

障害福祉サービス等情報公表制度の報告事項について

障害福祉サービス等情報公表システム(以下「公表システム」という。)において報告を入力いただくに際し、必須事項だけでは情報が少ないため、インターネットで公表された際に利用者等に対して必要な情報が伝わらないと考えています。可能なかぎりすべての項目に入力していただきたいところですが、多くの情報を入力する必要があるため、**広島市障害自立支援課では、最低限入力していただきたい事項を次ページ以降に示します。お示した事項に未入力がある場合や報告内容に届出事項との差異がある場合は、申請を差戻します。修正及び追加入力をして再度承認申請をお願いします。申請の承認及び差戻し内容はメールでお知らせします。カテゴリ「システムからの連絡先」へ報告者への連絡先メールアドレスを入力してください。**なお、上記以外の項目を未入力(空欄)で提出されると、公表された場合、数字を入力する項目は「0」または空欄、「あり」「なし」を選択する項目は「なし」、文字入力の項目は空欄で表示されることがあります。

入力に際しては、必要に応じて「記入要領」を参照してください [こちら](#) をクリック

障害福祉サービス等情報公表システム

事業所情報の照会・編集を行う 事業者アカウントの確認・編集を行う

ホーム > 事業所情報の照会・編集を行う > 事業所詳細情報の編集を行う

※ 前の画面に戻るには上のリンクをクリックしてください。ブラウザの「戻る」ボタンは使用できません。

事業所詳細情報の編集を行う

選択された事業所、サービスについて、事業所の詳細情報を入力します。
 入力すべき内容については、厚生労働省より発行されている記入要領をご参照ください。
 入力した内容はカテゴリごとに保存します。保存するには画面右下に表示されている(一時保存)ボタンを押します。
 入力途中で保存する場合もカテゴリごとに(一時保存)ボタンを押してください。

記入要領のダウンロードはこちら

事業所・施設名称	事業所番号	指定機関	サービスの種類	詳細情報申請年月日
----------	-------	------	---------	-----------

開いたページから該当するサービスの「記入要領」をクリックしてダウンロードして下さい。

指定障害福祉サービス等情報の記入要領を掲載しています（令和7年8月29日時点）。

記入要領 (参考)雛形		記入要領 (参考)雛形		記入要領 (参考)雛形	
1. 居宅介護		11. 自立生活援助		21. 放課後等デイサービス	
2. 重度訪問介護		12. 自立訓練（機能訓練）		22. 居宅訪問型児童発達支援	
3. 同行援護		13. 自立訓練（生活訓練）		23. 保育所等訪問支援	
4. 行動援護		14. 宿泊型自立訓練		24. 福祉型障害児入所施設	
5. 重度障害者等包括支援		15. 就労移行支援		25. 医療型障害児入所施設	
6. 療養介護		16. 就労継続支援A型		26. 地域相談支援（地域移行支援）	
7. 生活介護		17. 就労継続支援B型		27. 地域相談支援（地域定着支援）	
8. 短期入所		18. 就労定着支援		28. 計画相談支援	
9. 施設入所支援		19. 児童発達支援		29. 障害児相談支援	
10. 共同生活援助		20. 医療型児童発達支援			

・ 記入要領の一括ダウンロードは [こちら](#) (PDFファイル：29,266KB)

・ (参考)雛形の一括ダウンロードは [こちら](#) (Excelファイル：2,513KB)

システム内のマークについて

本システムの画面上に表示されるマークについて説明します。

マーク		説明
	入力必須	入力項目名の右側にこのマークがついている項目は、必ず入力しなければならない項目（入力必須項目）です。入力されていない場合は承認申請することができません。 ※ ここでの入力必須とは、システム上において最低限のエラーチェックを行うために設けており、当該項目以外について未入力であることを許容するものではありません。
	ヘルプ	入力項目の左側にこのマークがついている場合、マウスポインタをこのマークの上に合わせると、入力すべき内容の記入要領が表示されます。 ※ 記入内容の詳細については、別途、記入要領を参照してください。
	警告	入力状況を示すマークです。入力必須項目のうち、未入力がある場合、入力項目のカテゴリ名称の右側にこのマークが表示されます。
	注意	入力状況を示すマークです。入力必須項目はすべて入力済みではあるものの、それ以外の項目に未入力がある場合、入力項目のカテゴリ名称の右側にこのマークが表示されます。
	入力済	入力状況を示すマークです。入力項目すべてについて入力が完了している場合、入力項目のカテゴリ名称の右側にこのマークが表示されます。

前回公開された情報から更新された場合は赤いマーク、前回未入力のところに新たに入力された場合は黄色のマークが表示されます。

アクション (選択してください) 実行

事業所・施設名称	事業所番号	指定機関	サービスの種類	詳細情報申請年月日	経営情報申請年月日	処理状況	営業状況
テスト事業所	1234567890	テスト自治体	居住介護	2025/01/19		未承認	

カテゴリ

法人等に関する事項	事業所等に関する事項	従業者に関する事項	サービス内容に関する事項
利用料に関する事項	事業所運営に関する事項	システムからの連絡	経営情報

承認者へ申請する

また、差分があるタブ内の各項目には①赤丸マークまたは②黄色マークが表示され、マークにマウスカーソルを合わせると公表情報が表示されます

調理員	事務員	その他の職員
	①	② 未入力
		③ 0.6

◆注意◆

- ※ タブや項目の①赤丸マークまたは②黄色マークは、処理状況が「未承認」、かつ、過去に公開されたことがある場合（公開年月日に日付が表示されている場合）のみ表示されます。
- ※ ②黄色マークは公表情報では未入力のもので、③マークがないタブや項目は公表情報と同一の情報です。

★障害福祉サービス等情報報告システムにおいて、最低限入力を求める項目★

以下のサービス事業所については、そのサービスだけ入力をお願いする項目があります。11 ページ以降に掲載しますので、併せて入力をお願いします。

生活介護、短期入所、共同生活援助、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、福祉型・医療型障害児入所施設、宿泊型自立訓練、自立訓練（機能・生活）、就労移行支援、就労継続支援 A・B 型、就労定着支援

① 法人等に関する事項

？ をクリックすると記入要領が表示されます

※ ① 法人等に関する事項 ② 事業所等に関する事項について
記入内容は、登記事項や広島市長への届出事項と整合性を図ってください。

● 法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先

カテゴリ

法人等に関する事項 ▲ 事業所等に関する事項 ▲ 従業者に関する事項 ▲ サービス内容に関する事項 ▲

利用料に関する事項 ▲ 事業所運営に関する事項 ▲ システムからの連絡先 ▲ 経営情報 ⓘ 承認者へ申請する

法人等の名称、主たる事務所の所在地及び電話番号その他の連絡先

ⓘ 必須項目以外にも当該サービスに該当する項目はすべて入力してください。（回答不能な場合を除く。）

法人等の種類 必須 ?

