

指定障害児通所支援事業所
 指定障害児入所支援事業所 指定内容変更届出書
 指定障害児相談支援事業所

年 月 日

届出者 主たる事務所の所在地
 名称
 代表者の氏名

印

次のとおり指定を受けた内容に変更があったので、児童福祉法第21条の5の20第3項 第24条の13第3項 第24条の32第12項の規定により届け出ます。

事業所番号		
名称		
所在地		
サービスの種類		
変更があった事項	変更の内容	
1 事業所(施設)の名称	(変更前)	
2 事業所(施設)の所在地(設置の場所)		
3 申請者(設置者)の名称		
4 主たる事務所の所在地		
5 代表者の氏名, 生年月日, 住所又は職名		
6 登記事項証明書又は条例等(当該指定に係る事業に関するものに限る。)		
7 医療法第7条の許可を受けた病院又は診療所であること		
8 事業所(施設)の平面図又は設備の概要		
9 事業所(施設)の管理者の氏名, 生年月日, 住所又は経歴		
10 事業所(施設)の児童発達支援管理責任者の氏名, 生年月日, 住所又は経歴		
11 事業所の相談支援専門員の氏名, 生年月日, 住所又は経歴		(変更後)
12 主たる対象者		
13 運営規程		
14 協力医療機関の名称若しくは診療科名又は当該協力医療機関との契約の内容		
変更年月日	年月日	

- 注 1 該当する事項の番号を「○」で囲むこと。
 2 変更の内容が確認できる書類その他知事が別に定める書類を添付すること。
 なお、当該変更が利用者の定員の増加に伴うものである場合は、従業者の勤務の体制及び勤務形態を記載した書類を併せて添付すること。
 3 変更の日から10日以内に届け出ること。

(通所・入所) 支援の種類	指定年月日	異動等の区分	異動年月日	異動項目 (※変更の場合)
		1 新規 2 変更 3 終了		
		1 新規 2 変更 3 終了		
		1 新規 2 変更 3 終了		
		1 新規 2 変更 3 終了		
特 記 事 項	変更前		変更後	
関係書類		別紙のとおり		

注1 「法人の種類欄」は、申請者が法人である場合に、「社会福祉法人」、「医療法人」、「社団法人」、「財団法人」、「株式会社」、「有限会社」等の別を記入してください。

注2 「法人所轄庁」欄は、申請者が認可法人である場合に、その主務官庁の名称を記載してください。

注3 「異動等の区分」欄は、今回届出を行う事業所・施設について該当する数字に「○」を記入してください。

注4 「異動項目」欄は、(別紙1)「障害児(通所・入所)給付費等の算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる項目を記載してください。

注5 「特記事項」欄は、異動の状況について具体的に記載してください。

注6 行が不足する場合は、適宜追加してください。

障害児通所・入所給付費の算定に係る体制等状況一覧表

提供サービス	特例による指定の有無(※1)	定員規模(※2)	施設等区分	主たる障害種別	その他該当する体制等		適用開始日
各サービス共通					地域区分	11. 一級地 12. 二級地 13. 三級地 14. 四級地 15. 五級地 16. 六級地 17. 七級地 23. その他	
障害児通所給付費 児童発達支援			1. 児童発達支援センター 2. 児童発達支援センター以外	1. 重症心身障害以外 2. 重症心身障害	未就学児等支援区分	1. 非該当 2. I 3. II	
					定員超過	1. なし 2. あり	
					職員欠如	1. なし 2. あり	
					児童発達支援管理責任者欠如	1. なし 2. あり	
					開所時間減算	1. なし 2. あり	
					開所時間減算区分(※3)	1. 4時間未満 2. 4時間以上6時間未満	
					自己評価結果等未公表減算	1. なし 2. あり	
					児童指導員等加配体制(I)	1. なし 2. 専門職員(理学療法士等) 3. 児童指導員等 4. その他従業者 5. 専門職員(保育士)	
					看護職員加配体制(重度)	1. なし 2. I 3. II	
					福祉専門職員配置等	1. なし 3. II 4. III 5. I	
					栄養士配置体制(※4)	1. なし 2. その他栄養士 3. 常勤栄養士 4. 常勤管理栄養士	
					特別支援体制	1. なし 2. あり	
					強度行動障害加算体制	1. なし 2. あり	
					送迎体制	1. なし 2. あり	
					送迎体制(重度)	1. なし 2. あり	
					延長支援体制	1. なし 2. あり	
					専門的支援加算体制	1. なし 2. 理学療法士等 3. 児童指導員	
					福祉・介護職員処遇改善加算対象	1. なし 2. あり	
					福祉・介護職員等特定処遇改善加算対象	1. なし 2. あり	
					福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算対象	1. なし 2. あり	
					キャリアパス区分(※5)	1. III(キャリアパス要件(I又はII)及び職場環境等要件のいずれも満たす) 5. II(キャリアパス要件(I及びII)及び職場環境等要件のいずれも満たす) 6. I(キャリアパス要件(I及びII及びIII)及び職場環境等要件のいずれも満たす)	
					福祉・介護職員等特定処遇改善加算区分(※6)	1. I 2. II	
					指定管理者制度適用区分	1. 非該当 2. 該当	
共生型サービス対象区分	1. 非該当 2. 該当						
共生型サービス体制強化(※7)	1. 非該当 2. I 3. II 4. III						
地域生活支援拠点等	1. 非該当 2. 該当						

障害児通所・入所給付費の算定に係る体制等状況一覧表

提供サービス	特例による指定の有無 (※1)	定員規模 (※2)	施設等区分	主たる障害種別	その他該当する体制等		適用開始日
医療型 児童発達支援	/		1. 医療型児童発達支援センター 2. 指定発達支援医療機関		定員超過	1. なし 2. あり	
					開所時間減算	1. なし 2. あり	
					開所時間減算区分 (※3)	1. 4時間未満 2. 4時間以上6時間未満	
					福祉専門職員配置等	1. なし 3. II 4. III 5. I	
					特別支援体制	1. なし 2. あり	
					送迎体制 (重度)	1. なし 2. あり	
					保育職員加配	1. なし 3. I 4. II	
					延長支援体制	1. なし 2. あり	
					福祉・介護職員処遇改善加算対象	1. なし 2. あり	
					福祉・介護職員等特定処遇改善加算対象	1. なし 2. あり	
					福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算対象	1. なし 2. あり	
					キャリアパス区分 (※5)	1. III (キャリアパス要件 (I又はII) 及び職場環境等要件のいずれも満たす) 5. II (キャリアパス要件 (I及びII) 及び職場環境等要件のいずれも満たす) 6. I (キャリアパス要件 (I及びII及びIII) 及び職場環境等要件のいずれも満たす)	
					福祉・介護職員等特定処遇改善加算区分 (※6)	1. I 2. II	
指定管理者制度適用区分	1. 非該当 2. 該当						
地域生活支援拠点等	1. 非該当 2. 該当						

