記入例

別紙３－３

特定事業所加算に関する届出書（行動援護）

平成 31 年 3月 29 日 提出

事業所の名称	ヘルパーステーションなごや	異動区分 （該当の番号に○）	1 新規　2 継続 3 変更
適用年月日	平成31年4月1日		

届出項目（該当の番号に○）	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）
	①ア、②～⑧、⑨アと⑩アに適合	①ア、②～⑦又は①ア、②～⑥と⑧と⑨アに適合	①ア、②～⑥と⑩アに適合	①イと②～⑥及び⑨イと⑩イに適合

別紙「特定事業所加算　算定基準確認票」で必ず要件を確認し、各要件の空欄に○をつけること。

〔 体 制 要 件 〕

① 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。
　 イ 全てのサービス提供責任者に対し、サービス提供責任者ごとに研修計画を作成し、当該研修計画に従い、研修を実施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 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。
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行動援護従業者に対し、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。

〔 人 材 要 件 〕

⑦ 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)については、いずれの記載で可。

	※(ア)～(オ)については、計算シートの(ア)～(オ)の数字を記入すること。	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	(ア) 人	(イ) 時間
(2)	(1)のうち介護福祉士の総数	(ウ) 人	
(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1級課程修了者の総数	(エ) 人	
(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		(オ) 時間

(1)に占める(2)の割合が30%以上

(1)に占める(3)の割合が50%以上

(1)に占める(4)の割合が40%以上

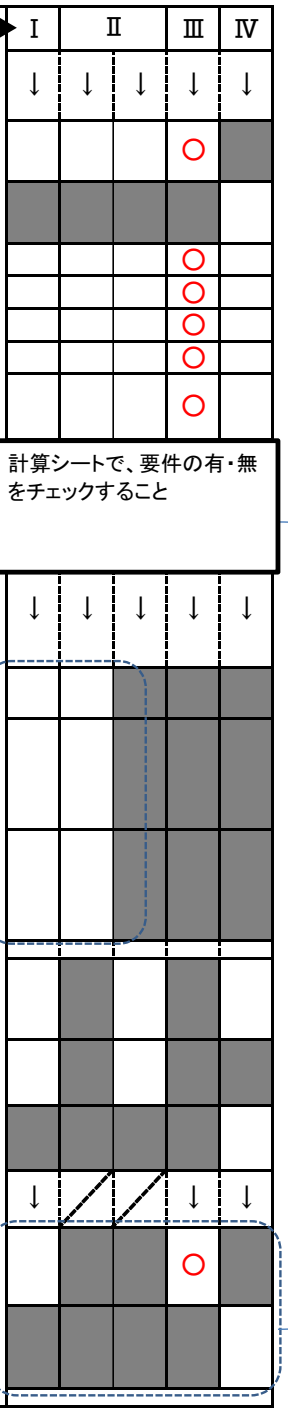
計算シートの数値と一致していること

⑧ 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級課程修了者である

⑨ ア 複数のサービス提供責任者の配置が必要な場合、常勤のサービス提供責任者を2人以上配置（複数のサービス提供責任者の配置が不要な場合は、○を付してください。）
　 イ 基準上必要なサービス提供責任者の数が2人以下の事業所で、常勤のサービス提供責任者を配置し、かつ、基準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

〔 重 度 障 害 者 対 応 要 件 〕

⑩ ア 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 び喀痰吸引等を必要とする者（登録事業者に限る）の占める割合が30%以上
　 イ 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 び喀痰吸引等を必要とする者（登録事業者に限る）の占める割合が50%以上



添付書類	
	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（別紙2-1）及び組織体制図（参考様式15）
	特定事業所加算（行動援護事業所）の届出に係る計算シート（別紙3-3-2）
	人材要件⑦及び⑧に該当の場合：加算要件に該当する者の資格証明書の写し（原本証明必要）
	人材要件⑧に該当の場合：加算要件に該当する者の実務経験証明書（参考様式4）（写しの場合は原本証明必要）
	※資格証明書の写し及び実務経験証明書については、加算適用月の1日に事業所に在籍する者の分を添付してください。

（注）前年度に当該加算を算定しており、新年度も引き続き算定するものとしてこの届出書を提出する場合には、「異動区分」欄において「2　継続」に○を付すこと。