(その他の場合、その名称) 必須 ?

法人等の名称 (ふりがな) 必須 ?

法人等の名称 必須 ?

法人番号の有無 必須 ? 法人番号なし 法人番号あり 法人番号あり(非公表)

法人番号 必須 ?

- 法人等の種類・・・「株式会社」「有限会社」「合同会社」等は、「05:営利法人」に該当します。
- 法人等の名称
- 法人等の主たる事業所の所在地 郵便番号、都道府県、市区町村、町名・番地、建物名・部屋番号等
- 法人等連絡先 電話番号、FAX 番号
- 法人代表者 氏名、職名
- 法人等設立年月日

◎ 入力後、次のカテゴリに移る時は、必ず



をクリックしてください

② 事業所等に関する事項

● 事業所等の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先

カテゴリ

法人等に関する事項 ▲ 事業所等に関する事項 ▲ 従業者に関する事項 ▲ サービス内容に関する事項 ▲

利用料に関する事項 ▲ 事業所運営に関する事項 ▲ システムからの連絡先 ▲ 経営情報 ⓘ 承認者へ申請する

事業所等の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先

❗ 必須項目以外にも当該サービスに該当する項目はすべて入力してください。（回答不能な場合を除く。）

事業所の名称(ふりがな) 必須 ?

事業所の名称 必須 ?

事業所の所在地 郵便番号 〒 必須 ?

- 事業所の名称（ふりがな）、名称
- 事業所の主たる事業所の所在地 郵便番号、都道府県、市区町村、町名・番地、建物名・部屋番号等・・・「建物名・部屋番号」は「町名・番地」の欄に入れないように。地図表示がうまく反映されないことがあります。
- 事業所の連絡先 電話番号、FAX 番号
- 指定事業所番号
- 事業所管理者 氏名、職名
- 事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定を受けた年月日

事業の開始年月日若しくは開始予定年月日及び指定を受けた年月日

❗ 必須項目以外にも当該サービスに該当する項目はすべて入力してください。（回答不能な場合を除く。）

事業の開始(予定)年月日 必須 ?

指定の年月日 ?

指定の更新年月日(直近) ?

- 事業開始(予定)年月日
- 指定の年月日・・・指定の更新年月日と合わせて、「総合支援法」及び「児童福祉法」に規定する障害福祉サービス事業の指定を受けた年月日を、認可証を確認のうえ、入力をお願いします。
- 指定の更新年月日(直近)・・・すでに指定更新をうけた直近の年月日を入力してください。指定期間の満了日(将来の日付)ではありません。初回指定から6年未満の場合は、「空欄」にしてください。
- 事業所等までの主な利用交通手段

事業所等までの主な利用交通手段

❗ 必須項目以外にも当該サービスに該当する項目はすべて入力してください。（回答不能な場合を除く。）

事業所までの主な利用交通手段 必須 ?

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

③ 従業者に関する事項

● 職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間、従業者1人当たりの利用者数等

カテゴリ

法人等に関する事項 ▲ 事業所等に関する事項 ▲ 従業者に関する事項 ▲ サービス内容に関する事項 ▲

利用料に関する事項 ▲ 事業所運営に関する事項 ▲ システムからの連絡先 ▲ 経営情報 ⓘ 承認者へ申請する

職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間、従業者1人当たりの利用者数等

⚠ 当該サービスに該当する項目はすべて入力してください。（回答不能な場合を除く。）

職種別の従業者の数、勤務形態、労働時間、従業者1人当たりの利用者数等 ?

職種 ?	実人数				合計 単位：人	常勤換算人数 単位：人 ?
	常勤 ?		非常勤 ?			
	専従 ? 単位：人	非専従 ? 単位：人	専従 ? 単位：人	非専従 ? 単位：人		

入力の詳細については、「記入要領」又は ? で確認してください

- ・ 実人数・・・報告年度の4月末時点（新規事業所の報告は、サービス提供開始時）における当該業務に係る専従及び非専従に該当する者の実人数を、職種別、常勤及び非常勤の勤務形態別に記入してください。合計人数は自動計算で表記されます。
- ・ 常勤換算人数・・・報告年度の4月末時点（新規事業所の報告は、サービス提供開始時）における常勤換算人数を職種別に記入してください。未入力が非常に多い箇所。入力をお願いします。

事務員						
その他の職員						

1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数 ? 時間

福祉・介護職員の常勤換算人数 ? 人

利用実人員 ? 人

福祉・介護職員1人当たりの1か月の利用実人員数 ? 人

1人当たり賃金 ?

設置主体

- 1週間のうち、常勤の従業者が勤務すべき時間数・・・40時間以下で入力してください。
- 利用実人数・・・報告年度の4月中（4月1日から4月30日まで）に報酬を請求した利用者の実人員を記入してください。なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「0」を入力してください。

① 報告年度の4月中にサービス提供実績がない場合

② 新規事業所の報告時

※ 自動計算項目は、表示されない場合があります。←記入要領（マニュアル）又は ? 参照

● 資格等を有している従業者の数

報告年度の4月末時点で資格等を有している従業者の実人数を記入してください。複数の資格を取得している場合は、重複計上してください。表の中の該当する資格がない場合は空欄で結構です。

資格等を有している従業者の数 ?

