

[宛先] 町田市地域福祉部指導監査課 (FAX番号 050-3085-0996 Eメール fukushi040\_05@city.machida.tokyo.jp)

別紙 1

[送信者] 事業所名: 電話番号:  
事業所住所: FAX番号:

従業者名簿 ( 年 月分) 計画相談支援・障害児相談支援 [担当者名]

職種	氏名	勤務形態 (該当項目に○)	採用年月日	従事しているサービス (該当サービスに○)	月合計 勤務時間	うち貴事業所 における勤務時間	その他 (兼務の職種等)
記入例	○田 ○郎	○常・非・兼	2016年4月1日	○計画相談支援 ・ ○障害児相談支援	160 時間	140 時間	相談支援事業所○○管理者
管理者		常・非・兼		計画相談支援 ・ 障害児相談支援	時間	時間	
相談支援専門員		常・非・兼		計画相談支援 ・ 障害児相談支援	時間	時間	
相談支援専門員		常・非・兼		計画相談支援 ・ 障害児相談支援	時間	時間	
相談支援専門員		常・非・兼		計画相談支援 ・ 障害児相談支援	時間	時間	
相談支援専門員		常・非・兼		計画相談支援 ・ 障害児相談支援	時間	時間	
相談支援専門員		常・非・兼		計画相談支援 ・ 障害児相談支援	時間	時間	
相談支援専門員		常・非・兼		計画相談支援 ・ 障害児相談支援	時間	時間	
相談支援専門員		常・非・兼		計画相談支援 ・ 障害児相談支援	時間	時間	
相談支援専門員		常・非・兼		計画相談支援 ・ 障害児相談支援	時間	時間	
補助職員		常・非・兼		計画相談支援 ・ 障害児相談支援	時間	時間	
補助職員		常・非・兼		計画相談支援 ・ 障害児相談支援	時間	時間	
		常・非・兼		計画相談支援 ・ 障害児相談支援	時間	時間	
		常・非・兼		計画相談支援 ・ 障害児相談支援	時間	時間	
		常・非・兼		計画相談支援 ・ 障害児相談支援	時間	時間	
		常・非・兼		計画相談支援 ・ 障害児相談支援	時間	時間	
合計 (管理者を除く)					時間	時間	

利用者数	合計	計画相談支援	障害児相談支援
	人	人	人

※名簿の欄が足りない場合は、この用紙をコピーしてお使いください。

## 従業者名簿の記入方法

### 計画相談支援・障害児相談支援

職種	氏名	勤務形態 (該当項目に○)	採用年月日	従事しているサービス (該当サービスに○)	月合計 勤務時間	うち貴事業所 における勤務時間	その他 (兼務の職種等)
管理者	○田 ○郎	○常 非 ○兼	2016年4月1日	計画相談支援 ・ 障害児相談支援	160 時間	20 時間	相談支援事業所○相談支援専門員
相談支援専門員	○木 ○子	○常 非 ○兼	2016年4月1日	計画相談支援 ・ 障害児相談支援	160 時間	140 時間	相談支援事業所○管理者
相談支援専門員	○口 ○美	常 ○非 兼	2017年5月10日	計画相談支援 ・ 障害児相談支援	80 時間	80 時間	
					400 時間	240 時間	

利用者数	合 計	計画相談支援	障害児相談支援
	20 人	10 人	10 人

**実地指導の対象期間（過去1年間）にサービスを提供している（いた）従業者名を記載してください。**（例：実施指導月2017年7月→2016年7月～2017年6月）

### <記入上の注意点>

#### ①略記号について

表中の略記号の正式名称は下記のとおりです。  
【勤務形態】常：常勤、非：非常勤、兼：兼務

#### ②「氏名」欄について

職種欄に該当する職員の氏名を記入してください。

#### ③「勤務形態」欄について

該当するものに○印を付けてください。

#### ④「採用年月日」欄について

貴事業所が採用した年月日を記載してください。

#### ⑤「月合計勤務時間」欄について

実地指導日の前月1か月間に勤務した時間数（合計時間）を記入してください（他事業所での勤務時間も含む）。

#### ⑥「うち貴事業所における勤務時間」欄について

実地指導日の前月1か月間に貴事業所で勤務した時間数（合計時間）を記入してください。

#### ⑦「従事しているサービス」欄について

該当するものに○印を付けてください。

#### ⑧「その他（兼務の職種等）」欄について

兼務している業務を記入してください（例：同事業所の管理者、他事業所の生活支援員等）。その他、特記事項がある場合は記入してください（例：過去1年間で提供実績の在った月、1年以内に退社した者がいる場合は退社年月日）

