

目次

加算を新たに算定、変更する場合は

- ・(様式第2号)障害児(通所・入所)給付費算定に係る体制等に関する届出書(別様式)
- ・体制等状況一覧表(別様式)

+

以下の算定する加算の別紙(別紙に必要な添付書類が記載されている場合はそちらも添付)の形で提出してください。サービスごとの算定できる加算はチェック表(別様式)を参照してください。

※福祉専門職員配置等加算など人員配置が要件となっている加算については、(別紙1)(別紙2)勤務形態一覧表を添付してください。

算定する加算をクリックしてください。

特別支援加算

専門的支援加算

送迎加算(重症心身障害児)

訪問支援員特別加算

福祉専門職員配置等加算

福祉専門職員配置等加算

栄養士配置加算
栄養マネジメント加算

心理担当職員配置加算

小規模グループケア加算

小規模グループケア加算
サテライト型

延長支援加算

食事提供体制加算

自活訓練加算

重度障害児支援加算
(設備要件届出書)

(別添)報酬算定区分

重度障害児支援加算
(強度行動障害支援者養成)

強度行動障害児特別支援加算

看護職員加配加算

強度行動障害児支援加算

共生型サービス体制強化加算

基本報酬(児童発達支援)

基本報酬(放課後等デイサービス)

(別添)報酬算定区分
(児発・放デイ)

(2) 加算

児童指導員等加配加算
(福祉型入所)

保育職員加配加算

看護職員加配加算

看護職員配置加算

ソーシャルワーカー配置加算

勤務形態一覧表
(児・通所)

勤務形態一覧表
(児・入所)

専門的支援加算

個別サポート加算(Ⅰ)



専門的支援実施加算

入浴支援加算

人工内耳装用児支援加算

心理担当職員配置加算
要支援児加算

障害者支援施設等感染対策
向上加算

訪問支援員特別加算・多職
種連携加算・ケアニーズ対応

視覚・聴覚・言語機能障害児
支援加算

地域生活拠点等に関連する
加算

自立活動科支援加算

日中活動支援加算

児童指導員等加配加算

(別紙1)

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (年 月分)

支援の種類		事業所・施設名																																
利用定員		基準上の必要職員数		保育士・児童指導員・(障害福祉サービス経験者※) 計 人																														
営業日				常勤職員が1週間に勤務すべき時間 時間																														
サービス提供時間	平日	:	~	:	a (: ~ : 【 時間】)	b (: ~ : 【 時間】)																												
	学校休業日	:	~	:	c (: ~ : 【 時間】)	d (: ~ : 【 時間】)																												
職種	勤務形態	氏名	第1週							第2週							第3週							第4週							4週の計	週平均勤務時間		
			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	
管理者	A	(記載例)	8	8	8	8	8																											
支援管理責任者	A	(記載例)	8	8	8	8	8	4																										
児童指導員	A	(記載例)	ab	ab	ab	cd	cd																											

備考 1 * 欄には、当該月の曜日を記載してください。
 2 申請する事業に係る従業者（管理者、児童発達支援管理責任者を除く。）の4週間分の勤務について、勤務する単位がわかるように記入してください。
 (記載例-勤務時間 a 9:00~12:00、b 13:00~16:00、c 10:30~13:30、d 14:30~17:30)
 ※複数単位実施の場合、単位ごとに別葉に記載してください。
 3 職種ごとに下記の勤務形態の区分の順にまとめて記載し、「週平均の勤務時間」については、職種ごとのAの小計と、B~Dまでを加えた数の小計の行を挿入してください。
 勤務形態の区分 A:常勤で専従 B:常勤で兼務 C:常勤以外で専従 D:常勤以外で兼務
 4 管理者、児童発達支援管理責任者については、単位時間に関わらず、勤務時間により記入してください。
 5 当該事業所・施設に係る組織体制図を添付してください。
 6 施設において使用している勤務割表等により、職種、勤務形態、氏名及び当該業務の勤務時間が確認できる場合は、その書類をもって添付書類として差し支えありません。

※ 障害福祉サービス経験者は、令和3年3月31日時点において、指定を受けている事業所のみが経過措置として人員配置に含めることができます。

(別紙2)

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表 (年 月分)

支援の種類		施設名	
利用定員		基準上の必要職員数	児童指導員・保育士
記載概要	勤務時間で記載	① (: ~ : 【 時間】) ② (: ~ : 【 時間】) ③ (: ~ : 【 時間】) ④ (: ~ : 【 時間】)	

職 種	勤務形態	氏 名	第 1 週							第 2 週							第 3 週							第 4 週							4 週 の 計	週 平 均 勤 務 時 間	
			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
			曜日	*																													
管理者	A	(記載例)	①	①	①	①	①			①	①	①	①	①			①	①	①	②			①			①	①	①	①				
支援管理責任者	A	(記載例)	①	①	①	①	①	①			①	①	①	①			①	①	①	①			①	①	①	①	①	①					

児童指導員	A	(記載例)	①	①	②	③		①	①	①	①	①	①	①			①	①	②	③			①	①					①	①	①			①	①					

備考 1 * 欄には、当該月の曜日を記載してください。
 2 申請する事業に係る管理者、従業者、児童発達支援管理責任者の4週間分の勤務について、勤務する単位がわかるように記入してください。
 (記載例-勤務時間 ①8:30~17:00、②15:30~24:00、③夜勤)
 ※複数単位実施の場合、その全てを記載してください。
 3 職種ごとに下記の勤務形態の区分の順にまとめて記載し、「週平均の勤務時間」については、職種ごとのAの小計と、B~Dまでを加えた数の小計の行を挿入してください。
 勤務形態の区分 A:常勤で専従 B:常勤で兼務 C:常勤以外で専従 D:常勤以外で兼務
 5 当該事業所・施設に係る組織体制図を添付してください。
 6 施設において使用している勤務割表等により、職種、勤務形態、氏名及び当該業務の勤務時間が確認できる場合は、その書類をもって添付書類として差し支えありません。

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

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は、実地指導の際に確認する。

注2 特別支援加算を算定する場合に作成し、都道府県知事に届け出ること。

注3 ノ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

あつ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つては理学療法士、作業療法士、言語聴覚士及び看護職員を除く。

ノ医療刑旧音登達古極給付費において、重症心身障害児又は肢体不自由児に対し、指定医療刑旧音登

注4 児童指導員等加配加算において理学療法士等を配置した場合には、理学療法士等の配置及び配置された職員による専門的な支援を当該加算において報酬上評価をしていることから、特別支援加算の算定はできない。