資格等	常勤		非常勤	
	専従 単位：人	非専従 単位：人	専従 単位：人	非専従 単位：人
介護福祉士				
社会福祉士				
精神保健福祉士				

● 管理者が有している当該報告に係る資格等

高次脳機能障害支援養成研修修了者	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
管理者の他の職務との兼務の有無	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり			
管理者が有している当該報告に係る資格等 (資格等の名称)	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり			
	<input type="text"/>			

➤ あり・なしの選択。ありの場合は（資格等の名称）を入力してください。

④ サービス内容に関する事項

※ 全サービスの入力項目の例示を掲載しています。サービスによっては、入力画面にない項目もあります。

● 事業所等の運営に関する方針

カテゴリ

事業所等の運営に関する方針

❗ 当該サービスに該当する項目はすべて入力してください。（回答不能な場合を除く。）

事業所等の運営に関する方針

➤ 事業所等の運営に関する方針・・・事業の目的、運営等の方針について記入してください(指定基準に規定する運営規程の内容等との整合性を図ること)。この項目は、インターネットで公表された際、事業所名のすぐ下に表示されます。必ず入力してください。

● 障害福祉サービス等を提供している日時(運営規程の内容等との整合性を図ること)

障害福祉サービス等を提供している日時

❗ 当該サービスに該当する項目はすべて入力してください。（回答不能な場合を除く。）

事業所等の営業時間(平日) ~

事業所等の営業時間(土曜) ~

事業所等の営業時間(日曜) ~

事業所等の営業時間(祝日) ~

定休日

留意事項

利用可能な時間帯(平日) ~

利用可能な時間帯(土曜) ~

利用可能な時間帯(日曜) ~

利用可能な時間帯(祝日) ~

留意事項

サービス提供所要時間

入力をお願いする事項【必須】（2026年度）

- 事業所等の営業時間・・・受付対応が可能な営業時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日別に 24 時間表記で記入してください。
 - 定休日・・・当該事業所等の定休日を記入してください。
 - 利用可能な時間帯・・・当該報告に係る障害福祉サービス等を利用可能な時間帯を、平日、土曜、日曜及び祝日の別に 24 時間表記で記入してください。
 - サービス提供所要時間・・・報告年度の4月中(4月1日から4月 30 日まで)に報酬を請求した利用者について、サービスを提供した1日当たりの平均時間をリストから選択してください。なお、新規事業所の報告時は、当該欄は「空欄」としてください。
- サービス内容等

サービスの内容等

❗ 当該サービスに該当する項目はすべて入力してください。（回答不能な場合を除く。）

主たる対象とする障害の種類	?	<input type="text"/>
利用者の送迎の実施	?	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり
協力医療機関	?	<input type="text"/>
利用定員	?	<input type="text"/>

- 主たる対象とする障害の種類・・・リストから選択
 - 利用者の送迎の実施・・・あり・なしの選択
 - 協力医療機関・・・医療機関の名称
 - 利用定員・・・報告年度の4月末時点における定員数を記入してください。なお、新規事業所の報告は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。広島市への届出と一致していること。
- 医療的ケアを必要とする利用者の受入体制・・・サービス内容等の緑色の枠の中の一番下

医療的ケアを必要とする利用者の受入体制

吸引	?	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり
吸入・ネブライザー	?	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり
経管栄養（胃ろうを含む）	?	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり
中心静脈栄養	?	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり
導尿	?	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり
在宅酸素療法	?	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり
咽頭エアウェイ	?	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり
パルスオキシメーター	?	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり
気管切開部の管理（ガーゼ交換等）	?	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり
人工呼吸器の管理	?	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり
服薬管理	?	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり
その他	?	<input type="text"/>

- 医療的ケアを必要とする利用者の受入体制が整備されている場合は、項目ごとに「あり」を選択してください。すべての項目に「あり」または「なし」の選択をしてください。その他の医療的ケアが整備されている場合は、その内容を「その他」欄に記入してください。

入力をお願いする事項【必須】（2026年度）

- 窓口の名称・・・名称を設けていない場合は、「〇〇〇〇（事業所名） 苦情相談窓口」と記入してください。
- 電話番号
- 対応している時間（平日）（土曜日）（日曜日）（祝日）・・・24 時間表記で記入してください。
- 定休日・・・当該苦情の受付窓口の定休日を記入してください。
- 苦情処理結果の開示状況・・・苦情処理結果を開示している場合は「あり」、それ以外は「なし」を選択してください。
- 障害福祉サービス等の提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み

障害福祉サービス等の提供により賠償すべき事故が発生したときの対応の仕組み

① 当該サービスに該当する項目はすべて入力してください。（回答不能な場合を除く。）

損害賠償保険の加入状況 なし あり

- 損害賠償保険の加入状況・・・あり・なしの選択
- 障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等

障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等

① 当該サービスに該当する項目はすべて入力してください。（回答不能な場合を除く。）

障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等
(その内容)

- 障害福祉サービス等の提供内容に関する特色等(その内容)・・・特になければ空欄で結構です。
- 利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

利用者等の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

① 当該サービスに該当する項目はすべて入力してください。（回答不能な場合を除く。）

利用者アンケート調査、意見箱等利用者の意見等を把握する取組の状況（記入日前1年間の状況） なし あり

当該結果の開示状況 なし あり

第三者による評価の実施(受審)状況 なし あり

実施(受審)した直近の年月日

実施(受審)した評価機関の名称

当該結果の開示状況 なし あり

第三者評価の結果

公表ホームページのURL

新規事業所の報告時は空欄で結構です。

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

入力をお願いする事項【必須】（2026年度）

- 当該結果の開示状況・・・利用者アンケート調査等の結果を外部に開示している場合は「あり」を選択してください。
- 第三者による評価の実施（受審）状況・・・第三者による障害福祉サービス等の質の評価を実施している場合は「あり」を選択してください。
⇒「あり」を選択した場合
 - ・ 実施（受審）した直近の年月日
 - ・ 実施（受審）した評価機関の名称
 - ・ 当該結果の開示状況・・・第三者による評価結果を外部に開示している場合は「あり」を選択してください。⇒「あり」を選択した場合
PDF ファイルを添付し、当該結果が掲載されているホームページのURLについても記入してください。

