（別紙81）

年　　月　　日

強度行動障害児特別支援加算に関する届出書
（福祉型障害児入所施設・医療型障害児入所施設）

<table>
<tr><td>事業所・施設の名称</td><td></td></tr>
<tr><td>1　異動区分</td><td>①　新規　　②　終了</td></tr>
<tr><td>2　届出項目</td><td>①　強度行動障害児特別支援加算（Ⅰ）
②　強度行動障害児特別支援加算（Ⅱ）</td></tr>
<tr><td>3　職員の勤務体制</td><td>（1）医師の勤務体制
<table><tr><th>職種</th><th>員数</th><th>1月あたりの勤務日数</th></tr><tr><td>医師</td><td></td><td></td></tr></table>
（2）児童指導員の員数
<table><tr><th>職種</th><th>員数（常勤）</th><th>基準上必要な数</th></tr><tr><td>児童指導員</td><td></td><td></td></tr></table>
（3）心理担当職員
<table><tr><th>職種</th><th>氏名</th></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>
（4）加算（Ⅰ）
1　強度行動障害支援者養成研修（実践研修）修了者　配置

（5）加算（Ⅱ）
1　強度行動障害支援者養成研修（中核的人材）修了者　配置</td></tr>
<tr><td>4　一時的に落ち着くことのできる空間の有無</td><td>①あり　　②なし</td></tr>
</table>

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。

2　医師については、経歴が分かる書類を添付してください。

3　心理担当職員については、加算を開始しようとする月の勤務割表を添付してください。

4　資格等を求める配置については、配置する職員の資格等を証明する書類を添付してください。