

特定事業所加算に係る届出書（居宅介護事業所）

事業所名	
異動等区分	1 新規 2 変更 3 終了
届出項目	1 特定事業所加算(Ⅰ) 2 特定事業所加算(Ⅱ) 3 特定事業所加算(Ⅲ) 4 特定事業所加算(Ⅳ)

〔体制要件〕 ①ーア 個別の居宅介護従業者に係る研修計画を策定し、当該計画に従い、研修を実施している又は実施することが予定されている。 ①ーイ 個別のサービス提供責任者に係る研修計画を策定し、当該計画に従い、研修を実施している又は実施することが予定されている。 ② 居宅介護従業者の技術指導等を目的とした会議を定期的開催している。 ③ サービス提供責任者と居宅介護従業者との間の情報伝達及び報告体制を整備している。 ④ 居宅介護従業者に対する健康診断の定期的な実施体制を整備している。 ⑤ 緊急時等における対応方法を利用者に明示している。 ⑥ 新規に採用したすべての居宅介護従業者に対し、熟練した居宅介護従業者の同行による研修を実施している。 〔人材要件〕 ① 居宅介護従業者に関する要件について 下表の(1)については必ず記載すること。(2)・(3)・(4)についてはいずれかを記載すること可。 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th></th><th></th><th>常勤換算 職員数</th><th>サービス 提供時間</th><th></th></tr> <tr> <td>(1)</td><td>居宅介護従業者の総数</td><td>人</td><td>時間</td><td></td></tr> <tr> <td>(2)</td><td>(1)のうち介護福祉士の総数</td><td>人</td><td></td><td>→ (1)に占める(2)の割合が30%以上</td></tr> <tr> <td>(3)</td><td>(1)のうち介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び居宅介護従業者養成研修1級課程修了者の総数</td><td>人</td><td></td><td>→ (1)に占める(3)の割合が50%以上</td></tr> <tr> <td>(4)</td><td>前年度又は前3月間におけるサービス提供時間のうち、常勤の居宅介護従業者によるサービス提供の総時間数</td><td></td><td>時間</td><td>→ (1)に占める(4)の割合が40%以上</td></tr> </table> ② サービス提供責任者に関する要件について ア すべてのサービス提供責任者が3年以上の介護等の実務経験を有する介護福祉士又は5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者若しくは居宅介護従事者養成研修1級課程修了者。 イ 1人を超えるサービス提供責任者を配置することとされている事業所は、常勤のサービス提供責任者の2名以上の配置していること。 ウ 2人以下のサービス提供責任者を配置することとされている事業所は、サービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、指定基準省令を上回る数の常勤のサービス提供責任者を1人以上配置していること。 <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>月延べサービス提供時間</td><td>時間</td><td>居宅介護従業者の数</td><td>人</td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td></td><td></td><td>職員数</td><td>常勤換算職員数</td></tr> <tr> <td rowspan="2">サービス提供責任者</td><td>常勤</td><td>人</td><td></td></tr> <tr> <td>非常勤</td><td>人</td><td>人</td></tr> </table> 〔重度障害者対応要件〕 ① 前年度又は前3月の期間における利用者の総数のうち、障害支援区分5以上である者、たんの吸引等を必要とする者、重症心身障害児及び医療的ケア児の占める割合が30%以上 ② 前年度又は前3月の期間における利用者の総数のうち、障害支援区分4以上である者、たんの吸引等を必要とする者、重症心身障害児及び医療的ケア児が占める割合が50%以上			常勤換算 職員数	サービス 提供時間		(1)	居宅介護従業者の総数	人	時間		(2)	(1)のうち介護福祉士の総数	人		→ (1)に占める(2)の割合が30%以上	(3)	(1)のうち介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び居宅介護従業者養成研修1級課程修了者の総数	人		→ (1)に占める(3)の割合が50%以上	(4)	前年度又は前3月間におけるサービス提供時間のうち、常勤の居宅介護従業者によるサービス提供の総時間数		時間	→ (1)に占める(4)の割合が40%以上	月延べサービス提供時間	時間	居宅介護従業者の数	人			職員数	常勤換算職員数	サービス提供責任者	常勤	人		非常勤	人	人	有 ・ 無 ☐ ・ ☐ ☐ ・ ☐ ☐ ・ ☐ ☐ ・ ☐ ☐ ・ ☐ 有 ・ 無 ☐ ・ ☐ ☐ ・ ☐ ☐ ・ ☐ 有 ・ 無 ☐ ・ ☐ ☐ ・ ☐ ☐ ・ ☐ 有 ・ 無 ☐ ・ ☐ ☐ ・ ☐
		常勤換算 職員数	サービス 提供時間																																						
(1)	居宅介護従業者の総数	人	時間																																						
(2)	(1)のうち介護福祉士の総数	人		→ (1)に占める(2)の割合が30%以上																																					
(3)	(1)のうち介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び居宅介護従業者養成研修1級課程修了者の総数	人		→ (1)に占める(3)の割合が50%以上																																					
(4)	前年度又は前3月間におけるサービス提供時間のうち、常勤の居宅介護従業者によるサービス提供の総時間数		時間	→ (1)に占める(4)の割合が40%以上																																					
月延べサービス提供時間	時間	居宅介護従業者の数	人																																						
		職員数	常勤換算職員数																																						
サービス提供責任者	常勤	人																																							
	非常勤	人	人																																						