⑤ 利用料に関する事項

- 障害福祉サービス等給付以外のサービスに要する費用

カテゴリ					
法人等に関する事項	事業所等に関する事項	従業者に関する事項	サービス内容に関する事項		
利用料に関する事項	事業所運営に関する事項	システムからの連絡先	経営情報	承認者へ申請する	

障害福祉サービス等給付以外のサービスに要する費用

⚠ 当該サービスに該当する項目はすべて入力してください。（回答不能な場合を除く。）

利用者の選定により、送迎を事業所等が提供する場合に係る費用の徴収状況 なし あり

（額及び算定方法）

- 各項目について、あり・なしの選択。各費用を徴収している場合は「あり」を選択し、（額及び算定方法）を記入してください。ありを選択し、（額及び算定方法）未記入の場合は差戻しの対象となります。
- サービスによって報告数が違います。

⑥ 事業所等運営の事項

令和7年度から追加された事項があります。次ページに「記入漏れが多い箇所」として示しています。

- 事業所等運営の状況・・・すべての項目について、取組を実施している場合は「あり」を実施していない場合は「なし」を選択し、「あり」を選択した場合はその具体的な方法を記入してください。ありを選択し、（具体的な方法）が未記入の場合は差戻しの対象となります。

カテゴリ					
法人等に関する事項	事業所等に関する事項	従業者に関する事項	サービス内容に関する事項		
利用料に関する事項	事業所運営に関する事項	システムからの連絡先	経営情報	承認者へ申請する	

(1) 障害福祉サービス等の内容に関する事項

⚠ 当該サービスに該当する項目はすべて入力してください。（回答不能な場合を除く。）

障害福祉サービス等の提供開始時における利用者等に対する説明及び契約等に当たり、利用者等の権利擁護等のために講じている措置

利用者の状態に応じた当該障害福祉サービスに係る計画を作成し、計画について利用者等の同意を取得している なし あり

（具体的な方法）

(2)障害福祉サービス等を提供する事業所等の運営状況に関する事項

① 当該サービスに該当する項目はすべて入力してください。（回答不能な場合を除く。）

適切な事業運営の確保のために講じている措置

従業者等に対する従業者等が守るべき倫理、法令等の周知等を実施している

（具体的な方法）

計画的な事業運営のための取組をしている

（具体的な方法）

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定している なし あり

事業運営の透明性の確保のための取組をしている なし あり

記入漏れが多い箇所

ここからは、【 】内に示されたサービス事業所のみ入力をお願いします。

② 事業所等に関する事項

【生活介護】

● サービス別の項目

サービス別の項目

① 必須項目以外にも当該サービスに該当する項目はすべて入力してください。（回答不能な場合を除く。）

運営規程上の開所日数(年間) 日

運営形態

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

記入例:3月1～3、6～10、13～17、21～24、27～31 に開所する場合

→ 3月中の開所日数:22 日(3日+5日+5日+4日+5日の合計日数)

→ 同様のカウント方法で各月の開所日数を算出し、その合計日数を記入してください。

【短期入所、共同生活援助、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、福祉型・医療型障害児入所施設】

● サービス別の項目

サービス別の項目

① 必須項目以外にも当該サービスに該当する項目はすべて入力してください。（回答不能な場合を除く。）

事業所等類型

➤ 事業所等類型・・・枠右端の「v」をクリックして、選択肢から該当する事業所等類型を1つ選択してください。

【共同生活援助】

- 当該事業所等における主たる共同生活住居の名称、開設年月日及び所在地

当該事業所等における主たる共同生活住居の名称、開設年月日及び所在地	
❗ 必須項目以外にも当該サービスに該当する項目はすべて入力してください。（回答不能な場合を除く。）	
全共同生活住居数	① <input type="text"/> 棟
全共同生活住居の定員数（合計）	② <input type="text"/> 人
共同生活住居1	
名称	③ <input type="text"/>
開設年月日	④ <input type="text"/>
所在地	⑤ <input type="text"/>
定員数	⑥ <input type="text"/> 人
共同生活住居2	
名称	⑦ <input type="text"/>

- 当該事業所等における全共同生活住居数、定員数及び各共同生活住居の概要・・・当該事業所等における全共同生活住居数及び全共同生活住居の定員数の合計を記入してください。

また、各共同生活住居の概要について、名称、開設年月日（西暦）、所在地（都道府県名、市区郡町村名、番地、建物、部屋番号等（注））及び定員数を記入してください。なお、共同生活住居が6つ以上ある場合は、主な共同生活住居を5つまでを記入してください。

（注）所在地については、アパートやマンション等の一室を共同生活住居として活用している場合等において、利用者のプライバシー等に特段の配慮が必要な場合は、番地までの記載で構いません。

③ 従業者に関する事項

【短期入所、施設入所支援、宿泊型自立訓練、福祉型・医療型障害児入所施設】

- サービス別の項目

サービス別の項目	
❗ 当該サービスに該当する項目はすべて入力してください。（回答不能な場合を除く。）	
夜間の勤務体制 夜勤の職員数	① <input type="text"/>
うち看護職員（保健師、看護師、准看護師）	② <input type="text"/>
夜間の勤務体制 宿直の職員数	③ <input type="text"/>
うち看護職員（保健師、看護師、准看護師）	④ <input type="text"/>

- 「夜間の勤務体制」・・・報告年度の4月末時点における夜間の勤務体制について、夜勤又は宿直にあたる職員数（常勤換算人数）を記入してください。また、内訳として、看護職員（保健師、看護師、准看護師）による夜勤又は宿直にあたる職員数（常勤換算人数）を記入してください。なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

【共同生活援助】

● サービス別の項目

サービス別の項目

① 当該サービスに該当する項目はすべて入力してください。（回答不能な場合を除く。）

共同生活住居の職員数 ②

共同生活住居	施設名	夜勤の職員数	宿直の職員数
共同生活住居1	施設名は、「事業所等に関する事項」の「当該事業所等における主たる共同生活住居の名称、開設年月日及び所在地」に入力されたものが自動転記されます。	0.0	0.0
共同生活住居2		0.0	0.0
共同生活住居3		0.0	0.0
共同生活住居4		0.0	0.0
共同生活住居5		0.0	0.0

