




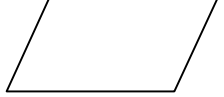
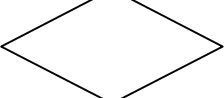



インタフェース仕様書  
都道府県編

【抜粋版】

平成26年4月

I. 障害福祉サービス等  
 1 台帳管理業務  
 1. 1 受け渡し概要図

※受け渡し概要図の中で用いている図の意味は、次の通り。

| 表示図   | 内容                     |
|---|------------------------|
|    | 処理                     |
|    | 手作業                    |
|    | データベース                 |
|  | データ                    |
|  | 判断                     |
|  | 当該システムから出力された帳票        |
|  | 他のシステムから出力された帳票及び添付書類等 |
|  | 参照                     |

※異動年月日の年月又はサービス提供年月が平成 24 年 4 月以降の場合、本インタフェースにおいて「児童デイサービス」、「サービス利用計画作成費」及び「旧法施設支援」に関する内容は使用しない。  
 異動年月日の年月又はサービス提供年月が平成 26 年 4 月以降の場合、本インタフェースにおいて「共同生活介護」に関する内容は使用しない。

| 項番 | 項目               | 属性<br>(※Z) | バイト数 | 内容                        | 必須入力※1               |    |    | 備考       |  |
|----|------------------|------------|------|---------------------------|----------------------|----|----|----------|--|
|    |                  |            |      |                           | 新規                   | 変更 | 終了 |          |  |
| 13 | 代表者              | 氏名(カナ)     | 英数   | 25                        | 代表者氏名をカナ文字で設定する      | △  | △  | △        |  |
| 14 |                  | 氏名(漢字)     | 漢字   | 40                        | 代表者氏名を全角文字で設定する      | ◎  | ◎  | ◎        |  |
| 15 |                  | 職名         | 漢字   | 20                        | 代表者の役職名を全角文字で設定する    | ◎  | ◎  | ◎        |  |
| 16 |                  | 郵便番号       | コード値 | 7                         | 郵便番号を設定する            | ◎  | ◎  | ◎        |  |
| 17 |                  | 住所(カナ)     | 英数   | 75                        | 代表者の住所をカナ文字で設定する     | △  | △  | △        |  |
| 18 |                  | 住所(漢字)     | 漢字   | 128                       | 申請(開設)者の住所を全角文字で設定する | ◎  | ◎  | ◎        |  |
| 19 | 主たる事業所名称         | 漢字         | 80   | 主たる事業所の名称を設定する            | ◎                    | ◎  | ◎  | ※2       |  |
| 20 | 法人等種別コード         | コード値       | 2    | 事業所の法人等の種別をコードで設定する       | ◎                    | ◎  | ◎  | ※C       |  |
| 21 | 指定／基準該当等事業所区分コード | コード値       | 1    | 指定又は基準該当等の事業所の区分をコードで設定する | ◎                    | ◎  | ◎  | ※C<br>※3 |  |

※1: 必須入力 ◎: 必須、○: パターン毎に必須、△: 任意設定、空白: 不要

※2: 申請書にはないが、その事業所の主たるサービスを提供している事業所名称を設定する。

※3: 「3: 特定基準該当事業所」は、異動年月日の年月が平成21年7月以降の場合、設定可とする。

※B: 「インタフェース仕様書 都道府県編 I. 障害福祉サービス等 1.2 インタフェース一覧」参照。

※C: 「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。

※Y: 「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項」参照。

※Z: 「インタフェース仕様書 共通編 1.3 表記法」参照。

| 項番 | 項目         |         | 属性<br>(※Z) | バイト数 | 内容                                  | 必須入力※1 |    |    | 備考            |
|----|------------|---------|------------|------|-------------------------------------|--------|----|----|---------------|
|    |            |         |            |      |                                     | 新規     | 変更 | 終了 |               |
| 15 | 事業所        | 住所(漢字)  | 漢字         | 128  | 事業所の住所を全角文字で設定する                    | ◎      | ◎  | ◎  |               |
| 16 |            | 電話番号    | 英数         | 15   | 事業所の電話番号を設定する                       | ◎      | ◎  | ◎  |               |
| 17 |            | FAX番号   | 英数         | 15   | 事業所のFAX番号を設定する                      | △      | △  | △  |               |
| 18 | サービス種類コード  |         | コード値       | 2    | サービスの種類を設定する                        | ◎      | ◎  | ◎  | ※C            |
| 19 | サービス提供単位番号 |         | コード値       | 3    | サービスの提供単位"000"~"999"の範囲で設定する        | ◎      | ◎  | ◎  | ※2            |
| 20 | 事業実施区分     |         | コード値       | 1    | 事業の実施形態をコードで設定する                    | ◎      | ◎  | ◎  | 1:単独<br>2:多機能 |
| 21 | 地域区分コード    |         | コード値       | 2    | 厚生労働省の定める事業所が所在する地域に該当する区分をコードで設定する | ◎      | ◎  | ◎  | ※C<br>※20     |
| 22 | 基準該当       | 登録市町村番号 | コード値       | 6    | 基準該当事業所を登録した市町村の番号を設定する             | ○      | ○  | ○  | ※3<br>※C      |
| 23 |            | 受領委任の有無 | コード値       | 1    | 受領委任の有無をコードで設定する                    | ○      | ○  | ○  | 1:無し<br>2:有り  |
| 24 |            | 登録開始年月日 | コード値       | 8    | 登録開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する       | ○      | ○  | ○  | ※Y            |
| 25 |            | 登録終了年月日 | コード値       | 8    | 登録終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する       |        |    | ○  | ※Y            |
| 26 | 事業開始年月日    |         | コード値       | 8    | 事業開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する       | ◎      | ◎  | ◎  | ※Y<br>※4      |
| 27 | 事業休止年月日    |         | コード値       | 8    | 事業休止年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する       |        | △  |    | ※Y            |

| 項番  | 項目                          | 属性<br>(※Z) | バイト数 | 内容                                 | 必須入力 <sup>※1</sup> |    |    | 備考  |
|-----|-----------------------------|------------|------|------------------------------------|--------------------|----|----|---|
|     |                             |            |      |                                    | 新規                 | 変更 | 終了 |   |
| 102 | 主たる事業所サービス種類コード1            | コード値       | 2    | 主たる事業所で実施しているサービスの種類を設定            | △                  | △  | △  | ※C<br>※5、※14<br>※16<br>※36                    |
| 103 | 福祉・介護職員処遇改善加算キャリアパス区分       | コード値       | 1    | 福祉・介護職員処遇改善加算キャリアパス区分をコードで設定       | ○                  | ○  | ○  | ※5、※9<br>※14<br>※15                           |
| 104 | 多機能型等定員区分(加算)               | コード値       | 2    | 加算の算定に用いる定員数をコードで設定                | △                  | △  | △  | ※C<br>※5、※7<br>※17                            |
| 105 | 移行時運営安定化事業による助成の有無          | コード値       | 1    | 移行時運営安定化事業による助成の届出の有無を設定           | ◎                  | ◎  | ◎  | 1:無し<br>2:有り<br>※5、※14                        |
| 106 | 保障単位数(移行時運営安定化)             | 数値         | 9    | 移行時運営安定化事業における保障単位数を設定             | ○                  | ○  | ○  | ※5、※9<br>※14                                  |
| 107 | 指定市町村番号                     | コード値       | 6    | 当該事業所を所管する市町村の番号を設定                | ○                  | ○  | ○  | ※18<br>※19<br>※C                              |
| 108 | みなし指定の有無                    | コード値       | 1    | みなし指定の有無をコードで設定                    | ◎                  | ◎  | ◎  | 1:無し<br>2:有り<br>※5<br>※18<br>※26              |
| 109 | 福祉・介護職員処遇改善特別加算の有無          | コード値       | 1    | 福祉・介護職員処遇改善特別加算の有無をコードで設定          | ◎                  | ◎  | ◎  | 1:無し<br>2:有り<br>※5<br>※18                     |
| 110 | 緊急短期入所体制確保加算の有無             | コード値       | 1    | 緊急短期入所体制確保加算の有無をコードで設定             | ◎                  | ◎  | ◎  | 1:無し<br>2:有り<br>※5<br>※18                     |
| 111 | 栄養士配置減算の有無                  | コード値       | 1    | 栄養士配置減算の有無をコードで設定                  | ◎                  | ◎  | ◎  | 1:無し<br>2:非常勤栄養士減算<br>3:栄養士未配置減算<br>※5<br>※18 |
| 112 | 就労定着実績区分                    | コード値       | 1    | 就労定着実績区分をコードで設定                    | ◎                  | ◎  | ◎  | ※5<br>※18<br>※27                              |
| 113 | 宿泊型自立訓練夜間防災・緊急時支援体制加算(I)の有無 | コード値       | 1    | 宿泊型自立訓練夜間防災・緊急時支援体制加算(I)の有無をコードで設定 | ◎                  | ◎  | ◎  | 1:無し<br>2:有り<br>※5<br>※18                     |