障害児通所・入所給付費の算定に係る体制等状況一覧表

提供サービス	特例による指定の有無 (※1)	定員規模 (※2)	施設等区分	主たる障害種別	その他該当する体制等		
						適用開始日	
放課後等デイサービス				1. 重症心身障害以外 2. 重症心身障害	提供時間区分(旧:障害児状態等区分)	1. 非該当 2. 区分1 3. 区分2	
					定員超過	1. なし 2. あり	
					開所時間減算	1. なし 2. あり	
					開所時間減算区分(※3)	1. 4時間未満 2. 4時間以上6時間未満	
					職員欠如	1. なし 2. あり	
					児童発達支援管理責任者欠如	1. なし 2. あり	
					自己評価結果等未公表減算	1. なし 2. あり	
					児童指導員等加配体制(I)	1. なし 2. 専門職員(理学療法士等) 3. 児童指導員等 4. その他従業者 5. 専門職員(保育士)	
					看護職員加配体制(重度)	1. なし 2. I 3. II	
					福祉専門職員配置等	1. なし 3. II 4. III 5. I	
					特別支援体制	1. なし 2. あり	
					強度行動障害加算体制	1. なし 2. あり	
					送迎体制(重度)	1. なし 2. あり	
					延長支援体制	1. なし 2. あり	
					専門的支援加算体制	1. なし 2. 理学療法士等	
					福祉・介護職員処遇改善加算対象	1. なし 2. あり	
					福祉・介護職員等特定処遇改善加算対象	1. なし 2. あり	
					福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算対象	1. なし 2. あり	
					キャリアパス区分(※5)	1. III(キャリアパス要件(I又はII)及び職場環境等要件のいずれも満たす) 5. II(キャリアパス要件(I及びII)及び職場環境等要件のいずれも満たす) 6. I(キャリアパス要件(I及びII及びIII)及び職場環境等要件のいずれも満たす)	
					福祉・介護職員等特定処遇改善加算区分(※6)	1. I 2. II	
指定管理者制度適用区分	1. 非該当 2. 該当						
共生型サービス対象区分	1. 非該当 2. 該当						
共生型サービス体制強化(※7)	1. 非該当 2. I 3. II 4. III						
地域生活支援拠点等	1. 非該当 2. 該当						

障害児通所・入所給付費の算定に係る体制等状況一覧表

提供サービス	特例による指定の有無 (※1)	定員規模 (※2)	施設等区分	主たる障害種別	その他該当する体制等		適用開始日
保育所等訪問支援					訪問支援員特別体制	1. なし 2. あり	
					児童発達支援管理責任者欠如	1. なし 2. あり	
					福祉・介護職員処遇改善加算対象	1. なし 2. あり	
					福祉・介護職員等特定処遇改善加算対象	1. なし 2. あり	
					福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算対象	1. なし 2. あり	
					キャリアパス区分(※5)	1. Ⅲ(キャリアパス要件(Ⅰ又はⅡ)及び職場環境等要件のいずれも満たす) 5. Ⅱ(キャリアパス要件(Ⅰ及びⅡ)及び職場環境等要件のいずれも満たす) 6. Ⅰ(キャリアパス要件(Ⅰ及びⅡ及びⅢ)及び職場環境等要件のいずれも満たす)	
					指定管理者制度適用区分	1. 非該当 2. 該当	
居宅訪問型 児童発達支援					訪問支援員特別体制	1. なし 2. あり	
					児童発達支援管理責任者欠如	1. なし 2. あり	
					福祉・介護職員処遇改善加算対象	1. なし 2. あり	
					福祉・介護職員等特定処遇改善加算対象	1. なし 2. あり	
					福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算対象	1. なし 2. あり	
					キャリアパス区分(※5)	1. Ⅲ(キャリアパス要件(Ⅰ又はⅡ)及び職場環境等要件のいずれも満たす) 5. Ⅱ(キャリアパス要件(Ⅰ及びⅡ)及び職場環境等要件のいずれも満たす) 6. Ⅰ(キャリアパス要件(Ⅰ及びⅡ及びⅢ)及び職場環境等要件のいずれも満たす)	
					指定管理者制度適用区分	1. 非該当 2. 該当	
地域生活支援拠点等	1. 非該当 2. 該当						

障害児通所・入所給付費の算定に係る体制等状況一覧表

提供サービス	特例による指定の有無 (※1)	定員規模 (※2)	施設等区分	主たる障害種別	その他該当する体制等		
						適用開始日	
福祉型障害児 入所施設	1. なし 2. あり		1. 当該施設が単独施設 2. 当該施設に併設する施設が主たる施設 3. 当該施設が主たる施設	1. 知的障害児 2. 自閉症児 3. 盲児 4. ろうあ児 5. 肢体不自由児	重度障害児入所棟設置（知的・自閉）（※8）	1. なし 2. あり	
					重度肢体不自由児入所棟設置（※8）	1. なし 2. あり	
					定員超過	1. なし 2. あり	
					職業指導員体制	1. なし 2. あり	
					重度障害児支援（強度行動障害）	1. なし 2. あり	
					強度行動障害加算体制	1. なし 2. あり	
					心理担当職員配置体制（※9）	1. なし 2. I 3. II	
					看護職員配置体制	1. なし 2. I 3. II	
					児童指導員等加配体制	1. なし 2. 専門職員（理学療法士等） 3. 児童指導員等	
					自活訓練体制（I）	1. なし 2. あり	
					自活訓練体制（II）	1. なし 2. あり	
					福祉専門職員配置等	1. なし 3. II 4. III 5. I	
					栄養士配置体制（※4）	1. なし 2. その他栄養士 3. 常勤栄養士 4. 常勤管理栄養士	
					小規模グループケア体制	1. なし 2. 本体施設又は同一敷地の建物で行う場合 3. サテライト	
					ソーシャルワーカー配置体制	1. なし 2. あり	
					福祉・介護職員処遇改善加算対象	1. なし 2. あり	
					福祉・介護職員等特定処遇改善加算対象	1. なし 2. あり	
					福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算対象	1. なし 2. あり	
					キャリアパス区分（※5）	1. III（キャリアパス要件（I又はII）及び職場環境等要件のいずれも満たす） 5. II（キャリアパス要件（I及びII）及び職場環境等要件のいずれも満たす） 6. I（キャリアパス要件（I及びII及びIII）及び職場環境等要件のいずれも満たす）	
					福祉・介護職員等特定処遇改善加算区分（※6）	1. I 2. II	
指定管理者制度適用区分	1. 非該当 2. 該当						
地域生活支援拠点等	1. 非該当 2. 該当						

