

(令和4年度以降)

障害児通所給付費算定に係る体制等に関する届出書

令和 年 月 日

宇都宮市長 様

主たる事務所  
の所在地 :

届出者 名 称 :

代表者の職・氏名 :

このことについて、関係書類を添えて以下のとおり届け出ます。

事業所番号	
主たる事業所 (施設)の名称	(フリガナ)
事業所(施設) の所在地	郵便番号 ( )

届け出る事業所の事業の種類及び同一所在地において行う事業等の種類等	実施事業	異動等の区分	異動年月日
児童発達支援		1 新規 2 変更 3 終了	令和 年 月 日
医療型児童発達支援		1 新規 2 変更 3 終了	令和 年 月 日
放課後等デイサービス		1 新規 2 変更 3 終了	令和 年 月 日
保育所等訪問支援		1 新規 2 変更 3 終了	令和 年 月 日
居宅訪問型児童発達支援		1 新規 2 変更 3 終了	令和 年 月 日

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	
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						
医療型			1. 医療型児童発達支援		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	

児童発達支援			センター 2. 指定発達支援医療機関		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	
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	
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)	

居宅訪問型 児童発達支援	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	
	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	

- ※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。

(別紙1)

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表

支 援 種 類																事 業 所 ・ 施 設 名																				
定 員			前年度の平均実利用者数													基 準 上 の 必 要 職 員 数																				
人 員 配 置 区 分																該 当 す る 体 制 等																				
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 の 勤 務 時 間	常 勤 換 算 後 の 人 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						
			*																																	
合 計																																				
1 週 間 に 当 該 事 業 所 ・ 施 設 に お け る 常 勤 職 員 の 勤 務 す べ き 時 間 数																																				
営 業 時 間																																				

備考

- 1 本表は支援の種類ごとに作成してください。
- 2 \*欄は、当該月の曜日を記入してください。
- 3 「人員配置区分」欄には、報酬算定上の区分を記載し、「該当する体制等」欄には、「障害児通所給付費又は障害児入所給付費の算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる体制加算等の内容を記載してください。（この際、「障害児通所給付費又は障害児入所給付費の算定に係る体制等状況一覧表」の記載内容と同様に記載してください。）
- 4 「職種」欄には、直接サービス提供職員に係る職種を記載し、「勤務形態」欄には、①常勤・専従、②常勤・兼務、③非常勤・専従、④非常勤・兼務のいずれかを記載するとともに、加算等に係る職員の加配を区分した上、それぞれ1日あたりの勤務時間を記載してください。
- 5 「基準上の必要職員数」欄の算出に当たっては、小数点以下第2位を切り上げ、「常勤換算後の人数」欄の算出に当たっては、小数点以下第2位を切り捨ててください。
- 6 当該事業所・施設に係る組織体制図を添付してください。
- 7 各事業所・施設において使用している勤務割表等（変更の届出の場合に変更後の予定勤務割表等）により、届出の対象となる従業者の職種、勤務形態、氏名、当該業務の勤務時間及び看護職員と児童指導員等の配置状況（関係する場合）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。
- 8 「営業時間」とは、送迎のみを実施する時間は含まれないサービスの提供時間をいい、具体的には、事業所に直接支援の業務に従事する職員を配置し、利用者を受け入れる体制を整えている時間をいいます。（サービス提供時間とは異なりますのでご注意ください）

## 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。

(別紙02・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。

(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

		4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	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火		水
医療的ケア児利用児童数	区分3(32点以上)	1		1		1			1		1		1			1		1		1			1		1		1			1		1		
	区分2(16点以上)		1		1	1				1		1	1				1		1	1				1		1	1				1			
	区分1(3点以上)		2		2	1				2		2	1				2		2	1				2		2	1				2			
	合計	1	3	1	3	3	0	0	1	3	1	3	3	0	0	1	3	1	3	3	0	0	1	3	1	3	3	0	0	1	3	1		
必要看護職員数	区分3(32点以上)	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1		
	区分2(16点以上)	0	0.5	0	0.5	0.5	0	0	0	0.5	0	0.5	0.5	0	0	0	0.5	0	0.5	0.5	0	0	0	0.5	0	0.5	0.5	0	0	0	0.5	0		
	区分1(3点以上)	0	0.66	0	0.66	0.33	0	0	0	0.66	0	0.66	0.33	0	0	0	0.66	0	0.66	0.33	0	0	0	0.66	0	0.66	0.33	0	0	0	0.66	0		
	合計	1	1.16	1	1.16	1.83	0	0	1	1.16	1	1.16	1.83	0	0	1	1.16	1	1.16	1.83	0	0	1	1.16	1	1.16	1.83	0	0	1	1.16	1		
配置看護職員数		1	1	1	2	2			1	1	1	2	2			1	1	1	2	2			1	1	1	2	2			1	1	1		

医療的ケア児が利用する日の合計日数 23 日 医療的ケア児の1日の平均利用人数 2.13 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。



