

基準日

令和6年10月1日 現在※

令和 7 年度

社会福祉施設調書【施設運営】

ふりがな	
法人名	
ふりがな	
施設名	

- ※ 薄黄色のセルは、必要事項を直接入力してください。
- ※ ピンク色のセルでは、プルダウンリストから選択、又はチェックボックスにチェックをしてください。
- ※ 緑色のセルでは、他のページで入力した内容や自動計算した内容が反映されます。
- ※ 記入枠が足りない場合は、様式を拡張するか別添(当該欄に『別添』と記載)としてください。
- ※ 今年度 → 監査実施年度、前年度 → 監査実施年の前年度として記入してください。
- ※ 調書の作成基準日は、監査日前月の1日です。
- ※ 施設が複数存在する場合は、施設ごとに作成してください。

1 前回の指導監査結果通知に基づく口頭指摘事項の改善状況

(前回指導監査実施年度		令和 年度)
結果通知に記載された口頭指摘事項	改 善 状 況	未改善の場合その原因

※文書指摘・助言内容は、上記に入力する必要はありません。

2 就業規則等各種規程整備状況

・ 就業規則等について

就業規則		直近の改定日		理事会承認日		労基署への届出	
給与規程		直近の改定日		理事会承認日		労基署への届出	
経理規程		直近の改定日		理事会承認日			

・ 就業規則の記載事項について

1 絶対的必要記載事項の有無	有無	2 相対的必要記載事項の有無	有無
1 始業及び終業の時刻・休憩時間		1 退職手当	
2 休日		2 臨時の賃金等・最低賃金額	
3 休暇		3 費用負担(食費・作業用品等)	
4 就業時転換(該当する場合)		4 安全衛生	
5 賃金の決定		5 職業訓練	
6 計算・支払方法		6 災害補償・業務外傷病扶助	
7 賃金の締切・支払の時期		7 表彰・制裁	
8 昇給		8 その他、労働者すべてに適用される事項	
9 退職			
10 解雇の事由			
11 65歳までの雇用確保措置(令和7年度から義務化)			

・ 育児・介護休業等に基づく制度・措置について

1 育児・介護休業法に基づく規定・措置	有無	2 その他の法律に基づく規定・措置	有無
1 産前・産後休暇		1 セクシュアルハラスメント防止に基づく措置	
2 育児休業		2 パワーハラスメント防止に基づく措置	
3 介護休業		3 母性健康管理	
4 子の看護休暇(1時間単位の取得可)			
5 介護休暇(1時間単位の取得可)			
6 所定外労働、時間外労働及び深夜業の制限			
7 所定労働時間の短縮等の措置			

・ 就業環境について

就業規則等の労働者への周知		周知方法	☐ 事務所等での配架 ☐ 職員への配布 ☐ その他
労働者ごとの始業・終業時刻の把握		確認方法	☐ 使用者が自ら現認 ☐ 客観的な記録 ☐ 自己申告制
労働時間が6時間を超える場合は45分、8時間を超える場合は60分の休憩時間を与えているか			
週1回、又は4週4回以上の休日を与えているか			

3 労働基準法等遵守状況

・労働条件の明示について

	労働条件の明示	明示方法	明示方法が②、③の場合の本人同意
正規職員			
非正規・短時間勤務職員			

・労働条件の記載事項について

絶対的 necessary 記載事項(正規、短時間・有期雇用労働者共通)		有無
1	労働契約の期間	
2	有期労働契約を更新する場合の基準(更新上限の有無を含む)	
3	就業の場所・従事する業務の内容と、変更の範囲	
4	始業・終業時刻、所定労働時間を超える労働の有無、休憩時間、休日、休暇、交替勤務をさせる場合は就業時転換に関する事項	
5	賃金の決定、計算・支払方法、賃金の締切り・支払も時期並びに昇給	
6	退職に関すること(解雇の事由含む)	
絶対的 necessary 記載事項(短時間・有期雇用労働者のみ)		有無
1	昇給の有無	
2	退職手当の有無	
3	賞与の有無	
4	雇用管理の改善等に関する事項に係る相談窓口	

・賃金からの控除について

賃金からの控除	有	※労使協定がない場合、賃金からの法定外控除はできません					
24条協定の有無	有	労使協定日		年	月	日	
協定書の控除項目 【該当する項目を選択】	給食費		駐車場使用料		親睦会費		旅行積立金
	団体取扱保険料		その他		【具体的に】		

・時間外・休日の労働について

現在の労働時間	時間/日	時間/週	※法定労働時間:8h/日、40h/週	
法定労働時間を超えた勤務の有無		時間外命令簿の有無		割増賃金に関する就業規則規定
36条協定の有無	労使協定日		労基署届出日	

・労働時間について

変形労働時間制		採用している変形労働時間制の単位	その他	
1ヵ月単位	制度採用の根拠		労使協定締結日	協定の労基署への届出
1年単位	労使協定の有無	協定の労基署への届出	就業規則における規定	
	労使協定締結日		協定の労基署届出日	
その他の変形労働制	【具体的に】			