| 項番  | 項目                                   | 属性<br>(※Z) | バイト数 | 内容  | 必須入力 <sup>※1</sup> |    |    | 備考                                     |
|-----|--------------------------------------|------------|------|---|--------------------|----|----|--|
|     |                                      |            |      |   | 新規                 | 変更 | 終了 |  |
| 127 | 主たる事業所サービス<br>種類コード2                 | コード値       | 2    | 主たる事業所で実施して<br>いるサービスの種類を設<br>定                 | △                  | △  | △  | ※C<br>※5、※33<br>※34<br>※36             |
| 128 | 延長支援加算の有無                            | コード値       | 1    | 延長支援加算の有無をコ<br>ードで設定                            | ◎                  | ◎  | ◎  | 1:無し<br>2:有り<br>※5、※33                 |
| 129 | 移行準備支援体制加算<br>(I)の有無                 | コード値       | 1    | 移行準備支援体制加算<br>(I)の有無をコードで設<br>定                 | ◎                  | ◎  | ◎  | 1:無し<br>2:有り<br>※5、※33                 |
| 130 | 移行準備支援体制加算<br>(II)の有無                | コード値       | 1    | 移行準備支援体制加算<br>(II)の有無をコードで設<br>定                | ◎                  | ◎  | ◎  | 1:無し<br>2:有り<br>※5、※33                 |
| 131 | 共同生活介護夜間支援<br>体制加算(II)の有無            | コード値       | 1    | 共同生活介護夜間支援体<br>制加算(II)の有無をコー<br>ドで設定            | ◎                  | ◎  | ◎  | 1:無し<br>2:有り<br>※5、※33                 |
| 132 | 共同生活援助夜間防災・<br>緊急時支援体制加算<br>(II)の有無  | コード値       | 1    | 共同生活援助夜間防災・<br>緊急時支援体制加算(II)<br>の有無をコードで設定      | ◎                  | ◎  | ◎  | 1:無し<br>2:有り<br>※5、※33                 |
| 133 | 宿泊型自立訓練夜間<br>防災・緊急時支援体制<br>加算(II)の有無 | コード値       | 1    | 宿泊型自立訓練夜間防<br>災・緊急時支援体制加算<br>(II)の有無をコードで設<br>定 | ◎                  | ◎  | ◎  | 1:無し<br>2:有り<br>※5、※33                 |
| 134 | 夜間支援等体制加算<br>区分                      | コード値       | 1    | 夜間支援等体制加算区分<br>をコードで設定                          | ◎                  | ◎  | ◎  | 1:無し<br>2:I<br>3:II<br>4:III<br>※5、※35 |
| 135 | 夜間支援等体制加算<br>対象利用者数                  | コード値       | 2    | 夜間支援等体制加算対象<br>利用者数をコードで設定                      | ○                  | ○  | ○  | ※C<br>※5、※9<br>※35                     |
| 136 | 主たる事業所施設区分                           | コード値       | 1    | 主たる事業所施設区分を<br>コードで設定                           | △                  | △  | △  | ※C<br>※5、※35<br>※36<br>※37             |
| 137 | 配置医減算の有無                             | コード値       | 1    | 配置医減算の有無をコー<br>ドで設定                             | ◎                  | ◎  | ◎  | 1:無し<br>2:有り<br>※5、※35<br>※38          |
| 138 | 医療連携体制加算(V)<br>の有無                   | コード値       | 1    | 医療連携体制加算(V)の<br>有無をコードで設定                       | ◎                  | ◎  | ◎  | 1:無し<br>2:有り<br>※5、※35                 |

※1: 必須入力 ◎: 必須、○: パターン毎に必須、△: 任意設定、空白: 不要

- ※2:同一事業所番号、同一サービス種類において複数の指定基準での登録がある場合には、サービス種類毎に「000」～「999」までの番号を指定して登録する。  
(対象サービス種類：療養介護、生活介護、施設入所支援、共同生活介護(異動年月日の年月が平成26年3月以前の場合)、共同生活援助、児童デイサービス(異動年月日の年月が平成24年3月以前の場合)、特定旧法指定施設(異動年月日の年月が平成24年3月以前の場合))  
また、上記以外については「000」を登録する。
- ※3:当該サービスに関わる事業所を登録した市町村のコードを設定する。
- ※4:指定年月日を設定する。
- ※5:サービス種類等により体制の無い加算については“0”または“NULL”を設定する。それ以外の値が設定された場合はエラーとし台帳への登録は行わない。
- ※6:異動年月日の年月が平成21年3月以前の場合設定可とし、平成21年4月以降の情報に設定した場合はエラーとし台帳への登録は行わない。
- ※7:異動年月日の年月が平成21年3月以前の場合、“0”または“NULL”を設定する。それ以外の値が設定された場合はエラーとし台帳への登録は行わない。
- ※8:「2:有り」は、異動年月日の年月が平成21年3月以前の場合設定可とする。
- ※9:対応する項目が「2:有り」の場合(「就労継続 A 型事業者負担減免申し出有無」は「2:減額」、または「3:免除」の場合、「夜間支援等体制加算区分」は「2:I」、または「3:II」の場合)にのみ設定する。
- ※10:「就労移行支援体制加算区分」には以下の内容をコードで設定する。
- 1:無し
  - 2:前年度の定着率が5分以上1割5分未満
  - 3:前年度の定着率が1割5分以上2割5分未満
  - 4:前年度の定着率が2割5分以上3割5分未満
  - 5:前年度の定着率が3割5分以上4割5分未満
  - 6:前年度の定着率が4割5分以上
- ※11:旧知的障害者通所更生施設および旧知的障害者通所授産施設の場合は「栄養管理体制加算の基準」と読み替えて使用する。
- ※12:児童デイサービスの定員区分は、異動年月日の年月が平成21年4月以降の場合「定員数」を、平成21年3月以前の場合「平均利用人員数」をコードで設定する。
- ※13:施設入所支援の場合は「夜間看護体制加算」と読み替えて使用する。  
但し、施設入所支援および生活介護について、障害児施設から移行し、経過措置により事業者指定を受けた障害者支援施設の場合、「看護師配置加算の有無」と読み替えて使用する。
- ※14:異動年月日の年月が平成21年9月以前の場合、“0”または“NULL”を設定する。それ以外の値が設定された場合はエラーとし台帳への登録は行わない。

- ※24:生活介護について、「1:無し」、または「5:定員81人以上」より該当する内容をコードで設定する。  
共同生活介護について、「1:無し」、「2:定員8人以上」、「3:定員21人以上」、または「4:定員21人以上(一体的な運営が行われている場合)」より該当する内容をコードで設定する。  
共同生活援助について、「1:無し」、「2:定員8人以上」、「3:定員21人以上」、または「4:定員21人以上(一体的な運営が行われている場合)」より該当する内容をコードで設定する。ただし、「4:定員21人以上(一体的な運営が行われている場合)」は異動年月日の年月が平成26年4月以降で、かつ「施設等の区分」が「1:介護サービス包括型」の場合、設定可とする。
- ※25:異動年月日の年月が平成24年3月以前の場合「1」又は「2」を設定する。それ以外の値が設定された場合はエラーとし台帳への登録は行わない。(平成24年3月以前のコード「1:無し」「2:有り」)
- ※26:療養介護、施設入所支援及び生活介護について、障害児施設から移行し、経過措置により事業者指定を受けた障害者支援施設の場合、「2:有り」を設定する。  
共同生活援助について、指定共同生活介護事業所、一体型指定共同生活介護事業所及び一体型指定共同生活援助事業所から移行し、指定共同生活援助事業所とみなされた場合、または指定共同生活援助事業所から移行し、外部サービス利用型指定共同生活援助事業所とみなされた場合、「2:有り」を設定する。
- ※27:異動年月日の年月が平成24年9月以前の場合、「1:無し」を設定する。それ以外の値が設定された場合はエラーとし台帳への登録は行わない。  
異動年月日の年月が平成24年10月以降の場合、以下の内容をコードで設定する。  
1:無し  
2:過去3年間の定着率がゼロ  
3:過去4年間の定着率がゼロ
- ※28:施設入所支援および生活介護について、障害児施設から移行し、経過措置により事業者指定を受けた障害者支援施設以外の場合、設定しない。
- ※29:基準該当事業所の場合、設定しない。
- ※30:指定更新申請中区分を「2:有り」として設定し異動連絡票情報を登録した場合、指定更新が行われた際に当該異動連絡票情報の指定更新申請中区分および指定有効開始年月日、指定有効終了年月日を指定更新後の内容へ訂正する必要は無い。
- ※31:異動年月日の年月が平成24年4月以降の場合、「事業運営安定化事業」は「新体系定着支援事業」と読み替えて使用する。
- ※32:「2:有り」は、異動年月日の年月が平成25年3月以前の場合設定可、「3:I」「4:II」は平成25年4月以降の場合設定可とする。
- ※33:異動年月日の年月が平成25年3月以前の場合、“0”または“NULL”を設定する。それ以外の値が設定された場合はエラーとし台帳への登録は行わない。
- ※34:一体型指定共同生活介護事業所、または一体型指定共同生活援助事業所にて短期入所を実施する場合、「共同生活介護」、または「共同生活援助」のサービス種類をコードで設定する。  
なお、「主たる事業所サービス種類コード1」とは異なるサービス種類を設定する。
- ※35:異動年月日の年月が平成26年3月以前の場合、“0”、または“NULL”を設定する。それ以外の値が設定された場合はエラーとし台帳への登録は行わない。
- ※36:「福祉・介護職員処遇改善加算の有無」、または「福祉・介護職員処遇改善特別加算の有無」が「2:有り」の場合にのみ設定する。