備考

- 「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。
- 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。
- それぞれの要件について根拠となる（要件を満たすことがわかる）書類も提出してください。
 - 研修の実施計画
 - サービス提供責任者と居宅介護従業者との間の情報伝達・報告体制を確認できる書類（フローチャート図等）
 - 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式1）※加算届出日が属する月の前月のもの
 - サービス提供責任者の経歴書（参考様式3）（3年以上の実務経験を有する介護福祉士、又は5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者、1級課程修了者であることが分かるように記載すること）
 - 介護福祉士の資格証の写し又は介護職員基礎研修課程修了証の写し・居宅介護従業者養成研修1級課程修了証の写し
- 令和6年3月31日において、こども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定める基準並びに厚生労働大臣が定める基準（平成18年厚生労働省告示第543号）第1号イ、ハ又は二の適用を受けている事業所に係る同号イ、ハ又は二の適用については、令和9年3月31日までの間、なお従前の例によることができる。

特定事業所加算に係る届出書（重度訪問介護事業所）

事業所名			
異動等区分	1 新規	2 変更	3 終了
届出項目	1 特定事業所加算(Ⅰ)	2 特定事業所加算(Ⅱ)	3 特定事業所加算(Ⅲ)

〔体制要件〕 ① 個別の重度訪問介護従業者に係る研修計画を策定し、当該計画に従い、研修を実施している又は実施することが予定されている。 ② 重度訪問介護従業者の技術指導等を目的とした会議を定期的開催している。又は、サービス提供責任者が重度訪問介護従業者に対して、個別に技術指導等を目的とした研修を必要に応じて行っている。 ③ サービス提供責任者が重度訪問介護従業者に対して、毎月定期的に利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を伝達している。（変更があった場合を含む。） ④ 重度訪問介護従業者に対する健康診断の定期的な実施体制を整備している。 ⑤ 緊急時等における対応方法を利用者にも明示している。 ⑥ 新規に採用したすべての重度訪問介護従業者に対し、熟練した重度訪問介護従業者の同行による研修を実施している。 ⑦ 重度訪問介護従業者の常時派遣が可能となっており、現に深夜帯も含めてサービス提供している。 〔人材要件〕 ① 重度訪問介護従業者に関する要件について 下表の(1)については必ず記載すること。(2)・(3)・(4)についてはいずれかを記載すること。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <th style="width: 10%;"></th><th style="width: 40%;"></th><th style="width: 10%;">常勤換算職員数</th><th style="width: 10%;">サービス提供時間</th><th style="width: 30%;"></th></tr> <tr> <td>(1)</td><td>重度訪問介護従業者の総数</td><td style="text-align: center;">人</td><td style="text-align: center;">時間</td><td></td></tr> <tr> <td>(2)</td><td>(1)のうち介護福祉士の総数</td><td style="text-align: center;">人</td><td style="text-align: center;">/</td><td>→ (1)に占める(2)の割合が30%以上</td></tr> <tr> <td>(3)</td><td>(1)のうち介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び居宅介護従業者養成研修1級課程修了者の総数</td><td style="text-align: center;">人</td><td style="text-align: center;">/</td><td>→ (1)に占める(3)の割合が50%以上</td></tr> <tr> <td>(4)</td><td>前年度又は前3月の期間におけるサービス提供時間のうち、常勤の重度訪問介護従業者によるサービス提供の総時間数</td><td style="text-align: center;">/</td><td style="text-align: center;">時間</td><td>→ (1)に占める(4)の割合が40%以上</td></tr> </table> ② サービス提供責任者に関する要件について ア すべてのサービス提供責任者が3年以上の介護等の実務経験を有する介護福祉士又は5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者若しくは1級課程修了者又は6,000時間以上の重度訪問介護の実務経験を有する者。 イ 一人を超えるサービス提供責任者の配置義務がある事業所については、常勤のサービス提供責任者の2名以上の配置していること。 