

様式2

平成27年度 障害福祉施設指導監査実施状況報告書

1 対象別年間指導監査実施状況

(都道府県市名)

岐阜県

	対象数(A)	監査省略数(B)	監査計画数(C)	監査実施数(D)	指摘状況			監査実施率 D/(A-B) (%)	文書指摘率 E/D (%)	備考
					文書指摘(E)	口頭指摘のみ	指摘なし			
障害者支援施設	40		39	(0) 39	(0) 24	(0) 8	(0) 7	98	62	< >
児童福祉施設(計)	13		13	13	11	2	0	100	85	< >
福祉型障害児入所施設	2		2	2	2	0	0	100	100	< >
医療型障害児入所施設	2		2	2	2	0	0	100	100	< >
福祉型児童発達支援センター	6		6	6	5	1	0	100	83	< >
医療型児童発達支援センター	3		3	3	2	1	0	100	67	< >
合計(施設数)	53	0	52	(0) 52	(0) 35	(0) 10	(0) 7	98	67	< >

- (注)1 「監査省略数」欄は、「障害者支援施設等指導監査指針」(平19.4.26障発第0426003号の別添)の2(1)に基づき、指導監査を省略した件数を記入すること。
 2 いわゆる書面指導監査の実施数は、各欄上段に()書で再掲とすること。
 3 「文書指摘」、「口頭指摘のみ」及び「指摘なし」欄は、監査実施数に対する指摘施設数を記入すること。
 4 同一施設に対し、年2回以上実施した場合も1回として記載し、特別監査に係る分は備考欄に< >書で別掲とすること。
 また、指摘状況欄は同一施設に対し、一度でも文書指摘があれば「文書指摘」に、何れも指摘がない場合は「指摘なし」に記入すること。
 5 上記記載の施設のみ記入(他の施設は記入不要)