

| 項 目   | 判定  |
|---|---|
| <p><b>第3条関係</b></p> <p>(1) 施設の理念・運営方針を定めているか。</p> <p>(2) 施設の概要</p> <p>・定員_____名</p> <p>(3) 指定特定施設入居者生活介護、指定地域密着型特定施設入居者生活介護又は指定介護予防特定施設入居者生活介護の事業を行っているか。</p> <p>[確認：特定施設入居者生活介護の調書と整合を図ること]</p> <p>・利用定員_____名</p> | <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p>               |
| <p><b>第4条関係（施設の構造設備）</b></p> <p>前回の指導監査以降変更した箇所はあるか。</p> <p>[確認：施設の平面図]</p> <p>変更箇所がある場合、変更届出をしているか。</p> <p>(老人福祉法第15条の2、同施行規則第4条)</p>  | <p>ある・ない</p> <p>いる・いない</p>                |
| <p><b>第5条関係（設備の専用）</b></p> <p>養護老人ホームの設備を他の社会福祉施設に使用させているか。</p> <p>・使用させている場合は、入所者の処遇に支障がない場合に限っているか。</p> <p>[確認：使用させている設備 _____]</p>   | <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p>               |
| <p><b>第6条関係（職員の資格要件）</b></p> <p>施設長の資格 社会福祉法第19条</p> <p>[確認：履歴書、資格証明書]</p> <p>生活相談員の数 _____人 資格：社会福祉法第19条</p> <p>[確認：履歴書、資格証明書]</p>   | <p>第 号該当</p> <p>第 号該当</p>                 |
| <p><b>第7条関係（職員の専従）</b></p> <p>(1) 養護老人ホームの職員は当該施設の職務に専念しているか。</p> <p>(2) 生活相談員、支援員、看護師、准看護師は兼務をしていないか。</p> <p>(3) その他の職員について、兼務は同一敷地内に設置されている他の社会福祉施設に兼ねて勤務する場合等であって、兼務によっても入所者へのサービスの提供に支障をきたさない場合に限っているか。</p>     | <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> |



| 項 目   | 判 定    |
|---|--------|
| (10) ライフライン等【停電、断水、ガスや通信等】が寸断された場合を想定した備蓄等(照明、防寒具、飲料水、バッテリー、食料等)を行っているか。  | いる・いない |
| (11) 非常用自家発電機があるか。  | ある・ない  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ある場合</li> </ul>   |        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>① 燃料の備蓄と緊急時の燃料確保策（非常用自家発電機の燃料供給に係る納入業者等との優先供給協定など）を講じているか。</li> </ul>                              | いる・いない |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>② 定期的な検査とともに、緊急時に問題なく使用できるよう性能の把握及び訓練をしているか。</li> </ul>  | いる・いない |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ない場合</li> </ul>   |        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>①非常用自家発電機の要否（難しければレンタル等の代替措置）を検討しているか。</li> </ul>  | いる・いない |
| <b>第10条関係（記録の整備）</b>  |        |
| 設備・職員・会計に関する諸記録及び入所者の処遇の状況に関する記録を整備し保存しているか。  | いる・いない |
| (1) 施設の運営に関する記録   |        |
| ① 次の記録は整備されているか。  | いる・いない |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 事業日誌</li> </ul>  |        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>イ 沿革に関する記録</li> </ul>  |        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>ウ 職員の勤務状況、給与等に関する記録</li> </ul>   |        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>エ 条例、定款及び施設運営に必要な諸規程</li> </ul>  |        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>オ 重要な会議に関する記録</li> </ul>   |        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>カ 月間及び年間の事業計画及び事業実施状況表</li> </ul>  |        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>キ 関係官署に対する報告書等の文書綴</li> </ul>  |        |
| ② 必要な期間保存されているか。  | いる・いない |
| (2) 入所者に関する記録   |        |
| ① 次の記録は整備されているか。  | いる・いない |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 入所者名簿</li> </ul>   |        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>イ 入所者台帳（入所者の生活歴、処遇に関する事項その他必要な事項を記録したもの）</li> </ul>  |        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>ウ 入所者の処遇に関する計画</li> </ul>  |        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>エ 処遇日誌</li> </ul>  |        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>オ 献立その他食事に関する記録</li> </ul>   |        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>カ 入所者の健康管理に関する記録</li> </ul>  |        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>キ 当該入所者又は他の入所者等が土曜又は身体を休養するために緊急やむを得ない場合に行った身体的拘束等の態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録</li> </ul> |        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>ク 行った処遇に関する入所者及びその家族からの苦情の内容等の記録</li> </ul>  |        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>ケ 入所者の処遇により事故が発生した場合の事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録</li> </ul>  |        |
| ② 2年間保存されているか。  | いる・いない |



