02 都道府県

03 市町村

04 広域連合・一部事務組合

05 社会福祉協議会

06 社会福祉法人(社会福祉協議会以外)

07 医療法人

08 社団・財団法人

09 農業協同組合及び連合会

10 消費生活協同組合及び連合会

11 営利法人(株式・合名・合資・合同会社)

12 特定非営利活動法人(NPO)

13 その他の法人

14 01~13以外

(6)併設の状況

同一法人(実質的同一経営を含む)が同一又は隣接の敷地内で運営している異なる施設・事業所について、該当する番号すべてに○をつけてください。

1 身体障害者更生援護施設

3 児童福祉施設

5 介護保険施設

7 1~6との併設はない

2 知的障害者援護施設

4 精神障害者社会復帰施設

6 介護サービス事業所

(7)苦情解決のための取組状況 該当する番号すべてに○をつけてください。

1 苦情受付窓口を設置

2 苦情解決責任者を設置

3 共同で第三者委員を設置

4 単独で第三者委員を設置

(注) ※印の箇所は事業所では記入しないでください。

1 居宅介護

(1) 介護保険法による指定 1 指定あり 2 指定なし

(2) サービスの提供状況 9月中の営業日数 日

1 9月中の利用者あり 2 9月中の利用者なし

利用実人員 人

利用者負担上限額管理加算対象者（9月中） 人

指定居宅介護サービスの 内 容	身体障害者		知的障害者		精神障害者		障害児	
	利 用 実 人員(人)	訪問回数 合計(回)	利 用 実 人員(人)	訪問回数 合計(回)	利 用 実 人員(人)	訪問回数 合計(回)	利 用 実 人員(人)	訪問回数 合計(回)
身体介護が中心								
家事援助が中心								
日常生活支援が中心								
通院等の乗降介助が中心								

(3) 職種別常勤－非常勤別従事者数（平成18年10月1日現在）

	常 勤			非 常 勤	
	専 従	兼 務	換算数		換算数
1 介 護 福 祉 士					
2 ホームヘルパー1級					
3 ホームヘルパー2級					
4 ホームヘルパー3級					
5 ガイドヘルパー等					
6 そ の 他 の 職 員					
1～6の従事者のうちサービス提供責任者 人					

注：1）「常勤」は、事業所が定めた勤務時間（所定労働時間）のすべてを勤務している者をいいます。
（事業所の勤務時間数のすべてを勤務しているパートタイマーを含む。）

①専従…事業所内の他の職務及び併設施設等の他の職務に従事しない者

②兼務…事業所内の複数の職務に従事する者、又は併設施設等にも従事する者

「非常勤」は、常勤以外の従事者をいいます。

（他の施設等にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）

2）10月1日の新規採用者及び休暇中（産前・産後休暇を含む。）の者、欠勤者、育児休業の代替職員は含みますが、10月1日に退職した者及び休職・休業中（育児休業・介護休業を含む。）の者は含みません。

2 外出介護

(1) 介護保険法による指定 1 指定あり 2 指定なし

(2) サービスの提供状況 9月中の営業日数 日

1 9月中の利用者あり 2 9月中の利用者なし

↓
利用実人員 人

利用者負担上限額管理加算対象者（9月中） 人

指定外出介護サービスの 内 容	身体障害者		知的障害者		精神障害者		障害児	
	利用実 人員(人)	訪問回数 合計(回)	利用実 人員(人)	訪問回数 合計(回)	利用実 人員(人)	訪問回数 合計(回)	利用実 人員(人)	訪問回数 合計(回)
身体介護を伴うもの								
身体介護を伴わないもの								

(3) 職種別常勤－非常勤別従事者数（平成18年10月1日現在）

	常 勤			非 常 勤	
	専 従	兼 務	換算数		換算数
1 介護福祉士					
2 ホームヘルパー1級					
3 ホームヘルパー2級					
4 ホームヘルパー3級					
5 ガイドヘルパー等					
6 その他の職員					
1～6の従事者のうちサービス提供責任者 人					

注：1）「常勤」は、事業所が定めた勤務時間（所定労働時間）のすべてを勤務している者をいいます。
（事業所の勤務時間数のすべてを勤務しているパートタイマーを含む。）