- ※37: 共同生活援助事業所にて短期入所を実施する場合、「1:介護サービス包括型」、または「2:外部サービス利用型」をコードで設定する。
- ※38: 生活介護について、障害児施設から移行し、経過措置により事業者指定を受けた障害者支援施設の場合、「1:無し」を設定する。
- ※B:「インタフェース仕様書 都道府県編 I. 障害福祉サービス等 1.2 インタフェース一覧」参照。
- ※C:「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。
- ※Y:「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項」参照。
- ※Z:「インタフェース仕様書 共通編 1.3 表記法」参照。

| 【 異動年月日の年月が平成 26 年 4 月以降の場合 】 |  |   |  | 定員区分 | 送迎加算 | 利用定員数 | 旧法施設定員数 | 新事業移行施設区分 | 栄養士配置加算の基準 | 看護職員配置加算の有無 | 強度行動障害者特別支援加算 | 経過的居宅介護利用型区分 | 視覚聴覚言語障害者支援体制加算 | 自活訓練加算(Ⅰ) | 自活訓練加算(Ⅱ) | 重度障害者支援加算 | 重度障害者支援(体制)加算Ⅰ(基本) | 重度障害者支援(体制)加算Ⅱ(重度) | 重度障害者支援加算Ⅱ | 重度重複障害者加算 | 就労移行支援体制加算 | 小規模事業加算 | 常勤医師加算 | 食事提供体制加算 | 訪問訓練 | 自立生活支援加算 | 神経内科医加算 | 精神障害者退院支援施設加算 | 短期滞在加算 | 目標工賃達成加算 | 共同生活介護夜間支援体制加算(Ⅰ) |  |
|-------------------------------|--|---|--|------|------|-------|---------|-----------|------------|-------------|---------------|--------------|-----------------|-----------|-----------|-----------|--------------------|--------------------|------------|-----------|------------|---------|--------|----------|------|----------|---------|---------------|--------|----------|-------------------|--|
| サービス種類                        | 施設等の区分   | 人員配置区分  | 障害児施設区分  |      |      |       |         |           |            |             |               |              |                 |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                   |  |
| 11: 居宅介護                      |  |   |  |      |      |       |         |           |            |             |               |              |                 |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                   |  |
| 12: 重度訪問介護                    |  |   |  |      |      |       |         |           |            |             |               |              |                 |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                   |  |
| 13: 行動援護                      |  |   |  |      |      |       |         |           |            |             |               |              |                 |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                   |  |
| 14: 重度包括                      |  |   |  |      |      |       |         |           |            |             |               |              |                 |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                   |  |
| 15: 同行援護                      |  |   |  |      |      |       |         |           |            |             |               |              |                 |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                   |  |
| 21: 療養介護                      |  | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型  |  | ○    | ○    | ○     |         |           |            |             |               |              |                 |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                   |  |
| 22: 生活介護                      | 1 一般<br>2 小規模多機能<br>3 当該施設が単独施設<br>4 当該施設に併設する施設<br>が主たる施設<br>5 当該施設が主たる施設 | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型 06 VI型<br>07 VII型 08 VIII型 09 IX型<br>10 X型 | 01 知的障害の場合<br>02 自閉症の場合<br>03 盲の場合<br>04 ろうあの場合<br>05 肢体不自由の場合 | ○    | ○    | ○     | ○       | ○         | ○          | ○           |               | ○            | ○               | ○         |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                   |  |
| 24: 短期入所                      | 1 福祉型 2 医療型  |   |  |      | ○    |       |         | ○         |            |             |               |              |                 |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                   |  |
| 32: 施設入所支援                    | 1 当該施設が単独施設<br>2 当該施設に併設する施設<br>が主たる施設<br>3 当該施設が主たる施設                     |   | 01 知的障害の場合<br>02 自閉症の場合<br>03 盲の場合<br>04 ろうあの場合<br>05 肢体不自由の場合 | ○    | ○    | ○     |         | ○         | ○          | ○           |               | ○            | ○               |           |           | ○         | ○                  | ○                  |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                   |  |
| 33: 共同生活援助                    | 1 介護サービス包括型<br>2 外部サービス利用型   | 01 III型 02 IV型 03 I型<br>04 II型  |  |      |      | ○     | ○       |           |            |             |               | ○            |                 |           |           | ○         |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                   |  |
| 34: 宿泊型自立訓練                   |  |   |  |      | ○    |       |         |           |            | ○           |               |              |                 |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                   |  |
| 41: 自立訓練(機能訓練)                |  |   |  | ○    | ○    | ○     | ○       |           |            |             |               | ○            |                 |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        | ○    |          |         |               |        |          |                   |  |
| 42: 自立訓練(生活訓練)                |  |   |  | ○    | ○    | ○     | ○       |           |            | ○           |               | ○            |                 |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        | ○    |          |         |               |        |          |                   |  |
| 43: 就労移行支援                    |  |   |  | ○    | ○    | ○     | ○       |           |            |             |               | ○            |                 |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                   |  |
| 44: 就労移行支援<br>(養成施設)          |  |   |  | ○    | ○    | ○     | ○       |           |            |             |               | ○            |                 |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                   |  |
| 45: 就労継続支援(A型)                |  | 01 I型(7.5:1)<br>02 II型(10:1)  |  | ○    | ○    | ○     | ○       |           |            |             |               | ○            |                 |           |           |           |                    |                    |            |           | ○          |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                   |  |
| 46: 就労継続支援(B型)                |  | 01 I型(7.5:1)<br>02 II型(10:1)  |  | ○    | ○    | ○     | ○       |           |            |             |               | ○            |                 |           |           |           |                    |                    |            |           | ○          |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          | ○                 |  |
| 52: 計画相談支援                    |  |   |  |      |      |       |         |           |            |             |               |              |                 |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                   |  |
| 53: 地域移行支援                    |  |   |  |      |      |       |         |           |            |             |               |              |                 |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                   |  |
| 54: 地域定着支援                    |  |   |  |      |      |       |         |           |            |             |               |              |                 |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                   |  |

| 【 異動年月日の年月が平成 26 年 4 月以降の場合 】 |  |   |  | 夜間支援体制加算(小規模事業所) | 大規模住居等減算 | 利用定員超過による減算 | 職員欠如による減算 | 標準利用期間超過減算 | 利用日数特別届出有無 | 就労継続A型事業者負担減免有無 | 事業運営安定化事業助成の有無 | 保障単位数(事業運営安定化) | リハビリテーション加算 | 福祉専門職員配置等加算 | 地域生活移行個別支援特別加算 | 特定事業所加算区分 | 相談支援特定事業所加算 | 指導員加配加算 | 通勤者生活支援加算 | 就労移行支援体制加算区分 | 就労支援関係研修修了加算 | 目標工賃達成指導員配置加算 | 単独型加算 | 小規模定員加算 | 共同生活援助夜間防災・緊急時支援体制加算(一) | 重度者支援体制加算 | 人員配置体制加算 | 夜勤職員配置体制加算 | 地域移行支援体制強化加算 | 視覚障害者専門職員配置 | 福祉介護職員処遇改善加算の有無 |
|-------------------------------|--|---|--|------------------|----------|-------------|-----------|------------|------------|-----------------|----------------|----------------|-------------|-------------|----------------|-----------|-------------|---------|-----------|--------------|--------------|---------------|-------|---------|-------------------------|-----------|----------|------------|--------------|-------------|-----------------|
| サービス種類                        | 施設等の区分   | 人員配置区分  | 障害児施設区分  |                  |          |             |           |            |            |                 |                |                |             |             |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                         |           |          |            |              |             |                 |
| 11: 居宅介護                      |  |   |  |                  |          |             |           |            |            |                 |                |                |             |             |                | ○         |             |         |           |              |              |               |       |         |                         |           |          |            |              | ○           |                 |
| 12: 重度訪問介護                    |  |   |  |                  |          |             |           |            |            |                 |                |                |             |             |                | ○         |             |         |           |              |              |               |       |         |                         |           |          |            |              | ○           |                 |
| 13: 行動援護                      |  |   |  |                  |          |             |           |            |            |                 |                |                |             |             |                | ○         |             |         |           |              |              |               |       |         |                         |           |          |            |              | ○           |                 |
| 14: 重度包括                      |  |   |  |                  |          |             |           |            |            |                 |                |                |             |             |                | ○         |             |         |           |              |              |               |       |         |                         |           |          |            |              | ○           |                 |
| 15: 同行援護                      |  |   |  |                  |          |             |           |            |            |                 |                |                |             |             |                | ○         |             |         |           |              |              |               |       |         |                         |           |          |            |              | ○           |                 |
| 21: 療養介護                      |  | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型  |  |                  |          | ○           | ○         |            |            |                 |                |                |             | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                         |           | ○        |            |              | ○           |                 |
| 22: 生活介護                      | 1 一般<br>2 小規模多機能<br>3 当該施設が単独施設<br>4 当該施設に併設する施設<br>が主たる施設<br>5 当該施設が主たる施設 | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型 06 VI型<br>07 VII型 08 VIII型 09 IX型<br>10 X型 | 01 知的障害の場合<br>02 自閉症の場合<br>03 盲の場合<br>04 ろうあの場合<br>05 肢体不自由の場合 |                  |          | ○           | ○         | ○          | ○          |                 |                |                | ○           | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                         |           | ○        |            |              | ○           |                 |
| 24: 短期入所                      | 1 福祉型 2 医療型  |   |  |                  |          | ○           | ○         |            |            |                 |                |                |             |             |                |           |             |         |           |              |              | ○             |       |         |                         |           |          |            |              | ○           |                 |
| 32: 施設入所支援                    | 1 当該施設が単独施設<br>2 当該施設に併設する施設<br>が主たる施設<br>3 当該施設が主たる施設                     |   | 01 知的障害の場合<br>02 自閉症の場合<br>03 盲の場合<br>04 ろうあの場合<br>05 肢体不自由の場合 |                  |          | ○           | ○         |            |            |                 |                |                |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                         |           | ○        |            |              | ○           |                 |
| 33: 共同生活援助                    | 1 介護サービス包括型<br>2 外部サービス利用型   | 01 III型 02 IV型 03 I型<br>04 II型  |  |                  |          | ○           | ○         |            |            |                 |                |                |             | ○           | ○              |           |             |         | ○         |              |              |               |       |         |                         |           |          |            |              | ○           |                 |
| 34: 宿泊型自立訓練                   |  |   |  |                  |          | ○           | ○         |            |            |                 |                |                |             | ○           | ○              |           |             |         | ○         |              |              |               |       |         |                         |           |          |            |              | ○           |                 |
| 41: 自立訓練(機能訓練)                |  |   |  |                  |          | ○           | ○         | ○          | ○          |                 |                |                | ○           | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                         |           |          |            |              | ○           |                 |
| 42: 自立訓練(生活訓練)                |  |   |  |                  |          | ○           | ○         | ○          | ○          |                 |                |                |             | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                         |           |          |            |              | ○           |                 |
| 43: 就労移行支援                    |  |   |  |                  |          | ○           | ○         | ○          | ○          |                 |                |                |             | ○           |                |           |             |         |           | ○            | ○            |               |       |         |                         |           |          |            |              | ○           |                 |
| 44: 就労移行支援<br>(養成施設)          |  |   |  |                  |          | ○           | ○         | ○          | ○          |                 |                |                |             | ○           |                |           |             |         |           | ○            | ○            |               |       |         |                         |           |          |            |              | ○           |                 |
| 45: 就労継続支援(A型)                |  | 01 I型(7.5:1)<br>02 II型(10:1)  |  |                  |          | ○           | ○         |            | ○          | ○               |                |                |             | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                         | ○         |          |            |              | ○           |                 |
| 46: 就労継続支援(B型)                |  | 01 I型(7.5:1)<br>02 II型(10:1)  |  |                  |          | ○           | ○         |            | ○          |                 |                |                |             | ○           |                |           |             |         |           |              |              | ○             |       |         |                         | ○         |          |            |              | ○           |                 |
| 52: 計画相談支援                    |  |   |  |                  |          |             |           |            |            |                 |                |                |             |             |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                         |           |          |            |              |             |                 |
| 53: 地域移行支援                    |  |   |  |                  |          |             |           |            |            |                 |                |                |             |             |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                         |           |          |            |              |             |                 |
| 54: 地域定着支援                    |  |   |  |                  |          |             |           |            |            |                 |                |                |             |             |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                         |           |          |            |              |             |                 |