障害児入所給付

障害児通所・入所給付費の算定に係る体制等状況一覧表

提供サービス	特例による指定の有無 (※1)	定員規模 (※2)	施設等区分	主たる障害種別	その他該当する体制等		
						適用開始日	
医療型障害児入所施設			1. 医療型障害児入所施設 2. 指定発達支援医療機関		重度障害児入所棟設置（知的・自閉）（※8）	1. なし 2. あり	
					重度肢体不自由児入所棟設置（※8）	1. なし 2. あり	
					定員超過	1. なし 2. あり	
					重度障害児支援	1. なし 2. あり	
					強度行動障害加算体制	1. なし 2. あり	
					心理担当職員配置体制（※9）	1. なし 2. I 3. II	
					自活訓練体制（I）	1. なし 2. あり	
					自活訓練体制（II）	1. なし 2. あり	
					福祉専門職員配置等	1. なし 3. II 4. III 5. I	
					保育職員加配	1. なし 2. あり	
					小規模グループケア体制	1. なし 2. あり	
					ソーシャルワーカー配置体制	1. なし 2. あり	
					福祉・介護職員処遇改善加算対象	1. なし 2. あり	
					福祉・介護職員等特定処遇改善加算対象	1. なし 2. あり	
					福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算対象	1. なし 2. あり	
					キャリアパス区分（※5）	1. III（キャリアパス要件（I又はII）及び職場環境等要件のいずれも満たす） 5. II（キャリアパス要件（I及びII）及び職場環境等要件のいずれも満たす） 6. I（キャリアパス要件（I及びII及びIII）及び職場環境等要件のいずれも満たす）	
福祉・介護職員等特定処遇改善加算区分（※6）	1. I 2. II						
指定管理者制度適用区分	1. 非該当 2. 該当						
地域生活支援拠点等	1. 非該当 2. 該当						

障害児通所・入所給付費の算定に係る体制等状況一覧表

提供サービス	特例による指定の有無(※1)	定員規模(※2)	施設等区分	主たる障害種別	その他該当する体制等		適用開始日
相談支援 障害児相談支援					相談支援機能強化型体制	1. なし 2. II 4. I 5. III 6. IV	
					行動障害支援体制	1. なし 2. あり	
					要医療児者支援体制	1. なし 2. あり	
					精神障害者支援体制	1. なし 2. あり	
					主任相談支援専門員配置	1. なし 2. あり	
					ピアサポート体制	1. なし 2. あり	
地域生活支援拠点等	1. 非該当 2. 該当						

※1 18歳以上の障害児施設入所者への対応として、児童福祉法に基づく指定基準を満たすことをもって、障害者総合支援法に基づく指定基準を満たしているものとみなす特例措置の有無を設定する。

※2 「定員規模」欄には、定員数を記入すること。

※3 「開所時間減算区分」欄は、開所時間減算が「2. あり」の場合に設定する。

※4 栄養士配置加算(Ⅰ)については「3:常勤栄養士または4:常勤管理栄養士」を選択する。
 栄養士配置加算(Ⅱ)については「2:その他栄養士」を選択する。
 栄養マネジメント加算については「4:常勤管理栄養士」を選択する。

※5 「キャリアパス区分」欄は、福祉・介護職員処遇改善加算対象が「2. あり」の場合に設定する。

※6 「福祉・介護職員等特定処遇改善加算区分」欄は、福祉・介護職員等特定処遇改善加算対象が「2. あり」の場合に設定する。

※7 「共生型サービス対象区分」欄が「2. 該当」の場合に設定する。

※8 「重度障害児入所棟(知的・自閉)」及び「重度肢体不自由児入所棟」は、「厚生労働大臣が定める施設基準」の要件を満たすこと。

※9 「心理担当職員配置体制」欄の「3. II」は、配置した心理指導担当職員が公認心理師の資格を有している場合に設定する。

令和 年 月 日

報酬算定区分に関する届出書(児童発達支援)

事業所・施設の名称																																																											
1 異動区分	<input type="checkbox"/> ① 新規 <input type="checkbox"/> ② 変更 <input type="checkbox"/> ③ 終了																																																										
2 利用児童の状況	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">月</th> <th style="width: 40%;">① 利用延べ人数</th> <th style="width: 30%;">② ①うち未就学児</th> <th style="width: 20%;">③ 未就学児の割合 (②/①)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>4月</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5月</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6月</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>7月</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8月</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>9月</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10月</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>11月</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>12月</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>1月</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2月</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3月</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>合計</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			月	① 利用延べ人数	② ①うち未就学児	③ 未就学児の割合 (②/①)	4月				5月				6月				7月				8月				9月				10月				11月				12月				1月				2月				3月				合計			
	月	① 利用延べ人数	② ①うち未就学児	③ 未就学児の割合 (②/①)																																																							
	4月																																																										
	5月																																																										
	6月																																																										
	7月																																																										
	8月																																																										
	9月																																																										
	10月																																																										
	11月																																																										
	12月																																																										
	1月																																																										
	2月																																																										
	3月																																																										
	合計																																																										
<p>※①に占める②の割合が70%以上の場合は、障害児通所報酬告示第1の二の(1)「主に未就学児に対し指定児童発達支援を行う場合」の区分で請求すること。</p>																																																											

備考 「異動区分」欄については、該当する番号に○を付してください。

医療的ケア区分に応じた基本報酬に関する届出を行う場合は別添も添付してください。

令和 年 月 日

報酬算定区分に関する届出書(放課後等デイサービス)

事業所・施設の名称	
1 異動区分	① 新規 ② 変更 ③ 終了
2 提供時間	① 3時間以上 ② 3時間未満

備考 「異動区分」欄については、該当する番号に○を付してください。

「提供時間」欄は、運営規程等に定める標準的なサービス提供時間に1日に設定される単位の数を乗じた数をもとに選択してください。

医療的ケア区分に応じた基本報酬に関する届出を行う場合は別添も添付してください。

(報酬算定区分に関する届出書・別添)

(別添)医療的ケア区分に応じた基本報酬の算定に関する届出書

サービスの種別	① 児童発達支援	② 放課後等デイサービス	③ ①・②の多機能
---------	----------	--------------	-----------

		__月																															合計		
		日	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		31	
		曜日																																	
医療的ケア児利用児童数	区分3(32点以上)																																		
	区分2(16点以上)																																		
	区分1(3点以上)																																		
	合計																																		
必要看護職員数	区分3(32点以上)																																		
	区分2(16点以上)																																		
	区分1(3点以上)																																		
	合計																																		
配置看護職員数																																			

