

事前提出資料の提出について（令和5年度版）【障害児通所支援】

下表を参考に、各指定障害福祉サービス等事業毎に○印の様式を提出してください。

指定障害福祉サービス事業者等の区分		指導調書	指導調書に添付する書類										
			（実地指導前月又は直近の） 勤務表	事業所（施設）の平面図	運営規程	重要事項説明書	研修年間計画表（※1）	パンフレット（※1）	様式 ※事業所で作成されている既存の書類で可				非常災害対策 （通所事業所のみ）
									様式1	利用者		様式3	
										従業者	様式2-1		
							従業者の勤務状況	利用者の状況 （サービスの種類ごと ※多機能型以外）	利用者の状況 （多機能型事業所）	利用者の一覧表 （サービスの種類ごと）			
1	児童発達支援	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	
2	医療型児童発達支援	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
3	放課後等デイサービス	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	
4	居宅訪問型児童発達支援	○	○	○	○	○	○				○		
5	保育所等訪問支援	○	○	○	○	○	○				○		

多機能型事業所は、サービス毎に、関係する様式を提出してください。  
（ただし、研修や非常災害対策等、一体的に実施している場合は、1部で結構です。同じものを2部提出する必要はありません。）

※1 研修年間計画表、パンフレットは作成している場合のみ提出をお願いします。

(様式 1)

### 従業員の勤務状況

(令和 年 月 日 現在)

サービスの種類	
事業所・施設の名称	

※サービスの種類: 児・医・放・居・保 (サービスの種類ごとに記入してください。)

**事業所で作成されている既存の名簿等で下記の内容がわかる場合は、その名簿の提出で差し支えありません。**

番号	職種 ※兼務がある場合、 その職名も記入	常勤・非常勤 の別	氏名	資格	兼務先及び兼務先での 週当たりの勤務時間 (兼務がある場合のみ記入)	備考
		週当たりの勤務 時間		採用年月日(勤務年数)		
1	管理者	常勤・非常勤			兼務先:	
		週 h	S・H・R . . ( )	S・H・R . .	週 h	
2		常勤・非常勤			兼務先:	
		週 h	S・H・R . . ( )	S・H・R . .	週 h	
3		常勤・非常勤			兼務先:	
		週 h	S・H・R . . ( )	S・H・R . .	週 h	
4		常勤・非常勤			兼務先:	
		週 h	S・H・R . . ( )	S・H・R . .	週 h	
5		常勤・非常勤			兼務先:	
		週 h	S・H・R . . ( )	S・H・R . .	週 h	
6		常勤・非常勤			兼務先:	
		週 h	S・H・R . . ( )	S・H・R . .	週 h	
7		常勤・非常勤			兼務先:	
		週 h	S・H・R . . ( )	S・H・R . .	週 h	
8		常勤・非常勤			兼務先:	
		週 h	S・H・R . . ( )	S・H・R . .	週 h	
9		常勤・非常勤			兼務先:	
		週 h	S・H・R . . ( )	S・H・R . .	週 h	
10		常勤・非常勤			兼務先:	
		週 h	S・H・R . . ( )	S・H・R . .	週 h	

**【記入上の留意事項】**

- 直近月の状況について記入してください。
- 1事業所・施設で複数の事業を行っている場合は、事業ごとに記入してください。
- 当該事業にかかる従業員全員(管理者を含む。)について、職種ごとにまとめて記入してください。  
※職種は、基準で定められた職種で記入してください。(例)児童指導員、保育士、障害福祉サービス経験者等(直接処遇職員であって、基準で定められた職種以外の者については、指導員と記載してください。)
- 人員基準で常勤換算が必要な職種の兼務職員については、兼務先との時間区分を明確にする必要がありますが、その他の兼務職員については、兼務先との時間区分ができない場合は、その旨を記入してください。

令和4年度 指定障害児通所支援事業所等利用者の状況

4 年度 法人名 株式会社〇〇〇 事業所名 △△△ サービスの種類 児童発達支援

Table with columns for months (4年4月 to 5年3月) and rows for days (1日 to 31日), including summary rows for utilization counts and staff numbers.