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			
サービス種別	① 児童発達支援	② 放課後等デイサービス	
1 異動区分	① 新規	② 変更	
2 従業員の状況	①常勤専従で児童指導員等を配置する場合		単位①
	基準人数 A		人
	従業者の総数 B		人
		うち経験5年以上の児童指導員等の員数(常勤専従)	人
		うち児童指導員等の員数(常勤専従)	人
	②①以外の場合		単位①
	基準人数 A		人
	従業者の総数 B(常勤換算)		人
		うち経験5年以上の児童指導員等の員数(常勤換算)	人
		うち児童指導員等の員数(常勤換算)	人
		うちその他の従業者の員数(常勤換算)	人
	加配人数(B-A)		人
	児童指導員等加配加算算定区分		ア 児童指導員等(常勤専従・経験5年以上) イ 児童指導員等(常勤専従) ----- ウ 児童指導員等(常勤換算・経験5年以上) エ 児童指導員等(常勤換算) ----- オ その他従業者

- 備考1 「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。
- 2 「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
- 3 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
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。
- 4 「うち経験5年以上の児童指導員等の員数（常勤専従）」「うち経験5年以上の
算）」には、サービス毎に配置されている5年以上児童福祉事業に従事した経験を
士、言語聴覚士、保育士、心理担当職員又は視覚障害者の生活訓練の養成を行う研
導員、手話通訳士、手話通訳者、特別支援学校免許取得者、強度行動障害支援者
た指導員の数を単位別に記載してください。
- 5 「うち児童指導員等の員数（常勤専従）」「うち児童指導員等の員数（常勤換
算）」されている児童福祉事業に従事した経験が5年に満たない理学療法士、作業療法士
担当職員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、児童指導
者、特別支援学校免許取得者、強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）を修了し
してください。
- 6 「うちその他の従業者の員数（常勤換算）」の数を単位別に記載してください。
- 7 常勤専従で加配する者については、基準人員で求められている常勤1以上に該当
することに留意ください。
- 8 経験5年以上の児童指導員等については、実務経験を証明する書類を添付してく
ださい。
- 9 算定区分について、該当項目に○を付してください。
- 10 資格等を求める配置については、配置する職員の資格等を証明する書類を添付し

年 月 日

③ ①・②の多機能

③ 終了

単位②

人

人

人

人

単位②

人

人

人

人

人

人

人

ア 児童指導員等（常勤専
従・経験5年以上）
イ 児童指導員等（常勤専
従）
ウ 児童指導員等（常勤換
算・経験5年以上）
エ 児童指導員等（常勤換
算）

オ その他従業者

ごさい。

人数を単位別に記載して下さ
るにそれぞれ児童発達支援と放

児童指導員等の員数（常勤換
算有する理学療法士、作業療法
士研修を完了した従業者、児童指
導員研修（基礎研修）を修了し

る）には、サービス毎に配置
した言語聴覚士、保育士、心理
士、手話通訳士、手話通訳
士指導員の数を単位別に記載

する従業者とは異なる者であ

るごさい。

してください。

児童指導員等加配加算に関する届出書（福祉型障害児入所施設）

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"><thead><tr><th></th><th>人数等</th></tr></thead><tbody><tr><td>基準人数 A</td><td>人</td></tr><tr><td>従業者の総数 B (常勤換算)</td><td>人</td></tr><tr><td>うち理学療法士等の員数</td><td>人</td></tr><tr><td>うち児童指導員等の員数</td><td>人</td></tr><tr><td>加配人数 (B-A)</td><td>人</td></tr></tbody></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、心理担当職員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 資格等を求める配置については、配置する職員の資格等を証明する書類を添付してください。

送迎加算に関する届出書（重症心身障害児・医療的ケア児）

1 事業所の名称				
2 異動区分	1 新規	2 変更	3 終了	
3 サービス種別	① 児童発達支援（児童発達支援センター又は主として重症心身障害児を 通わせる事業所で行われるものを除く） ② 児童発達支援（児童発達支援センター又は主として重症心身障害児を 通わせる事業所で行われるものに限る） ③ 放課後等デイサービス			
4 送迎の対象に 含まれる児童	1 重症心身障害児	2 医療的ケア児	3 1及び2	
5 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」欄及び「サービス種別」欄については、該当する番号に○を付してください。

2 重症心身障害児又は医療的ケア児に対して支援を提供する児童発達支援事業所、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それぞれ作成してください。

3 「送迎の対象に含まれる児童」欄については、1から3のうちいずれかの番号に○を付してください。

4 「喀痰吸引等の実施可否」欄については、送迎同乗者が実施可能な医療的ケアについて記載してください。

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。

3 資格証の写しを添付してください。

(別紙4)

福祉専門職員配置等加算に関する届出書

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 (I)	2 (II)	3 (III)

4 社会福祉士等の状況	① 従業者の総数（常勤者数）	人	→ ①に占める②の割合が35%以上	有・無
	② ①のうち社会福祉士等の総数（常勤者数）	人		
5 社会福祉士等の状況	① 従業者の総数（常勤者数）	人	→ ①に占める②の割合が25%以上	有・無
	② ①のうち社会福祉士等の総数（常勤者数）	人		
6 常勤職員の状況	① 従業者の総数（常勤換算）	人	→ ①に占める②の割合が75%以上	有・無
	② ①のうち常勤の者の数（常勤換算）	人		
7 勤続年数の状況	① 従業者の総数（常勤者数）	人	→ ①に占める②の割合が30%以上	有・無
	② ①のうち勤続年数3年以上の者の数（常勤者数）	人		

注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。

注2 加算（I）及び（II）にあつては、「社会福祉士・介護福祉士の状況」、加算（II）にあつては、「常勤職員の状況、勤続年数の状況」にそれぞれ対応しているのので、「有・無」欄に算定できる場合は「有」に、算定できない場合は「無」に○を付して下さい。

注3 多機能型事業所については、対象サービスの従業者をまとめて算定してください。

注4 「社会福祉士等」とは、社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師のことをいう。

注5 ここでいう、上表4及び5（I型・II型要件）における従業者とは、

- 児童発達支援にあつては、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
- 放課後等デイサービス加算にあつては、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
- 福祉型障害児入所施設にあつては、児童指導員
- 医療型児童発達支援、医療型障害児入所施設にあつては、児童指導員又は指定発達支援医療機関の職員のことをいう。

注6 上表6及び7（III型要件）における従業者とは、

- 児童発達支援にあつては、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
- 放課後等デイサービスにあつては、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。
- 福祉型障害児入所施設にあつては、児童指導員又は保育士
- 医療型児童発達支援、医療型障害児入所施設にあつては、児童指導員、保育士又は指定発達支援医療機関の職員のことをいう。

注7 加算（I）及び（II）については、「社会福祉士等」が確認できる資格証の写しを添付してください。

(別紙5)