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="width: 30%;">月延べサービス提供時間</td><td style="width: 10%;">時間</td><td style="width: 30%;">重度訪問介護従業者の数</td><td style="width: 30%;">人</td></tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <tr> <th style="width: 10%;"></th><th style="width: 20%;"></th><th style="width: 10%;">職員数</th><th style="width: 10%;">常勤換算職員数</th></tr> <tr> <td rowspan="3" style="text-align: center; vertical-align: middle;">サービス提供責任者</td><td>(1) 総数</td><td style="text-align: center;">人</td><td style="text-align: center;">人</td></tr> <tr> <td>(2) 常勤</td><td style="text-align: center;">人</td><td style="text-align: center;">/</td></tr> <tr> <td>(3) 非常勤</td><td style="text-align: center;">人</td><td style="text-align: center;">人</td></tr> </table> 〔重度障害者対応要件〕 前年度又は前3月の期間における利用者（障害児を除く）の総数のうち、障害支援区分5以上である者及びたんの吸引等を必要とする者が占める割合が50%以上			常勤換算職員数	サービス提供時間		(1)	重度訪問介護従業者の総数	人	時間		(2)	(1)のうち介護福祉士の総数	人	/	→ (1)に占める(2)の割合が30%以上	(3)	(1)のうち介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び居宅介護従業者養成研修1級課程修了者の総数	人	/	→ (1)に占める(3)の割合が50%以上	(4)	前年度又は前3月の期間におけるサービス提供時間のうち、常勤の重度訪問介護従業者によるサービス提供の総時間数	/	時間	→ (1)に占める(4)の割合が40%以上	月延べサービス提供時間	時間	重度訪問介護従業者の数	人			職員数	常勤換算職員数	サービス提供責任者	(1) 総数	人	人	(2) 常勤	人	/	(3) 非常勤	人	人	有 ・ 無 ☐ ・ ☐ ☐ ・ ☐ ☐ ・ ☐ ☐ ・ ☐ ☐ ・ ☐ ☐ ・ ☐ 有 ・ 無 ☐ ・ ☐ ☐ ・ ☐ 有 ・ 無 ☐ ・ ☐
		常勤換算職員数	サービス提供時間																																									
(1)	重度訪問介護従業者の総数	人	時間																																									
(2)	(1)のうち介護福祉士の総数	人	/	→ (1)に占める(2)の割合が30%以上																																								
(3)	(1)のうち介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び居宅介護従業者養成研修1級課程修了者の総数	人	/	→ (1)に占める(3)の割合が50%以上																																								
(4)	前年度又は前3月の期間におけるサービス提供時間のうち、常勤の重度訪問介護従業者によるサービス提供の総時間数	/	時間	→ (1)に占める(4)の割合が40%以上																																								
月延べサービス提供時間	時間	重度訪問介護従業者の数	人																																									
		職員数	常勤換算職員数																																									
サービス提供責任者	(1) 総数	人	人																																									
	(2) 常勤	人	/																																									
	(3) 非常勤	人	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 それぞれの要件について根拠となる（要件を満たすことがわかる）書類も提出してください。
 - 研修の実施計画
 - サービス提供責任者と居宅介護従業者との間の情報伝達報告体制を確認できる書類（フローチャート図等）
 - 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式1）※加算届出日が属する月の前月のもの
 - サービス提供責任者の経歴書（参考様式3）（3年以上の実務経験を有する介護福祉士、又は5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者、1級課程修了者であることが分かるように記載すること）
 - 介護福祉士の資格証の写し、又は介護職員基礎研修課程修了証の写し、居宅介護従業者養成研修1級課程修了証の写し。