#### ⑩「利用者数」欄について

記入日現在の利用者数（合計数及び内訳）を記入してください。

## 障害福祉サービス報酬算定(加算・減算)点検表

別紙2

※昨年度及び今年度(実地指導日現在まで)の該当項目について、太枠欄に「○」を記入してください。

「届出」欄： 市に届出を行っている

「請求」欄： 請求実績(加算・減算に該当)がある (算定単位、要件等の詳細については、報酬告示等で確認してください。)

### 計画相談支援

施設(事業所)名: \_\_\_\_\_

加算・減算項目		算定単位	要件等(概要)	届出	請求
居宅介護支援費 重複減算(Ⅰ)	機能強化型サービス 利用支援費	572/月 を減算	相談支援専門員が、計画相談支援対象障害者等であって、要介護1又は2の者に対し、介護保険法の居宅介護支援と一体的に計画相談支援を提供した場合、左に掲げる区分に応じ、1月につきそれぞれ対応する単位を所定単位数から減算する	/	
	サービス利用 支援費(Ⅰ)	572/月 を減算			
	機能強化型継続 サービス利用支援 費	623/月 を減算減算			
	継続サービス利用 支援費(Ⅰ)	623/月 を減算			
居宅介護支援費 重複減算(Ⅱ)	機能強化型サービス 利用支援費	881/月 を減算	相談支援専門員が、計画相談支援対象障害者等であって、要介護3から5の者に対し、介護保険法の居宅介護支援と一体的に計画相談支援を提供した場合、左に掲げる区分に応じ、1月につきそれぞれ対応する単位を所定単位数から減算する	/	
	サービス利用 支援費(Ⅰ)	881/月 を減算			
	サービス利用 支援費(Ⅱ)	92/月 を減算			
	機能強化型継続 サービス利用支援 費	932/月 を減算			
	継続サービス 利用支援費(Ⅰ)	932/月 を減算			
	継続サービス 利用支援費(Ⅱ)	278/月 を減算			
介護予防支援費重複減算		16/月 を減算	相談支援専門員が、計画相談支援対象障害者等であって、要支援1又は2の者に対し、介護保険法の介護予防支援支援と一体的に指定継続サービス利用支援を行い、機能強化型継続サービス利用支援費もしくは継続サービス利用支援費(Ⅰ)を算定した場合	/	
特別地域加算		所定単位の 15% を加算	厚生労働大臣が定める地域(平21厚労告第176号)に居住している利用者に対して、計画相談支援を行った場合	/	
利用者負担上限額管理加算		150/月	利用者負担額合計額の管理を行った場合	/	