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・施設の名称			
1 異動区分	1 新規	2 変更	3 終了
2 届出項目	1 栄養士配置加算(Ⅰ)	2 栄養士配置加算(Ⅱ)	
	常勤		非常勤
	管 理 栄 養 士	人	人
	栄 養 士	人	人
	他 施 設 と の 兼 務	あり・なし	あり・なし
	他 施 設 名		
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		

注1「異動区分」欄及び「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。

注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。

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	
公認心理士資格	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に関する届出書

施設名		施設種別	福祉型 ・ 医療型
		入所定員	人
異動区分	1. 新規	2. 変更	3. 終了

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)
台所	専 ・ 共	
食堂・居間	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)
台所	専 ・ 共	
食堂・居間	専 ・ 共	
浴室	専 ・ 共	
便所	専 ・ 共	
玄関	専 ・ 共	
その他	専 ・ 共	

備考1 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

に届け出てください。

2 小規模グループケアの単位の定員は、4～8名です。

3 居室の床面積は、4.95m²以上であることが必要です。

4 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

1 他の職員と連携してケアを行う必要があります。

5 小規模グループケアを行う施設の平面図を添付してください。

6 小規模グループケアの単位ごとに届出書を作成してください (表が足りない場合は、適宜追加し

てください。)

7 資格等を求める配置については、配置する職員の資格等を証明する書類を添付してください

対象児童の状況

単位1				障害児の人数	人
児童氏名	年齢	性別	本体施設での入所期間	グループケア実施期間	

単位2				障害児の人数	人
児童氏名	年齢	性別	本体施設での入所期間	グループケア実施期間	

小規模グループケア加算（サテライト型）に関する届出書

施設名		入所定員	人
異動区分	1. 新規	2. 変更	3. 終了

単位 1

一単位当たりの定員	人	専任職員の配置	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	

本体施設との距離及び交通経路並びに移動に係る所要時間	
----------------------------	--

備考 1 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

け出してください。

2 小規模グループケアの単位の定員は、4～6名です。

3 居室の床面積は、4.95㎡以上であることが必要です。

4 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3以上を配置

し、そのうち1以上は専任としたうえで、他の職員と連携してケアを行うことが必要があります。

5 「本体施設との距離及び交通経路並びに移動に係る所要時間」欄には地図等の貼付とすることも

できます。

6 サテライト型として小規模グループケアを行う施設の平面図を添付してください。

延長支援加算に関する届出書

1 事業所名	
2 サービス種別	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
2-2 サービス種別の詳細	① 主として重症心身障害児を通わせる事業所 ② 共生型サービス ③ 基準該当サービス ④ その他
3 運営規程上の営業時間	① 6時間以上 ② 8時間以上
4 延長支援時間帯に職員を2以上配置しているか	①あり ②なし

備考1 「サービス種別の詳細」欄で①・②・③に該当する場合には、「運営規程上の営業時間」欄で②が選択されている必要があることに留意ください。

2 「サービス種別」欄で④に該当する場合には、「運営規程上の営業時間」欄で①が選択されている必要があることに留意ください。

食事提供加算届出書

事業所・施設の名称						
1 異動区分	① 新規	② 変更				
2 届出項目	1 食事提供加算(I)	2 食事提供加算(II)				
3 調理室での調理	① 行っている	② 行っていない				
4 助言・指導を行う栄養士または管理栄養士						
食事提供加算 (I)	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>所属 氏名</td> </tr> <tr> <td>栄養士</td> <td></td> </tr> </table>			所属 氏名	栄養士	
		所属 氏名				
栄養士						
食事提供加算 (II)	<table border="1"> <tr> <td></td> <td>所属 氏名</td> </tr> <tr> <td>管理栄養士</td> <td></td> </tr> </table>			所属 氏名	管理栄養士	
		所属 氏名				
管理栄養士						

- 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 「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。
- 3 「調理室での調理」の欄については、該当する番号に○を付してください。
- 4 助言、指導を行う栄養士または管理栄養士は、資格を証明する書類を添付してください。
- 5 資格等を求める配置については、配置する職員の資格等を証明する書類を添付してください。

令和 年度 自活訓練加算に関する届出書

令和 年 月 日

静岡県知事 様

届出者 施設名 _____

代表者名 _____ 印

施設種別		入所者数		職員数		就労退所者数	
所在地		定員		定員		令和元年度	
設置主体 (法人名)		人		人		0 人	
経営主体 (法人名)		現員		現員		平成30年度	
		人		人		0 人	
届出内容	自活訓練加算 (I) ・ 自活訓練加算 (II)						
訓練 対象者数	予定対象者数		年齢	性別	出身世帯市町	訓練期間 (日)	
	人 (内訳)	A					
		B					
		C					
		D					
責任 担当者	責任担当者名 : 職種 : 指導経験年数 : 年 月 (年 月)						
居住 場所	住居所在地住所 : 住居区分 : 建物構造 : 建物面積 : _____ m ² 建物利用面積 : _____ m ² (うち居室数 _____ 室)						
備考							

(記載上の注意)

- 表中「入所者数」、「職員数」欄は、平成31年4月1日現在の状況を記入すること。
なお、実施年度の4月1日に定員変更等が予想される場合には、「備考」欄に同形式で記入すること。
- 「職員数」欄の () には、直接処遇職員数を記入すること。
- 表中「届出内容」欄は、いずれかに○を付すること。
- 表中「就労退所者数」欄の () には、自活訓練事業実施対象者の就労退所者数を再掲すること。平成25年度実施施設については、退所見込み人数を記入すること。
- 表中「責任担当者」欄の指導経験年数には、現に勤務する施設の勤続年数を記入し、() には他の社会福祉施設で知的障害児者の福祉に従事した通算勤続年数を記入すること。
- 表中「居住場所」欄の住居区分には、職員宿舍・アパート等の形式で記入すること。
- 施設と居住場所との位置図・居住場所の平面図、支出予定額とその内訳及び自活訓練計画書(指導員のチーム編成・日課・スケジュール・実習予定先等)を添付すること。(様式は任意)
- 「備考」欄には、本事業を実施することにより、本体施設の措置児童等の処遇低下にならないよう行った措置について記載すること。(例:非常勤職員○名を採用) また、同一敷地内に実施場所を確保することが困難な場合は、夜間及び緊急時において迅速に対応できるバックアップ体制について記入すること。(例:宿直の配置等)

重度障害児支援加算(設備要件届出書)

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

①福祉型(主な入所児童が知的障害児又は自閉症児の場合)