医療的ケア児が利用する日の合計日数 日

医療的ケア児の1日の平均利用人数 人

備考 標準的な月における、医療的ケア児の利用児童数と、それに応じた必要看護職員数に対して、配置看護職員数を記載してください。

多機能型(人員配置特例の利用あり)の場合、児童発達支援と放課後等デイサービスの利用児童数を合わせて記入してください。

多機能型(人員配置特例の利用なし)の場合、本用紙を、児童発達支援で1枚、放課後等デイサービスで1枚と、分けて作成してください。

児童指導員等加配加算及び専門的支援加算に関する届出書

事業所・施設の名称			
サービスの種別	① 児童発達支援	② 放課後等デイサービス	③ ①・②の多機能
1 異動区分	① 新規	② 変更	③ 終了
2 従業者の状況		単位①	単位②
	基準人数の総数 A	人	人
	うち児童発達支援管理責任者の員数	人	人
	従業者の総数 B(常勤換算)	人	人
	うち理学療法士等の員数(常勤換算)	人	人
	うち保育士の員数(常勤換算)	人	人
	うち5年以上保育士の員数(常勤換算)	人	人
	うち児童指導員等の員数(常勤換算)	人	人
	うち5年以上児童指導員の員数(常勤換算)	人	人
	うちその他の従業者の員数(常勤換算)	人	人
	うち児童発達支援管理責任者の員数(常勤換算)	人	人
	加配人数(B-A)	人	人
	児童指導員等加配加算算定対象者	ア 理学療法士等 イ 児童指導員等 ウ その他の従業者	ア 理学療法士等 イ 児童指導員等 ウ その他の従業者
	専門的支援加算算定対象者 (注)イ、ウは、児童発達支援の場合のみ選択可能。	ア 理学療法士等(保育士を除く。) イ 5年以上保育士 ウ 5年以上児童指導員	ア 理学療法士等(保育士を除く。) イ 5年以上保育士 ウ 5年以上児童指導員

備考

- 「サービス種別」、「異動区分」欄については、該当する番号に○を付してください。
- 「従業者の状況」には、サービス毎に単位を分けている場合は、児童指導員等の数を単位別に記載してください。
- 多機能型(人員配置特例の利用なし)の場合は、「従業者の状況」単位①・②欄にそれぞれ児童発達支援と放課後等デイサービスの「基準人数」等をそれぞれ記載してください。
- 「基準人員の総数A」には、「児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準(平成24年厚生労働省令第15号)」上、必要な従業者の総数を単位別に記載してください。
- 「うち理学療法士等の員数(常勤換算)」には、サービス毎に配置されている理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、保育士、心理療法の技術を有する従業者又は視覚障害者の生活訓練の養成を行う研修を終了した従業者の数を単位別に記載してください。
- 「うち保育士の員数(常勤換算)」には、理学療法士等の員数のうち、保育士の数を単位別に記載してください。
- 「うち5年以上保育士の員数(常勤換算)」には、保育士の資格を得てから5年以上児童福祉事業に従事した経験を有する保育士の数を単位別に記載してください。
- 「うち児童指導員等の員数(常勤換算)」には、サービス毎に配置されている児童指導員、手話通訳士、手話通訳者、強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)を修了した指導員の数を単位別に記載してください。
- 「うち5年以上児童指導員の員数(常勤換算)」には、児童指導員の資格を得てから5年以上児童福祉事業に従事した経験を有する児童指導員の数を単位別に記載してください。
- 「うち児童発達支援管理責任者の員数(常勤換算)」には、サービス毎に配置されている児童発達支援管理責任者の数を単位別に記載してください。
- 重度訪問介護従業者養成研修行動障害支援課程修了者又は行動援護従業者養成研修修了者を配置した場合には、強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)修了者と同等の扱いとします。
- 算定対象者については、該当項目に○を付してください。

看護職員加配加算に関する届出書

事業所・施設の名称				
サービスの種別	① 児童発達支援	② 放課後等デイサービス	③ ①・②の多機能	
1 異動区分	① 新規	② 変更	③ 終了	
2 看護職員の状況		単位①	単位②	
	基準人数 A	人	人	
	医療的ケア区分に伴う基本報酬を算定する上で配置する看護職員の人数 B	人	人	
	看護職員の総数 C (常勤換算)	人	人	
	うち保健師の員数 (常勤換算)	人	人	
	うち助産師の員数 (常勤換算)	人	人	
	うち看護師の員数 (常勤換算)	人	人	
	うち准看護師の員数 (常勤換算)	人	人	
	加配人数 (C-B-A)	人	人	
3 医療的ケア児の医療的ケアスコア	月	①利用した医療的ケア児のスコア(※)	②開所日数	③医療的ケアスコアの合計の点数 (①×②)
	4月			<p>③の数値が40点以上の場合、看護職員加配加算(Ⅰ)の、72点以上の場合には看護職員加配加算(Ⅱ)の算定要件を満たすことになる。</p>
	5月			
	6月			
	7月			
	8月			
	9月			
	10月			
	11月			
	12月			
	1月			
	2月			
	3月			
	合計			
<p>(※) 「①利用した医療的ケア児のスコア」の計算方法</p> <p>ア：医療的ケア児の医療的ケアスコアに当該医療的ケア児が利用した日数を乗じる。</p> <p>イ：各月に利用実績がある医療的ケア児全員について、アの計算を行い、計算後の数値を合計する。</p> <p>例)4月に医療的ケアスコア20点の医療的ケア児Aは10日利用、医療的ケアスコア32点の医療的ケア児Bは15日利用。 ⇒ 20点×10日+32点×15日=680点</p>				

- 備考1 「サービスの種別」、「異動区分」欄については、該当する番号に○を付してください。
- 2 「看護職員の状況」には、サービス毎に単位を分けている場合は、看護職員の数を単位別に記載してください。
- 3 多機能型(人員配置特例の利用あり)の場合、は、「看護職員の状況」単位①・②欄にそれぞれ児童発達支援と放課後等デイサービスの「基準人員」等をそれぞれ記載してください。
- 4 「うち保健師の員数(常勤換算)」等には、サービス毎に配置されている看護職員の数を単位別に記載してください。

看護職員配置加算に係る届出書

事業所の名称			
事業所の所在地			
異動区分		① 新規	② 変更
連絡先	電話番号	担当者名	
	FAX番号		
看護職員の配置状況	保健師	常勤換算	人
	助産師	常勤換算	人
	看護師	常勤換算	人
	准看護師	常勤換算	人

医療的ケア児の医療的ケアスコア	月	①利用した医療的ケア児のスコア(※)	②開所日数	③医療的ケアスコアの合計の点数 (①÷②)
	4月			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> ③の数値が40点以上の場合は、看護職員配置加算(Ⅱ)の算定要件を満たすことになる。 </div>
	5月			
	6月			
	7月			
	8月			
	9月			
	10月			
	11月			
	12月			
	1月			
	2月			
	3月			
	合計			