「夜間の勤務体制」・・・報告年度の4月末時点における夜間の勤務体制について、共同生活住居ごとに夜勤又は宿直にあたる職員数(常勤換算人数)を記入してください。なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

④ サービス内容に関する事項

【共同生活援助】

● サービス別の項目

サービス別の項目

① 当該サービスに該当する項目はすべて入力してください。（回答不能な場合を除く。）

新規入居者数 ② _____ 人

退居者数 ② _____ 人

うち一人暮らしへの移行者数 ② _____ 人

入居者の主な日中活動の場 ② _____

入居者の平均年齢 ② _____ 歳

最高齢者の年齢 ② _____ 歳

最年少者の年齢 ② _____ 歳

個人単位居宅介護利用者の数 ② _____ 人

- 入居者の主な日中活動の場・・・入居者の主な日中活動の場(サービスの種類等)を記入してください。
- 入居者の平均年齢、最高齢者の年齢、最年少者の年齢・・・報告年度の4月末時点における入居者の平均年齢、最高齢者の年齢、最年少者の年齢をそれぞれ記入してください。なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

【自立訓練(機能・生活)】

● サービス別の項目

サービス別の項目

① 当該サービスに該当する項目はすべて入力してください。（回答不能な場合を除く。）

標準利用期間を超える利用者の数 ② _____ 人

事業所における主な訓練内容 ② _____

支援プログラムの内容の公表 ② なし あり

- 事業所における主な訓練内容・・・事業所における主な訓練内容を記入してください。

入力をお願いする事項【必須】（2026年度）

（記入例）

- ・ 頸髄損傷者に対する理学療法、作業療法、運動療法等
- ・ 視覚障害者に対する歩行訓練、コミュニケーション訓練
- ・ 高次脳機能障害者に対する日常生活訓練、就労準備訓練 等

【宿泊型自立訓練】

● サービス別の項目

サービス別の項目	
⚠ 当該サービスに該当する項目はすべて入力してください。（回答不能な場合を除く。）	
利用者の主な日中活動の場	?
標準利用期間を超える利用者の数	? 人

➤ 「利用者の主な日中活動の場」・・・利用者の主な日中活動の場(サービスの種類等)を記入してください。

【就労移行支援】

● サービス別の項目

サービス別の項目	
⚠ 当該サービスに該当する項目はすべて入力してください。（回答不能な場合を除く。）	
主な生産活動の内容	? <input style="width: 80%;" type="text"/>
（具体的な内容）	? <input style="width: 80%;" type="text"/>
平均工賃 月額	? <input style="width: 80%;" type="text"/> 円
平均工賃 時間額	? <input style="width: 80%;" type="text"/> 円
生産活動収入（年間売上高）	? <input style="width: 80%;" type="text"/> 円
生産活動経費	? <input style="width: 80%;" type="text"/> 円
工賃支払総額	? <input style="width: 80%;" type="text"/> 円
一般就労までの平均利用期間	? <input style="width: 80%;" type="text"/> か月
一般就労への移行者数（移行率）	
昨年度 移行者数	? <input style="width: 80%;" type="text"/> 人
昨年度 移行率	? <input style="width: 80%;" type="text"/> %
一昨年度 移行者数	? <input style="width: 80%;" type="text"/> 人
一昨年度 移行率	? <input style="width: 80%;" type="text"/> %
一昨年度 移行者数	? <input style="width: 80%;" type="text"/> 人
一昨年度 移行率	? <input style="width: 80%;" type="text"/> %
一般就労先での定着者数（定着率）	
就職後6月 定着者数	? <input style="width: 80%;" type="text"/> 人
就職後6月 定着率	? <input style="width: 80%;" type="text"/> %
就職後1年 定着者数	? <input style="width: 80%;" type="text"/> 人
就職後1年 定着率	? <input style="width: 80%;" type="text"/> %
就職後2年 定着者数	? <input style="width: 80%;" type="text"/> 人
就職後2年 定着率	? <input style="width: 80%;" type="text"/> %
就職後3年 定着者数	? <input style="width: 80%;" type="text"/> 人
就職後3年 定着率	? <input style="width: 80%;" type="text"/> %
訓練中の怪我等に対する保険の有無	? <input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり
一般就労への移行後の定期的な支援の有無	? <input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり

入力をお願いする事項【必須】（2026年度）

- 一般就労までの平均利用期間・・・報告年度の4月末時点における利用者の一般就労までの平均利用期間(月数)について、記入してください。なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。
- 一般就労への移行者数(移行率)・・・一般就労への移行者の実人数及び移行率について、3年度分(昨年度、一昨年度、一昨昨年度)ごとに記入してください。なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。
 - ① 報告年度の前年度など、年度の途中で新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合
 - ② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合
- 一般就労先での定着者数(定着率)・・・一般就労先での定着者の実人数及び定着率について、4つの期間(就職後6月、就職後1年、就職後2年、就職後3年)ごとに記入してください。なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。
 - ① 報告年度の前年度など、年度の途中で新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合
 - ② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

【就労継続支援 A 型】

● サービス別の項目

サービス別の項目

① 当該サービスに該当する項目はすべて入力してください。(回答不能な場合を除く。)

主な生産活動の内容	?	<input type="text"/>	
(具体的な内容)	?	<input type="text"/>	
利用者数 雇用有	?	<input type="text"/>	人
利用者数 雇用有 最低賃金の減額の 特例許可の有無	?	<input type="text" value="○なし ○あり"/>	
(有りの場合) その人数	?	<input type="text"/>	人
利用者数 雇用無	?	<input type="text"/>	人
平均賃金 雇用型 月額	?	<input type="text"/>	円
平均賃金 雇用型 時間額	?	<input type="text"/>	円
平均賃金 非雇用型 月額	?	<input type="text"/>	円
平均賃金 非雇用型 時間額	?	<input type="text"/>	円
社会保険の加入の有無	?	<input type="text" value="○なし ○あり"/>	
昇給の有無	?	<input type="text" value="○なし ○あり"/>	
賞与の有無	?	<input type="text" value="○なし ○あり"/>	
退職手当の有無	?	<input type="text" value="○なし ○あり"/>	
生産活動収入(年間売上高)	?	<input type="text"/>	円
生産活動経費	?	<input type="text"/>	円
賃金支払総額	?	<input type="text"/>	円
平均労働時間	?	<input type="text"/>	時間
離職者数			