| 項 目  | 判定  |
|--|---|
| <p>(6) 調理室 火気を使用する部分は、不燃材料を用いているか。</p> <p>(7) 職員室</p> <p>イ 居室のある階ごとに居室に近接して設けているか。</p> <p>(8) その他</p> <p>イ 廊下の幅は、1. 35m以上（中廊下の幅は、1. 8m以上）としているか。</p> <p>ロ 廊下、便所その他必要な場所に常夜灯を設けているか。</p> <p>ハ 階段の傾斜は、ゆるやかになっているか。</p>   | <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p>                             |
| <b>第13条関係（職員の配置の基準）</b>  |   |
| <p>(1) 前年度の平均入所者数_____人（うち一般入所者_____人）<br/>（新規設置又は再開の場合は推定数_____人）</p> <p>(2) 次の職員は配置されているか。</p> <p>① 施設長 常勤 1</p> <p>② 医師 _____人</p> <p>③ 生活相談員 _____人</p> <p>イ 盲養護老人ホーム以外</p> <p>常勤換算方法で、入所者の数が30又はその端数を増すごとに1以上としているか。<br/>（指定特定施設入居者生活介護、指定地域密着型特定施設入居者生活介護又は指定介護予防特定施設入居者生活介護の事業を行う養護老人ホームに置くべき生活相談員の数については、生活相談員の数から、常勤換算方法で、1を減じた数とすることができる。）</p> <p>_____人</p> <p>イ 盲養護老人ホーム</p> <p>常勤換算方法で、1に、入所者の数が30又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上としているか。</p> <p>_____人</p> <p>ロ 生活相談員のうち入所者の数が100又はその端数を増すごとに1人以上を主任生活相談員としているか。</p> <p>いる・いない</p> <p>ハ 主任生活相談員のうち1人以上は、専らその職務に従事する常勤の者としているか。<br/>（ただし、指定特定施設入居者生活介護、指定地域密着型特定施設入居者生活介護又は指定介護予防特定施設入居者生活介護の事業を行う養護老人ホームであつて、入所者の処遇に支障がない場合には、当該養護老人ホームが行う当該事業に係る他の職務に従事することができる。）</p> <p>いる・いない</p> | <p>いる・いない</p> <p>_____人</p> <p>_____人</p> <p>_____人</p> <p>_____人</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> |

| 項 目   | 判定                                   |     |            |     |            |     |            |     |  |
|---|--------------------------------------|-----|------------|-----|------------|-----|------------|-----|--|
| <p>⑥ 支援員</p> <p>イ 盲養護老人ホーム以外</p> <p>常勤換算方法で一般入所者の数が15又はその端数を増すごとに1以上としているか。</p> <p>イ 盲養護老人ホーム</p> <p>常勤換算方法で以下の一般入所者の数に応じ配置しているか。</p> <table border="0" data-bbox="268 544 662 667"> <tr> <td>20人以下</td> <td>4以上</td> </tr> <tr> <td>21人以上30人以下</td> <td>5以上</td> </tr> <tr> <td>31人以上40人以下</td> <td>6以上</td> </tr> <tr> <td>41人以上50人以下</td> <td>7以上</td> </tr> </table> <p>ロ 支援員のうち1人を主任支援員としているか。</p> <p>ハ 主任支援員は常勤・専従であるか。</p> | 20人以下                                | 4以上 | 21人以上30人以下 | 5以上 | 31人以上40人以下 | 6以上 | 41人以上50人以下 | 7以上 | <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>ある・ない</p> |
| 20人以下   | 4以上                                  |     |            |     |            |     |            |     |  |
| 21人以上30人以下  | 5以上                                  |     |            |     |            |     |            |     |  |
| 31人以上40人以下  | 6以上                                  |     |            |     |            |     |            |     |  |
| 41人以上50人以下  | 7以上                                  |     |            |     |            |     |            |     |  |
| <p>⑦ 看護師若しくは准看護師（以下「看護職員」という。）</p> <p>イ 盲養護老人ホーム以外</p> <p>常勤換算方法で、入所者の数が100又はその端数を増すごとに1以上としているか。</p> <p>イ 盲養護老人ホーム</p> <p>入所者の数が100を超えない盲養護老人ホーム等にあつては、常勤換算方法で、2以上とすること。</p> <p>ロ 看護職員のうち1人以上は、常勤の者であるか。</p>   | <p>___人</p> <p>___人</p> <p>ある・ない</p> |     |            |     |            |     |            |     |  |