加算・減算項目		算定単位	要件等(概要)	届出	請求
初回加算		300/月	新規にサービス等利用計画を作成する計画相談支援対象障害者等に対して、サービス利用支援を行った場合若しくは計画相談支援対象障害者等が障害福祉サービス等を利用する月の前6月間において障害福祉サービス及び地域相談支援を利用していない場合 ※指定計画相談支援の利用に係る契約をした日からサービス等利用計画案を利用者に交付した日までの期間が3ヶ月を超える場合であって、3ヶ月が経過する日以後に月2回以上、利用者の居宅等に訪問し利用者及びその家族と面接を行った場合は、その月分の初回加算に相当する額を加えた単位を算定可能		
主任相談支援専門員配置加算		100/月	専ら指定計画相談支援の提供に当たる常勤の相談支援専門員を1名以上配置し、かつ、そのうち1名以上が主任相談支援専門員であるものとして市長に届け出た指定特定相談支援事業所において、当該主任相談支援専門員が事業所の従業者に対し、その資質の向上のために研修を実施した場合		
入院時情報連携加算	(I)	200/月	計画相談支援対象障害者等が病院等に入院するに当たり、当該病院等を訪問し、当該病院等の職員に対して、当該計画相談支援対象障害者等の心身の状況や生活環境等必要な情報を提供し、その内容を記録した場合 ※計画相談支援対象障害者等1人につき月に1回を限度とする		
	(II)	100/月	計画相談支援対象障害者等が病院等に入院するに当たり、当該病院等を訪問する以外の方法により、当該病院等の職員に対して、当該計画相談支援対象障害者等の心身の状況や生活環境等必要な情報を提供し、その内容を記録した場合 ※計画相談支援対象障害者等1人につき月に1回を限度とする		
退院・退所加算		200/月	障害者支援施設等や病院等に入所・入院していた又は刑事収容施設等や少年院等に収容されていた若しくは保護観察所の宿泊施設等に宿泊していた計画相談支援対象障害者が退院・退所等をし、障害福祉サービス又は地域相談支援を利用する場合において、当該施設の職員と面談を行い、必要な情報の提供を受けた上で、サービス等利用計画を作成し、障害福祉サービス又は地域相談支援の利用に関する調整を行った場合 ※情報提供を受けたことに関する記録(提供を受けた相手、面談日時・内容、サービス等利用計画に反映されるべき内容等)を作成すること(サービス等利用計画等で当該記録に関する内容が明確にされている場合、別途記録作成は不要) ※入所、入院、収容又は宿泊の期間中につき3回を限度とする ※初回加算を算定する場合を除く		
居宅介護支援事業所等連携加算	情報提供以外	300/月	介護保険の居宅介護支援事業者等への引継に一定期間を要するものに対し、次の①及び②の業務を行った場合に加算 ①月に2回以上、利用者の居宅等を訪問し利用者及びその家族と面接を行った場合 ②他機関の主催する利用者の支援内容の検討に関する会議に参加した場合 ※算定回数について、障害福祉サービスの利用中は2回、利用終了後(6ヶ月以内)は月1回を限度とする。 ※指定サービス利用支援費、指定継続サービス支援費、入院時情報連携加算、退院・退所加算を算定している場合は算定不可		
	情報提供	100/月	介護保険の居宅介護支援事業者等への引継に一定期間を要するものに対し、他機関との連携にあたり利用者の心身の状況等に関する情報提供を文書により実施した場合に加算 ※算定回数について、障害福祉サービスの利用中は2回、利用終了後(6ヶ月以内)は月1回を限度とする。 ※指定サービス利用支援費、指定継続サービス支援費、入院時情報連携加算、退院・退所加算を算定している場合は算定不可		

加算・減算項目	算定単位	要件等(概要)	届出	請求
医療・保育・教育機関等連携加算	100/月	<p>病院、企業、特別支援学校等の福祉サービス等(障害福祉サービス及び地域相談支援を除く)を提供する機関の職員等と面談を行い、計画相談支援対象障害者等に関する必要な情報の提供を受けた上で、サービス等利用計画を作成した場合</p> <p>※情報提供を受けたことに関する記録(提供を受けた相手、面談日時・内容、サービス等利用計画に反映されるべき内容等)を作成すること(サービス等利用計画等で当該記録に関する内容が明確にされている場合、別途記録作成は不要)</p> <p>※計画相談支援対象障害者等1人につき1月に1回を限度とする</p> <p>※初回加算を算定する場合及び退院・退所加算を算定する場合であって、退院、退所等をする施設の職員のみから情報の提供を受けている場合を除く</p>		
集中支援加算	300/月	<p>次の①から③のいずれかに該当する場合</p> <p>①障害福祉サービスの利用に関して、利用者等の求めに応じ、利用者の居宅等を訪問し、利用者及び家族との面接を月に2回以上実施した場合</p> <p>②利用者本人及び障害福祉サービス事業者等が参加するサービス担当者会議を開催した場合</p> <p>③障害福祉サービスの利用に関連して、病院、企業、保育所、特別支援学校または地方自治体等からの求めに対し、当該期間の主催する会議へ参加した場合</p> <p>※指定サービス利用支援費、指定継続サービス支援費、入院時情報連携加算、退院・退所加算を算定している場合は算定不可</p>		
サービス担当者会議実施加算	100/月	<p>指定継続サービス利用支援を行うに当たり、サービス担当者会議を実施し、相談支援専門員が把握したサービス等利用計画の実施状況について説明を行うとともに、担当者に対して専門的な見地からの意見を求め、サービス等利用計画の変更その他必要な便宜の提供について検討を行い、その内容を記録した場合</p> <p>※サービス担当者会議の結果、サービス等利用計画の変更を行った場合は、当該加算の算定不可</p> <p>※計画相談支援対象障害者等1人につき1月に1回を限度とする</p>		
サービス提供時モニタリング加算	100/月	<p>サービス等利用計画を作成した計画相談支援対象障害者等が利用する障害福祉サービス又は地域相談支援の提供現場を訪問することにより、障害福祉サービス又は地域相談支援の提供状況等を確認し、その内容を記録した場合</p> <p>※計画相談支援対象障害者等1人につき1月に1回を限度とする</p> <p>※相談支援専門員1人当たりの計画相談支援対象障害者等の数が39を超える数については、算定しない</p> <p>※計画を作成する相談支援専門員が当該利用者が利用する事業所等の業務を兼務している場合で、かつ、当該事業所のサービス提供場面のみを確認した場合は、算定できない</p>		
行動障害支援体制加算	35/月	<p>相談支援専門員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、当該研修の課程を修了した旨の証明書の交付を受けた者を1名以上配置し、配置している旨を公表しているとして市長に届け出た場合</p>		
要医療児者支援体制加算	35/月	<p>相談支援専門員のうち地域生活支援事業として行われる研修(日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児等の障がい特性及びこれに応じた支援技法等に関する研修に限る)又はこれに準ずるものとして都道府県知事が認める研修の課程を修了し、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名以上配置し、配置している旨を公表しているとして市長に届け出た場合</p>		