(※) 「①利用した医療的ケア児のスコア」の計算方法

ア：医療的ケア児の医療的ケアスコアに当該医療的ケア児が利用した日数を乗じる。
 イ：各月に利用実績がある医療的ケア児全員について、アの計算を行い、計算後の数値を合計する。

例) 4月に医療的ケアスコア20点の医療的ケア児Aは30日利用、医療的ケアスコア32点の医療的ケア児Bは28日利用。
 ⇒ 20点×30日+32点×28日=1,496点

注1 「異動区分」欄については、該当する番号に○を付して下さい。

注2 看護職員の資格を証する書類の写しを添付して下さい。

強度行動障害児特別支援加算届出書

事業所・施設の名称																		
施設の種別	① 福祉型障害児入所施設	② 医療型障害児入所施設																
1 異動区分	① 新規	② 終了																
2 職員の勤務体制	<p>(1) 医師の勤務体制</p> <table border="1" data-bbox="563 790 1402 909"> <thead> <tr> <th>職種</th> <th>員数</th> <th>1月あたりの勤務日数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 経歴が分かる書類を添付すること</p> <p>(2) 生活支援員の員数</p> <table border="1" data-bbox="563 1032 1402 1167"> <thead> <tr> <th>職種</th> <th>員数(常勤換算)</th> <th>基準上必要な数(常勤換算)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>児童指導員</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>(3) 心理療法を担当する職員</p> <table border="1" data-bbox="563 1249 1123 1384"> <thead> <tr> <th>職種</th> <th>氏名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 加算を開始しようとする月の勤務割表を添付すること</p> <p>(4) 実践研修修了者(いずれかに○)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 強度行動障害支援者養成研修(実践研修)修了者 配置 (行動援護従業者養成研修修了者を配置した場合を含む) 2 強度行動障害支援者養成研修(実践研修)受講予定者 配置 (研修受講計画作成済み) <p>(5) 基礎研修修了者(いずれかに○)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)修了者 配置 (重度訪問介護従業者養成研修行動障害支援課程修了者又は行動援護従業者養成研修修了者を配置した場合を含む) 2 強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)受講予定者 配置 (研修受講計画作成済み) 		職種	員数	1月あたりの勤務日数	医師			職種	員数(常勤換算)	基準上必要な数(常勤換算)	児童指導員			職種	氏名		
職種	員数	1月あたりの勤務日数																
医師																		
職種	員数(常勤換算)	基準上必要な数(常勤換算)																
児童指導員																		
職種	氏名																	

【施設基準】

イ 指定福祉型障害児入所施設(主として知的障がい児又は自閉症児を入所させるものに限る。以下同じ。)又は医療型障害児入所施設(以下「指定障害児入所施設」という。)の職務に月に1回以上従事する知的障がい児又は自閉症児の診療に相当の経験を有する医師を1以上配置すること。

ロ 指定入所基準第4条第1項第1号、第2項のイ、第3号のイ及び第4号から第6号までに定める従業者の員数又は指定入所基準第52条第1項第1号、第2号のイ及び第3号から第5号までに定める従業者の員数に加えて、常勤の児童指導員の員数が、次のいずれかに該当すること。

① 加算の対象となる障害児(以下「加算対象児」という。)の数が4人以下の指定障害児入所施設にあっては、2以上。

② 加算対象児の数が5人以上の指定障害児入所施設にあっては、2に、障害児の数が4を超えてその端数を増すごとに1を加えて得た数以上。

ハ 指定障害児入所施設の従業者のうち強度行動障害支援者養成研修(実践研修)の課程を修了し、当該研修の事業を行った者から当該研修の課程を修了した旨の証明書の交付を受けた者を1以上配置し、支援計画シート等を作成すること。

ニ 心理指導担当職員を1以上配置すること。

ホ 加算対象児の居室は、原則として個室とすること。ただし、指導及び訓練上の必要がある場合には、2人用居室として差し支えないものとする。

ヘ 行動改善室、観察室等の行動障害の軽減のための各種の指導、訓練等を行うために必要な設備を設けること。

備考 「異動区分」欄については、該当する番号に○を付してください。

福祉専門職員配置等加算に関する届出書（平成30年4月以降）
 （療養介護・生活介護・自立訓練（機能訓練）・自立訓練（生活訓練）・就労移行支援・
 就労継続支援A型・就労継続支援B型・自立生活援助・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）

1 事業所・施設の名称			
2 異動区分	1 新規	2 変更	3 終了
3 届出項目	1 福祉専門職員配置等加算（Ⅰ）	※有資格者35%以上	
	2 福祉専門職員配置等加算（Ⅱ）	※有資格者25%以上	
	3 福祉専門職員配置等加算（Ⅲ）	※常勤職員が75%以上又は勤続3年以上の常勤職員が30%以上	

4 社会福祉士等の状況	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 5%;">①</td> <td style="width: 75%;">生活支援員等の総数 （常勤）</td> <td style="width: 20%;">人</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>①のうち社会福祉士等 の総数（常勤）</td> <td>人</td> </tr> </table> <p style="margin-left: 100px;">→ ①に占める②の割合が 25%又は35%以上</p>	①	生活支援員等の総数 （常勤）	人	②	①のうち社会福祉士等 の総数（常勤）	人	有・無
①	生活支援員等の総数 （常勤）	人						
②	①のうち社会福祉士等 の総数（常勤）	人						
5 常勤職員の状況	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 5%;">①</td> <td style="width: 75%;">生活支援員等の総数 （常勤換算）</td> <td style="width: 20%;">人</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>①のうち常勤の者の数</td> <td>人</td> </tr> </table> <p style="margin-left: 100px;">→ ①に占める②の割合が 75%以上</p>	①	生活支援員等の総数 （常勤換算）	人	②	①のうち常勤の者の数	人	有・無
①	生活支援員等の総数 （常勤換算）	人						
②	①のうち常勤の者の数	人						
6 勤続年数の状況	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 5%;">①</td> <td style="width: 75%;">生活支援員等の総数 （常勤）</td> <td style="width: 20%;">人</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>①のうち勤続年数3年以 上の者の数</td> <td>人</td> </tr> </table> <p style="margin-left: 100px;">→ ①に占める②の割合が 30%以上</p>	①	生活支援員等の総数 （常勤）	人	②	①のうち勤続年数3年以 上の者の数	人	有・無
①	生活支援員等の総数 （常勤）	人						
②	①のうち勤続年数3年以 上の者の数	人						

備考1 「異動区分」、「届出項目」欄については、該当する番号に○を付してください。

2 ここでいう常勤とは、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準について」（平成18年12月6日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）第二の2の（3）に定義する「常勤」をいう。