次の1から7までに掲げる基準のいずれにも適合すること又は8に適合すること。

該当の有無		項目
1	有・無	加算対象の重度障害児が入所する建物(以下「重度障害児入所棟」という。)が、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(昭和二十三年厚生省令第六十三号。以下「設備運営基準」という。)第四十八条第一号、第二号及び第七号から第九号までに定めるもののほか、指導室、遊戯室、食堂(配膳室を含む。以下同じ。)、シャワー設備、汚物処理設備、洗面所及び直接障害児の保護指導にあたる職員の職務に要する部室並びに当該重度障害児入所棟に併設する重度障害児専用の屋外の遊び場を設けていること。ただし、食堂、調理室、浴室、医務室及び静養室については、当該重度障害児入所棟と同一の敷地内にある他の建設の設備を使用することができる場合には設けないことができるものとする。
2	有・無	加算対象となる障害児の居室は、一階に設けることとするほか、次のア及びイに掲げる基準に適合すること。 ア 一室の定員は、四人以下とし、障害児一人当たりの床面積は、収納設備等を除き、四・九五平方メートル以上とすること。ただし、乳幼児のみの居室の一室の定員は四人を標準とし、障害児一人当たりの床面積は、収納設備等を除き三・三平方メートル以上とすること。 イ 必要に応じ、一人用居室及び二人用居室を設けることとし、一人用居室の一室の床面積は六・六平方メートル以上、二人用居室の一室の床面積は九・九平方メートル以上とすること。
3	有・無	便所の数は、男子五人につき大便所及び小便所各一以上、女子五人につき一以上とすること。
4	有・無	重度障害児入所棟の定員は、おおむね二十人以上とすること。
5	有・無	重度障害児入所棟は、建築基準法(昭和二十五年法律第二百一十号)第二条第九号の二に規定する耐火建築物又は同条第九号の三に規定する準耐火建築物でなければならないこと。
6	有・無	度障害児入所棟は、原則として重度障害児以外の障害児が入所する建物と別棟とすること。この場合において、これらの建物を廊下で結ぶ等適切な施設の運営管理のための配慮をすること。
7	有・無	重度障害児専用の屋外の遊び場は、重度障害児入所棟に併設するものとし、情緒の安定に役立つよう造園を工夫するとともに、必要な遊具を備え、重度障害児の安全な監護に必要な柵等の設備を設けること。
8	有・無	当分の間、都道府県知事等が適当と認めた施設

※「該当の有無」欄には、いずれかに○を付すること。

重度障害児支援加算(設備要件届出書)

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

②福祉型(主な入所児童が肢体不自由児の場合)

次の1又は2に掲げる基準のいずれかに適合すること。

該当の有無		項目
1 加算対象の重度肢体不自由児が入所する建物(以下「重度肢体不自由児入所棟」という。)が、設備運営基準第四十八条第一号、第五号から第九号までに定めるもののほか、次のアからコまでに掲げる基準のいずれにも該当すること。		
ア	有・無	重度肢体不自由児の居室は、一人当たりの面積を四・九五平方メートル以上とし、重度肢体不自由児が十分に移動することができ、かつ、日常生活動作に便利なよう、特に考慮した構造とすること。
イ	有・無	浴室(水治療室を兼ねることができる。以下同じ。)、機能訓練・遊戯訓練室、看護師詰所、洗面所等を設けること。ただし、浴室にあつては重度肢体不自由児入所棟以外の設備を使用することができる場合には、機能訓練・遊戯訓練室にあつては重度肢体不自由児の居室ごとに機能訓練等をなし得る程度の適当な広さを確保できる場合には、設けないことができるものとする。
ウ	有・無	重度肢体不自由児入所棟の廊下は、重度肢体不自由児の日常生活動作等に便利なよう、特に考慮した構造とすること。
エ	有・無	重度肢体不自由児入所棟の看護師詰所は、重度肢体不自由児の特殊性に鑑み、重度肢体不自由児の各居室が見通せるなど、その位置、構造等について特に考慮して設けること。
オ	有・無	才重度肢体不自由児入所棟の便所及び洗面所は、重度肢体不自由児の特殊性に鑑み、居室等から比較的近い位置とし、設置数、構造等について特に考慮して設けること。
カ	有・無	重度肢体不自由児入所棟は、原則として、重度肢体不自由児入所棟以外の入所棟の入所定員が五十人以上である入所棟を有する主として肢体不自由児を入所させる指定福祉型障害児入所施設に設置するものとする。
キ	有・無	重度肢体不自由児入所棟の入所定員は、おおむね二十人から三十人までとすること。
ク	有・無	重度肢体不自由児入所棟の建物は、原則として、平屋建ての耐火構造とすること。
ケ	有・無	重度肢体不自由児入所棟の居室は、寝台又は畳敷によることとし、重度肢体不自由児の日常生活動作に便利なよう、寝台の高さを極力低くするなど、特に工夫すること。
コ	有・無	重度肢体不自由児入所棟は、原則として重度肢体不自由児以外の障害児が入所する建物と別棟とすること。この場合において、これらの建物を廊下で結ぶ等適切な施設の運営管理のための配慮をすること。
2	有・無	当分の間、都道府県知事等が適当と認めた施設

※「該当の有無」欄には、いずれかに○を付すること。

重度障害児支援加算(設備要件届出書)

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

③医療型(主な入所児童が自閉症児の場合)

次の1から7までに掲げる基準のいずれにも適合すること又は8に適合すること。

該当の有無		項目
1	有・無	加算対象の重度障害児が入所する建物(以下「重度障害児病棟」という。)が、設備運営基準第五十七条第一号及び第二号に定めるもののほか、指導室、遊戯室、食堂、シャワー設備、汚物処理設備、洗面所及び直接障害児の保護指導にあたる職員の職務に要する部室並びに当該重度障害児病棟に併設する重度障害児専用の屋外の遊び場を設けていること。ただし、食堂、浴室、医務室及び静養室については、当該重度障害児病棟と同一の敷地内にある他の建設の設備を使用することができる場合には設けないことができるものとする。
2	有・無	加算の対象となる障害児の病室は、設備運営基準第五十七条に定めるもののほか、次の①から③までに掲げる基準に適合すること。 ①一階に設けること。 ②一室の定員は、四人以下とし、障害児一人当たりの床面積は、収納設備等を除き、四・九五平方メートル以上とすること。ただし、乳幼児のみの病室の一室の定員は四人を標準とし、障害児一人当たりの床面積は、収納設備等を除き三・三平方メートル以上とすること。 ③必要に応じ、一人用病室及び二人用病室を設けることとし、一人用病室の一室の床面積は六・六平方メートル以上、二人用病室の一室の床面積は九・九平方メートル以上とすること。
3	有・無	便所の数は、男子五人につき大便所及び小便所各一以上、女子五人につき一以上とすること。
4	有・無	重度障害児病棟の定員は、おおむね二十人以上とすること。
5	有・無	重度障害児病棟は、建築基準法第二条第九号の二に規定する耐火建築物又は同条第九号の三に規定する準耐火建築物でなければならないこと。
6	有・無	重度障害児病棟は、原則として重度障害児以外の障害児が入所する建物と別棟とすること。この場合において、これらの建物を廊下で結ぶ等適切な施設の運営管理のための配慮をすること。
7	有・無	重度障害児専用の屋外の遊び場は、重度障害児病棟に併設するものとし、情緒の安定に役立つよう造園を工夫するとともに、必要な遊具を備え、重度障害児の安全な監護に必要な柵等の設備を設けること。
8	有・無	当分の間、都道府県知事等が適当と認めた施設