加算・減算項目	算定単位	要件等(概要)	届出	請求	
精神障害者支援体制加算	35/月	相談支援専門員のうち地域生活支援事業として行われる研修(精神障害者の障がい特性及びこれに応じた支援技法等に関する研修に限る)又はこれに準ずるものとして都道府県知事が認める研修の課程を修了し、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名以上配置し、配置している旨を公表しているとして市長に届け出た場合			
ピアサポート体制加算	100/月	地域生活支援事業の「障害者ピアサポート研修(基礎研修及び専門研修)」を修了した次の者をそれぞれ常勤換算方法で0.5人以上配置している場合 ①障がい者又は障がい者であったと市町村が認める者 ②管理者又は①の者と協働して支援を行う者 上記の者により、事業所の従業員に対し、障がい者に対する配慮等に関する研修が年1回以上行われていること。また、上記の者を配置していることを公表していること。			
地域生活支援拠点等相談強化加算	700/月	運営規程において、地域生活支援拠点等であることを定めているとして市長に届け出た指定特定相談支援事業所が、障害の特性に起因して生じた緊急の事態その他の緊急に支援が必要な事態が生じた者(要支援者)が指定短期入所を利用する場合において、指定短期入所事業者に対して当該要支援者に関する必要な情報の提供及び当該指定短期入所の利用に関する調整を行い、その内容を記録した場合 ※当該要支援者1人につき1月に4回を限度とする ※当該指定特定相談支援事業者が地域定着支援事業者の指定を併せて受け、かつ、指定計画相談支援の事業と指定地域定着支援の事業とを同一の事業所において一体的に運営している場合であって、当該指定地域定着支援事業者が地域定着支援サービス費を算定する場合を除く			
地域体制強化共同支援加算	2,000/月	運営規程において、地域生活支援拠点等であることを定めているとして市長に届け出た指定特定相談支援事業所の相談支援専門員が、計画相談支援対象障害者等の同意を得て、当該計画相談支援対象障害者等に対して、当該計画相談支援対象障害者等に福祉サービス等を提供する事業者のうちいずれか3者以上と共同して、在宅での療養上必要な説明及び指導を行った上で、協議会に対し、文書により当該説明及び指導の内容等を報告し、その内容を記録した場合 ※当該計画相談支援対象障害者等1人につき1月に1回を限度とする			

# 障害福祉サービス報酬算定(加算・減算)点検表

別紙2

※昨年度及び今年度(実地指導日現在まで)の該当項目について、太枠欄に「○」を記入してください。

「届出」欄：市に届出を行っている

「請求」欄：請求実績(加算・減算に該当)がある(算定単位、要件等の詳細については、報酬告示等で確認してください。)