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 従業員の状況		単位①	単位②
	基準人数 A	人	人
	従業員の総数 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
	ついでに他の従業員の員数(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 その他の従業員	ア 理学療法士等 イ 児童指導員等 ウ その他の従業員
	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。
- 「従業員の状況」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「基準人数」等をそれぞれ記載してください。
- 「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員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。
- 重度訪問介護従業員養成研修行動障害支援課程修了者又は行動援護従業員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			
	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。				

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欄にて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。

## 障害福祉サービス等利用における医療的ケア判定スコア（医師用）

医療的ケア判定スコアは、医療的ケアを必要とする者が障害福祉サービス等（通所サービスや（短期）入所施設等）を利用するにあたり、どの程度の看護職員等の配置を必要とするかを判断するためのスコアです。患者が必要とする医療的ケア等について、下部の記載要領に沿って記載をお願いします。

医療機関名		医療機関 住所地	下 —
		連絡先 電話番号	
患者氏名	患者生年月日	年 月 日	
初回判定年月日 (初回記入欄)	年 月 日	医師氏名	(ふりがな) 連絡先電話番号 — —

NICU等から退院した児童の保護者の負担軽減の必要性	有 無
----------------------------	-----

※ NICU等から退院して間もない（若しくは退院する予定の）児童の場合に限りチェックを付けてください。  
 ※ 在宅における児童の養育に係る負担が著しく、ホームヘルパーやショートステイ等の必要性があると思われる場合に「有」に○を付けてください。そうでない場合は「無」に○を付けてください。

<b>更新 時期</b>	①更新判定 (2回目記入欄)	定年月日 年 月 日	医師氏名	(ふりがな)	連絡先電話番号 — —
	②再更新判定 (3回目記入欄)	定年月日 年 月 日	医師氏名	(ふりがな)	連絡先電話番号 — —

※ 障害福祉サービス等は1年に1回程度（サービスによっては3年に1回程度）更新が必要です。更新時に裏面の医療的ケアスコアの内容に変更がない場合、上記の①更新判定（または②再更新判定）の欄に、判定年月日、医師氏名、連絡先電話番号のみ記載して、申請者に提供してください。医療的ケアの内容に変更があった場合は、新たに判定スコアを作成してください。

### 裏面の医療的ケア判定スコア 記載要領

**【基本スコア】**  
 申請者が日中及び夜間※においてそれぞれ必要とする医療的ケア（診療の補助行為）について、該当する行為に☑を付けてください。  
 ※ 「日中」とは障害児者が通所サービス事業所を利用する時間帯（朝～夕方）、「夜間」とは障害児者が（短期）入所施設を利用する深夜帯を含めた全時間帯を指します。

**【見守りスコア】**  
 いわゆる「動ける医療的ケア児者」が、自発運動等により装着されている医療機器の作動等を妨げる可能性があるかどうかを評価します。該当する医療的ケアがある場合に、見守りスコアの基準（目安）を参考に該当する見守りの程度のうちいずれかが一つに☑を付けてください。