※「該当の有無」欄には、いずれかに○を付すること。

重度障害児支援加算(設備要件届出書)

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

④医療型(主な入所児童が肢体不自由児の場合)

次の1又は2に掲げる基準のいずれかに適合すること。

該当の有無		項目
<p>1 加算対象の重度肢体不自由児が入所する建物(以下「重度肢体不自由児病棟」という。)が、設備運営基準第五十七条第一号、第三号及び第四号に定めるもののほか、次のアからコまでに掲げる基準のいずれにも該当すること。</p>		
ア	有・無	重度肢体不自由児の病室は、一人当たりの床面積を四・九五平方メートル以上とし、重度肢体不自由児が十分に移動することができ、かつ、日常生活動作に便利なよう、特に考慮した構造とすること。
イ	有・無	浴室、機能訓練・遊戯訓練室、看護師詰所、便所、洗面所等を設けること。ただし、浴室にあつては重度肢体不自由児病棟以外の設備を使用することができる場合には、機能訓練・遊戯訓練室にあつては重度肢体不自由児の病室ごとに機能訓練等をなし得る程度の適当な広さを確保できる場合には、設けないことができるものとする。
ウ	有・無	重度肢体不自由児病棟の廊下は、重度肢体不自由児の日常生活動作等に便利なよう、特に考慮した構造とすること。
エ	有・無	重度肢体不自由児病棟の看護師詰所は、重度肢体不自由児の特殊性に鑑み、重度肢体不自由児の各病室が見通せるなど、その位置、構造等について特に考慮して設けること。
オ	有・無	重度肢体不自由児病棟の便所及び洗面所は、重度肢体不自由児の特殊性に鑑み、病室等から比較的近い位置とし、設置数、構造等について特に考慮して設けること。
カ	有・無	重度肢体不自由児病棟は、原則として、重度肢体不自由児病棟以外の病棟の入所定員が五十人以上である病棟を有する主として肢体不自由児を入所させる指定医療型障害児入所施設に設置するものとする。
キ	有・無	重度肢体不自由児病棟の入所定員は、おおむね二十人から三十人までとすること。
ク	有・無	重度肢体不自由児病棟の建物は、原則として、平屋建ての耐火構造とすること。
ケ	有・無	重度肢体不自由児病棟の病室は、寝台又は畳敷によることとし、重度肢体不自由児の日常生活動作に便利なよう、寝台の高さを極力低くするなど、特に工夫すること。
コ	有・無	重度肢体不自由児病棟は、原則として重度肢体不自由児以外の障害児が入所する建物と別棟とすること。この場合において、これらの建物を廊下で結ぶ等適切な施設の運営管理のための配慮をすること。
2	有・無	当分の間、都道府県知事等が適当と認めた施設

※「該当の有無」欄には、いずれかに○を付すること。

重度障害児支援加算(強度行動障害支援者養成研修)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 配置状況① (実践研修修了者)	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)
3 配置状況② (基礎研修修了者)	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)
配置人数	<div style="border: 1px solid black; width: 150px; height: 20px; display: inline-block;"></div> 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 「配置人数」には常勤換算方法による研修修了者数を記載してください。
- 3 実践研修・基礎研修共に、研修修了者については修了証の写しを別途添付すること。

強度行動障害児特別支援加算に関する届出書
(福祉型障害児入所施設・医療型障害児入所施設)

事業所・施設の名称							
1 異動区分	① 新規 ② 終了						
2 届出項目	① 強度行動障害児特別支援加算 (I) ② 強度行動障害児特別支援加算 (II)						
3 職員の勤務体制	(1) 医師の勤務体制						
	<table border="1"><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>	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						
	(2) 児童指導員の員数						
<table border="1"><thead><tr><th>職種</th><th>員数 (常勤)</th><th>基準上必要な数</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)	基準上必要な数	児童指導員			
職種	員数 (常勤)	基準上必要な数					
児童指導員							
(3) 心理担当職員							
<table border="1"><thead><tr><th>職種</th><th>氏名</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td></tr></tbody></table>	職種	氏名					
職種	氏名						
(4) 加算 (I)							
1 強度行動障害支援者養成研修 (実践研修) 修了者 配置							
(5) 加算 (II)							
1 強度行動障害支援者養成研修 (中核的人材) 修了者 配置							

<p>4 時的に溶り眉 く ことのできる空間 の 右無</p>	<p>①あり</p>	<p>②なし</p>
---	------------	------------

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 医師については、経歴が分かる書類を添付してください。

3 心理担当職員については、加算を開始しようとする月の勤務割表を添付してください。

4 資格等を求める配置については、配置する職員の資格等を証明する書類を添付してください。

(別紙12-2)

強度行動障害児支援加算に関する届出書
(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
2 届出項目	① 強度行動障害児支援加算 ② 強度行動障害児支援加算
3 職員の体制	※加算(Ⅰ) 1 強度行動障害支援者養成研修(実践研 ※加算(Ⅱ) 2 強度行動障害支援者養成研修(中核的

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 資格等を求める配置については、配置する職員の資格等を証明する

年 月 日

) 終了

(Ⅰ)

(Ⅱ)

修) 修了者 配置

人材) 修了者 配置

書類を添付してください。

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つ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。 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○を付けてください。
- 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単位別に記載してください。

強度行動障害児支援加算に関する届出書
(児童発達支援・居宅訪問型児童発達支援・保育所等訪問支援)

事業所・施設の名称	
1 異動区分	① 新規 ② 終了
2 サービス種別	①児童発達支援 ②居宅訪問型児童発達支援 ③保育所等訪問支援
3 職員の勤務体制	1 強度行動障害支援者養成研修(実践研修)修了者 配置 2 強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)修了者 配置 ※ 1は必須 2は1が兼ねる場合も可

備考1 「異動区分」欄及び「サービス種別」欄については、該当する番号に○を付してください。

2 資格等を求める配置については、配置する職員の資格等を証明する書類を添付してください。

共生型サービス体制強化加算・共生型サービス医療的ケア児支援加算に関する届出書

事業所・施設の名称						
サービス種別	① 児童発達支援 ② 放課後等デイサービス					
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	<p style="text-align: center;">(共生型サービス体制強化加算を算定する場合)</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="padding: 5px;">児童発達支援管理責任者</td> <td style="width: 100px; text-align: center;">人</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">保育士又は児童指導員</td> <td style="width: 100px; text-align: center;">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					
3 看護職員の配置の状況	<p style="text-align: center;">(共生型サービス医療的ケア児支援加算を算定する場合)</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="padding: 5px;">看護職員</td> <td style="width: 100px; text-align: center;">人</td> </tr> </table>		看護職員	人		
看護職員	人					