①専従…事業所内の他の職務及び併設施設等の他の職務に従事しない者

②兼務…事業所内の複数の職務に従事する者、又は併設施設等にも従事する者

「非常勤」は、常勤以外の従事者をいいます。

（他の施設等にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）

2）10月1日の新規採用者及び休職中（産前・産後休暇を含む。）の者、欠勤者、育児休業の代替職員は含みますが、10月1日に退職した者及び休職・休業中（育児休業・介護休業を含む。）の者は含みません。

3 行動援護

(1) 介護保険法による指定 1 指定あり 2 指定なし

(2) サービスの提供状況 9月中の営業日数 日

1 9月中の利用者あり 2 9月中の利用者なし

利用実人員 人

利用者負担上限額管理加算対象者（9月中） 人

知的障害者		精神障害者		障害児	
利用実人員 (人)	訪問回数 合計(回)	利用実人員 (人)	訪問回数 合計(回)	利用実人員 (人)	訪問回数 合計(回)

(3) 職種別常勤・非常勤別従事者数（平成18年10月1日現在）

	常 勤			非 常 勤	
	専 従	兼 務	換算数		換算数
1 介護福祉士					
2 ホームヘルパー1級					
3 ホームヘルパー2級					
4 ホームヘルパー3級					
5 ガイドヘルパー等					
6 その他の職員					
1～6の従事者のうちサービス提供責任者 人					

注：1）「常勤」は、事業所が定めた勤務時間（所定労働時間）のすべてを勤務している者をいいます。
（事業所の勤務時間数のすべてを勤務しているパートタイマーを含む。）

①専従…事業所内の他の職務及び併設施設等の他の職務に従事しない者

②兼務…事業所内の複数の職務に従事する者、又は併設施設等にも従事する者

「非常勤」は、常勤以外の従事者をいいます。

（他の施設等にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）

2）10月1日の新規採用者及び休暇中（産前・産後休暇を含む。）の者、欠勤者、育児休業の代替職員は含みますが、10月1日に退職した者及び退職・休業中（育児休業・介護休業を含む。）の者は含みません。

4 障害者デイサービス

(1) 介護保険法による指定 1 指定あり 2 指定なし

(2) 事業所形態 1 単独型 2 併設型

(3) サービスの提供状況 定員 人 9月中の開催日数 日

1 9月中の利用者あり 2 9月中の利用者なし

↓
利用者負担上限額管理加算対象者（9月中） 人

		身体障害者		知的障害者
		サービス費Ⅰ	サービス費Ⅱ	
利 用 実 人 員 (人)				
利 用 延 人 員 (人)				
加算の状況	低所得者の食事提供（日数合計）			
	入 浴 サ ー ビ ス (日数合計)			
	送 迎 サ ー ビ ス (回数合計)			

(4) 職種別常勤－非常勤別従事者数（平成18年10月1日現在）

	常 勤			非 常 勤	
	専 従	兼 務	換算数		換算数
1 指 導 員					
2 介 護 職 員					
3 そ の 他 の 職 員					

注：1)「常勤」は、事業所が定めた勤務時間（所定労働時間）のすべてを勤務している者をいいます。
（事業所の勤務時間数のすべてを勤務しているパートタイマーを含む。）

①専従…事業所内の他の職務及び併設施設等の他の職務に従事しない者

②兼務…事業所内の複数の職務に従事する者、又は併設施設等にも従事する者

「非常勤」は、常勤以外の従事者をいいます。

（他の施設等にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）

2) 10月1日の新規採用者及び休暇中（産前・産後休暇を含む。）の者、欠勤者、育児休業の代替職員は含みますが、10月1日に退職した者及び休職・休業中（育児休業・介護休業を含む。）の者は含みません。

5 児童デイサービス

(1) サービスの提供状況

定員 人

9月中の開催日数 日

1 9月中の利用者あり 2 9月中の利用者なし

↓
利用者負担上限額管理加算対象者（9月中） 人

利 用 実 人 員 (人)	
利 用 延 人 員 (人)	
加算の状況 送迎サービス (回数合計)	

(2) 職種別常勤－非常勤別従事者数（平成18年10月1日現在）

	常 勤			非 常 勤	
	専 従	兼 務	換算数		換算数
1 指 導 員					
2 介 護 職 員					
3 保 育 士					
4 そ の 他 の 職 員					

注：1) 「常勤」は、事業所が定めた勤務時間（所定労働時間）のすべてを勤務している者をいいます。
（事業所の勤務時間数のすべてを勤務しているパートタイマーを含む。）