- 主な生産活動の内容・・・次の選択肢から、該当する主な生産活動の種類を1つ選択し、その具体的な内容を記入してください。なお、具体的な内容については、単に「下請け作業」、「軽作業」等と記入せず、作業内容がよくわかるように具体的に記入してください。
(主な生産活動の種類)・・・製造・役務・農業・その他

入力をお願いする事項【必須】（2026年度）

- 利用者数・・・報告年度の4月末時点における利用者数について、「雇用有」及び「雇用無」の実人数をそれぞれ記入してください。「雇用有」の場合、最低賃金の減額の特例許可の有無について、特例許可が有る場合は「あり」を選択し、「雇用有」の内数(実人数)を記入してください。なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。
- 平均賃金・・・報告年度の前年度1年間(前年度の4月1日から3月 31 日まで)の平均賃金について、雇成型、非雇成型のそれぞれについて月額及び時間額を記入してください。なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。
 - ① 報告年度の前年度の途中で新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合
 - ② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合
- 生産活動収入(年間売上高)・・・報告年度の前年度1年間(前年度の4月1日から3月 31 日まで)の生産活動収入(年間売上高)を記入してください。なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。
 - ① 報告年度の前年度の途中で新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合
 - ② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合
- 生産活動経費・・・報告年度の前年度1年間(前年度の4月1日から3月 31 日まで)の生産活動経費を記入してください。なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。
 - ① 報告年度の前年度の途中で新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合
 - ② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合
- 賃金支払総額・・・報告年度の前年度1年間(前年度の4月1日から3月 31 日まで)の賃金支払総額を記入してください。なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。
 - ① 報告年度の前年度の途中で新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合
 - ② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合
- 平均労働時間・・・報告年度の4月末時点における利用者の平均労働時間(時間)を記入してください。なお、報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始しようとする場合は、サービス提供開始時点の内容を記入してください。

● 就労継続支援A型における運営状況の評価(スコア)

就労継続支援A型における運営状況の評価(スコア)

❗ 当該サービスに該当する項目はすべて入力してください。(回答不能な場合を除く。)

評価の結果

[ファイルを選択してアップロードする](#)

[アップロード済みのファイルをダウンロードする](#)

[アップロード済みのファイルを削除する](#)

- 就労継続支援A型における運営状況の評価(スコア)・・・就労継続支援A型における運営状況の評価(スコア)の結果の PDF ファイルを添付してください。

【就労継続支援 B 型】

● サービス別の項目

サービス別の項目	
⚠ 当該サービスに該当する項目はすべて入力してください。（回答不能な場合を除く。）	
主な生産活動の内容 (具体的な内容)	?
平均工賃 月額	? 円
平均工賃 時間額	? 円
生産活動収入 (年間売上高)	? 円
生産活動経費	? 円
工賃支払総額	? 円
退所者数	

- 主な生産活動の内容・・・前ページ【就労継続支援 A 型】を参照してください。
- 平均工賃・・・報告年度の前年度1年間(前年度の4月1日から3月 31 日まで)の平均工賃の月額及び時間額を記入してください。なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。
 - ① 報告年度の前年度の途中で新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合
 - ② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合
- 生産活動収入(年間売上高)・・・前々ページ【就労継続支援 A 型】を参照してください。
- 生産活動経費・・・前々ページ【就労継続支援 A 型】を参照してください。
- 工賃支払総額・・・報告年度の前年度1年間(前年度の4月1日から3月 31 日まで)の工賃支払総額を記入してください。なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。
 - ① 報告年度の前年度の途中で新たに障害福祉サービス等の提供を開始した場合
 - ② 報告年度中に新たに障害福祉サービス等の提供を開始する場合

【就労定着支援】

● サービス別の項目

サービス別の項目	
⚠ 当該サービスに該当する項目はすべて入力してください。（回答不能な場合を除く。）	
過去3年の職場定着率 (支援開始後)	
支援開始後6月 定着者数	? 人
支援開始後6月 定着率	? %
支援開始後1年 定着者数	? 人
支援開始後1年 定着率	? %
支援開始後2年 定着者数	? 人
支援開始後2年 定着率	? %
支援開始後3年 定着者数	? 人
支援開始後3年 定着率	? %

- 過去3年の職場定着者数(定着率)・・・過去3年の職場定着者数及び定着率について、4つの期間(支援開始後6月、支援開始後1年、支援開始後2年、支援開始後3年)ごとに記入してください。なお、次のいずれかに該当する場合は、当該欄は「空欄」としてください。

入力をお願いする事項【必須】（2026年度）

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

⑦ システムからの連絡先

「システムからの連絡先」の入力項目はインターネットでは公表されません

カテゴリ

法人等に関する事項 ▲ 事業所等に関する事項 ▲ 従業者に関する事項 ▲ サービス内容に関する事項 ▲

利用料に関する事項 ▲ 事業所運営に関する事項 ▲ システムからの連絡先 ▲ 経営情報 ▲ 承認者へ申請する

システムからの連絡先

⚠ 当該サービスに該当する項目はすべて入力してください。（回答不能な場合を除く。）

サービス担当者様名 ?

システムからの連絡用メールアドレス ?

「システムからの連絡先」は、必ず入力してください。災害時情報共有システムの登録に必要です。

● システムからの連絡先

➤ サービス担当者様名

システムからの連絡用メールアドレス・・・複数拠点の事業所など個別のメールアドレスを入力されると、法人で1つの登録のメールアドレスとは別に「承認」「差戻し」などのメールが届きます。

⑧ 経営情報

「経営情報」の入力項目はインターネットでは公表されません

毎会計年度終了後3ヶ月以内に「経営情報」の更新をお願いします。入力の詳細については、「記入要領」又は ? で確認してください

最低限 **必須** マークのついている項目の入力を行わないと報告することができません。「0」の入力も必要です。

● 事業所又は施設の名称、所在地その他の基本情報

カテゴリ

法人等に関する事項 ▲ 事業所等に関する事項 ▲ 従業者に関する事項 ▲ サービス内容に関する事項 ▲

利用料に関する事項 ▲ 事業所運営に関する事項 ▲ システムからの連絡先 ▲ **経営情報 ▲** 承認者へ申請する

経営情報

⚠ 必須項目以外にも当該サービスに該当する項目はすべて入力してください。（回答不能な場合を除く。）

アップロード ダウンロード

事業所又は施設の名称、所在地その他の基本情報

法人番号

会計年度

決算月 **必須** ?