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	① 新規 ② 変更 ③ 終了			
2 利用児童の状況	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			

※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。

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。

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。

(別紙16,17別添)

(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。

専門的支援体制加算に関する届出書

事業所・施設の名称			
サービス種別	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 A	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 (保育士及び児童指導員を除く。)	人	人
	うち5年以上保育士の員数	人	人
	うち5年以上児童指導員の員数	人	人
	加配人数 (B-A)	人	人
	専門的支援体制加算の算定対象となる従業者	ア 理学療法士等(保育士及び児童指導員を除く。) 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(保育士及び児童指導員を除く。) イ 5年以上保育士 ウ 5年以上児童指導員

- 備考1 「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。
- 2 「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、それぞれの員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。
- 4 「うち理学療法士等の員数(保育士及び児童指導員を除く。)」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、心理担当職員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。
- 5 「うち5年以上保育士の員数」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。
- 6 「うち5年以上児童指導員の員数」には、児童指導員として任用されてから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。
- 7 5年以上児童福祉事業に従事した経験については、実務経験を証明する書類を添付してください。
- 8 算定対象となる従業者については、該当項目に○を付してください。
- 9 資格等を求める配置については、配置する職員の資格等を証明する書類を添付してください。

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 ③ 終了												
2 保育職員の状況	<table border="1"><thead><tr><th></th><th>人数等</th></tr></thead><tbody><tr><td>基準人数 A</td><td>人</td></tr><tr><td>従業者の総数 B (常勤換算)</td><td>人</td></tr><tr><td>うち児童指導員の員数</td><td>人</td></tr><tr><td>うち保育士の員数</td><td>人</td></tr><tr><td>加配人数 (B-A)</td><td>人</td></tr></tbody></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	人	人	
	うち助産師の員数	人	人	
	うち看護師の員数	人	人	
	うち准看護師の員数	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			
	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。</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」等には、サービス毎に配置されている看護職員の数単位別に記載してください。

5 資格等を求める配置については、配置する職員の資格等を証明する書類を添付してください。

(別紙21)

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。

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。

(別紙23)

個別サポート加算（I）に関する届出書

事業所・施設の名称	
1 異動区分	① 新規 ②
2 サービス種別	放課後等デイサービス
3 職員の勤務体制	1 強度行動障害支援者養成研修（基礎研

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 資格等を求める配置については、配置する職員の資格等を証明する

年 月 日

) 終了
修) 修了者 配置

書類を添付してくださ

専門的支援実施加算に関する届出書

1 事業所の名称			
2 異動区分	1 新規	2 変更	3 終了

3 理学療法士等	理学療法士	名
	作業療法士	名
	言語聴覚士	名
	心理担当職員	名
	保育士（児童福祉事業経験5年以上）	名
	児童指導員（児童福祉事業経験5年以上）	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

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 配置する職員の資格を証明する書類を添付してください。

3 保育士・児童指導員については実務経験を証明する書類を添付してください。

4 保育士・児童指導員については、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している必要があります。

5 資格等を求める配置については、配置する職員の資格等を証明する書類を添付してください。

入浴支援加算に関する届出書

1 事業所の名称	
2 異動区分	1 新規 2 変更
3 入浴設備	1 あり 2
4 安全計画の整備	1 あり 2

- 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
2 新規の場合は、入浴設備がわかる図面又は写真を提出してください。
3 入浴に係る安全確保の取り組みを記載した安全計画を提出してくだ

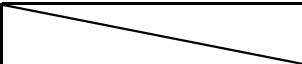
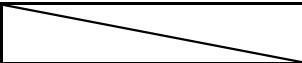
年 月 日

3 終了
!なし
!なし

してください。

、
さい。

人工内耳装用児支援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 届出項目	1 人工内耳装用加算(I)	2 人工内耳装用加算(II)
3 聴力検査室の設置状況 ※児童発達支援センターのみ	① あり	② なし
4. 言語聴覚士の配置		
人工内耳装用加算(I)		人数等
	言語聴覚士(常勤換算)	人
人工内耳装用加算(II)		人数等
	言語聴覚士	人

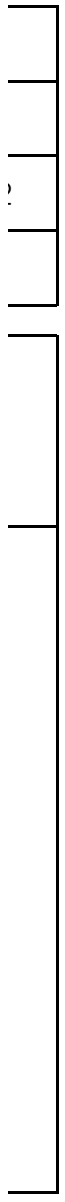
- 備考1 「異動区分」欄については、該当する番号に○を付してください。
- 2 「届出項目」欄については、該当する番号に○を付してください。
- 3 「聴力検査室の設置状況」欄については、該当する番号に○を付してください。また、新規の場合は、聴力検査室の設置状況がわかる図面又は写真を提出してください。
- 4 人工内耳装用児支援加算(I)については、児童発達支援センターのみ算定が可能です。
- 5 「言語聴覚士の配置」欄のうち、人工内耳装用児加算(I)の言語聴覚士の配置は基準人員に加えて配置する(加配する)人員数について記載してください。なお、旧主として難聴児を通わせる児童発達支援センターにあっては、本加算の算定に必要か
- 6 資格等を求める配置については、配置する職員の資格等を証明する書類を添付してください。

心理担当職員配置加算・要支援児童加算に関する届出書

1 施設の名称			
2 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	
3 届け出る加算	1 心理担当職員配置加算	2 要支援児童加算	3 1及び2
4 異動区分	1 新規	2 変更	3 終了
5 心理担当職員	氏名		障害児支援に従事した 経験年数
	氏名		障害児支援に従事した 経験年数
6 心理支援に必要な 部屋・設備			

備考1 「施設種別」欄、「届け出る加算」欄、「移動区分」欄については、該当する番号に○を付してください。

- 2 心理支援を行う部屋・設備については、具体的に記載するほか、図面等を添付してください。
- 3 心理担当職員配置加算に関する届出にあっては、心的外傷のため心理支援を必要とする障害児について、別紙名簿を提出し、対象児童に変更があった場合は、その都度、別紙名簿のみを提出してください。
- 4 心理担当職員配置加算を算定する場合には、「5 心理担当職員」欄の「障害児支援に従事した経験年数」を記載するとともに、実務経験を証明する書類を添付してください。
- 5 資格等を求める配置については、配置する職員の資格等を証明する書類を添付してください。



障害者支援施設等感染対策向上加算に関する届出書

1 事業所名			
2 異動区分	1 新規	2 変更	3 廃止
3 サービスの種類	1 障害者支援施設 3 (福祉型) 障害児入所施設	2 共同生活援助事業所	
4 届出項目	1 障害者支援施設等感染対策向上加算 (I)	2 障害者支援施設等感染対策向上加算 (II)	