特定事業所加算に係る届出書（同行援護事業所）

事業所名				
異動等区分	1 新規	2 変更	3 終了	
届出項目	1 特定事業所加算(Ⅰ)	2 特定事業所加算(Ⅱ)	3 特定事業所加算(Ⅲ)	4 特定事業所加算(Ⅳ)

〔体制要件〕

- ①ーア 個別の同行援護従業者に係る研修計画を策定し、当該計画に従い、研修を実施している又は実施することが予定されている。
- ①ーイ 個別のサービス提供責任者に係る研修計画を策定し、当該計画に従い、研修を実施している又は実施することが予定されている。
- ② 同行援護従業者の技術指導等を目的とした会議を定期的に開催している。
- ③ サービス提供責任者と同行援護従業者との間の情報伝達及び報告体制を整備している。
- ④ 同行援護従業者に対する健康診断の定期的な実施体制を整備している。
- ⑤ 緊急時等における対応方法を利用者に明示している。
- ⑥ 新規に採用したすべての同行援護介護従業者に対し、熟練した同行援護従業者の同行による研修を実施している。

有・無

☐ ・ ☐

☐ ・ ☐

☐ ・ ☐

☐ ・ ☐

☐ ・ ☐

☐ ・ ☐

☐ ・ ☐

〔人材要件〕

- ① 同行援護従業者に関する要件について
下表の(1)については必ず記載すること。(2)・(3)・(4)・(5)・(6)についてはいずれかを記載すること。

		常勤換算 職員数	サービス 提供時間	
(1)	同行援護従業者の総数	人	時間	
(2)	(1)のうち介護福祉士の総数	人		→ (1)に占める(2)の割合が30%以上
(3)	(1)のうち介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び居宅介護従業者養成研修1級課程修了者の総数	人		→ (1)に占める(3)の割合が50%以上
(4)	前年度又は前3月の期間におけるサービス提供時間のうち、常勤の同行援護従業者によるサービス提供の総時間数		時間	→ (1)に占める(4)の割合が40%以上
(5)	(1)のうち同行援護従業者養成研修及び国立リハビリテーションセンター学院視覚障害学科修了者等の総数	人	時間	→ (1)に占める(5)の割合が30%以上
(6)	(1)のうち盲ろう者向け通訳・介助員で、同行援護従業者の要件を満たしている者の総数	人	時間	→ (1)に占める(6)の割合が20%以上

有・無

☐ ・ ☐

☐ ・ ☐

☐ ・ ☐

☐ ・ ☐

☐ ・ ☐

- ② サービス提供責任者に関する要件について

有・無

- ア すべてのサービス提供責任者が3年以上の介護等の実務経験を有する介護福祉士、国立リハビリテーションセンター学院視覚障害学科修了者等又は5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者若しくは居宅介護従事者養成研修1級課程修了者。
- イ 1人を超えるサービス提供責任者を配置することとされている事業所は、常勤のサービス提供責任者の2名以上の配置していること。
- ウ 2人以下のサービス提供責任者を配置することとされている事業所は、サービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、指定基準省令を上回る数の常勤のサービス提供責任者を1人以上配置していること。