3 ここでいう生活支援員等とは、

○療養介護にあつては、生活支援員

○生活介護にあつては、生活支援員又は共生型生活介護従業者

○自立訓練（機能訓練）にあつては、生活支援員又は共生型自立訓練（機能訓練）従業者

○自立訓練（生活訓練）にあつては、生活支援員、地域移行支援員又は共生型自立訓練（生活訓練）従業者

○就労移行支援にあつては、職業指導員、生活支援員又は就労支援員

○就労継続支援A型・B型にあつては、職業指導員又は生活支援員

○自立生活援助にあつては、地域生活支援員

○共同生活援助にあつては、世話人又は生活支援員（外部サービス利用型にあつては、世話人）

○児童発達支援にあつては、加算（Ⅰ）（Ⅱ）においては、児童指導員、障害福祉サービス経験者
又は共生型児童発達支援従業者、

加算（Ⅲ）においては、児童指導員、保育士若しくは障害福祉サービス経験者又は共生型児童発達支援従業者

○医療型児童発達支援にあつては、加算（Ⅰ）（Ⅱ）においては、児童指導員又は指定発達支援医療機関の職員、
加算（Ⅲ）においては、児童指導員、保育士又は指定発達支援医療機関の職員

○放課後等デイサービスにあつては、（Ⅰ）（Ⅱ）においては、児童指導員、障害福祉サービス経験者
又は共生型放課後等デイサービス従業者、

加算（Ⅲ）においては、児童指導員、保育士若しくは障害福祉サービス経験者又は共生型放課後等デイサービス従業者
のことをいう。

福祉専門職員配置状況一覧表

	職員氏名	社会福祉士	介護福祉士	精神保健福祉士	常勤の者	勤続年数
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
	合計					3年以上の

1. 社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士で常勤の者については、該当するものに「○」を記入してください。
2. 社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士の者については、資格証明書の写しを添付してください。
3. 勤続年数は、1年未満は切り捨ててください。合計欄には、勤続年数が3年以上の者の数を記入してください。

特別支援加算体制届出書

施設種別	
施設名	
定員	
機能訓練担当職員	理学療法士 名 作業療法士 名 言語聴覚士 名 心理指導担当職員 名 看護職員 名 視覚障害者の生活訓練を専門とする技術者の養成を行う研修を修了した者 名

氏名	年齢	利用開始日	備考
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

注1 算定する児童に係る特別支援計画書を添付すること。

注2 特別支援加算を算定する場合に作成し、都道府県知事等に届け出ること。

注3 ア 児童発達支援給付費において、児童発達支援センターにおいて難聴児に対し指定児童発達支援を行う場合にあっては言語聴覚士を除き、児童発達支援センター又は児童発達支援センター以外の施設において重症心身障害児に対し指定児童発達支援を行う場合にあっては理学療法士、作業療法士、言語聴覚士及び看護職員を除く。
 イ 医療型児童発達支援給付費において、重症心身障害児又は肢体不自由児に対し指定医療型児童発達支援を行う場合にあっては理学療法士及び作業療法士を除く。

年 月 日

送迎加算に関する届出書(平成30年4月以降)

事業所・施設の名称	
1 異動区分	① 新規 ② 変更 ③ 終了
2 送迎の状況① (全サービス)	1 当該事業所において行われる通所サービス等の利用につき、利用者の送迎を行っていること。
3 送迎の状況② (短期入所、 重度障害者 等包括支援 以外)	1 1回の送迎につき、平均10人以上(ただし、利用定員が20人未満の事業所にあつては、1回の送迎につき、平均的に定員の100分の50以上)が利用している
	2 週3回以上の送迎を実施している。
4 送迎の状況③ (生活介護のみ)	1 送迎を利用する者のうち、区分5若しくは区分6に該当する者又はこれに準ずる者が100分の60以上。
	2 1には該当しない。

備考 「異動区分」欄については、該当する番号に○を付してください。
「送迎の状況②」欄については、両方に該当する場合は両方に○を付けること。

年 月 日

送迎加算に関する届出書(重症心身障害児)

事業所・施設の名称				
1 異動区分	① 新規 ② 変更 ③ 終了			
2 送迎の体制 (運転手以外)		氏名	職種	喀痰吸引等の 実施可否
	1			
	2			
	3			
	計			

- 備考 1 「異動区分」欄については、該当する番号に○を付してください。
- 2 重症心身障害児に対して支援を提供する児童発達支援センター、児童発達支援事業所、医療型児童発達支援センター、放課後等デイサービス事業所において作成すること。
- 3 「喀痰吸引等の実施可否」については、送迎同乗者が実施可能な医療的ケアについて記載すること。

年 月 日

強度行動障害児特別支援加算届出書

事業所・施設の名称	
サービスの種別	① 児童発達支援 ② 放課後等デイサービス ③ ①・②の多機能
1 異動区分	① 新規 ② 終了
2 配置人数	強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)修了者 配置 (重度訪問介護従業者養成研修行動障害支援課程修了者又は行動援護従業者養成研修修了者を 配置した場合を含む) <div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 20px; margin: 0 auto; text-align: center;">人</div>

備考 「異動区分」欄については、該当する番号に○を付してください。

年 月 日

延長支援加算体制届出書

サービス種別	
事業所名	
定員	
運営規程上の営業時間	

	氏名	年齢	利用時間	備考
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

※運営規程の営業時間(8時間)を超えて支援を行うものとして、加算を算定する場合に届け出ること。

※延長支援加算を算定する障害児に係る支援計画を添付すること。

年 月 日

訪問支援員特別加算体制届出書

事業所・施設の名称				
異動区分		① 新規	② 変更	③ 終了
○訪問支援員の配置状況				
	氏名	職種(資格)	資格取得日	障害児支援 経験年数
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

備考 1 事業所に配置されている訪問支援員について記載すること。

2 障害児支援経験年数には、資格取得後の障害児支援事業所等又は任用資格取得後に初めて障害児支援事業所等に採用されてからの実務経験年数を記載すること。

児童指導員等加配加算に関する届出書

事業所・施設の名称															
1 異動区分	① 新規	② 変更	③ 終了												
2 従業者の状況	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="544 723 932 801" style="text-align: center;">  </td> <td data-bbox="932 723 1362 801" style="text-align: center;">人数等</td> </tr> <tr> <td data-bbox="544 801 932 880" style="text-align: center;">基準人数 A</td> <td data-bbox="932 801 1362 880" style="text-align: center;">人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="544 880 932 958" style="text-align: center;">従業者の総数 B (常勤換算)</td> <td data-bbox="932 880 1362 958" style="text-align: center;">人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="608 958 932 1037" style="text-align: center;">うち理学療法士等の員数</td> <td data-bbox="932 958 1362 1037" style="text-align: center;">人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="608 1037 932 1115" style="text-align: center;">うち児童指導員等の員数</td> <td data-bbox="932 1037 1362 1115" style="text-align: center;">人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="544 1115 932 1193" style="text-align: center;">加配人数 (B-A)</td> <td data-bbox="932 1115 1362 1193" style="text-align: center;">人</td> </tr> </table>				人数等	基準人数 A	人	従業者の総数 B (常勤換算)	人	うち理学療法士等の員数	人	うち児童指導員等の員数	人	加配人数 (B-A)	人
	人数等														
基準人数 A	人														
従業者の総数 B (常勤換算)	人														
うち理学療法士等の員数	人														
うち児童指導員等の員数	人														
加配人数 (B-A)	人														