会計期間 **必須** ? (自) ? (至) ?

法人等の採用している会計基準 **必須** ?

消費税の経理方式 **必須** ?

入力をお願いする事項【必須】（2026年度）

- 「決算月」…事業所の決算月について、「1月～12月」の選択肢から1つ選択してください。
- 「会計期間」…原則として報告年度の4月～翌年3月の期間を指しますが、法人の決算期がこれと異なる場合、該当の決算期を記入してください。
- 「法人等の採用している会計基準」…当該サービスが属する会計の区分について、次の選択肢から1つ選択してください。

社会福祉法人会計

病院会計

企業会計、NPO 会計、その他の会計

- 「消費税の経理方式」…経営情報の消費税の経理方式について、「税抜入力」「税込入力」を選択してください。なお、各支出項目において消費税等が別途計上されている場合、原則「税込入力」を選択してください。

● 職種別の職員数・職員給与の状況

職種別の職員数・職員給与の状況

入力単位 ?

常勤・非常勤ごとの把握状況 ? 把握している 把握していない

会計年度の初日の属する月時点での入力を行って下さい。該当する職種がある場合は、人数の入力が必須となります。

職種	常勤 ?			非常勤		
	人数（常勤換算数） 単位：人 ?	給料 ? 単位：円	給与 ? 賞与 ? 単位：円	人数（常勤換算数） 単位：人 ?	給料 ? 単位：円	
施設長・管理者	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0	<input type="text"/>	<input type="text"/>
サービス管理責任者	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0	<input type="text"/>	<input type="text"/>
児童発達支援管理責任者	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- 「入力単位」…当該サービスがどのような会計の区分に属しているかにより、回答の対象範囲が異なります。次の選択肢から1つ選択してください。
- ・ サービス単位…当該サービス単体の区分で会計処理を行っている（当該サービス区分の決算書類を作成している）
- ・ 事業所単位…複数の障害福祉サービス等（障害福祉サービス等事業所以外の事業（介護保険事業等）を行っている場合も含む）を一つの会計の区分として会計処理を行っている（拠点区分の決算書類を作成している）
- ・ 法人単位…法人全体を一つの会計の区分として会計処理を行っている（拠点区分やサービス区分の決算書類は作成していない）
- 「常勤・非常勤ごとの把握状況」…常勤・非常勤ごとの把握状況により、「把握している」又は「把握していない」どちらかを選択してください。
- 「職種別の職員数・職員給与の状況」…給与・賞与を入力する表は、上記「常勤・非常勤ごとの把握状況」で選択した方にしか入力できません。「※常勤・非常勤ごとに把握していない場合」の入力画面は右側に隠れていますので、この表の下へ移動してスクロールで右に動かしてください。

調理員	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0	<input type="text"/>	<input type="text"/>
事務員	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0	<input type="text"/>	<input type="text"/>
その他の職員	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	0	<input type="text"/>	<input type="text"/>

このバーを右へスクロール

入力をお願いする事項【必須】（2026年度）

表を右にスクロールして、表の上部に戻ると「※常勤・非常勤ごとに把握していない場合」が出てくる。

職種別の職員数・職員給与の状況

入力単位 必須 ?

常勤・非常勤ごとの把握状況 必須 ? 把握している 把握していない

会計年度の初日の属する月時点での入力を行って下さい。該当する職種がある場合は人数の入力が必須となります

職種	勤 ?		常勤及び非常勤 ?			
	給与 ?	賞与 ?	人数(常勤換算数) ?	給料 ?	賞与 ?	給与 ?
	単位: 円	単位: 円	単位: 人 必須	単位: 円	単位: 円	単位: 円
施設長・管理者			0			0
サービス管理責任者			0			0

- ・ 「常勤」…原則として施設・事業所で定めた勤務時間(所定労働時間)の全てを勤務する者をいいます。施設・事業所の勤務時間数の全てを勤務しているパートタイマーは、これに含まれます。
- ・ 「非常勤」…常勤以外の従事者(他の施設・事業所にも勤務するなど収入及び時間的拘束の伴う仕事を持っている者、短時間のパートタイマー等)をいいます。ただし、1週間の所定労働時間が32時間を下回る場合は32時間を基本とし、所定労働時間以上勤務している者を「常勤」、その他を「非常勤」とします。
- ・ 「給与」…「給料」と「賞与を12ヵ月で割った値」の合計が給与になります。**給与は「給料」と「賞与」の入力内容から自動計算され表示されます。**なお、「給料」には職種ごとに会計年度の初日の属する月に支払われた基本給・手当の合計額(1人あたりの平均額ではなく、支払総額)を記入してください。その際、当該月に賞与など一時金の支給があった場合、これらは含めないでください。また、「賞与」には職種ごとに会計年度内に支払われた賞与(総額)を記入してください。

● 事業所又は施設の収益及び費用の内容

事業所又は施設の収益及び費用の内容

会計の区分状況 必須 ?