- ① サービスの種類毎にシートを作成してください。
② 事業所で作成されている既存の書類があれば、その書類で差し支えありません。
③ 黄色網掛けのセルに入力してください。(法人名→事業所名→サービスの種類→利用定員→開所日数→単位ごとの利用人数)
④ サービスの種類をドロップダウンリストから選択してください。
⑤ 「児童発達支援(放課後等デイサービス)利用者数」欄には、開所日ごとに、1日の利用者数をサービスの種類別に記載してください。
⑥ 「利用定員」欄には、その月の利用定員(サービスの種類が多機能型である場合は、当該多機能型事業所が行う全ての指定通所支援の事業を通じた利用定員)を記載してください。
⑦ 「施設の開所日数」欄には、その月の開所日数を記載してください。
⑧ 「受入可能延べ利用者数」欄の自動計算については、「利用定員」が11人超の場合には(利用定員×施設の開所日数×1.25)で算出、11人以下の場合には[(利用定員+3)×施設の開所日数]で算出しています。
⑨ 「定員超過判定(減算月)」欄の自動計算は、「過去3か月の利用者数」が、「過去3ヶ月間の受入可能延べ利用者数」を超えた場合に「○」が表示されます。

令和5年度 指定障害児通所支援事業所等利用者の状況

5 年度 法人名 株式会社〇〇〇

事業所名 △△△

サービスの種類 児童発達支援

Table with columns for months (5年4月 to 6年3月) and rows for days (1日 to 31日). Includes summary rows for '延べ利用者数', '利用定員', '施設の開所日数', '減算対象計算用', '過去3ヶ月間の利用者数', '過去3ヶ月間の減算対象延べ利用者数', and '定員超過判定(減算月)'. All data cells are currently empty or contain '0'.

- ① サービスの種類毎にシートを作成してください。
② 事業所で作成されている既存の書類があれば、その書類で差し支えありません。
③ 黄色網掛けのセルに入力してください。(法人名→事業所名→サービスの種類→利用定員→開所日数→単位ごとの利用人数)
④ サービスの種類をドロップダウンリストから選択してください。
⑤ 「児童発達支援(放課後等デイサービス)利用者数」欄には、開所日ごとに、1日の利用者数をサービスの種類別に記載してください。
⑥ 「利用定員」欄には、その月の利用定員(サービスの種類が多機能型である場合は、当該多機能型事業所が行う全ての指定通所支援の事業を通じた利用定員)を記載してください。
⑦ 「施設の開所日数」欄には、その月の開所日数を記載してください。
⑧ 「受入可能延べ利用者数」欄の自動計算について、「利用定員」が11人超の場合には(利用定員×施設の開所日数×1.25)で算出、11人以下の場合には[(利用定員+3)×施設の開所日数]で算出しています。
⑨ 「定員超過判定(減算月)」欄の自動計算は、「過去3ヶ月間の利用者数」が、「過去3ヶ月間の受入可能延べ利用者数」を超えた場合に「○」が表示されます。

令和4年度 指定障害児通所支援事業所等利用者の状況

4 年度 法人名 株式会社〇〇〇

事業所名 △△△

サービスの種類 多機能型事業所

Table with columns for months (4年4月 to 5年3月) and rows for days (1日 to 31日). Includes summary rows for '延べ利用者数', '施設の開所日数', '減算対象計算用延べ利用者数', '過去3ヶ月間の利用者数', and '定員超過判定(減算月)'.

- ① サービスの種類毎にシートを作成してください。
② 事業所で作成されている既存の書類があれば、その書類で差し支えありません。
③ 黄色網掛けのセルに入力してください。(法人名→事業所名→サービスの種類→利用定員→開所日数→単位ごとの利用人数)
④ サービスの種類をドロップダウンリストから選択してください。
⑤ 「児童発達支援(放課後等デイサービス)利用者数」欄には、開所日ごとに、1日の利用者数をサービスの種類別に記載してください。
⑥ 「利用定員」欄には、その月の利用定員(サービスの種類が多機能型である場合は、当該多機能型事業所が行う全ての指定通所支援の事業を通じた利用定員)を記載してください。
⑦ 「施設の開所日数」欄には、その月の開所日数を記載してください。
⑧ 「受入可能延べ利用者数」欄の自動計算について、「利用定員」が11人超の場合には(利用定員×施設の開所日数×1.25)で算出、11人以下の場合には[(利用定員+3)×施設の開所日数]で算出しています。
⑨ 「定員超過判定(減算月)」欄の自動計算は、「過去3か月の利用者数」が、「過去3ヶ月間の受入可能延べ利用者数」を超えた場合に「〇」が表示されます。