| 【 異動年月日の年月が平成 26 年 4 月以降の場合 】 |  |   |  | 主たる事業所サービス種類コード1 | 福祉・介護職員処遇改善加算キャリアパス区分 | 多機能型等定員区分(加算) | 移行時運営安定化事業助成の有無 | 保障単位数(移行時運営安定化) | みなし指定の有無 | 福祉・介護職員処遇改善特別加算の有無 | 緊急短期入所体制確保加算の有無 | 栄養士配置減算の有無 | 就労定着実績区分 | 宿泊型自立訓練夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅰ)の有無 | 職業指導員体制の有無 | 重度知的障害児収容棟設置の有無 | 肢体不自由児施設重度病棟設置の有無 | 心理担当職員配置加算の有無 | 小規模グループケア加算の有無 | 児童発達支援管理責任者専任加算の有無 | 障害児施設区分 | 送迎加算(重度) | 主たる事業所サービス種類コード2 | 延長支援加算の有無 | 移行準備支援体制加算(Ⅰ)の有無 | 移行準備支援体制加算(Ⅱ)の有無 | 共同生活介護夜間支援体制加算(Ⅱ)の有無 | 共同生活援助夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅱ)の有無 | 宿泊型自立訓練夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅱ)の有無 | 夜間支援等体制加算区分 | 主たる事業所施設区分 | 配置医療算の有無 | 医療連携体制加算(Ⅶ)の有無 |  |   |   |  |  |
|-------------------------------|--|---|--|------------------|-----------------------|---------------|-----------------|-----------------|----------|--------------------|-----------------|------------|----------|-----------------------------|------------|-----------------|-------------------|---------------|----------------|--------------------|---------|----------|------------------|-----------|------------------|------------------|----------------------|----------------------------|-----------------------------|-------------|------------|----------|----------------|--|---|---|--|--|
| サービス種類                        | 施設等の区分   | 人員配置区分  | 障害児施設区分  |                  |                       |               |                 |                 |          |                    |                 |            |          |                             |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             |             |            |          |                |  |   |   |  |  |
| 11: 居宅介護                      |  |   |  |                  |                       |               |                 |                 |          | ○                  |                 |            |          |                             |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             |             |            |          |                |  |   |   |  |  |
| 12: 重度訪問介護                    |  |   |  |                  |                       |               |                 |                 |          | ○                  |                 |            |          |                             |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             |             |            |          |                |  |   |   |  |  |
| 13: 行動援護                      |  |   |  |                  |                       |               |                 |                 |          | ○                  |                 |            |          |                             |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             |             |            |          |                |  |   |   |  |  |
| 14: 重度包括                      |  |   |  |                  |                       |               |                 |                 |          | ○                  |                 |            |          |                             |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             |             |            |          |                |  |   |   |  |  |
| 15: 同行援護                      |  |   |  |                  |                       |               |                 |                 |          | ○                  |                 |            |          |                             |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             |             |            |          |                |  |   |   |  |  |
| 21: 療養介護                      |  | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型  |  |                  |                       |               |                 |                 |          | ○                  | ○               |            |          |                             |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             |             |            |          |                |  |   |   |  |  |
| 22: 生活介護                      | 1 一般<br>2 小規模多機能<br>3 当該施設が単独施設<br>4 当該施設に併設する施設<br>が主たる施設<br>5 当該施設が主たる施設 | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型 06 VI型<br>07 VII型 08 VIII型 09 IX型<br>10 X型 | 01 知的障害の場合<br>02 自閉症の場合<br>03 盲の場合<br>04 ろうあの場合<br>05 肢体不自由の場合 | ○                | ○                     | ○             |                 |                 |          | ○                  | ○               |            |          |                             | ○          | ○               | ○                 | ○             | ○              | ○                  | ○       | ○        | ○                |           | ○                |                  |                      |                            |                             |             |            |          |                |  |   | ○ |  |  |
| 24: 短期入所                      | 1 福祉型 2 医療型  |   |  | ○                | ○                     |               |                 |                 |          | ○                  | ○               |            |          |                             |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             |             |            |          |                |  |   | ○ |  |  |
| 32: 施設入所支援                    | 1 当該施設が単独施設<br>2 当該施設に併設する施設<br>が主たる施設<br>3 当該施設が主たる施設                     |   | 01 知的障害の場合<br>02 自閉症の場合<br>03 盲の場合<br>04 ろうあの場合<br>05 肢体不自由の場合 |                  | ○                     | ○             |                 |                 |          | ○                  | ○               |            |          | ○                           | ○          | ○               | ○                 | ○             | ○              | ○                  | ○       | ○        |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             |             |            |          |                |  |   |   |  |  |
| 33: 共同生活援助                    | 1 介護サービス包括型<br>2 外部サービス利用型   | 01 III型 02 IV型 03 I型<br>04 II型  |  |                  |                       | ○             |                 |                 |          | ○                  | ○               |            |          |                             |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             |             |            |          |                |  | ○ | ○ |  |  |
| 34: 宿泊型自立訓練                   |  |   |  |                  | ○                     |               |                 |                 |          |                    | ○               |            |          | ○                           |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             |             |            |          |                |  |   |   |  |  |
| 41: 自立訓練(機能訓練)                |  |   |  | ○                | ○                     |               |                 |                 |          |                    | ○               |            |          |                             |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             |             |            |          |                |  |   |   |  |  |
| 42: 自立訓練(生活訓練)                |  |   |  | ○                | ○                     |               |                 |                 |          |                    | ○               |            |          |                             |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             |             |            |          |                |  |   |   |  |  |
| 43: 就労移行支援                    |  |   |  | ○                | ○                     |               |                 |                 |          |                    | ○               |            |          |                             |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             |             |            |          |                |  |   |   |  |  |
| 44: 就労移行支援<br>(養成施設)          |  |   |  | ○                | ○                     |               |                 |                 |          |                    | ○               |            |          |                             | ○          |                 |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             |             |            |          |                |  |   |   |  |  |
| 45: 就労継続支援(A型)                |  | 01 I型(7.5:1)<br>02 II型(10:1)  |  | ○                | ○                     | ○             |                 |                 |          |                    | ○               |            |          |                             |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             |             |            |          |                |  |   |   |  |  |
| 46: 就労継続支援(B型)                |  | 01 I型(7.5:1)<br>02 II型(10:1)  |  | ○                | ○                     | ○             |                 |                 |          |                    | ○               |            |          |                             |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             |             |            |          |                |  |   |   |  |  |
| 52: 計画相談支援                    |  |   |  |                  |                       |               |                 |                 |          |                    |                 |            |          |                             |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             |             |            |          |                |  |   |   |  |  |
| 53: 地域移行支援                    |  |   |  |                  |                       |               |                 |                 |          | ○                  |                 |            |          |                             |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             |             |            |          |                |  |   |   |  |  |
| 54: 地域定着支援                    |  |   |  |                  |                       |               |                 |                 |          | ○                  |                 |            |          |                             |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             |             |            |          |                |  |   |   |  |  |