## 障害児相談支援

施設(事業所)名：

加算・減算項目		算定単位	要件等(概要)	届出	請求
特別地域加算		所定単位の15%を加算	厚生労働大臣が定める地域(平21厚労告第176号)に居住している障がい児に対して、障害児相談支援を行った場合	/	
利用者負担上限額管理加算		150/月	利用者負担額合計額の管理を行った場合	/	
初回加算		500/月	新規に障害児支援利用計画を作成する障害児相談支援対象保護者に対して、指定障害児支援利用援助を行った場合若しくは障害児相談支援対象保護者が障害児通所支援を利用する月の前6月間において障害児通所支援及び障害福祉サービスを利用していない場合 ※指定障害児相談支援の利用に係る契約をした日から障害児支援利用計画案を交付した日までの期間が3ヶ月を超える場合であって、3ヶ月が経過する日以後に月2回以上、利用者の居宅に訪問し面接を行った場合は、その月分の初回加算に相当する額を加えた単位を算定可能	/	
主任相談支援専門員配置加算		100/月	専ら指定障害児相談支援の提供に当たる常勤の相談支援専門員を1名以上配置し、かつ、そのうち1名以上が主任相談支援専門員であるものとして市長に届け出た指定障害児相談支援事業所において、当該主任相談支援専門員が事業所の従業者に対し、その資質の向上のために研修を実施した場合	/	
入院時情報連携加算	(Ⅰ)	200/月	障害児通所支援を利用する障がい児が病院等に入院するに当たり、当該病院等を訪問し、当該病院等の職員に対して、当該障がい児の心身の状況や生活環境等必要な情報を提供し、その内容を記録した場合 ※計画相談支援対象障害者等1人につき1月に1回を限度とする	/	
	(Ⅱ)	100/月	障害児通所支援を利用する障がい児が病院等に入院するに当たり、当該病院等を訪問する以外の方法により、当該病院等の職員に対して、当該障がい児の心身の状況や生活環境等必要な情報を提供し、その内容を記録した場合 ※計画相談支援対象障害者等1人につき1月に1回を限度とする	/	
退院・退所加算		200/月	児童福祉施設や障害者支援施設、病院等に入所・入院していた又は刑事収容施設等や少年院等に収容されていた若しくは保護観察所の宿泊施設等に宿泊していた障がい児が退院・退所等をし、障害児通所支援を利用する場合において、当該施設の職員と面談を行い、必要な情報の提供を受けた上で、障害児支援利用計画を作成し、障害児通所支援の利用に関する調整を行った場合 ※情報提供を受けたことに関する記録(提供を受けた相手、面談日時・内容、障害児支援利用計画に反映されるべき内容等)を作成すること(障害児支援利用計画等で当該記録に関する内容が明確にされている場合、別途記録作成は不要) ※入所、入院、収容又は宿泊の期間中につき3回を限度とする ※初回加算を算定する場合を除く	/	

加算・減算項目		算定単位	要件等(概要)	届出	請求
保育・教育等移行 支援加算	情報提供以外	300/月	<p>就学、進学、就職等に伴い障害福祉サービス等の利用を終了する者であつて、保育所、特別支援学校、企業又は障害者就業・生活支援センター等との引継に一定期間を要するものに対し、次の①及び②の業務を行った場合に加算</p> <p>①当該月に2回以上、利用児の居宅に訪問し、利用児及びその家族と面接を行った場合</p> <p>②他機関の主催する利用児の支援内容の検討に関する会議に参加した場合</p> <p>※算定回数について、障害福祉サービス等の利用中は2回、利用終了後(6ヶ月以内)は月1回を限度とする。</p> <p>※指定障害児支援利用援助費、指定継続障害児支援援助費、入院時情報連携加算、退院・退所加算を算定している場合は算定不可</p>		
	情報提供	100/月	<p>就学、進学、就職等に伴い障害福祉サービス等の利用を終了する者であつて、保育所、特別支援学校、企業又は障害者就業・生活支援センター等との引継に一定期間を要するものに対し、他機関との連携にあたり利用児の心身の状況等に関する情報提供を文書により実施した場合に加算</p> <p>※算定回数について、障害福祉サービス等の利用中は2回、利用終了後(6ヶ月以内)は月1回を限度とする。</p> <p>※指定障害児支援利用援助費、指定継続障害児支援援助費、入院時情報連携加算、退院・退所加算を算定している場合は算定不可</p>		
医療・保育・教育機関等連携加算		100/月	<p>病院、保育所、幼稚園、小学校、特別支援学校等の福祉サービス等(障害児通所支援及び障害福祉サービスを除く)を提供する機関の職員等と面談を行い、障がい児及びその家族に関する必要な情報の提供を受けた上で、障害児支援利用計画を作成した場合</p> <p>※情報提供を受けたことに関する記録(提供を受けた相手、面談日時・内容、障害児支援計画に反映されるべき内容等)を作成すること(障害児支援計画等で当該記録に関する内容が明確にされている場合、別途記録作成は不要)</p> <p>※障害児相談支援対象保護者に係る障がい児1人につき月に1回を限度とする</p> <p>※初回加算を算定する場合及び退院・退所加算を算定する場合であつて、退院、退所等をする施設の職員のみから情報の提供を受けている場合を除く</p>		
集中支援加算		300/月	<p>次の①から③のいずれかに該当する場合</p> <p>①障害福祉サービス等の利用に関して、障害児相談支援対象保護者もしくは市町村等の求めに応じ、障がい児の居宅を訪問し、障がい児及び家族との面接を月に2回以上実施した場合</p> <p>②障がい児本人及びその家族が参加するサービス担当者会議を開催した場合</p> <p>③障害福祉サービス等の利用に関連して、病院、企業、保育所、特別支援学校または地方自治体等からの求めに対し、当該機関の主催する会議へ参加した場合</p> <p>※指定障害児支援利用援助費、指定継続障害児支援援助費、入院時情報連携加算、退院・退所加算を算定している場合は算定不可</p>		
サービス担当者会議実施加算		100/月	<p>指定継続障害児支援利用援助を行うに当たり、サービス担当者会議を実施し、相談支援専門員が把握した障害児支援利用計画の実施状況について説明を行うとともに、担当者に対して専門的な見地からの意見を求め、障害児支援利用計画の変更その他必要な便宜の提供について検討を行い、その内容を記録した場合</p> <p>※サービス担当者会議の結果、障害児支援利用計画の変更を行った場合は、当該加算の算定不可</p> <p>※障害児相談支援対象保護者に係る障がい児1人につき月に1回を限度とする</p>		