5 障害者支援施設等感染対策向上加算 (I) に係る届出

連携している第二種協定指定医療機関

医療機関名	医

院内感染対策の研修または訓練を行った医療機関または地域の医師会

医療機関名 (※1)	医

医療機関が届け出ている診療報酬	1 感染対策向上加算 1	2 感染対策向上加算 2
	3 感染対策向上加算 3	4 外来感染対策向上加算 4

地域の医師会の名称 (※1)

院内感染対策に関する研修又は訓練に参加した日時 (※2)	年	月
------------------------------	---	---

6 障害者支援施設等感染対策向上加算 (II) に係る届出

施設内で感染者が発生した場合の対応に係る実地指導を行った医療機関の名称

医療機関名	医

医療機関が届け出ている診療報酬	1 感染対策向上加算 1	2 感染対策向上加算 2
	3 感染対策向上加算 3	

実地指導を受けた日時	年	月
------------	---	---

- 注1 要件を満たすことが分かる根拠書類を準備し、指定権者からの求めがあった場合には、速やかに提出すること。
- 注2 障害者支援施設等感染対策向上加算 (II) で実地指導を行う医療機関等は、診療報酬の感染対策向上加算に係るものがある。
- 注3 障害者支援施設等感染対策向上加算 (I) 及び (II) は併算定が可能である。
- 注4 「院内感染対策の研修または訓練を行った医療機関または地域の医師会」については、医療機関名又は地域の医師会を記載してください。医療機関名を記載する場合には、当該医療機関が届け出ている診療報酬の種類を併せて記載してください。
- (※1) 研修若しくは訓練を行った医療機関又は地域の医師会のいずれかを記載してください。

(※2) 医療機関等に研修又は訓練の実施予定日を確認し、障害者支援施設等の職員の参加の可否を確認した上で年度内に参加できる目処がある場合、その予定日を記載してください。

月 日

終了
〒

療機関コード					
<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					
療機関コード					
<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					
上加算 2					
食向上加算					
日					

療機関コード					
<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					
上加算 2					
日					

届出を行っている必要が

師会の名称のいずれかを
してください。

までに当該研修又は訓練

訪問支援員に関する届出書
(訪問支援員特別加算・多職種連携加算・ケアニーズ対応加算関係)

事業所・施設の名称	
サービス種別	① 居宅訪問型児童発達支援 ② 保育所等訪問支援
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			年 月
			年 月
			年 月
			通算： 年 月

氏名	職種(資格)	資格取得日	障害児支援 経験年数
2			年 月
			年 月
			年 月
			通算： 年 月

氏名	職種(資格)	資格取得日	障害児支援 経験年数
3			年 月
			年 月
			年 月
			通算： 年 月

備考1 「異動区分」欄及び「サービス種別」欄については、該当する番号に○を付してください。

2 事業所に配置されている訪問支援員について記載してください。記入欄が不足する場合は、適宜追加してください。

3 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後の障害児支援事業所等の実務経験年数を記載してください。また、実務経験を証明する書類を添付してください。

4 資格等を求める配置については、配置する職員の資格等を証明する書類を添付してください。

視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算に関する届出書

視覚障害児等との意思疎通に関し専門性を有する者

職名	氏名	専門性を有する者が要する資格又は意思疎通の専

備考1 本加算は以下の児童が対象となります。

- ① 身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第15条第4項の規定により交付を受けた身体障害者手帳の障害程度が1級又は2級に該当する者
- ② 身体障害者手帳の障害の程度が2級に該当する者
- ③ 身体障害者手帳の障害の程度が3級に該当する者

2 「専門性を有する者が要する資格又は意思疎通の専門性」欄には、次のiからiiiまでのいずれの内容を記載してください。

- i 視覚障害児の専門性については、点字の指導、点訳、歩行支援等に関する専門性
- ii 聴覚障害児又は言語機能障害児の専門性については、手話通訳等に関する専門性
- iii 障害のある当事者が支援する場合には、障害特性に応じて、当事者としての経験に基づきコミュニケーション支援を行うことができる経験

月 日

専門性

被害者

れかの

地域生活支

地域生活支援拠点等に関連する加算の要件を満たす事業所として、以下のとおり届け出ます。

1	届出区分	
2	事業所の名称	
3	地域生活支援拠点等としての位置付け	市町村により地域生活支援拠点等として位置付けられたことを証明する運営規程の有無
		市町村により地域生活支援拠点等として位置付けられた日付
4	市町村及び地域生活支援拠点等との連携及び調整に従事する者の氏名	※該当者が複数名いる場合は、各々の氏名を記載すること。
5	当該届出により算定する加算	《緊急時対応加算 地域生活支援拠点等の場合》
		《緊急時支援加算 地域生活支援拠点等の場合》
		《地域生活支援拠点等として短期入所を行った場合の加算》
		《緊急時受入加算》
		《障害福祉サービスの体験利用加算》
		《体験利用支援加算・体験宿泊加算》
		《地域移行促進加算（Ⅱ）》
		《地域生活支援拠点等相談強化加算》

添付書類：運営規定

運営規程は、当該事業所等が地域生活支援拠点等の機能を担う事業所であることが規定されている場合は、当該変更の手の続の完了後、速やかに変更後の運営規程を提出すること。

注1 地域生活支援拠点等機能強化加算については別に定める様式にて届出を行うこと。

注2 訪問系サービスとは、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護をいう。

注3 日中系サービスとは、生活介護、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、就労（含む）、就労継続支援A型、就労継続支援B型、就労選択支援をいう。

援拠点等に関連する加算の届出

1 新規	2 変更	3 終了
		有 ・ 無
		年

対象：訪問系サービス※、
重度障害者等包括支援（訪問系サービスのみ対象）

対象：自立生活援助、地域定着支援、
重度障害者等包括支援（自立生活援助のみ対象）

対象：短期入所、重度障害者等包括支援

対象：日中系サービス※

対象：日中系サービス※

対象：地域移行支援

対象：施設入所支援

対象：計画相談支援、障害児相談支援

ているもの(規定の変更の途中であるものを含む。)に限る。なお、事業所の運営規程が

多行支援（養成

年 月 日

月 日

変更の手續中のものである場

日中活動支援加算に関する届出書

1 事業所・施設の名称		
2 異動区分	1 新規	2 変更
職業指導員氏名		経験年数

- 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 資格等を求める配置については、配置する職員の資格等を証明する書類を添付

年 月 日

3 終了

トしてください。

障害児の算出表 (福祉型児童発達支援センター)