【 異動年月日の年月が平成 25 年 4 月～平成 26 年 3 月の場合 】

| サービス種類               | 施設等の区分   | 人員配置区分  | 障害児施設区分  | 定員区分 | 送迎加算 | 利用定員数 | 旧法施設定員数 | 新事業移行施設区分 | 栄養士配置加算の基準 | 看護職員配置加算の有無 | 強度行動障害者特別支援加算 | 経過の居宅介護利用区分 | 視覚聴覚言語障害者支援体制加算 | 自活訓練加算(I) | 自活訓練加算(II) | 重度障害者支援加算 | 重度障害者支援(体制)加算I(基本) | 重度障害者支援(体制)加算I(重度) | 重度障害者支援加算II | 重度重複障害者加算 | 就労移行支援体制加算 | 小規模事業加算 | 常勤医師加算 | 食事提供体制加算 | 訪問訓練 | 自立生活支援加算 | 神経内科医加算 | 精神障害者退院支援施設加算 | 短期滞在加算 | 目標工賃達成加算 | 共同生活介護夜間支援体制加算(I) |  |  |
|----------------------|--|---|--|------|------|-------|---------|-----------|------------|-------------|---------------|-------------|-----------------|-----------|------------|-----------|--------------------|--------------------|-------------|-----------|------------|---------|--------|----------|------|----------|---------|---------------|--------|----------|-------------------|--|--|
| 11: 居宅介護             |  |   |  |      |      |       |         |           |            |             |               |             |                 |           |            |           |                    |                    |             |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                   |  |  |
| 12: 重度訪問介護           |  |   |  |      |      |       |         |           |            |             |               |             |                 |           |            |           |                    |                    |             |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                   |  |  |
| 13: 行動援護             |  |   |  |      |      |       |         |           |            |             |               |             |                 |           |            |           |                    |                    |             |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                   |  |  |
| 14: 重度包括             |  |   |  |      |      |       |         |           |            |             |               |             |                 |           |            |           |                    |                    |             |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                   |  |  |
| 15: 同行援護             |  |   |  |      |      |       |         |           |            |             |               |             |                 |           |            |           |                    |                    |             |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                   |  |  |
| 21: 療養介護             |  | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型  |  | ○    | ○    | ○     |         |           |            |             |               |             |                 |           |            |           |                    |                    |             |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                   |  |  |
| 22: 生活介護             | 1 一般<br>2 小規模多機能<br>3 当該施設が単独施設<br>4 当該施設に併設する施設<br>が主たる施設<br>5 当該施設が主たる施設 | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型 06 VI型<br>07 VII型 08 VIII型 09 IX型<br>10 X型 | 01 知的障害の場合<br>02 自閉症の場合<br>03 盲の場合<br>04 ろうあの場合<br>05 肢体不自由の場合 | ○    | ○    | ○     | ○       | ○         | ○          | ○           | ○             | ○           | ○               | ○         | ○          |           |                    |                    |             |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                   |  |  |
| 24: 短期入所             | 1 福祉型 2 医療型  |   |  |      | ○    |       |         |           | ○          |             |               |             |                 |           |            |           |                    |                    |             |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                   |  |  |
| 31: 共同生活介護           |  | 01 I型 02 II型 03 III型  |  |      |      | ○     | ○       |           |            |             |               | ○           |                 |           |            | ○         |                    |                    |             |           |            |         |        |          |      | ○        |         |               |        |          | ○                 |  |  |
| 32: 施設入所支援           | 1 当該施設が単独施設<br>2 当該施設に併設する施設<br>が主たる施設<br>3 当該施設が主たる施設                     |   | 01 知的障害の場合<br>02 自閉症の場合<br>03 盲の場合<br>04 ろうあの場合<br>05 肢体不自由の場合 | ○    | ○    | ○     | ○       | ○         | ○          | ○           | ○             | ○           | ○               | ○         | ○          | ○         | ○                  | ○                  | ○           | ○         | ○          |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                   |  |  |
| 33: 共同生活援助           |  | 01 III型 02 IV型 03 I型<br>04 II型  |  |      |      | ○     | ○       |           |            |             |               | ○           |                 |           |            |           |                    |                    |             |           |            |         |        |          | ○    |          |         |               |        |          |                   |  |  |
| 34: 宿泊型自立訓練          |  |   |  |      | ○    |       |         |           |            | ○           |               |             |                 |           |            |           |                    |                    |             |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                   |  |  |
| 41: 自立訓練(機能訓練)       |  |   |  | ○    | ○    | ○     | ○       |           |            |             |               |             | ○               |           |            |           |                    |                    |             |           |            |         |        | ○        | ○    |          |         |               |        |          |                   |  |  |
| 42: 自立訓練(生活訓練)       |  |   |  | ○    | ○    | ○     | ○       |           | ○          |             |               |             | ○               |           |            |           |                    |                    |             |           |            |         |        | ○        | ○    |          |         |               |        |          |                   |  |  |
| 43: 就労移行支援           |  |   |  | ○    | ○    | ○     | ○       |           |            |             |               |             | ○               |           |            |           |                    |                    |             |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                   |  |  |
| 44: 就労移行支援<br>(養成施設) |  |   |  | ○    | ○    | ○     | ○       |           |            |             |               |             | ○               |           |            |           |                    |                    |             |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                   |  |  |
| 45: 就労継続支援(A型)       |  | 01 I型(7.5:1)<br>02 II型(10:1)  |  | ○    | ○    | ○     | ○       |           |            |             |               |             | ○               |           |            |           |                    |                    |             |           | ○          |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                   |  |  |
| 46: 就労継続支援(B型)       |  | 01 I型(7.5:1)<br>02 II型(10:1)  |  | ○    | ○    | ○     | ○       |           |            |             |               |             | ○               |           |            |           |                    |                    |             |           | ○          |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          | ○                 |  |  |
| 52: 計画相談支援           |  |   |  |      |      |       |         |           |            |             |               |             |                 |           |            |           |                    |                    |             |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                   |  |  |
| 53: 地域移行支援           |  |   |  |      |      |       |         |           |            |             |               |             |                 |           |            |           |                    |                    |             |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                   |  |  |
| 54: 地域定着支援           |  |   |  |      |      |       |         |           |            |             |               |             |                 |           |            |           |                    |                    |             |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                   |  |  |

