年　　月　　日

香川県健康福祉部長　殿

（法人名）

（法人代表者　職名・氏名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（事業所名）

令和７年度指定障害福祉施設等指導監査の改善報告について

　令和○年○月○日の運営指導において改善を要すると指摘されたことについて、下記のとおり改善しましたので報告いたします。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 指摘事項 | 左記に対する改善状況 |
| ① | （例）事業所の見やすい場所に重要事項説明書を掲示すること。 | （例）令和７年７月１日に事業所玄関に掲示。※掲示した状態を写真撮影し添付。 |
| ② | （例）障害児の事業所外での活動、取組等のための移動その他の障害児の移動のために自動車を運行するときは、障害児の乗車及び降車の際に、点呼その他の障害児の所在を確実に把握することができる方法により、障害児の所在を確認し、その記録を残すこと。 | （例）送迎時の点呼の様式を作成し、令和７年７月１日より記録を取るようにした。  ※点呼の記録様式を添付。 |
| ③ |  |  |
| ④ |  |  |
| ⑤ |  |  |

※改善した事項について、確認できる資料（記録の写し・見本等）を添付してください。