加算・減算項目	算定単位	要件等(概要)	届出	請求
サービス提供時モニタリング加算	100/月	障害児支援利用計画を作成した障害児相談支援対象保護者に係る障がい児が利用する障害児通所支援の提供現場を訪問することにより、当該障害児通所支援の提供状況等を確認し、その内容を記録した場合 ※障害児相談支援対象保護者に係る障がい者1人につき1月に1回を限度とする ※相談支援専門員1人当たりの障害児相談支援対象保護者の数が39を超える数については、算定しない ※計画を作成する相談支援専門員が当該利用者が利用する事業所等の業務を兼務している場合で、かつ、当該事業所のサービス提供場面のみを確認した場合は、算定できない		
行動障害支援体制加算	35/月	相談支援専門員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、当該研修の課程を修了した旨の証明書の交付を受けた者を1名以上配置し、配置している旨を公表しているとして市長に届け出た場合		
要医療児者支援体制加算	35/月	相談支援専門員のうち地域生活支援事業として行われる研修(日常生活を営むために医療を要する状態にある障がい児等の障がい特性及びこれに応じた支援技法等に関する研修に限る)又はこれに準ずるものとして都道府県知事が認める研修の課程を修了し、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名以上配置し、配置している旨を公表しているとして市長に届け出た場合		
精神障害者支援体制加算	35/月	相談支援専門員のうち地域生活支援事業として行われる研修(精神障害者の障がい特性及びこれに応じた支援技法等に関する研修に限る)又はこれに準ずるものとして都道府県知事が認める研修の課程を修了し、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名以上配置し、配置している旨を公表しているとして市長に届け出た場合		
ピアサポート体制加算	100/月	地域生活支援事業の「障害者ピアサポート研修(基礎研修及び専門研修)」を修了した次の者をそれぞれ常勤換算方法で0.5人以上配置している場合 ①障がい者又は障がい者であったと市町村が認める者 ②管理者又は①の者と協働して支援を行う者 上記の者により、事業所の従業員に対し、障がい者に対する配慮等に関する研修が年1回以上行われていること。また、上記の者を配置していることを公表していること。		
地域生活支援拠点等相談強化加算	700/月	運営規程において、地域生活支援拠点等であることを定めているとして市長に届け出た指定障害児相談支援事業所が、障がいの特性に起因して生じた緊急の事態その他の緊急に支援が必要な事態が生じた障がい児(要支援児)が指定短期入所を利用する場合において、指定短期入所事業者に対して当該要支援児に関する必要な情報の提供及び当該指定短期入所の利用に関する調整を行い、その内容を記録した場合 ※当該要支援児1人につき1月に4回を限度とする		
地域体制強化共同支援加算	2,000/月	運営規程において、地域生活支援拠点等であることを定めているとして市長に届け出た指定障害児相談支援事業所の相談支援専門員が、障害児相談支援対象保護者の同意を得て、当該障害児相談支援対象保護者に係る障がい児に対して、当該障がい児に福祉サービス等を提供する事業者のうちいずれか3者以上と共同して、在宅での療養上必要な説明及び指導を行った上で、協議会に対し、文書により当該説明及び指導の内容等を報告し、その内容を記録した場合 ※障害児相談支援対象保護者に係る障がい児1人につき1月に1回を限度とする		