☐ ・ ☐

☐ ・ ☐

☐ ・ ☐

月延べサービス提供時間	時間	同行援護従業者の数	人
サービス提供責任者	常勤	職員数	常勤換算職員数
	非常勤	人	人

〔重度障害者対応要件〕

有・無

- ① 前年度又は前3月の期間における利用者（障害児を除く）の総数のうち、障害支援区分5以上である者及びたんの吸引等を必要とする者が占める割合が30%以上
- ② 前年度又は前3月の期間における利用者（障害児を除く）の総数のうち、障害支援区分4以上である者及びたんの吸引等を必要とする者が占める割合が50%以上

☐ ・ ☐

☐ ・ ☐

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 それぞれの要件について根拠となる（要件を満たすことがわかる）書類も提出してください。
 - 研修の実施計画
 - サービス提供責任者と居宅介護従業者との間の情報伝達・報告体制を確認できる書類（フローチャート図等）
 - 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式1）※加算届出日が属する月の前月のもの
 - サービス提供責任者の経歴書（参考様式3）（3年以上の実務経験を有する介護福祉士、又は5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者、1級課程修了者であることが分かるように記載すること）
 - 介護福祉士の資格証の写し又は介護職員基礎研修課程修了証の写し・居宅介護従業者養成研修1級課程修了証の写し

特定事業所加算に係る届出書（行動援護事業所）

事業所名	異動区分	① 新規 ② 変更 ③ 終了
届出項目	① 特定事業所加算(Ⅰ) ② 特定事業所加算(Ⅱ) ③ 特定事業所加算(Ⅲ) ④ 特定事業所加算(Ⅳ)	

〔体制要件〕

- ①ーア 個別の行動援護従業者に係る研修計画を策定し、当該計画に従い、研修を実施している又は実施することが予定されている。
- ①ーイ 個別のサービス提供責任者に係る研修計画を策定し、当該計画に従い、研修を実施している又は実施することが予定されている。
- ② 行動援護従業者の技術指導等を目的とした会議を定期的に開催している。
- ③ サービス提供責任者と行動援護従業者との間の情報伝達及び報告体制を整備している。
- ④ サービス提供責任者が行動援護計画、支援計画シート及び支援手順書の作成及び利用者に対する交付の際、医療機関、教育機関等の関係機関と連絡及び調整を行い、当該関係機関から利用者に関する必要な情報の提供を受けていること。
- ⑤ 行動援護従業者に対する健康診断の定期的な実施体制を整備している。
- ⑥ 緊急時等における対応方法を利用者に明示している。
- ⑦ 新規に採用したすべての行動援護介護従業者に対し、熟練した行動援護従業者の同行による研修を実施している。

有・無

☐ ・ ☐☐ ・ ☐☐ ・ ☐☐ ・ ☐☐ ・ ☐☐ ・ ☐☐ ・ ☐☐ ・ ☐

〔人材要件〕

- ① 行動援護従業者に関する要件について
下表の(1)については必ず記載すること。(2)・(3)・(4)・(5)についてはいずれかを記載することで可。

		常勤換算 職員数	サービス 提供時間	
(1)	行動援護従業者の総数	人	時間	
(2)	(1)のうち介護福祉士の総数	人		→ (1)に占める(2)の割合が30%以上
(3)	(1)のうち介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び居宅介護従業者養成研修1級課程修了者の総数	人		→ (1)に占める(3)の割合が50%以上
(4)	前年度又は前3月の期間におけるサービス提供時間のうち、常勤の行動援護従業者によるサービス提供の総時間数		時間	→ (1)に占める(4)の割合が40%以上
(5)	サービス提供責任者のうち中核的人材養成研修を修了した者	人		→ 1人以上

有・無

☐ ・ ☐☐ ・ ☐☐ ・ ☐☐ ・ ☐

- ② サービス提供責任者に関する要件について

有・無

- ア すべてのサービス提供責任者が3年以上の介護等の実務経験を有する介護福祉士又は5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者若しくは居宅介護従事者養成研修1級課程修了者。
- イ 1人を超えるサービス提供責任者を配置することとされている事業所は、常勤のサービス提供責任者の2名以上の配置していること。
- ウ 2人以下のサービス提供責任者を配置することとされている事業所は、サービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、指定基準省令を上回る数の常勤のサービス提供責任者を1人以上配置していること。