・ 年次有給休暇

就業規則に年次有給休暇に関する規定はあるか。		年次有給休暇の繰越規定はあるか。	
採用後6か月間継続勤務し、8割以上出勤した職員に10日以上年次有給休暇を与えているか。			
年次有給休暇が10日以上付与される職員に対し、年5日の有給休暇を取得させているか。			
雇用期間の定めがある職員等への年休の付与を行っているか。			
労働者ごとの年次有給休暇管理簿の整備		年次有給休暇管理簿の調製方法	
年次有給休暇管理簿の必要記載事項の有無	☐ 基準日 ☐ 取得日数 ☐ 有給休暇を取得した日付		
年次有給休暇の時間単位での取得		時間単位取得に関する就業規則規定	
		時間単位取得の労使協定	

・ 労働関係に関する書類の整備の有無と保管状況について

	有無	保管	保管年限	備考
1 労働者名簿				
2 賃金台帳				
3 雇入関係(雇用契約書、履歴書、資格証等)				
4 年次有給休暇管理簿				
5 退職・解雇関係				
6 災害補償関係				
7 その他労働関係に関する重要書類				

・ 宿直勤務について

宿直勤務の有無	有	宿直勤務者の雇用形態			
労基署への届出		労基署許可年月日		年	月
受けている許可の名称					

4 健康診断の実施状況

・ 採用時健康診断について

雇入時の健康診断		前年度対象者数		人	雇入時健康診断の費用負担	
実施の方法	☐ 採用前に実施 ☐ 採用後速やかに実施 ☐ 採用前に独自に実施した健康診断結果の受領					

採用時健康診断の対象項目		実施状況	採用時健康診断の対象項目		実施状況
1	既往歴及び業務歴の調査		7	肝機能検査	
2	自覚症状及び他覚症状の有無の検査		8	血中脂質検査	
3	身長、体重、腹囲、視力及び聴力の検査		9	血糖検査	
4	胸部エックス線検査		10	尿検査	
5	血圧の測定		11	心電図検査	
6	貧血検査（赤血球数、血色素量）				

・ 定期健康診断について

定期健康診断		前年度対象者数		前年度受診者数		受診率	####
実施の方法		実施時期		例年		月頃	・ 月頃
診断結果の保存		職員が50人以上の職場の場合、健康診断結果を労基署に提出しているか					
夜勤等に従事する労働者		実施時期	☐ 6か月に1回 ☐ 配置替え時に実施 ☐ 年1回の定期健康診断のみ				

・ 労働安全衛生体制について

常時使用する労働者の数（パートタイマー等の非正規・短時間勤務労働者の数を含む数）						
衛生推進者氏名		職員への周知		周知方法		
衛生管理者氏名		選任した管理者の資格				
産業医の選任		選任した産業医の氏名		労基署への届出		
衛生委員会の設置		衛生委員会の開催頻度		ストレスチェック		

5 施設職員の状況

2024/10/1

・社会福祉施設の種別について、該当するものを選択してください。

・前年度及び今年度在籍の職員

No.	職名	氏名	従事する 職務に係る 資格の名称	就労 状況	夜勤等 業務 従事	採用年月日	退職年月日	前年度の4月の給与の状況 (年度途中の採用職員は採用時の状況)			今年度の4月の給与の状況 (年度途中の採用職員は採用時の状況)			社会保険加入状況				退職 共済	備考 (育休、産休等の休業期 間・法人内部での異動)
								等級	号	基本給の額等	等級	号	基本給の額等	健康 保険	厚生 年金	雇用 保険	労災 保険		
例	施設長	久留米 太郎	社会福祉士	退職	対象外	H27.4.1	R6.3.31	6	級 15 号	月給 300,000 円	6	級 16 号	月給 315,000 円	○	○	○	○	○	
1								級	号	円	級	号	円						
2								級	号	円	級	号	円						
3								級	号	円	級	号	円						
4								級	号	円	級	号	円						
5								級	号	円	級	号	円						
6								級	号	円	級	号	円						
7								級	号	円	級	号	円						
8								級	号	円	級	号	円						
9								級	号	円	級	号	円						
10								級	号	円	級	号	円						
11								級	号	円	級	号	円						
12								級	号	円	級	号	円						
13								級	号	円	級	号	円						
14								級	号	円	級	号	円						
15								級	号	円	級	号	円						