| 項 目   | 判定  |
|---|---|
| <p>⑧ 栄養士 1以上<br/>(特養に併設する入所定員50人未満の養護老人ホームにあっては栄養士を置かないことができる。)</p> <p>⑨ 調理員、事務員その他の職員</p> <p>⑩ 夜間及び深夜の時間帯を通じて1以上の職員に宿直勤務又は夜間及び深夜の勤務(宿直勤務を除く。)を行わせているか。</p> <p>※ 民間老人福祉施設職員設置費補助金の交付を受けているか。</p> <p>① 対象職員数</p> <p>② 職種・氏名 ( _____ )<br/>職種・氏名 ( _____ )</p> <p>③ 常勤(又は常勤並み非常勤(1日6時間、月20日以上))・専従であるか。</p>                           | <p>専任 _____人<br/>兼務 _____人</p> <p>_____人</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>_____人</p> <p>ある・ない</p> |
| <p><b>第14条関係(居室の定員)</b></p> <p>(平成18年4月1日以降に開設、建築着手した養護老人ホーム)</p> <p>(1) 1の居室の定員は、1人としているか。(入所者への処遇上必要と認められる場合には、2人とすることができる)</p>   | <p>いる・いない</p>   |
| <p><b>第15条関係(入退所)</b></p> <p>(1) 入所者が居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて配慮しているか。</p> <p>(2) 居宅において日常生活を営むことができると認められる入所者に対し、その者及びその家族の希望、その者が退所後に置かれることとなる生活環境等を勘案し、その者の円滑な退所のために必要な援助に努めているか。</p> <p>(3) 入所者の退所に際して、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めているか。</p> <p>(4) 入所者の退所後も、必要に応じ、当該入所者及びその家族等に対する相談援助を行っているか。</p>                       | <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p>   |
| <p><b>第16条関係(処遇計画)</b></p> <p>(1) 入所者の処遇に関する計画を作成しているか。</p> <p>[確認:施設サービス計画]</p> <p>(2) 必要な見直しを行っているか。</p>  | <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p>   |
| <p><b>第17条関係(処遇の方針)</b></p> <p>(1) 入所者又はその家族に対し、処遇上必要な事項について、理解しやすいように説明を行っているか。</p> <p>[確認:契約書、重要事項説明書]</p> <p>(2) 身体的拘束等を行う際の手続きについて定めているか。</p> <p>[確認:手続き]</p> <p>(3) 当該入所者又は他の入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為を行わないこととしているか。</p> <p>(4) 身体的拘束等を行う際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しているか。</p> <p>[確認:身体拘束の記録]</p> | <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p>   |

| 項 目   | 判定   |
|---|--|
| (5) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を三月に一回以上開催し、職員に周知徹底しているか。<br>(6) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備しているか。<br>(7) 職員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的（年2回以上）に行っているか。また、新規採用時に研修を実施しているか。   | いる・いない<br>いる・いない<br>いる・いない                               |
| <b>第18条関係（食事）</b><br>(1) 適切な栄養量及び内容としているか。<br>(2) 入所者の自立の支援に配慮し、できるだけ離床して食堂で行われるよう努めているか。<br>(3) 適切な時間に提供しているか。<br>(4) 食事の提供に関する業務の委託の状況<br>委託内容（ _____ ）<br>委託先（ _____ ）<br>※〔確認：「調理業務の委託調書」を作成すること〕<br>(5) 栄養食事相談を行っているか。<br>〔確認：相談の内容〕<br>(6) 食事内容について、会議において検討しているか。<br>〔確認：会議の記録〕  | いる・いない<br>いる・いない<br>いる・いない<br>いる・いない<br>いる・いない           |
| <b>第19条関係（生活相談等）</b><br>(1) 常時必要な指導を行い得る体制をとっているか。<br>(2) 要介護認定の申請等、入所者が日常生活を営むのに必要な行政機関等に対する手続について、その者又はその家族において行うことが困難である場合は、当該入所者の意思を踏まえて速やかに必要な支援を行っているか。<br>(3) 入所者の家族との連携を図り、入所者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めているか。<br>(4) 入所者の外出の機会を確保するよう努めているか。<br>(5) 1週間に2回以上、入所者を入浴させ、又は清しきしているか。<br>(6) 教養娯楽設備等を備えるほか、適宜レクリエーション行事を行っているか。 | いる・いない<br>いる・いない<br>いる・いない<br>いる・いない<br>いる・いない<br>いる・いない |
| <b>第20条関係（居宅サービス等の利用）</b><br>(1) 入所者が要介護状態等となった場合に、その心身の状況、置かれている環境等に応じ、適切に居宅サービス等を受けることができるよう、必要な措置を講じているか。  | いる・いない   |
| <b>第21条関係（健康管理）</b><br>(1) 入所時及び毎年定期に2回以上健康診断を行っているか。<br>(2) 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第53条の2の規定に基づく健康診断を年1回実施しているか。<br>(3) 職員については、労働安全衛生規則又は地方公共団体の実施する方法に従って健康診断を行っているか。<br>(4) 定期的に調理に従事する者の検便を行っているか。  | いる・いない<br>いる・いない<br>いる・いない<br>いる・いない                     |