☐ ・ ☐☐ ・ ☐☐ ・ ☐

月延べサービス提供時間	時間	行動援護従業者の数	人
		職員数	常勤換算職員数
サービス提供責任者	常勤	人	
	非常勤	人	人

〔重度障害者対応要件〕

有・無

- ① 前年度又は前3月の期間における利用者（障害児を除く）の総数のうち、障害支援区分5以上である者、たんの吸引等を必要とする者及び行動関連項目合計点数が18点以上である者が占める割合が30%以上
- ② 前年度又は前3月の期間における利用者（障害児を除く）の総数のうち、障害支援区分4以上である者及びたんの吸引等を必要とする者が占める割合が50%以上

☐ ・ ☐☐ ・ ☐

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知）第二の2の(3)に定義する「常勤」をいう。
- 3 それぞれの要件について根拠となる（要件を満たすことがわかる）書類も提出してください。
 - 研修の実施計画
 - サービス提供責任者と居宅介護従業者との間の情報伝達・報告体制を確認できる書類（フローチャート図等）
 - 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（参考様式1）※加算届出日が属する月の前月のもの
 - サービス提供責任者の経歴書（参考様式3）（3年以上の実務経験を有する介護福祉士、又は5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者、1級課程修了者であることが分かるように記載すること）
 - 介護福祉士の資格証の写し又は介護職員基礎研修課程修了証の写し・居宅介護従業者養成研修1級課程修了証の写し
- 4 令和6年3月31日においてこども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定める基準並びに厚生労働大臣が定める基準（平成18年厚生労働省告示第543号）第13号の適用を受けている事業所に係る同号の適用については、令和9年3月31日までの間、なお従前の例によることができる。

人員配置体制加算に関する届出書（生活介護・療養介護）

1 事業所・施設の名称									
2 異動区分	1 新規	2 変更	3 終了						
3 サービスの種類									
4 申請する加算区分	人員配置体制加算（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ）								
5 利用者数	<table border="1"> <tr> <td>前年度の利用者数の 平 均 値</td> <td>人</td> </tr> </table>			前年度の利用者数の 平 均 値	人				
前年度の利用者数の 平 均 値	人								
6 人員配置の状況	<table border="1"> <tr> <td>常勤</td> <td>非常勤</td> <td>合計</td> </tr> <tr> <td>人</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> </table>			常勤	非常勤	合計	人	人	人
常勤	非常勤	合計							
人	人	人							
7 人員体制	<u>常勤換算で</u> <u>（ 1.5：1 ・ 1.7：1 ・ 2：1 ・ 2.5：1 ）以上</u>								

注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。

注2 「申請する加算区分」には、該当する番号（Ⅰ～Ⅳ。療養介護についてはⅠ又はⅡ）に○を付してください。

注3 「利用者数」には、共生型障害福祉サービス事業所の場合においては、障害児者及び要介護者の合計数を記載してください。

注4 「人員配置の状況」の非常勤には常勤換算方法による職員数を記載してください。

注5 「人員体制」には、該当する人員体制に○を付してください。

注6 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。

福祉専門職員配置等加算に関する届出書
(療養介護・生活介護・自立訓練(機能訓練)・自立訓練(生活訓練)・就労選択支援・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)

1 事業所・施設の名称	
2 届出項目	1 福祉専門職員配置等加算(Ⅰ) ※常勤職員のうち有資格者35%以上 2 福祉専門職員配置等加算(Ⅱ) ※常勤職員のうち有資格者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

※生活介護のみ福祉専門職員配置等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)の算定とともに(Ⅲ)も算定可能である。