サービス利用者一覧表（計画相談支援）

年 月 ~ 年 月

事業所名

NO	利用者名 (注2)	受給者証 発行 区市町村 名	障害 種別	障害支援 区分	利用者 負担 上限月額 (注3)	利用開始 (終了) 年月日 (注4)	加算・減算の有無 注6															
							特別地域 加算	居宅介護支援費 重複減算		介護予防 支援費重 複減算	利用者負 担上限額 管理加算	初回加算	入院時情報連携加算		退院・退所 加算	居宅介護 支援事業 所等連携 加算	医療・保 育・教育機 関等連携 加算	集中支援 加算	サービス担 当者会議 実施加算	サービス提 供時モニタ リング加算	地域生活 支援拠点 等相談強 化加算	地域体制 強化共同 支援加算
								(I)	(II)				(I)	(II)								
例	○下 ○子	町田市	身体	-	0	2017/4/1					○	○	○					○	○			
1																						
2																						
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						

注1 任意様式で作成されてもかまいません。（但し、上記項目を満たしている様式をお願いします。）  
 注2 「利用者名」欄は、実地指導の対象期間（過去1年間）にサービスを利用している（いた）利用者名を記載してください。（例：実地  
 注3 「利用者負担上限月額」欄には、最新の受給者証に記載されている利用者負担額を記入してください。  
 注4 「利用開始（終了）年月日」欄は、その事業所を使い始めた年月日を記入してください。終了している場合は、開始年月日と終了年  
 注5 「加算・減算の有無」欄については、過去1年間の「有・無」を「○・×」で記入してください。

サービス利用者一覧表（障害児相談支援）

年 月 ~ 年 月

事業所名

NO	利用者名 (注2)	受給者証 発行 区市町村名	障害 種別	障害支援 区分	利用者 負担 上限月額 (注3)	利用開始 (終了) 年月日 (注4)	加算・減算の有無 注6												
							特別地域 加算	利用者負 担上限額 管理加算	初回加算	入院時情報連携加算		退院・退所 加算	保育・教育 等移行支 援加算	医療・保 育・教育機 関等連携 加算	集中支援 加算	サービス担 当者会議 実施加算	サービス提 供時モニタ リング加算	地域生活 支援拠点 等相談強 化加算	地域体制 強化共同 支援加算
										(I)	(II)								
例	○下 ○子	町田市	知的	-	0	2017/4/1			○	○	○					○	○		
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			
11																			

注1 任意様式で作成されてもかまいません。（但し、上記項目を満たしている様式をお願いします。）

注2 「利用者名」欄は、実地指導の対象期間（過去1年間）にサービスを利用している（いた）利用者名を記載してください。（例：実地指導月2017年7月→2016年7月～2017年6月）

注3 「利用者負担上限月額」欄には、最新の受給者証に記載されている利用者負担額を記入してください。

注4 「利用開始（終了）年月日」欄は、その事業所を使い始めた年月日を記入してください。終了している場合は、開始年月日と終了年月日を両方記入してください。

注5 「加算・減算の有無」欄については、過去1年間の「有・無」を「○・×」で記入してください。

指定特定相談支援事業者及び指定障害児相談支援事業者  
業務管理体制確認検査 調査票

別紙 4

記入年月日				
事業所(法人)名				
代表者	職名		氏名	
事業者(法人)番号				
主たる事務所の所在地				
連絡先				

【業務管理体制に係る届出の内容】

直近の届出年月日				
事業所の一覧	<input type="checkbox"/> 事業所一覧表(別紙1)を添付			
根拠法令	事業所数	法令遵守責任者		
		職名	氏名	生年月日
一般相談支援事業者 特定相談支援事業者 (障害者総合支援法第51条の31)	事業所			
障害児相談支援事業者 (児童福祉法第24条の38)	事業所			