【 異動年月日の年月が平成25年4月～平成26年3月の場合 】

| サービス種類               | 施設等の区分   | 人員配置区分  | 障害児施設区分  | 夜間支援体制加算(小規模事業所) | 大規模住居等減算 | 利用定員超過による減算 | 職員欠如による減算 | 標準利用期間超過減算 | 利用日数特例届出有無 | 就労継続A型事業者負担減免有無 | 事業運営安定化事業助成の有無 | 保障単位数(事業運営安定化) | リハビリテーション加算 | 福祉専門職員配置等加算 | 地域生活移行個別支援特別加算 | 特定事業所加算区分 | 相談支援特定事業所加算 | 指導員加配加算 | 通勤者生活支援加算 | 就労移行支援体制加算区分 | 就労支援関係研修了加算 | 目標工賃達成指導員配置加算 | 単独型加算 | 小規模定員加算 | 共同生活援助夜間防災・緊急時支援体制加算( ) | 重度者支援体制加算 | 人員配置体制加算 | 夜勤職員配置体制加算 | 地域移行支援体制強化加算 | 視覚障害者専門職員配置 | 福祉・介護職員処遇改善加算の有無 |
|----------------------|--|---|--|------------------|----------|-------------|-----------|------------|------------|-----------------|----------------|----------------|-------------|-------------|----------------|-----------|-------------|---------|-----------|--------------|-------------|---------------|-------|---------|-------------------------|-----------|----------|------------|--------------|-------------|------------------|
|                      |  |   |  |                  |          |             |           |            |            |                 |                |                |             |             |                |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                         |           |          |            |              |             |                  |
| 11: 居宅介護             |  |   |  |                  |          |             |           |            |            |                 |                |                |             |             |                | ○         |             |         |           |              |             |               |       |         |                         |           |          |            |              |             | ○                |
| 12: 重度訪問介護           |  |   |  |                  |          |             |           |            |            |                 |                |                |             |             |                | ○         |             |         |           |              |             |               |       |         |                         |           |          |            |              |             | ○                |
| 13: 行動援護             |  |   |  |                  |          |             |           |            |            |                 |                |                |             |             |                | ○         |             |         |           |              |             |               |       |         |                         |           |          |            |              |             | ○                |
| 14: 重度包括             |  |   |  |                  |          |             |           |            |            |                 |                |                |             |             |                |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                         |           |          |            |              |             | ○                |
| 15: 同行援護             |  |   |  |                  |          |             |           |            |            |                 |                |                |             |             |                | ○         |             |         |           |              |             |               |       |         |                         |           |          |            |              |             | ○                |
| 21: 療養介護             |  | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型  |  |                  |          | ○           | ○         |            |            |                 |                |                |             | ○           |                |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                         |           | ○        |            |              |             | ○                |
| 22: 生活介護             | 1 一般<br>2 小規模多機能<br>3 当該施設が単独施設<br>4 当該施設に併設する施設<br>が主たる施設<br>5 当該施設が主たる施設 | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型 06 VI型<br>07 VII型 08 VIII型 09 IX型<br>10 X型 | 01 知的障害の場合<br>02 自閉症の場合<br>03 盲の場合<br>04 ろうあの場合<br>05 肢体不自由の場合 |                  | ○        | ○           | ○         |            | ○          |                 |                |                | ○           | ○           |                |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                         |           | ○        |            |              |             | ○                |
| 24: 短期入所             | 1 福祉型 2 医療型  |   |  |                  |          | ○           | ○         |            |            |                 |                |                |             |             |                |           |             |         |           |              |             |               | ○     |         |                         |           |          |            |              |             | ○                |
| 31: 共同生活介護           |  | 01 I型 02 II型 03 III型  |  |                  |          | ○           | ○         |            |            |                 |                |                |             |             | ○              | ○         |             |         |           | ○            |             |               |       |         |                         |           |          |            |              |             | ○                |
| 32: 施設入所支援           | 1 当該施設が単独施設<br>2 当該施設に併設する施設<br>が主たる施設<br>3 当該施設が主たる施設                     |   | 01 知的障害の場合<br>02 自閉症の場合<br>03 盲の場合<br>04 ろうあの場合<br>05 肢体不自由の場合 |                  |          |             | ○         | ○          |            |                 |                |                |             |             | ○              | ○         |             |         |           |              |             |               |       |         |                         |           | ○        |            |              |             | ○                |
| 33: 共同生活援助           |  | 01 III型 02 IV型 03 I型<br>04 II型  |  |                  |          | ○           | ○         |            |            |                 |                |                |             |             |                |           |             |         |           | ○            |             |               | ○     |         |                         |           |          |            |              |             | ○                |
| 34: 宿泊型自立訓練          |  |   |  |                  |          |             | ○         | ○          |            |                 |                |                |             | ○           | ○              |           |             |         |           | ○            |             |               |       |         |                         |           |          |            |              |             | ○                |
| 41: 自立訓練(機能訓練)       |  |   |  |                  |          |             | ○         | ○          | ○          | ○               |                |                | ○           | ○           |                |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                         |           |          |            |              |             | ○                |
| 42: 自立訓練(生活訓練)       |  |   |  |                  |          |             | ○         | ○          | ○          | ○               |                |                |             | ○           |                |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                         |           |          |            |              |             | ○                |
| 43: 就労移行支援           |  |   |  |                  |          |             | ○         | ○          | ○          | ○               |                |                |             |             | ○              |           |             |         |           |              | ○           | ○             |       |         |                         |           |          |            |              |             | ○                |
| 44: 就労移行支援<br>(養成施設) |  |   |  |                  |          |             | ○         | ○          | ○          | ○               |                |                |             |             | ○              |           |             |         |           |              | ○           | ○             |       |         |                         |           |          |            |              |             | ○                |
| 45: 就労継続支援(A型)       |  | 01 I型(7.5:1)<br>02 II型(10:1)  |  |                  |          |             | ○         | ○          |            | ○               |                |                |             | ○           |                |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                         |           |          | ○          |              |             | ○                |
| 46: 就労継続支援(B型)       |  | 01 I型(7.5:1)<br>02 II型(10:1)  |  |                  |          |             | ○         | ○          |            | ○               |                |                |             | ○           |                |           |             |         |           |              |             |               | ○     |         |                         |           |          | ○          |              |             | ○                |
| 52: 計画相談支援           |  |   |  |                  |          |             |           |            |            |                 |                |                |             |             |                |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                         |           |          |            |              |             |                  |
| 53: 地域移行支援           |  |   |  |                  |          |             |           |            |            |                 |                |                |             |             |                |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                         |           |          |            |              |             |                  |
| 54: 地域定着支援           |  |   |  |                  |          |             |           |            |            |                 |                |                |             |             |                |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                         |           |          |            |              |             |                  |

| 【 異動年月日の年月が平成 25 年 4 月～平成 26 年 3 月の場合 】 |  |   |  | 主たる事業所サービス種類コード1 | 福祉・介護職員処遇改善加算キャリアパス区分 | 多機能型等定員区分(加算) | 移行時運営安定化事業助成の有無 | 保障単位数(移行時運営安定化) | みなし指定の有無 | 福祉・介護職員処遇改善特別加算の有無 | 緊急短期入所体制確保加算の有無 | 栄養士配置減算の有無 | 就労定着実績区分 | 宿泊型自立訓練夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅰ)の有無 | 職業指導員体制の有無 | 重度的障害児収容棟設置の有無 | 肢体不自由児施設重度病棟設置の有無 | 心理担当職員配置加算の有無 | 小規模グループケア加算の有無 | 児童発達支援管理責任者専任加算の有無 | 障害児施設区分 | 送迎加算(重度) | 主たる事業所サービス種類コード2 | 延長支援加算の有無 | 移行準備支援体制加算(Ⅰ)の有無 | 移行準備支援体制加算(Ⅱ)の有無 | 共同生活介護夜間支援体制加算(Ⅱ)の有無 | 共同生活介護夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅱ)の有無 | 宿泊型自立訓練夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅱ)の有無 |   |   |
|---|--|---|--|------------------|-----------------------|---------------|-----------------|-----------------|----------|--------------------|-----------------|------------|----------|-----------------------------|------------|----------------|-------------------|---------------|----------------|--------------------|---------|----------|------------------|-----------|------------------|------------------|----------------------|----------------------------|-----------------------------|---|---|
| サービス種類                                  | 施設等の区分   | 人員配置区分  | 障害児施設区分  |                  |                       |               |                 |                 |          |                    |                 |            |          |                             |            |                |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             |   |   |
| 11: 居宅介護                                |  |   |  | ○                |                       |               |                 |                 | ○        |                    |                 |            |          |                             |            |                |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             |   |   |
| 12: 重度訪問介護                              |  |   |  | ○                |                       |               |                 |                 | ○        |                    |                 |            |          |                             |            |                |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             |   |   |
| 13: 行動援護                                |  |   |  | ○                |                       |               |                 |                 | ○        |                    |                 |            |          |                             |            |                |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             |   |   |
| 14: 重度包括                                |  |   |  | ○                |                       |               |                 |                 | ○        |                    |                 |            |          |                             |            |                |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             |   |   |
| 15: 同行援護                                |  |   |  | ○                |                       |               |                 |                 | ○        |                    |                 |            |          |                             |            |                |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             |   |   |
| 21: 療養介護                                |  | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型  |  | ○                |                       |               |                 | ○               | ○        |                    |                 |            |          |                             |            |                |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             |   |   |
| 22: 生活介護                                | 1 一般<br>2 小規模多機能<br>3 当該施設が単独施設<br>4 当該施設に併設する施設<br>が主たる施設<br>5 当該施設が主たる施設 | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型 06 VI型<br>07 VII型 08 VIII型 09 IX型<br>10 X型 | 01 知的障害の場合<br>02 自閉症の場合<br>03 盲の場合<br>04 ろうあの場合<br>05 肢体不自由の場合 | ○                | ○                     | ○             |                 |                 | ○        | ○                  |                 |            |          |                             | ○          | ○              | ○                 | ○             | ○              | ○                  | ○       | ○        | ○                | ○         | ○                |                  |                      |                            |                             |   |   |
| 24: 短期入所                                | 1 福祉型 2 医療型  |   |  | ○                | ○                     |               |                 |                 | ○        | ○                  |                 |            |          |                             |            |                |                   |               |                |                    |         |          |                  | ○         |                  |                  |                      |                            |                             |   |   |
| 31: 共同生活介護                              |  | 01 I型 02 II型 03 III型  |  |                  | ○                     |               |                 |                 | ○        |                    |                 |            |          |                             |            |                |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  |                  |                      | ○                          |                             |   |   |
| 32: 施設入所支援                              | 1 当該施設が単独施設<br>2 当該施設に併設する施設<br>が主たる施設<br>3 当該施設が主たる施設                     |   | 01 知的障害の場合<br>02 自閉症の場合<br>03 盲の場合<br>04 ろうあの場合<br>05 肢体不自由の場合 |                  | ○                     | ○             |                 |                 | ○        | ○                  |                 | ○          |          |                             | ○          | ○              | ○                 | ○             | ○              | ○                  | ○       | ○        |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             |   |   |
| 33: 共同生活援助                              |  | 01 III型 02 IV型 03 I型<br>04 II型  |  |                  | ○                     |               |                 |                 | ○        |                    |                 |            |          |                             |            |                |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             | ○ |   |
| 34: 宿泊型自立訓練                             |  |   |  |                  | ○                     |               |                 |                 | ○        |                    |                 |            |          | ○                           |            |                |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             |   | ○ |
| 41: 自立訓練(機能訓練)                          |  |   |  |                  | ○                     | ○             |                 |                 | ○        |                    |                 |            |          |                             |            |                |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             |   |   |
| 42: 自立訓練(生活訓練)                          |  |   |  |                  | ○                     | ○             |                 |                 | ○        |                    |                 |            |          |                             |            |                |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             |   |   |
| 43: 就労移行支援                              |  |   |  |                  | ○                     | ○             |                 |                 | ○        |                    |                 |            |          | ○                           |            |                |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  | ○                |                      |                            |                             |   |   |
| 44: 就労移行支援<br>(養成施設)                    |  |   |  |                  | ○                     | ○             |                 |                 | ○        |                    |                 |            |          | ○                           |            |                |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  | ○                |                      |                            |                             |   |   |
| 45: 就労継続支援(A型)                          |  | 01 I型(7.5:1)<br>02 II型(10:1)  |  |                  | ○                     | ○             | ○               |                 | ○        |                    |                 |            |          |                             |            |                |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             |   |   |
| 46: 就労継続支援(B型)                          |  | 01 I型(7.5:1)<br>02 II型(10:1)  |  |                  | ○                     | ○             | ○               |                 | ○        |                    |                 |            |          |                             |            |                |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             |   |   |
| 52: 計画相談支援                              |  |   |  |                  |                       |               |                 |                 |          |                    |                 |            |          |                             |            |                |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             |   |   |
| 53: 地域移行支援                              |  |   |  |                  |                       |               |                 |                 | ○        |                    |                 |            |          |                             |            |                |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             |   |   |
| 54: 地域定着支援                              |  |   |  |                  |                       |               |                 |                 | ○        |                    |                 |            |          |                             |            |                |                   |               |                |                    |         |          |                  |           |                  |                  |                      |                            |                             |   |   |