| 項 目   | 判定  |
|---|---|
| <p><b>第24条関係（勤務体制の確保等）</b></p> <p>(1) 月ごとに勤務表を作成しているか。<br/> [確認：別紙4又は、監査調書提出日の前月分の勤務表を添付]</p> <p>(2) 職員の資質の向上のための研修の機会を確保しているか。<br/> [確認：研修実施状況]</p> <p>(3) 医療・福祉関係の資格を持たない職員に対し、認知症介護基礎研修を受講するために必要な措置を講じているか。<br/> [確認：研修実施状況]</p> <p>(4) 職場におけるハラスメント等の問題解決に取り組む体制を確立し、不適切な言動を防止するための方針は明確であるか。<br/> [確認：次のような項目に留意しているか]</p> <p>ア 方針の周知・啓発をしているか。</p> <p>イ 相談・苦情に対応するための体制は整備されているか。</p> <p>ウ 相談・苦情に対応する担当者を定めること等により、相談への対応窓口をあらかじめ定め職員に周知しているか。</p> | <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> |
| <p><b>第24条の2関係（業務継続計画の策定等）</b></p> <p>(1) 感染症及び非常災害の発生時に早期の業務再開を図るため、業務継続計画を策定しているか。</p> <p>(2) 業務継続計画について、職員に対し周知しているか。</p> <p>(3) 業務継続計画に基づき、必要な研修及び訓練を定期的（年2回以上）に実施しているか。また、新規採用時に研修を実施しているか。<br/> [確認：研修・訓練の実施状況]</p> <p>(4) 業務継続計画について、定期的に見直しを行い、必要に応じて変更を行っているか。</p>   | <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p>   |
| <p><b>第25条関係（衛生管理等）</b></p> <p>（衛生管理を徹底させるとともに、職員に対し研修を行っているか。）</p> <p>(1) 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね3月に1回以上開催しているか。またその結果について支援員その他の職員に周知徹底しているか。<br/> [確認：支援員等への周知方法]</p> <p>(2) 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備しているか。<br/> [確認：指針]</p> <p>(3) 支援員その他の職員に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修を定期的（年2回以上）に実施しているか。また、新規採用時に研修を実施しているか。<br/> [確認：研修実施状況]</p> <p>(4) 支援員その他の職員に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的（年2回以上）に実施しているか。<br/> [確認：訓練実施状況]</p>      | <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p> <p>いる・いない</p>   |



| 項 目   | 判定   |
|---|--|
| <b>第29条関係（地域との連携等）</b><br>(1) 地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図っているか。  | いる・いない   |
| <b>第30条関係（事故発生防止）</b><br>(1) 事故発生の防止のための指針を整備しているか。<br>[確認：指針]<br>(2) 事故防止のための改善策について、職員に周知徹底を図る体制を整備しているか。<br>(3) 事故発生の防止のための委員会及び職員に対する研修（年2回以上）を定期的に行っているか。また、新規採用時に研修を実施しているか。<br>(4) (1)～(3)に掲げる事故発生防止等の措置を適切に実施するための担当者を定めているか。<br>(5) 事故の未然防止のため転落等危険箇所の確認、改善又は修繕はしているか。<br>(6) 入所者の処遇により事故が発生した場合は、速やかに市町村、入所者の家族等に連絡を行っているか。<br>・県に対しても報告を行っているか<br>(7) 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しているか。<br>(8) 事故が発生した場合の対応方法について定めているか。<br>(9) 賠償すべき事態に備えて損害賠償保険に加入しているか。<br>（又は賠償資力を有しているか。）<br>(10) 賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行っているか。 | いる・いない<br>いる・いない<br>いる・いない<br>いる・いない<br>いる・いない<br>いる・いない<br>いる・いない<br>いる・いない<br>いる・いない<br>いる・いない |
| <b>第31条関係（高齢者虐待の防止）</b><br>(1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的で開催しているか。また、その結果について、職員に周知徹底しているか。<br>[確認：支援員等への周知方法]<br>(2) 虐待の防止のための指針を整備しているか。<br>[確認：指針]<br>(3) 職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的（年2回以上）に実施しているか。また、新規採用時に研修を実施しているか。<br>[確認：研修実施状況]<br>(4) 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者を定めているか。   | いる・いない<br>いる・いない<br>いる・いない<br>いる・いない   |
| <b>第32条関係（電磁的記録等）</b><br>(1) 記録等をパソコン等において作成・保存している場合、「医療・介護関係従事者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び「医療情報システム安全管理に関するガイドライン」の内容を把握し、遵守しているか。  | いる・いない   |