3 算定根拠

福祉専門職員配置等加算 (Ⅰ) 又は 福祉専門職員配置等加算 (Ⅱ) の場合	社会福祉士等の状況		単位：人	
	①	生活支援員等の総数 (常勤)		
	②	①のうち社会福祉士、介護福祉士又は精神保健福祉士の総数(常勤)		
	①に占める②の割合		#DIV/0!	※算定要件 (Ⅰ) 35% 又は (Ⅱ) 25%
福祉専門職員配置等加算 (Ⅲ)の場合 ※「常勤職員の状況」又は 「勤続年数の状況」のいずれ かを選択してください。	常勤職員の状況		単位：人	
	①	生活支援員等の総数 (常勤換算)		
	②	①のうち常勤の者の数		
	①に占める②の割合		#DIV/0!	※算定要件 (Ⅲ) 75%
	勤続年数の状況		単位：人	
	①	生活支援員等の総数 (常勤)		
	②	①のうち勤続年数3年以上の者の数		
	①に占める②の割合		#DIV/0!	※算定要件 (Ⅲ) 30%

備考1 「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、

○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

○就労選択支援にあつては、就労選択支援員

○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)

のことをいう。

4 それぞれの要件を満たすことが分かる次の資料を添付すること(同時に他の届出等に添付している場合は添付省略可)。

○勤務形態一覧表(加算(Ⅰ)～(Ⅲ)のいずれの場合も添付し、勤務形態一覧表から関係数値を転記してください。)

○資格証等の写し(加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)の場合のみ添付)

○実務経験(見込)証明書(加算(Ⅲ)の「勤続年数の状況」に該当する場合のみ)

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）
（共生型短期入所）

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

4 社会福祉士等の状況	<table border="1"> <tr> <td>①</td> <td>従業者の総数</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>①のうち社会福祉士等の総数</td> <td>人</td> </tr> </table> → ①に占める②の割合が25%又は35%以上	①	従業者の総数	人	②	①のうち社会福祉士等の総数	人	有・無
①	従業者の総数	人						
②	①のうち社会福祉士等の総数	人						
5 地域に貢献する活動の内容		有・無						

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 ここでいう従業者とは、共生型短期入所の指定を受ける介護保険制度における指定短期入所事業所、指定介護予防入所生活介護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所等の従業者をいう。

3 地域に貢献する活動は、「地域の交流の場（開放スペースや交流会等）の提供」、「認知症カフェ・食堂等の設置」、「地域住民が参加できるイベントやお祭り等の開催」、「地域のボランティアの受入れや活動（保育所等における清掃活動等）の実施」、「協議会等を設けて地域住民が事業所の運営への参加」、「地域住民への健康相談教室・研修会」などをいう。

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 栄養士配置の状況		管 理 栄 養 士	栄 養 士
	常 勤	人	人
	他施設との兼務	1あり 2あり(専従扱い) 3なし	1あり 2あり(専従扱い) 3なし
	他施設名		
	非常勤	人	人
3 栄養マネジメントの状況	常 勤 の 管 理 栄 養 士	人	※平成27年3月31日 までの経過措置
	栄 養 管 理 業 務 に 関 し 5 年 以 上 の 実 務 経 験 を 有 す る 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。
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。
3 「免許証の写し」、「実務経験(見込)証明書等」などを添付してください。

(別紙20)

年 月 日

夜勤職員配置体制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 申請する定員区分	1 定員21人以上40人以下
	2 定員41人以上60人以下
	3 定員61人以上
3 夜勤職員配置の状況	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 「申請する定員区分」には、該当する番号(1～3)に○を付してください。
- 3 「夜勤職員配置の状況」には、施設入所支援を提供する時間に配置している職員の数に記載してください。
- 4 「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」を添付してください。

重度障害者支援加算(Ⅱ)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) 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)
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) 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)
配置人数	人 ※ 指定基準上の人員と生活介護の人員配置体制加算により配置される人員に加え、 基礎研修修了者を配置する必要があることに留意すること。

- 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、受講予定者については研修受講計画の写しを別途添付すること。

(別紙21)

年 月 日

夜間看護体制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 看護職員の配置状況	看護職員の総数	うち夜勤体制	施設入所支援の時間 帯をととした体制を記 載(延べ人数ではな
	人	人体制	