令和5年度 指定障害児通所支援事業所等利用者の状況

5 年度 法人名 株式会社〇〇〇

事業所名 △△△

サービスの種類 多機能型事業所

日	年月	5年 4月			5年 5月			5年 6月			5年 7月			5年 8月			5年 9月			5年 10月			5年 11月			5年 12月			6年 1月			6年 2月			6年 3月			備考
		児童発達支援	放課後等デイ	利用者数	児童発達支援	放課後等デイ	利用者数	児童発達支援	放課後等デイ	利用者数	児童発達支援	放課後等デイ	利用者数	児童発達支援	放課後等デイ	利用者数	児童発達支援	放課後等デイ	利用者数	児童発達支援	放課後等デイ	利用者数	児童発達支援	放課後等デイ	利用者数	児童発達支援	放課後等デイ	利用者数	児童発達支援	放課後等デイ	利用者数	児童発達支援	放課後等デイ	利用者数				
1日				0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0				
2日				0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0				
3日				0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0				
4日				0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0				
5日				0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0				
6日				0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0				
7日				0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0				
8日				0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0				
9日				0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0				
10日				0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0				
11日				0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0				
12日				0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0				
13日				0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0				
14日				0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0				
15日				0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0				
16日				0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0				
17日				0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0				
18日				0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0				
19日				0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0				
20日				0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0				
21日				0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0				
22日				0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0				
23日				0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0				
24日				0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0				
25日				0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0				
26日				0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0				
27日				0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0				
28日				0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0				
29日				0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0				
30日				0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0				
31日				0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0				
延べ利用者数				0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0				
利用定員																																						
施設の開所日数																																						
減算対象延べ利用者数				0			0			0			0			0			0			0			0			0			0			0				
過去3ヶ月間の利用者数																																						
過去3ヶ月間の減算対象延べ利用者数																																						
定員超過判定(減算月)																																						

- サービスの種類毎にシートを作成してください。
- 事業所で作成されている既存の書類があれば、その書類で差し支えありません。
- 黄色網掛けのセルに入力してください。(法人名→事業所名→サービスの種類→利用定員→開所日数→単位ごとの利用人数)
- サービスの種類をドロップダウンリストから選択してください。
- 「児童発達支援(放課後等デイサービス)利用者数」欄には、開所日ごとに、1日の利用者数をサービスの種類別に記載してください。  
2単位制(例:午前、午後で定員を分けている)している場合は、各月の「実利用者数」の列を増やし、単位毎の人数を入力してください。  
利用実績が利用定員×1.5を超える場合は、セルの色及び文字が赤くなり定員超過利用減算の算定が必要となることを示します。  
なお、上記減算を適用して請求を行って、給付費が過大とならない場合は、備考欄にその旨を記載してください(記載例:4年12月25日、定員超過利用減算を適用済み)。
- 「利用定員」欄には、その月の利用定員(サービスの種類が多機能型である場合は、当該多機能型事業所が行う全ての指定通所支援の事業を通じた利用定員)を記載してください。  
月の途中で利用定員を変更した場合には、備考欄にその旨を記載してください(記載例:〇年〇月〇日から利用定員変更10人→20人)
- 「施設の開所日数」欄には、その月の開所日数を記載してください。
- 「受入可能延べ利用者数」欄の自動計算について、「利用定員」が11人超の場合には(利用定員×施設の開所日数×1.25)で算出、11人以下の場合には[(利用定員+3)×施設の開所日数]で算出しています。
- 「定員超過判定(減算月)」欄の自動計算は、「過去3ヶ月の利用者数」が、「過去3ヶ月間の受入可能延べ利用者数」を超えた場合に「○」が表示されます。

(様式 3)

### 指定障害児通所支援事業利用者の一覧表

(令和 年 月 日 現在)

事業の種類	
事業所・施設の名称	

※サービスの種類: 児・医・放・居・保 (サービスの種類ごとに記入してください。)

事業所で作成されている既存の名簿等で下記の内容がわかる場合は、その名簿の提出で差し支えありません。

番号	氏名	年齢	障害支援区分	利用開始年月日	サービスの利用頻度(週か月どちらかに回数を記載して下さい)	当該利用者のサービス計画を作成している相談支援事業所	特記事項 (入院中、経管栄養・喀痰吸引・身体拘束等、特記すべき事項がある場合は記入してください。)	支給市町村名
1				H R 年 月 日	週: 回 月: 回			
2				H R 年 月 日	週: 回 月: 回			
3				H R 年 月 日	週: 回 月: 回			
4				H R 年 月 日	週: 回 月: 回			
5				H R 年 月 日	週: 回 月: 回			
6				H R 年 月 日	週: 回 月: 回			
7				H R 年 月 日	週: 回 月: 回			
8				H R 年 月 日	週: 回 月: 回			
9				H R 年 月 日	週: 回 月: 回			
10				H R 年 月 日	週: 回 月: 回			
11				H R 年 月 日	週: 回 月: 回			
12				H R 年 月 日	週: 回 月: 回			
13				H R 年 月 日	週: 回 月: 回			
14				H R 年 月 日	週: 回 月: 回			
15				H R 年 月 日	週: 回 月: 回			

※ 記入上の留意事項

- 1 実地指導の現時点での状況について記入してください。
- 2 支給市町村名は鹿児島市以外の場合のみ記入してください。
- 3 事業所で作成されている既存の名簿等で上記の内容がわかる場合は、その名簿の提出で差し支えありません。