【 異動年月日の年月が平成 24 年 4 月～平成 25 年 3 月の場合 】

| サービス種類               | 施設等の区分   | 人員配置区分  | 障害児施設区分  | 定員区分 | 送迎加算 | 利用定員数 | 旧法施設定員数 | 新事業移行施設区分 | 栄養士配置加算の基準 | 看護職員配置加算の有無 | 強度行動障害者特別支援加算 | 経過の居宅介護利用区分 | 視覚・聴覚言語障害者支援体制加算 | 自活訓練加算(Ⅰ) | 自活訓練加算(Ⅱ) | 重度障害者支援加算 | 重度障害者支援(体制)加算Ⅰ(基本) | 重度障害者支援(体制)加算Ⅰ(重度) | 重度障害者支援加算Ⅱ | 重度重複障害者加算 | 就労移行支援体制加算 | 小規模事業加算 | 常勤医師加算 | 食事提供体制加算 | 訪問訓練 | 自立生活支援加算 | 神経内科医加算 | 精神障害者退院支援施設加算 | 短期滞在加算 | 目標工賃達成加算 | 共同生活介護夜間支援体制加算(Ⅰ) |   |
|----------------------|--|---|--|------|------|-------|---------|-----------|------------|-------------|---------------|-------------|------------------|-----------|-----------|-----------|--------------------|--------------------|------------|-----------|------------|---------|--------|----------|------|----------|---------|---------------|--------|----------|-------------------|---|
| 11: 居宅介護             |  |   |  |      |      |       |         |           |            |             |               |             |                  |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                   |   |
| 12: 重度訪問介護           |  |   |  |      |      |       |         |           |            |             |               |             |                  |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                   |   |
| 13: 行動援護             |  |   |  |      |      |       |         |           |            |             |               |             |                  |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                   |   |
| 14: 重度包括             |  |   |  |      |      |       |         |           |            |             |               |             |                  |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                   |   |
| 15: 同行援護             |  |   |  |      |      |       |         |           |            |             |               |             |                  |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                   |   |
| 21: 療養介護             |  | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型  |  | ○    |      | ○     | ○       |           |            |             |               |             |                  |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                   |   |
| 22: 生活介護             | 1 一般<br>2 小規模多機能<br>3 当該施設が単独施設<br>4 当該施設に併設する施設<br>が主たる施設<br>5 当該施設が主たる施設 | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型 06 VI型<br>07 VII型 08 VIII型 09 IX型<br>10 X型 | 01 知的障害の場合<br>02 自閉症の場合<br>03 盲の場合<br>04 ろうあの場合<br>05 肢体不自由の場合 | ○    | ○    | ○     | ○       |           | ○          | ○           | ○             |             | ○                | ○         | ○         |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                   |   |
| 24: 短期入所             | 1 福祉型 2 医療型  |   |  |      | ○    |       |         |           | ○          |             |               |             |                  |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                   |   |
| 31: 共同生活介護           |  | 01 I型 02 II型 03 III型  |  |      |      |       | ○       | ○         |            |             |               | ○           |                  |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      | ○        |         |               |        |          | ○                 |   |
| 32: 施設入所支援           | 1 当該施設が単独施設<br>2 当該施設に併設する施設<br>が主たる施設<br>3 当該施設が主たる施設                     |   | 01 知的障害の場合<br>02 自閉症の場合<br>03 盲の場合<br>04 ろうあの場合<br>05 肢体不自由の場合 | ○    |      | ○     | ○       |           | ○          | ○           | ○             |             | ○                | ○         | ○         | ○         | ○                  |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                   |   |
| 33: 共同生活援助           |  | 01 III型 02 IV型 03 I型<br>04 II型  |  |      |      | ○     | ○       |           |            |             |               | ○           |                  |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      | ○        |         |               |        |          |                   |   |
| 34: 宿泊型自立訓練          |  |   |  |      | ○    |       |         |           |            | ○           |               |             |                  |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                   |   |
| 41: 自立訓練(機能訓練)       |  |   |  | ○    | ○    | ○     | ○       |           |            |             |               |             | ○                |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        | ○    |          |         |               |        |          |                   |   |
| 42: 自立訓練(生活訓練)       |  |   |  | ○    | ○    | ○     | ○       |           |            | ○           |               |             | ○                |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        | ○    |          |         |               |        |          |                   |   |
| 43: 就労移行支援           |  |   |  | ○    | ○    | ○     | ○       |           |            |             |               |             | ○                |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                   |   |
| 44: 就労移行支援<br>(養成施設) |  |   |  | ○    | ○    | ○     | ○       |           |            |             |               |             | ○                |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                   |   |
| 45: 就労継続支援(A型)       |  | 01 I型(7.5:1)<br>02 II型(10:1)  |  | ○    | ○    | ○     | ○       |           |            |             |               |             | ○                |           |           |           |                    |                    |            |           | ○          |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                   |   |
| 46: 就労継続支援(B型)       |  | 01 I型(7.5:1)<br>02 II型(10:1)  |  | ○    | ○    | ○     | ○       |           |            |             |               |             | ○                |           |           |           |                    |                    |            |           | ○          |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                   | ○ |
| 52: 計画相談支援           |  |   |  |      |      |       |         |           |            |             |               |             |                  |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                   |   |
| 53: 地域移行支援           |  |   |  |      |      |       |         |           |            |             |               |             |                  |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                   |   |
| 54: 地域定着支援           |  |   |  |      |      |       |         |           |            |             |               |             |                  |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                   |   |