①専従…事業所内の他の職務及び併施設等の他の職務に従事しない者

②兼務…事業所内の複数の職務に従事する者、又は併施設等にも従事する者

「非常勤」は、常勤以外の従事者をいいます。

（他の施設等にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）

2) 10月1日の新規採用者及び休暇中（産前・産後休暇を含む。）の者、欠勤者、育児休業の代替職員は含みますが、10月1日に退職した者及び休職・休業中（育児休業・介護休業を含む。）の者は含みません。

6 短期入所

(1) 介護保険法による指定 1 指定あり 2 指定なし

(2) 事業所形態 1 併設型 → 定員 人 9月中の開催日数 日
2 空床型・単独型

(3) サービスの提供状況

1 9月中の利用者あり 2 9月中の利用者なし

	身体障害者	知的障害者	精神障害者	障害児
利用実人員(人)				
利用日数合計(日)				
うち宿泊を伴う日数(日)				
加算の状況 送迎サービス(回数合計)				

(4) 職種別常勤・非常勤別従事者数(平成18年10月1日現在)
(事業所形態が「併設型」の事業所のみ記入し、「空床型・単独型」については、記入の必要はありません。)

	常 勤			非 常 勤	
	専 従	兼 務	換算数		換算数
1 医 師					
2 保健師・看護師					
3 心理・職能判定員					
4 職業指導員					
5 生活支援員					
6 介護職員					
7 保育士・児童指導員					
8 管理栄養士					
9 栄養士					
10 理学・作業療法士					
11 その他の職員					

注：1)「常勤」は、事業所が定めた勤務時間(所定労働時間)のすべてを勤務している者をいいます。
(事業所の勤務時間数のすべてを勤務しているパートタイマーを含む。)

①専従…事業所内の他の職務及び併設施設等の他の職務に従事しない者

②兼務…事業所内の複数の職務に従事する者、又は併設施設等にも従事する者

「非常勤」は、常勤以外の従事者をいいます。

(他の施設等にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等)

2) 10月1日の新規採用者及び休暇中(産前・産後休暇を含む。)の者、欠勤者、育児休業の代替職員は含みますが、10月1日に退職した者及び休職・休業中(育児休業・介護休業を含む。)の者は含みません。

7 共同生活援助

(1) 定員 人

(2) サービスの提供状況

1 9月中の利用者あり 2 9月中の利用者なし

	知的障害者	精神障害者
9月末日利用者数 (人)		

(3) 入退居の状況 過去1年間（平成17年10月1日～平成18年9月30日）に入居した者及び退居した者について記入してください。

入居者の入居前の場所 (人)					
1 家庭	2 養護学校 寄宿舎	3 社会福祉 施設	4 グループホーム 等の共同住宅	5 アパート等	6 その他
退居者の退居後の行先 (人)					
1 家庭	2 社会福祉 施設	3 グループホーム 等の共同住宅	4 アパート等	5 病院・診療所	6 その他

(4) 支援体制 あてはまるものすべてに○を付けてください。

- | | | |
|----------------|-----------------|------------------|
| 01 知的障害者入所更生施設 | 05 知的障害者通所寮 | 09 精神障害者授産施設（入所） |
| 02 知的障害者通所更生施設 | 06 知的障害児施設 | 10 精神障害者授産施設（通所） |
| 03 知的障害者入所授産施設 | 07 精神障害者生活訓練施設 | 11 精神障害者福祉工場 |
| 04 知的障害者通所授産施設 | 08 精神障害者福祉ホームB型 | 12 その他 |

(5) 職種別常勤・非常勤別従事者数（平成18年10月1日現在）

	常 勤			非 常 勤	
	専 従	兼 務	換算数		換算数
世 話 人					

注：1)「常勤」は、事業所が定めた勤務時間（所定労働時間）のすべてを勤務している者をいいます。（事業所の勤務時間数のすべてを勤務しているパートタイマーを含む。）

①専従…事業所内の他の職務及び併設施設等の他の職務に従事しない者

②兼務…事業所内の複数の職務に従事する者、又は併設施設等にも従事する者

「非常勤」は、常勤以外の従事者をいいます。

（他の施設等にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等）

2) 10月1日の新規採用者及び休暇中（産前・産後休暇を含む。）の者、欠勤者、育児休業の代替職員は含みますが、10月1日に退職した者及び休職・休業中（育児休業・介護休業を含む。）の者は含みません。

ご協力ありがとうございました。