- 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 「看護職員配置の状況」には、当該施設における看護職員総数（実数）と施設入所支援を提供する時間における看護体制を記載してください。
- 3 看護職員の総数については、常勤換算方法による職員数を記載してください。
- 4 「従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表」及び免許証の写しを添付してください。

地域移行支援体制強化加算及び通勤者生活支援加算に係る体制
(宿泊型自立訓練事業所)

事業所番号			
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		
前年度の平均利用者数(人)			
地域移行支援に係る体制	従業者の職種・員数		地域移行支援員
	従業者数	常勤(人)	
		非常勤(人)	
	常勤換算後の人数(人)		
	加算算定上の必要人数(人)		
通勤者生活支援に係る体制	前年度の平均利用者数のうち50%(人)		
	氏名	雇用されている事業所名	
	1		
	2		
	3		
	4		
	5		
	6		
	7		
	8		
	9		
	10		
	11		
	12		
	13		
	14		
	15		
	16		
	17		
	18		
	19		
20			

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 新設の場合には、「前年度の平均利用者数」欄には推定数を記入して下さい。

注3 「加算算定上の必要人数」欄には、記入しないで下さい。

注4 「通勤者生活支援に係る体制」欄には、通常の事業所に雇用されている者を記入して下さい。

(別紙23)

就労支援関係研修修了加算に係る実務経験及び研修証明書

尼崎市長 様

番 号

年 月 日

法人所在地及び名称

代表者氏名

印

電話番号

下記の者の就労支援の実務経験又は研修は以下のとおりであることを証明します。

氏名	(生年月日 年 月 日)
現住所	
実務経験の施設又は事業所名	施設・事業所の種別 (就労移行支援)
実務経験期間	年 月 日～ 年 月 日(年 月間)
業務内容	職名()
研修名	研修実施主体名()
研修修了年月日	年 月 日

- (注) 1. 施設又は事業所名欄には、施設の種別も記入すること。
2. 実務経験期間欄は、証明を受ける者が障害者に対する就労支援を行っていた期間を記入すること。
(産休・育休・療養休暇や長期研修期間等は業務期間となりません。)
3. 業務内容欄は、施設における就労支援に関する業務を具体的に記入すること。
4. 研修修了証(もしくは研修を修了したことを証明できる書類)を添付すること。
5. 証明内容を訂正した場合は、証明権者の職印を押印してください。なお、修正液による訂正は認められません。
6. 当該加算は、就労定着支援体制加算の対象となる事業所でなければ算定できません。

就労支援関係研修修了加算に係る実務経験及び研修証明書

記載例

尼崎市長 様

〇〇 番 〇〇 号
〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日

法人所在地及び名称

兵庫県尼崎市〇〇町〇〇

代表者氏名 社会福祉法人△△会 〇〇 太郎 印

電話番号 06-0000-0000

下記の者の就労支援の実務経験又は研修は以下のとおりであることを証明します。

氏名	〇△ 大介 (生年月日 〇 年 〇 月 〇 日)
現住所	尼崎市〇〇町1-2-3
実務経験の施設又は事業所名	〇〇工房 施設・事業所の種別 (就労移行支援)
実務経験期間	〇年 〇月 〇日～ 〇年 〇月 〇日 (〇 年 〇 月間)
業務内容	職名(就労支援員) 利用者の求職活動の支援、一般就労後の職場定着支援
研修名	第1号職場適応援助者研修 研修実施主体名(独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構)
研修修了年月日	平成 〇年 〇 月 〇 日

- (注) 1. 施設又は事業所名欄には、施設の種別も記入すること。
2. 実務経験期間欄は、証明を受ける者が障害者に対する就労支援を行っていた期間を記入すること。
(産休・育休・療養休暇や長期研修期間等は業務期間となりません。)
3. 業務内容欄は、施設における就労支援に関する業務を具体的に記入すること。
4. 研修修了証(もしくは研修を修了したことを証明できる書類)を添付すること。
5. 証明内容を訂正した場合は、証明権者の職印を押印してください。なお、修正液による訂正は認められません。
6. 当該加算は、就労定着支援体制加算の対象となる事業所でなければ算定できません。