| 項 目   | 判定     |
|---|--------|
| <b>入所者預り金等の状況</b>   |        |
| (入所者預り金管理規程を整備する等、適正に管理しているか。)  |        |
| (1) 入所者預り金管理規程を整備しているか。   | いる・いない |
| (2) 預り金を管理するに当たり、委任状等を徴しているか。   | いる・いない |
| (3) 預り金個人台帳を作成しているか。  | いる・いない |
| (4) 通帳は個人別となっているか。  | いる・いない |
| (5) 現金、通帳、印鑑等は安全な状態で保管し、かつ通帳と印鑑の保管者は別になっているか。   | いる・いない |
| (6) 収支は適正であるか。  | ある・ない  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・施設長等の照合（毎月）</li> <li>・親族等の閲覧</li> <li>・領収書の整理等</li> </ul> |        |
| (7) 使途は適正であるか。  | ある・ない  |
| (8) 金銭の受け渡しに当たっては、入所者又は家族等から受領印を徴し、又は預かり証を発行しているか。  | いる・いない |
| また、複数の職員が立ち会っているか。  | いる・いない |
| (9) 預り金の管理状況について、預り金担当職員以外の管理職員による確認を行っているか。  | いる・いない |

<入所者預り金の取扱状況>

年 月 日現在

| 預り人数 A<br>(人)            | 入所者の現員<br>(人) |              |  |
|--------------------------|---------------|--------------|--|
| 預り金総額 B<br>(円)           | 個人別の状況        | 最 高 額<br>(円) |  |
| 1人当たりの預り金の額<br>$B/A$ (円) |               | 最 低 額<br>(円) |  |
| 通帳管理保管責任者<br>職・氏名        | 摘 要           |              |  |
| 印鑑管理保管責任者<br>職・氏名        |               |              |  |
| 現金管理保管責任者<br>職・氏名        |               |              |  |
| 記帳者：職・氏名                 |               |              |  |

| 項 目   | 判定   |
|---|--|
| <b>遺留金品について</b><br>(1) 家族等（措置機関等を含む。以下同じ。）へ連絡し、その指示を受けているか。<br>(2) 遺留金品は、原則として家族等へ引き渡しているか。<br>(3) 独断により、寄附金扱いとしていないか。<br>(4) 施設で葬祭を実施した場合、葬祭の実施結果及び遺留金品の処分について、家族等に報告しているか。<br>(5) 家族等から受領書を徴しているか。<br><br>[確認：別紙 遺留金品の取扱状況] | いる・いない<br>いる・いない<br>いる・いない<br>いる・いない<br>いる・いない |
| <b>本人支給金について</b><br>(1) 入院日用金品は支給しているか。<br>(2) 本人支給金に関する記録は整備されているか。<br>(3) 受領印は徴しているか。<br>(4) 使途は適切であるか。<br>(5) 家族等から受領書を徴しているか。   | いる・いない<br>いる・いない<br>いる・いない<br>いる・いない<br>いる・いない |

<本人支給金の状況>

| 支出区分 | 支給人員 (人) | 1人当たり月額 (円) |
|------|----------|-------------|
| 措置費  |          |             |
| その他  |          |             |

(注) 本人支給金とは、施設会計の事業費支出において、入所者に小遣い又はその他の経費として現金支給するため、「本人支給金」の科目より支出するものをいう。

※支給方法（いずれかに○印を付すこと。）

手渡し ・ 口座振替 ・ その他 ( )