備考1 「異動区分」欄については、該当する番号に○を付してください。

- 2 「うち理学療法士等の員数」には、サービス毎に配置されている理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、保育士、心理療法の技術を有する従業者又は視覚障害者の生活訓練の養成を行う研修を終了した従業者の数を単位別に記載してください。
- 3 「うち児童指導員等の員数」には、サービス毎に配置されている児童指導員又は強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)を修了した指導員の数を単位別に記載してください。
- 4 重度訪問介護従業者養成研修行動障害支援課程修了者又は行動援護従業者養成研修修了者を配置した場合には、強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)修了者と同等の扱いとする。

年 月 日

保育職員加配加算に関する届出書

事業所・施設の名称														
1 異動区分	① 新規	② 変更												
2 保育職員の状況	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="539 696 911 779"></td> <td data-bbox="911 696 1353 779">人数等</td> </tr> <tr> <td data-bbox="539 779 911 857">基準人数 A</td> <td data-bbox="911 779 1353 857">人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="539 857 911 936">従業者の総数 B (常勤換算)</td> <td data-bbox="911 857 1353 936">人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="603 936 911 1014">うち児童指導員の員数</td> <td data-bbox="911 936 1353 1014">人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="603 1014 911 1093">うち保育士の員数</td> <td data-bbox="911 1014 1353 1093">人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="539 1093 911 1171">加配人数 (B-A)</td> <td data-bbox="911 1093 1353 1171">人</td> </tr> </table>			人数等	基準人数 A	人	従業者の総数 B (常勤換算)	人	うち児童指導員の員数	人	うち保育士の員数	人	加配人数 (B-A)	人
	人数等													
基準人数 A	人													
従業者の総数 B (常勤換算)	人													
うち児童指導員の員数	人													
うち保育士の員数	人													
加配人数 (B-A)	人													

備考 「異動区分」欄については、該当する番号に○を付してください。

看護職員配置加算に係る届出書

事業所の名称																																																															
事業所の所在地																																																															
異動区分		① 新規		② 変更		③ 終了																																																									
連絡先	電話番号			担当者名																																																											
	FAX番号																																																														
看護職員の配置状況		保健師	常勤換算	人																																																											
		助産師	常勤換算	人																																																											
		看護師	常勤換算	人																																																											
		准看護師	常勤換算	人																																																											
児童の状況	<table border="1"> <thead> <tr> <th>月</th> <th>①医療的ケア児の延べ利用人数</th> <th>②開所日数</th> <th>③医療的ケア児の平均利用人数(①/②)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>4月</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5月</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6月</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>7月</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>8月</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>9月</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10月</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>11月</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>12月</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>1月</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2月</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3月</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>合計</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>							月	①医療的ケア児の延べ利用人数	②開所日数	③医療的ケア児の平均利用人数(①/②)	4月				5月				6月				7月				8月				9月				10月				11月				12月				1月				2月				3月				合計			
	月	①医療的ケア児の延べ利用人数	②開所日数	③医療的ケア児の平均利用人数(①/②)																																																											
	4月																																																														
	5月																																																														
	6月																																																														
	7月																																																														
	8月																																																														
	9月																																																														
	10月																																																														
	11月																																																														
	12月																																																														
	1月																																																														
	2月																																																														
	3月																																																														
合計																																																															

注1 「異動区分」欄については、該当する番号に○を付して下さい。

注2 看護職員の資格を証する書類の写しを添付して下さい。

強度行動障害児特別支援加算届出書

事業所・施設の名称									
1 異動区分	① 新規 ② 終了								
2 職員の勤務体制	<p>(1) 医師の勤務体制</p> <table border="1" data-bbox="561 730 1404 851"> <thead> <tr> <th>職種</th> <th>員数</th> <th>1月あたりの勤務日数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 経歴が分かる書類を添付すること</p>			職種	員数	1月あたりの勤務日数	医師		
	職種	員数	1月あたりの勤務日数						
医師									
<p>(2) 生活支援員の員数</p> <table border="1" data-bbox="561 972 1404 1106"> <thead> <tr> <th>職種</th> <th>員数(常勤換算)</th> <th>基準上必要な数(常勤換算)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>児童指導員</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			職種	員数(常勤換算)	基準上必要な数(常勤換算)	児童指導員			
職種	員数(常勤換算)	基準上必要な数(常勤換算)							
児童指導員									
<p>(3) 心理療法を担当する職員</p> <table border="1" data-bbox="561 1191 1123 1326"> <thead> <tr> <th>職種</th> <th>氏名</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 加算を開始しようとする月の勤務割表を添付すること</p>			職種	氏名					
職種	氏名								
<p>(4) 実践研修修了者(いずれかに○)</p> <p>1 強度行動障害支援者養成研修(実践研修)修了者 配置 (行動援護従業者養成研修修了者を配置した場合を含む)</p> <p>2 強度行動障害支援者養成研修(実践研修)受講予定者 配置 (研修受講計画作成済み)</p>									
<p>(5) 基礎研修修了者(いずれかに○)</p> <p>1 強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)修了者 配置 (重度訪問介護従業者養成研修行動障害支援課程修了者又は行動援護従業者養成研修修了者を配置した場合を含む)</p> <p>2 強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)受講予定者 配置 (研修受講計画作成済み)</p>									

【施設基準】

イ 指定福祉型障害児入所施設(主として知的障がい児又は自閉症児を入所させるものに限る。以下同じ。)の職務に月に1回以上従事する知的障がい児又は自閉症児の診療に相当の経験を有する医師を1以上配置すること。

ロ 指定入所基準第4条第1項第1号、第3号のイ、第3号のイの及び第4号から第6号までに定める従業者の員数に加えて、常勤の児童指導員の員数が、次のいずれかに該当すること。

- ① 加算の対象となる障害児(以下「加算対象児」という。)の数が4人以下の指定福祉型障害児入所施設にあつては、2以上。
- ② 加算対象児の数が5人以上の指定福祉型障害児入所施設にあつては、2に、障害児の数が4を超えてその端数を増すごとに1を加えて得た数以上。

