

高次脳機能障害者支援体制加算に係る届出書（相談支援事業所を除く）

事業所の名称	佐世保事業所		
サービスの種類	生活介護	多機能型の実施 ※1	有・無
異動区分 ※2	1 新規	2 変更	3 終了

1 利用者の状況			
当該事業所の前年度の平均実利用者数 (A)		12.5 人	
うち30% (B) = (A) × 0.3		3.8 人	
加算要件に該当する利用者の数 (C) = (E) / (D)		5.0 人	(C) > = (B)
加算要件に該当する利用者の前年度利用日の合計 (E)			1,200
前年度の当該サービスの開所日数の合計 (D)			240

2 加配される従業者の配置状況			
利用者数 (A) ÷ 50 = (F)		0.3 人	
加配される従業者の数 (G)		2.0 人	(G) > = (F)

3 加配される従業者の要件				
加配される従業者の氏名		加配される従業者の研修の受講状況		
		高次脳機能障害支援養成研修（実践研修） 又は 上記に準ずるものとして、同研修における研修内容と	受講 年度	研修の 実施主体
1	a	高次脳機能障害支援要請研修（実践研修）	R4	年 県
2	b	高次脳機能障害支援要請研修（実践研修）	R5	年 県
3	c	高次脳機能障害支援要請研修（実践研修）	R5	年 県
4	d	高次脳機能障害支援要請研修（実践研修）	R5	年 県
直上により配置した者のいずれかにより、当該指定共同生活援助事業所又は指定外部サービス利用型共同生活援助事業所の従業者に対し、障害者に対する配慮等に関する研修を年1回以上行っている。				確認

添付書類	従業者の勤務体制一覧表
------	-------------

- (※1) 多機能型事業所等については、当該多機能型事業所全体で、加算要件の利用者数や配置割合の計算を行うこと。
- (※2) 「異動区分」欄において「4 終了」の場合は、1 利用者の状況、2 加配される従業者の状況の記載は不要とする。