会計期間 (自) (至)

科目	金額 単位: 円
1. 障害福祉サービス等事業収益 必須	<input type="text"/>
うち自立支援給付費等収益	<input type="text"/>
うち利用者負担金等収益	<input type="text"/>
2. 障害福祉サービス等事業費用 必須	0
し賃費 必須	<input type="text"/>

- 「会計の区分状況」…当該サービスがどのような会計の区分に属しているかにより、回答の対象範囲が異なります。次の選択肢から1つ選択してください。
- ・ 単独会計…当該サービス単体の区分で会計処理を行っている(当該サービス区分の決算書類を作成している)。法人会計でサービス単位ごとに事業活動計算書(損益計算書)を作成されている場合は「単独会計」を選択してください(社会福祉法人で、拠点区分事業活動計算書内訳表などを作成している場合など)。1法人で1サービスのみを実施している場合など、「単独会計」=「一体会計」となる場合は、「単独会計」を選択してください。
- ・ 一体会計(事業所単位)…複数の障害福祉サービス等(障害福祉サービス等事業所以外の事業(介

入力をお願いする事項【必須】（2026年度）

護保険事業等)を行っている場合も含む)を一つの会計の区分として会計処理を行っている(拠点区分の決算書類を作成している)。

- ・ 一体会計(法人単位)…複数の障害福祉サービス等事業及び障害福祉サービス等事業以外の事業(介護保険事業等)を含め、法人全体を一つの会計の区分として会計処理を行っている(拠点区分やサービス区分の決算書類は作成していない)。また、サービス単位ごとに事業活動計算書が作成されていない場合は、「一体会計」となりますが、当該サービスの収益(収入)のみ分かるなど、部分的にサービス単位の収益・費用を把握している場合でも部分的な細分化はせず、「一体会計」を選択してください。
- 「科目別会計」
 - ・ 「障害福祉サービス等事業収益」…決算書から該当の数字を入力してください。
 - ・ 「障害福祉サービス等事業費用」…決算書から該当の数字を入力してください。
 - ・ 「人件費」…役員報酬、職員俸給、職員諸手当、非常勤職員給与、退職金、退職共済掛金、法定福利費等の人件費支出の金額を記入してください。なお、就労支援事業・授産事業の工賃・賃金は、これらに含めないでください。
 - ・ 「業務委託費」…給食委託費、送迎委託費、清掃委託費等の業務委託費支出の金額を記入してください。なお、給食委託費における材料の仕入れ等、全面的に外部委託をしている場合は、これらに含めないでください。
 - ・ 「水道光熱費」…直接事業で用いる水道光熱費、事務等で用いる水道光熱費の合計額を記入してください。

7. 法人税、住民税及び事業税負担額	<input type="text"/>
8. 複数の障害福祉サービス事業の有無 必須	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり
9. 障害福祉サービス等事業以外の事業の有無 (医療、介護、その他) 必須	<input type="radio"/> なし <input type="radio"/> あり
10. 医療における事業収入	<input type="text"/> 円
11. 医療における延べ在院者数	<input type="text"/> 人

- 「複数の障害福祉サービス事業の有無」…「会計の区分状況」において、「一体会計」を選択し、その会計に当該サービス以外の障害福祉サービス事業が含まれる場合は「あり」を選択してください。
- 「障害福祉サービス等事業以外の事業の有無(医療、介護、その他)」…「会計の区分状況」において、「一体会計」を選択し、その会計に障害福祉サービス等事業以外の事業(医療、介護、その他)が含まれる場合は「あり」を選択してください。

必須 以外の数値もできるだけ入力してください。

次ページに入力された情報の送信方法を記載します。

なお、提出されたデータの「承認」「差戻し」のお知らせは、メールで行います。登録メールアドレス・連絡用メールアドレスでの状況確認をお願いします。

⑨ 承認者へ申請する

報告は詳細情報のみを提出する場合と詳細情報と経営情報の両方を報告する場合の2通りあります。

● 詳細情報のみを報告する場合

カテゴリ

法人等に関する事項 ▲ 事業所等に関する事項 ▲ 従業者に関する事項 ▲ サービス内容に関する事項 ▲

利用料に関する事項 ▲ 事業所運営に関する事項 ▲ システムからの連絡先 ▲ **経営情報 ▲** **承認者へ申請する**

事業所詳細情報のカテゴリ別入力状況

⚠ 当該サービスに該当する項目はすべて入力してください。（回答不能な場合を除く。）

カテゴリ全体の入力状況

⚠ 任意項目に未入力箇所がありますが、必須項目への入力は完了しています。
【承認者へ申請する】ボタンが押下可能です。
ボタンを押下して、承認者へ承認申請を行ってください。

承認者へ申請する

カテゴリ別の入力状況

詳細情報のカテゴリ名称	入力状況
法人等に関する事項	⚠ 必須項目は全て入力済み。任意項目は未入力項目あり。
事業所等に関する事項	⚠ 必須項目は全て入力済み。任意項目は未入力項目あり。
従業者に関する事項	⚠ 必須項目は全て入力済み。任意項目は未入力項目あり。

経営情報を含めずに承認者に申請する

経営情報のカテゴリ名称	入力状況
経営情報	⚠ 必須項目に未入力項目あり。

カテゴリ「承認者へ申請する」をクリックして、「経営情報を含めずに承認者に申請する」の左側へ☑をいれて「承認者へ申請する」をクリックする。

経営情報に⚠マークがあっても報告できます。

● 詳細情報と経営情報の両方または経営情報のみを報告する場合

カテゴリ

法人等に関する事項 ▲ 事業所等に関する事項 ▲ 従業者に関する事項 ▲ サービス内容に関する事項 ▲

利用料に関する事項 ▲ 事業所運営に関する事項 ▲ システムからの連絡先 ▲ **経営情報 ▲** **承認者へ申請する**

事業所詳細情報のカテゴリ別入力状況

⚠ 当該サービスに該当する項目はすべて入力してください。（回答不能な場合を除く。）

カテゴリ全体の入力状況

⚠ 任意項目に未入力箇所がありますが、必須項目への入力は完了しています。
【承認者へ申請する】ボタンが押下可能です。
ボタンを押下して、承認者へ承認申請を行ってください。

承認者へ申請する

カテゴリ別の入力状況

詳細情報のカテゴリ名称	入力状況
法人等に関する事項	⚠ 必須項目は全て入力済み。任意項目は未入力項目あり。
事業所等に関する事項	⚠ 必須項目は全て入力済み。任意項目は未入力項目あり。

経営情報を含めずに承認者に申請する

経営情報のカテゴリ名称	入力状況
経営情報	⚠ 必須項目は全て入力済み。任意項目は未入力項目あり。

カテゴリ「承認者へ申請する」をクリックして、「経営情報を含めずに承認者に申請する」の左側の☑をはずして「承認者へ申請する」をクリックする。経営情報に⚠マークがある場合は報告できません。

以上