以下の項目について、事業者(法人)の法令遵守責任者が記入してください。  
[はい(○)/いいえ(×)/該当なし(―)のいずれかを記入してください。]

1 業務管理体制の届出	
(1) 事業者(法人)で法令遵守責任者を届け出ているか。	
(2) 事業者(法人)で業務が法令に適合することを確保するための規定(法令遵守規程等)の概要を届け出ているか。 【事業所(施設)数が20以上の法人のみ】	
(3) 事業者(法人)で業務執行の状況の監査の方法の概要を届け出ているか。 【事業所(施設)数が100以上の法人のみ】	
(4) 届出内容に変更がある場合、変更届を提出しているか。	

2 業務管理体制の構築	
(1) 法令遵守責任者を職員等に周知しているか。	
(2) 法令遵守についての方針等(方針、内部規程等)を定めているか。	
(3) (2)の方針等を職員等に周知しているか。	
(4) 職員等に対して法令遵守についての研修を行っているか。	
(5) 法令遵守規程を作成しているか。	
(6) 法令遵守規程を職員等に周知しているか。	
(7) 業務執行状況の監査を定期的実施しているか。	
(8) 障害福祉サービスに関する法令情報について、法令遵守責任者が職員等に周知しているか。	
(9) 管理者又は法令遵守責任者が、障害福祉サービス内容や自立支援給付費の請求等の内容が法令等を遵守しているかを確認しているか。	
(10) 労働基準法、消防法等の他法令に関する法令遵守について、法令遵守責任者が職員等に周知しているか。	
(11) 法人内での法令遵守の実施状況を定期的確認しているか。	
(12) 法令遵守責任者は事業所管理者と連携を図っているか。	



記入年月日	2017年4月1日		
事業所(法人)名	社会福祉法人 ○○○		
代表者	職名	理事長	氏名 ○○ ○○
事業者(法人)番号	○○○○○○○○○○		
主たる事務所の所在地	東京都町田市○○ ○○-○○		
連絡先	○○○-○○○-○○○○		

## 【業務管理体制に係る届出の内容】

直近の届出年月日	2015年4月1日			
事業所の一覧	<input checked="" type="checkbox"/> 事業所一覧表(別紙1)を添付			
根拠法令	事業所数	法令遵守責任者		
		職名	氏名	生年月日
一般相談支援事業者 特定相談支援事業者 (障害者総合支援法第51条の31)	1 事業所	理事長	○○ ○○	○○年○月○日
障害児相談支援事業者 (児童福祉法第24条の38)	1 事業所	理事長	○○ ○○	○○年○月○日

以下の項目について、事業者(法人)の法令遵守責任者が記入してください。  
[はい(○)/いいえ(×)/該当なし(―)のいずれかを記入してください。]

1 業務管理体制の届出	
(1) 事業者(法人)で法令遵守責任者を届け出ているか。	はい
(2) 事業者(法人)で業務が法令に適合することを確保するための規定(法令遵守規程等)の概要を届け出ているか。【事業所(施設)数が20以上の法人のみ】	該当なし
(3) 事業者(法人)で業務執行の状況の監査の方法の概要を届け出ているか。【事業所(施設)数が100以上の法人のみ】	該当なし
(4) 届出内容に変更がある場合、変更届を提出しているか。	はい

2 業務管理体制の構築	
(1) 法令遵守責任者を職員等に周知しているか。	はい
(2) 法令遵守についての方針等(方針、内部規程等)を定めているか。	はい
(3) (2)の方針等を職員等に周知しているか。	はい
(4) 職員等に対して法令遵守についての研修を行っているか。	はい
(5) 法令遵守規程を作成しているか。	該当なし
(6) 法令遵守規程を職員等に周知しているか。	該当なし
(7) 業務執行状況の監査を定期的実施しているか。	該当なし
(8) 障害福祉サービスに関する法令情報について、法令遵守責任者が職員等に周知しているか。	はい
(9) 管理者又は法令遵守責任者が、障害福祉サービス内容や自立支援給付費の請求等の内容が法令等を遵守しているかを確認しているか。	はい
(10) 労働基準法、消防法等の他法令に関する法令遵守について、法令遵守責任者が職員等に周知しているか。	はい
(11) 法人内での法令遵守の実施状況を定期的確認しているか。	はい
(12) 法令遵守責任者は事業所管理者と連携を図っているか。	はい