施設の種類	施設名												
前年度 (令和 年度) の利用者数 ※単位ごとに作成すること。													
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度計
① 通所支援提供 (開所) 日数	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日
② 延べ利用者数 (契約)	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日
③ 延べ利用者数 (措置)	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日
⑤ ②のうち乳幼児 (主に盲児・ろうあ児が入所する施設のみ記載)	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日
⑥ ②のうち少年 (主に盲児・ろうあ児が入所する施設のみ記載)	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日

(1) 定員数	【 】 人	
(2) 通所支援提供日数	【 】 日	…①年度計
(3) 年間延べ利用者数 (契約)	【 】 人日	…②年度計
(4) 年間延べ利用者数 (措置)	【 】 人日	…③年度計
(6) 年間延べ利用者数 (乳幼児)	【 】 人日	…⑤年度計
(7) 年間延べ利用者数 (少年)	【 】 人日	…⑥年度計
(8) 基準配置従業者数 (児童指導員、保育士及び機能訓練担当職員)	【 】 人	… (主に障害児が通所する施設) … 「3-2利用者の数」÷4 (ただし、児童指導員・保育士はそれぞれ1.0以上) なお、旧知的障害児通園施設のみなし指定期間においては、指定基準附則により、「6-2利用者の数」÷4+「7-2利用者の数」÷7.5でも基準を満たす。
(9) 基準配置従業者数 (児童指導員、保育士、言語聴覚士及び機能訓練担当職員)	【 】 人	… (主に難聴児が通所する施設) … 「3-2利用者の数」÷4 (ただし、児童指導員・保育士はそれぞれ1.0以上、言語聴覚士は4.0以上)
(10) 基準配置従業者数 (児童指導員、保育士、看護師及び機能訓練担当職員)	【 】 人	… (主に重症心身障害児が通所する施設) … 「3-2利用者の数」÷4 (ただし、児童指導員、保育士はそれぞれ1.0以上、看護師・機能訓練担当職員はそれぞれ1.0以上)

(3-2) 平均利用者数 【 】 人

…②年度計÷①年度計 ※小数点第2位以下切上げ

(6-2) 平均利用者数 【 】 人

…⑤年度計÷①年度計 ※小数点第2位以下切上げ

(7-2) 平均利用者数 【 】 人

…⑥年度計÷①年度計 ※小数点第2位以下切上げ

※(8)～(10)における「利用者の数」は、(1)定員数 又は (3-2)平均利用者数 のいずれかを採用できる。ただし、平均利用者数が定員数を上回る場合は、(3-2)平均利用者数を採用しなければならない。
 ※「新規開設時」又は「定員変更時」の利用者の数は、原則、定員数とする。
 ※定員変更を行い、現定員としての実績が1年に満たない場合の利用者数の取扱は以下のとおりとする。

- (1) 定員減の実績が3か月に満たない場合…定員数
- (2) 定員減の実績が3か月以上の場合…定員数 又は 変更後の期間の(3-2)平均利用者数 ただし、平均利用者数が定員数を上回る場合は、(3-2)平均利用者数を採用しなければならない。
- (3) 新設又は定員増の実績が3か月に満たない場合…定員数
- (4) 新設又は定員増の実績が3か月以上1年未満の場合…定員数 又は 変更後の期間の(3-2)平均利用者数 ただし、平均利用者数が定員数を上回る場合は、(3-2)平均利用者数を採用しなければならない。

障害児の数算出表 (障害児入所施設)

施設の種類	施設名												
前年度 (令和 年度) の利用者数													
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	年度計
① 入所支援提供日数	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日	日
② 延べ入所者数 (契約)	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日
③ 延べ入所者数 (措置)	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日
④ 延べ入所者数 (総計)	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日
⑤ ④のうち乳幼児 (主に盲児・ろうあ児が入所する施設のみ記載)	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日
⑥ ④のうち少年 (主に盲児・ろうあ児が入所する施設のみ記載)	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日	人日

(1) 定員数	【 】 人
(2) 入所支援提供日数	【 】 日
(3) 年間延べ入所者数 (契約)	【 】 人日
(4) 年間延べ入所者数 (措置)	【 】 人日
(5) 年間延べ入所者数 (総計)	【 】 人日
(6) 年間延べ入所者数 (乳幼児)	【 】 人日
(7) 基準配置従業者数 (児童指導員及び保育士)	【 】 人
(8) 基準配置従業者数 (児童指導員及び保育士)	【 】 人
(9) 基準配置従業者数 (自閉症児施設の看護師)	【 】 人

…①年度計

…②年度計

…③年度計

…④年度計

…⑤年度計

福祉型

(主に知的障害児が入所する定員31人以上の施設) …「5-2利用者の数」÷4 【30人以下の場合は、左記の数+1人】 (ただし、児童指導員・保育士はそれぞれ1.0以上)

(主に盲児・ろうあ児が入所する定員36人以上の施設) …「6-2利用者の数」÷4 【35人以下の場合は、左記の数+1人】 (ただし、児童指導員・保育士はそれぞれ1.0以上)

(主に肢体不自由児が入所する施設) …「5-2利用者の数」÷3.5 (ただし、児童指導員・保育士はそれぞれ1.0以上)

医療型 (主に自閉症児が入所する施設) …「5-2利用者の数」÷6.7 (ただし、児童指導員・保育士はそれぞれ1.0以上)

(主に肢体不自由児が入所する施設) …「6-2利用者の数」÷10+「7-2利用者の数」÷20 (ただし、児童指導員・保育士はそれぞれ1.0以上)

福祉型 (主に自閉症児が入所する施設) …「5-2利用者の数」÷20

(5-2) 平均利用者数	【 】 人	…④年度計÷①年度計 ※小数点第2位以下切上げ
(6-2) 平均利用者数	【 】 人	…⑤年度計÷①年度計 ※小数点第2位以下切上げ

※ (8)～(10)における「5-2利用者の数」は、(1)定員数 又は (5-2)平均利用者数 のいずれかを採用できる。ただし、平均利用者数が定員数を上回る場合は、(5-2)平均利用者数を採用しなければならない

※「新規開設時」又は「定員変更時」の利用者の数は、原則、定員数とする。

※定員変更を行い、現定員としての実績が1年に満たない場合の利用者数の取扱は以下のとおりとする。

(1) 定員減の実績が3か月に満たない場合…定員数

(2) 定員減の実績が3か月以上の場合…定員数 又は 減少後の期間の(5-2)平均利用者数 ただし、平均利用者数が定員数を上回る場合は、(5-2)平均利用者数を採用しなければならない。

(3) 新設又は定員増の実績が3か月に満たない場合…定員数

(4) 新設又は定員増の実績が3か月以上1年未満の場合…定員数 又は 増加後の期間の(5-2)平均利用者数 ただし、平均利用者数が定員数を上回る場合は、(5-2)平均利用者数を採用しなければならない。