6 パートタイム任用職員の状況

・社会福祉施設の種別について、該当するものを選択してください。

保育所

・前年度及び今年度在籍の職員

No.	氏名	職種	従事する職種に係る資格の名称	夜勤等業務従事	就労状況	採用年月日	退職年月日	契約期間 (定めなし・定めありから選択)	勤務の状況			給与の額 (左欄は時給・日給・月給・年俸から選択)				社会保険加入状況				備考 (育休・産休、法人内部異動等の事由発生日等)
									1週間の勤務日数	1週間の勤務時間	給与の額	健康保険	厚生年金	雇用保険	労災保険					
例	久留米 太郎	調理員	調理師	対象外		R5.5.20		定めなし	2 日	16 時間	時給 1,200 円				○					
1	久留米 次郎	看護師	看護師		退職	R2.5.1	R6.3.31	定めあり		日	時間									
2										日	時間									
3										日	時間									
4										日	時間									
5										日	時間									
6										日	時間									
7										日	時間									
8										日	時間									
9										日	時間									
10										日	時間									
11										日	時間									
12										日	時間									
13										日	時間									
14										日	時間									
15										日	時間									
16										日	時間									
17										日	時間									
18										日	時間									
19										日	時間									
20										日	時間									

9 苦情解決体制

(1)「法人監査」が該当する施設ですか。

選択してください

※「法人監査」が該当する場合、(2)以降の作成は必要ありません。

(2)苦情解決の取組状況

利用者本位のサービス提供のため、**毎年度実施している取組み**を下記から選択してください。

選択してください

(3)第三者委員等の委嘱状況(複数の施設がある場合、施設名2・施設名3にも入力してください。)

苦情受付担当者の配置	苦情受付担当者の配置
第三者委員の設置	第三者委員への支払い 支払いの種類

・施設名1

	氏名	職名	辞令の交付	該当要件
苦情受付担当者		選択してください	選択してください	
苦情解決責任者		選択してください	選択してください	
	氏名		委嘱状の交付	該当要件
第三者委員①			選択してください	選択してください
第三者委員②			選択してください	選択してください
第三者委員③			選択してください	選択してください
第三者委員④			選択してください	選択してください

・施設名2

	氏名	職名	辞令の交付	該当要件
苦情受付担当者		選択してください	選択してください	
苦情解決責任者		選択してください	選択してください	
	氏名		委嘱状の交付	該当要件
第三者委員①			選択してください	選択してください
第三者委員②			選択してください	選択してください
第三者委員③			選択してください	選択してください
第三者委員④			選択してください	選択してください

・施設名3

	氏名	職名	辞令の交付	該当要件
苦情受付担当者		選択してください	選択してください	
苦情解決責任者		選択してください	選択してください	
	氏名		委嘱状の交付	該当要件
第三者委員①			選択してください	選択してください
第三者委員②			選択してください	選択してください
第三者委員③			選択してください	選択してください
第三者委員④			選択してください	選択してください

(4)制度の周知について

周知の方法		周知の内容	
施設掲示板に掲示		苦情解決責任者名	
ホームページに掲載		苦情受付担当者名	
パンフレット・チラシ配布		第三者委員の氏名	
重要事項説明書に記載(交付)		第三者委員の連絡先(住所・TEL・FAX)	
利用契約書等に記載		福岡県運営適正化委員会の連絡先	
その他(その他の場合下記に記載)		苦情解決の仕組みについて	
その他:			

(5)第三者評価の受審状況

実施年月日	施設名	評価機関	評価の概要
		評価結果	
受審後の対応		結果の公表	公表の方法

10 防災体制

(1) 消防・防災等の対策状況

指定された警戒区域等の該当		該当内容	☐ 浸水（内水）	☐ 洪水	☐ 土砂災害
消防計画の届出の有無		消防計画の届出年月日【直近】		年	月
消防計画における次の事項の規定		☐ 地震に備えた事前の計画	☐ 地震発生時の計画	☐ 風水害発生時の計画	
防火管理者の選任の有無		防火管理者の氏名（職名）	()		
防火管理者の選任年月日		年	月	日	非常災害時の組織編制
					緊急連絡網

(2) 前年度の防災訓練実施状況

・社会福祉施設の種別について、該当するものを選択してください。

【昼間訓練】

前年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	記録
火災	初期消火												
	避難												
	通報												
地震													
不審者													
その他 (水害等)													
消防署への届出													

【夜間想定訓練】

夜間想定訓練の実施		実施の頻度		実施時期	例年、	頃
実施内容	☐ 避難訓練 ☐ 消火訓練 ☐ 通報訓練 ☐ その他					

(3) 消防用設備等点検状況（前年度）

消防用設備等法定点検の実施		消防署届出日		点検業者名	
法定点検実施日	不良箇所	不良事項の内容			改善措置日
1回目					
2回目					
消防署の立入検査等の有無		立入検査等年月日		消防署からの指導・指示	
指導・指示内容					
指導事項に対する改善状況					
自主点検の状況	頻度		回	点検記録簿	

(4) 災害時備蓄品等準備状況（前年度に備蓄があった項目にチェックを入れる）

備蓄用食料品		備蓄用飲料	
救急用医薬品		情報用通信機器	
照明器具		備品（毛布、ポリ容器等）	
移送用器具等（車いす、担架等）			
災害用設備（備蓄用倉庫、簡易トイレ等）			
避難所設営用器具等（テント、防水シート、スコップ等）			
緊急用備品保管台帳（上記物資等を整理・点検するための台帳）			