ハ 福祉型障害児入所施設の従業者のうち強度行動障害支援者養成研修(実践研修)の課程を修了し、当該研修の事業を行った者から当該研修の課程を修了した旨の証明書の交付を受けた者を1以上配置し、支援計画シート等を作成すること。

ニ 心理指導担当職員を1以上配置すること。

ホ 加算対象児の居室は、原則として個室とすること。ただし、指導及び訓練上の必要がある場合には、2人用居室として差し支えないものとする。

ヘ 行動改善室、観察室等の行動障害の軽減のための各種の指導、訓練等を行うために必要な設備を設けること。

備考 「異動区分」欄については、該当する番号に○を付してください。

年 月 日

重度障害児支援加算(新規追加分)に関する届出書

事業所・施設の名称	
異動区分	1 新規 2 変更 3 終了

備考1 「異動区分」欄については、該当する番号に○を付してください。

- 2 強度行動障害支援者養成研修(実践研修)修了者(重度訪問介護従業者養成研修行動障害支援課程修了者又は行動援護従業者養成研修修了者を含む)及び強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)修了者(重度訪問介護従業者養成研修行動障害支援課程修了者又は行動援護従業者養成研修修了者を含む)については修了証の写しを別途添付すること。

年 月 日

心的外傷のため心理療法を必要とする障害児

施設種別	
施設名	
定員	
公認心理師資格の有無	① 有 ② 無

	氏名	年齢	入所日	備考
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

注1 備考欄には、「契約による入所」等を記入する。

注2 心理担当職員配置加算を算定する場合に作成し、都道府県知事に届け出ること。

小規模グループケア加算体制申請書(届出書)

施設名		施設種別	福祉型・医療型
		入所定員	人
届出区分		1. 新規	2. 変更
			3. 廃止

単位1

一単位当たりの定員	人	専任職員の配置	人(職種:)
-----------	---	---------	---------

設備	専用・共用の別	備考
居室	専・共	児童一人当たりの面積(m ²)
居間	専・共	
台所	専・共	
食堂	専・共	
浴室	専・共	
便所	専・共	
玄関	専・共	
その他	専・共	

単位2

一単位当たりの定員	人	専任職員の配置	人(職種:)
-----------	---	---------	---------

設備	専用・共用の別	備考
居室	専・共	児童一人当たりの面積(m ²)
居間	専・共	
台所	専・共	
食堂	専・共	
浴室	専・共	
便所	専・共	
玄関	専・共	
その他	専・共	

※ 福祉型障害児入所施設及び医療型障害児入所施設において小規模なグループケアを実施する場合に届け出ること。

※ 小規模グループケアの単位の定員は、4～8名とする。

※ 居室の床面積は、4.95m²以上であること。

※ 小規模グループケアを実施する場合は、専任の職員として児童指導員又は保育士1名以上を加配し、他の職員と連携してケアを行うこと。

※ 単位ごとに作成すること。(表が足りない場合は、適宜追加すること。)

小規模グループケア加算(サテライト型)体制申請書(届出書)

施設名		入所定員	人
届出区分	1. 新規	2. 変更	3. 廃止

単位1

一単位当たりの定員	人	専任職員の配置	人(職種:)
-----------	---	---------	---------

設備	備考
居室	児童一人当たりの面積(m ²)
居間	
台所	
食堂	
浴室	
便所	
玄関	
その他	

<p>本体施設との距離及び交通経路及び移動に係る所要時間</p>	
----------------------------------	--

- ※ 福祉型障害児入所施設において、サテライト型として小規模なグループケアを実施する場合に届け出ること。
- ※ 小規模グループケアの単位の定員は、4～6名とする。
- ※ 居室の床面積は、4.95m²以上であること。
- ※ 小規模グループケアを実施する場合は、専任の職員として児童指導員又は保育士2名以上を加配し、他の職員と連携してケアを行うこと。
- ※ 「本体施設との距離、交通経路及び移動に係る所要時間を記載すること(地図等の貼付も可)。
- ※ 単位ごとに作成すること。(表が足りない場合は、適宜追加すること。)

年 月 日

栄養士配置加算及び栄養マネジメント加算に関する届出書

事業所番号												
事業所・施設の名称												
1 異動区分	① 新規	② 変更	③ 終了									
2 栄養士配置の状況	常勤		非常勤									
	管 理 栄 養 士	人	人									
	栄 養 士	人	人									
3 栄養管理を行う施設	<table border="1"> <thead> <tr> <th>施設名</th> <th>施設種別</th> <th>定員(名)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>①</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>②</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			施設名	施設種別	定員(名)	①			②		
	施設名	施設種別	定員(名)									
	①											
②												
4 栄養マネジメントの状況	常勤の管理栄養士		人									
	栄養マネジメントに関わる者											
	職 種		氏 名									
	医師											
	管理栄養士											
	看護師											

備考1 「異動区分」欄については、該当する番号に○を付してください。

備考2 「栄養マネジメントに関わる者」には、共同で栄養ケア計画を作成している者の職種及び氏名を記入してください。

備考3 資格証の写しを添付して下さい。

年 月 日

共生型サービス体制強化加算に関する届出書

事業所・施設の名称					
1 異動区分	① 新規 ② 変更 ③ 終了				
2 児童発達支援管理責任者等の配置の状況	<table border="1"><tr><td>児童発達支援管理責任者</td><td>人</td></tr><tr><td>保育士又は児童指導員</td><td>人</td></tr></table>	児童発達支援管理責任者	人	保育士又は児童指導員	人
児童発達支援管理責任者	人				
保育士又は児童指導員	人				

備考1 「異動区分」欄については、該当する番号に○を付してください。

ソーシャルワーカー配置加算に係る届出書

事業所・施設の名称			
施設種別	① 福祉型障害児入所施設 ② 医療型障害児入所施設		
1 異動区分	① 新規 ② 変更 ③ 終了		
2 配置するSWの状況		配置するSWの資格等 (①か②を記入)	専従・兼任の別
	1人目		①専従 ・ ②兼任
	2人目		①専従 ・ ②兼任

備考1 「施設種別」、「異動区分」欄については、該当する番号に○を付けること。

2 「配置するSWの資格等」は、以下の選択肢のいずれかを記入すること(両方に該当する場合、①を選択すること)。

- ①: 社会福祉士
 ②: 5年以上障害福祉サービス、相談支援、障害児通所支援、障害児入所支援若しくは障害児相談支援に係る業務に従事した者

3 「専従・兼任の別」欄は、該当する番号に○を付けること。なお、「①専従」に○が付かない場合、加算の対象にならないので注意すること。

4 SWとして専従で配置した従業者は、基準人員としては数えられないことに注意すること。

5 SWを2人以上配置した場合も加算の単位は変わらないことに注意すること。

6 SWを3人以上配置する場合は適宜欄を追加すること。