#### 障害福祉サービス等利用における医療的ケアの判定スコア（医師用）

医療的ケア（診療の補助行為）	基本スコア		基本スコア	見守りスコア			見守りスコアの基準（目安）		
	日中	夜間		高	中	低	見守り高の場合	見守り中の場合	見守り低の場合（0点）
1 人工呼吸器（鼻マスク式補助換気法、ハイフローセラピー、間歇的陽圧吸入法、排痰補助装置、高頻度胸壁振動装置を含む）の管理 <small>注）人工呼吸器及び括弧内の装置等のうち、いずれか一つに該当する場合にカウントする。</small>	☐	☐	10点	☐	☐	☐	自発呼吸がない等のために人工呼吸器除去等の人工呼吸器トラブルに対して直ちに対応する必要がある場合（2点）	直ちにではないがおおむね15分以内に対応する必要がある場合（1点）	それ以外の場合
2 気管切開の管理 <small>注）人工呼吸器と気管切開の両方を持つ場合は、気管切開の見守りスコアを加点しない。（人工呼吸器10点＋人工呼吸器見守り0～2点＋気管切開8点）</small>	☐	☐	8点	☐	☐	☐	自発呼吸がほとんどない等ために気管切開カニューレ除去に対して直ちに対応する必要がある場合（2点）		それ以外の場合
3 鼻咽頭エアウェイの管理	☐	☐	5点	☐	☐	☐	上気道狭窄が著明なためにエアウェイ除去に対して直ちに対応する必要がある場合（1点）		それ以外の場合
4 酸素療法	☐	☐	8点	☐	☐	☐	酸素投与中止にて短時間のうちに健康及び患者の生命に対して悪影響がもたらされる場合（1点）		それ以外の場合
5 吸引（口腔・気管内吸引）	☐	☐	8点	☐	☐	☐	自発運動等により吸引の実施が困難な場合（1点）		それ以外の場合
6 ネブライザーの管理	☐	☐	3点	/					
7 経管栄養 <small>（1）経鼻胃管、胃瘻、経鼻腸管、経胃腸腸管、腸瘻、食道瘻 （2）持続経管注入ポンプ使用</small>	☐	☐	8点	☐	☐	☐	自発運動等により栄養管を抜去する/損傷させる可能性がある場合（2点）		それ以外の場合
8 中心静脈カテーテルの管理（中心静脈栄養、肺高血圧症治療薬、麻薬など）	☐	☐	3点	☐	☐	☐	自発運動等により注入ポンプを倒す可能性がある場合（1点）		それ以外の場合
9 皮下注射 <small>注）いずれか一つを選択</small> <small>（1）皮下注射（インスリン、麻薬など） （2）持続皮下注射ポンプ使用</small>	☐	☐	8点	☐	☐	☐	自発運動等により中心静脈カテーテルを抜去する可能性がある場合（2点）		それ以外の場合
10 血糖測定（持続血糖測定器による血糖測定を含む） <small>注）インスリン持続皮下注射ポンプと持続血糖測定器とが連動している場合は、血糖測定の項目を加点しない。</small>	☐	☐	5点	☐	☐	☐	自発運動等により皮下注射を安全に実施できない場合（1点）		それ以外の場合
11 継続的な透析（血液透析、腹膜透析を含む）	☐	☐	3点	☐	☐	☐	自発運動等により持続皮下注射ポンプを抜去する可能性がある場合（1点）		それ以外の場合
12 導尿 <small>注）いずれか一つを選択</small> <small>（1）利用時間中の間欠的導尿 （2）持続的導尿（尿道留置カテーテル、膀胱瘻、腎瘻、尿路ストーマ）</small>	☐	☐	8点	☐	☐	☐	自発運動等により透析カテーテルを抜去する可能性がある場合（2点）		それ以外の場合
13 排便管理 <small>注）いずれか一つを選択</small> <small>（1）消化管ストーマ （2）排便、洗腸 （3）洗腸</small>	☐	☐	5点	☐	☐	☐	自発運動等により導尿カテーテルを抜去する可能性がある場合（1点）		それ以外の場合
14 痙攣時の 坐剤挿入、吸引、酸素投与、迷走神経刺激装置の作動等の処置 <small>注）医師から発作時の対応として上記処置の指示があり、過去概ね1年以内に発作の既往がある場合</small>	☐	☐	3点	☐	☐	☐	痙攣が10分以上重複する可能性や短時間のうちに何度も繰り返す可能性が高い場合（2点）		それ以外の場合

(a)基本スコア合計	(b)見守りスコア合計	(a)+(b)判定スコア	(a)+(b)判定スコア
<日中> <夜間>		<日中> <夜間>	

福祉専門職員配置等加算に関する届出書  
(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"> <tr> <td>①</td> <td>生活支援員等の総数 (常勤)</td> <td>人</td> <td>←</td> <td>→</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> <td>→</td> <td>①に占める②の割合が 25%又は35%以上</td> </tr> </table>	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	→	①に占める②の割合が 25%又は35%以上	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	→	①に占める②の割合が 25%又は35%以上								
5 常勤職員の状況	<table border="1"> <tr> <td>①</td> <td>生活支援員等の総数 (常勤換算)</td> <td>人</td> <td>←</td> <td>→</td> </tr> <tr> <td>②</td> <td>①のうち常勤の者の数</td> <td>人</td> <td>→</td> <td>①に占める②の割合が 75%以上</td> </tr> </table>	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	→	①に占める②の割合が 75%以上	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	→	①に占める②の割合が 75%以上								
6 勤続年数の状況	<table border="1"> <tr> <td>①</td> <td>生活支援員等の総数 (常勤)</td> <td>人</td> <td>←</td> <td>→</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> <td>→</td> <td>①に占める②の割合が 30%以上</td> </tr> </table>	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	→	①に占める②の割合が 30%以上	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	→	①に占める②の割合が 30%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、

○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、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。

(別紙6)

栄養士配置加算・栄養マネジメント加算に関する届出書

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(専従)		非常勤
	管 理 栄 養 士	人	人
	栄 養 士	人	人
3 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○を付すこと。

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すること。

### 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。

(別紙8)

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。

(別紙9)

送迎加算に関する届出書(重症心身障害児加算届出用)

**※通常の送迎加算を算定する場合は市への届出は不要です。**

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○を付すこと。  
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。



(別紙10)

### 延長支援加算体制届出書

施設種別	
施設名	
定員	
運営規程上の営業時間	

※運営規程上の営業時間とは、事業所に職員を配置し、児童を受入れる体制を整えている時間(サービス提供時間)であって、送迎時間は含まない

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

※1運営規程の営業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。

2延長支援が必要な旨、個別支援計画に予め記載すること。

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。

(別紙12)

### 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。

(別紙13)

年 月 日

訪問支援員特別加算体制届出書  
(居宅訪問型児童発達支援)

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。

(別紙14)

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。