【 異動年月日の年月が平成 24 年 4 月～平成 25 年 3 月の場合 】

| サービス種類               | 施設等の区分   | 人員配置区分  | 障害児施設区分  | 夜間支援体制加算(小規模事業所) | 大規模住居等減算 | 利用定員超過による減算 | 職員欠如による減算 | 標準利用期間超過減算 | 利用日数特別届出有無 | 就労継続A型事業者負担減免有無 | 事業運営安定化事業助成の有無 | 保障単位数(事業運営安定化) | リハビリテーション加算 | 福祉専門職員配置等加算 | 地域生活移行個別支援特別加算 | 特定事業所加算区分 | 相談支援特定事業所加算 | 指導員加算加算 | 通勤者生活支援加算 | 就労移行支援体制加算区分 | 就労支援関係研修修了加算 | 目標工賃達成指導員配置加算 | 単独型加算 | 小規模定員加算 | 共同生活援助夜間防災・緊急時支援体制加算(1) | 重度者支援体制加算 | 人員配置体制加算 | 夜勤職員配置体制加算 | 地域移行支援体制強化加算 | 視覚障害者専門職員配置 | 福祉・介護職員処遇改善加算の有無 |   |
|----------------------|--|---|--|------------------|----------|-------------|-----------|------------|------------|-----------------|----------------|----------------|-------------|-------------|----------------|-----------|-------------|---------|-----------|--------------|--------------|---------------|-------|---------|-------------------------|-----------|----------|------------|--------------|-------------|------------------|---|
| 11: 居宅介護             |  |   |  |                  |          |             |           |            |            |                 |                |                |             |             |                | ○         |             |         |           |              |              |               |       |         |                         |           |          |            |              |             | ○                |   |
| 12: 重度訪問介護           |  |   |  |                  |          |             |           |            |            |                 |                |                |             |             |                | ○         |             |         |           |              |              |               |       |         |                         |           |          |            |              |             | ○                |   |
| 13: 行動援護             |  |   |  |                  |          |             |           |            |            |                 |                |                |             |             |                | ○         |             |         |           |              |              |               |       |         |                         |           |          |            |              |             | ○                |   |
| 14: 重度包括             |  |   |  |                  |          |             |           |            |            |                 |                |                |             |             |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                         |           |          |            |              |             | ○                |   |
| 15: 同行援護             |  |   |  |                  |          |             |           |            |            |                 |                |                |             |             |                | ○         |             |         |           |              |              |               |       |         |                         |           |          |            |              |             | ○                |   |
| 21: 療養介護             |  | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型  |  |                  |          | ○           | ○         |            |            |                 | ○              | ○              |             |             |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                         |           | ○        |            |              |             | ○                |   |
| 22: 生活介護             | 1 一般<br>2 小規模多機能<br>3 当該施設が単独施設<br>4 当該施設に併設する施設<br>が主たる施設<br>5 当該施設が主たる施設 | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型 06 VI型<br>07 VII型 08 VIII型 09 IX型<br>10 X型 | 01 知的障害の場合<br>02 自閉症の場合<br>03 盲の場合<br>04 ろうあの場合<br>05 肢体不自由の場合 |                  |          | ○           | ○         | ○          |            |                 | ○              | ○              | ○           | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                         |           | ○        |            |              |             |                  | ○ |
| 24: 短期入所             | 1 福祉型 2 医療型  |   |  |                  |          |             | ○         | ○          |            |                 |                |                |             |             |                |           |             |         |           |              |              |               | ○     |         |                         |           |          |            |              |             | ○                |   |
| 31: 共同生活介護           |  | 01 I型 02 II型 03 III型  |  |                  |          | ○           | ○         |            |            |                 | ○              | ○              |             |             | ○              |           |             |         |           | ○            |              |               |       |         |                         |           |          |            |              |             | ○                |   |
| 32: 施設入所支援           | 1 当該施設が単独施設<br>2 当該施設に併設する施設<br>が主たる施設<br>3 当該施設が主たる施設                     |   | 01 知的障害の場合<br>02 自閉症の場合<br>03 盲の場合<br>04 ろうあの場合<br>05 肢体不自由の場合 |                  |          |             | ○         | ○          |            |                 | ○              | ○              |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                         |           | ○        |            |              |             | ○                |   |
| 33: 共同生活援助           |  | 01 III型 02 IV型 03 I型<br>04 II型  |  |                  |          | ○           | ○         |            |            |                 | ○              | ○              |             | ○           | ○              |           |             |         |           | ○            |              |               |       |         | ○                       |           |          |            |              |             | ○                |   |
| 34: 宿泊型自立訓練          |  |   |  |                  |          |             | ○         | ○          |            |                 | ○              | ○              |             | ○           | ○              |           |             |         |           | ○            |              |               |       |         |                         |           |          |            |              |             | ○                |   |
| 41: 自立訓練(機能訓練)       |  |   |  |                  |          |             | ○         | ○          | ○          | ○               | ○              | ○              | ○           | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                         |           |          |            |              |             | ○                |   |
| 42: 自立訓練(生活訓練)       |  |   |  |                  |          |             | ○         | ○          | ○          | ○               | ○              | ○              | ○           | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                         |           |          |            |              |             | ○                |   |
| 43: 就労移行支援           |  |   |  |                  |          |             | ○         | ○          | ○          | ○               | ○              | ○              | ○           | ○           |                |           |             |         |           | ○            | ○            |               |       |         |                         |           |          |            |              |             | ○                |   |
| 44: 就労移行支援<br>(養成施設) |  |   |  |                  |          |             | ○         | ○          | ○          | ○               | ○              | ○              | ○           | ○           |                |           |             |         |           | ○            | ○            |               |       |         |                         |           |          |            |              |             | ○                |   |
| 45: 就労継続支援(A型)       |  | 01 I型(7.5:1)<br>02 II型(10:1)  |  |                  |          |             | ○         | ○          | ○          | ○               | ○              | ○              | ○           | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                         | ○         |          |            |              |             | ○                |   |
| 46: 就労継続支援(B型)       |  | 01 I型(7.5:1)<br>02 II型(10:1)  |  |                  |          |             | ○         | ○          | ○          | ○               | ○              | ○              | ○           | ○           |                |           |             |         |           |              |              | ○             |       |         |                         | ○         |          |            |              |             | ○                |   |
| 52: 計画相談支援           |  |   |  |                  |          |             |           |            |            |                 |                |                |             |             |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                         |           |          |            |              |             |                  |   |
| 53: 地域移行支援           |  |   |  |                  |          |             |           |            |            |                 |                |                |             |             |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                         |           |          |            |              |             |                  |   |
| 54: 地域定着支援           |  |   |  |                  |          |             |           |            |            |                 |                |                |             |             |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                         |           |          |            |              |             |                  |   |

【 異動年月日の年月が平成 24 年 4 月～平成 25 年 3 月の場合 】

| サービス種類               | 施設等の区分   | 人員配置区分  | 障害児施設区分  | 主たる事業所サービス種類コード | 福祉・介護職員処遇改善加算キャリアパス区分 | 多機能型等定員区分(加算) | 移行時運営安定化事業助成の有無 | 保障単位数(移行時運営安定化) | みなし指定の有無 | 福祉・介護職員処遇改善特別加算の有無 | 緊急短期入所体制確保加算の有無 | 栄養士配置減算の有無 | 就労定着実績区分 | 宿泊型自立訓練夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅰ)の有無 | 職業指導員体制の有無 | 重度知的障害児収容棟設置の有無 | 肢体不自由児施設重度病棟設置の有無 | 心理担当職員配置加算の有無 | 小規模グループケア加算の有無 | 児童発達支援管理責任者専任加算の有無 | 障害児施設区分 | 送迎加算(重度) |
|----------------------|--|---|--|-----------------|-----------------------|---------------|-----------------|-----------------|----------|--------------------|-----------------|------------|----------|-----------------------------|------------|-----------------|-------------------|---------------|----------------|--------------------|---------|----------|
| 11: 居宅介護             |  |   |  |                 | ○                     |               |                 |                 |          | ○                  |                 |            |          |                             |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |
| 12: 重度訪問介護           |  |   |  |                 | ○                     |               |                 |                 |          | ○                  |                 |            |          |                             |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |
| 13: 行動援護             |  |   |  |                 | ○                     |               |                 |                 |          | ○                  |                 |            |          |                             |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |
| 14: 重度包括             |  |   |  |                 | ○                     |               |                 |                 |          | ○                  |                 |            |          |                             |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |
| 15: 同行援護             |  |   |  |                 | ○                     |               |                 |                 |          | ○                  |                 |            |          |                             |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |
| 21: 療養介護             |  | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型  |  |                 | ○                     |               |                 |                 | ○        | ○                  |                 |            |          |                             |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |
| 22: 生活介護             | 1 一般<br>2 小規模多機能<br>3 当該施設が単独施設<br>4 当該施設に併設する施設<br>が主たる施設<br>5 当該施設が主たる施設 | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型 06 VI型<br>07 VII型 08 VIII型 09 IX型<br>10 X型 | 01 知的障害の場合<br>02 自閉症の場合<br>03 盲の場合<br>04 ろうあの場合<br>05 肢体不自由の場合 | ○               | ○                     | ○             |                 |                 | ○        | ○                  |                 |            |          |                             | ○          | ○               | ○                 | ○             | ○              | ○                  | ○       | ○        |
| 24: 短期入所             | 1 福祉型 2 医療型  |   |  | ○               | ○                     |               |                 |                 |          | ○                  | ○               |            |          |                             |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |
| 31: 共同生活介護           |  | 01 I型 02 II型 03 III型  |  |                 | ○                     |               |                 |                 |          | ○                  |                 |            |          |                             |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |
| 32: 施設入所支援           | 1 当該施設が単独施設<br>2 当該施設に併設する施設<br>が主たる施設<br>3 当該施設が主たる施設                     |   | 01 知的障害の場合<br>02 自閉症の場合<br>03 盲の場合<br>04 ろうあの場合<br>05 肢体不自由の場合 |                 | ○                     | ○             |                 |                 | ○        | ○                  |                 |            |          |                             | ○          | ○               | ○                 | ○             | ○              | ○                  | ○       | ○        |
| 33: 共同生活援助           |  | 01 III型 02 IV型 03 I型<br>04 II型  |  |                 | ○                     |               |                 |                 |          | ○                  |                 |            |          |                             |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |
| 34: 宿泊型自立訓練          |  |   |  |                 | ○                     |               |                 |                 |          | ○                  |                 |            |          | ○                           |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |
| 41: 自立訓練(機能訓練)       |  |   |  |                 | ○                     | ○             |                 |                 |          | ○                  |                 |            |          |                             |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |
| 42: 自立訓練(生活訓練)       |  |   |  |                 | ○                     | ○             |                 |                 |          | ○                  |                 |            |          |                             |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |
| 43: 就労移行支援           |  |   |  |                 | ○                     | ○             |                 |                 |          | ○                  |                 |            |          | ○                           |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |
| 44: 就労移行支援<br>(養成施設) |  |   |  |                 | ○                     | ○             |                 |                 |          | ○                  |                 |            |          | ○                           |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |
| 45: 就労継続支援(A型)       |  | 01 I型(7.5:1)<br>02 II型(10:1)  |  |                 | ○                     | ○             | ○               |                 |          | ○                  |                 |            |          |                             |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |
| 46: 就労継続支援(B型)       |  | 01 I型(7.5:1)<br>02 II型(10:1)  |  |                 | ○                     | ○             | ○               |                 |          | ○                  |                 |            |          |                             |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |
| 52: 計画相談支援           |  |   |  |                 |                       |               |                 |                 |          |                    |                 |            |          |                             |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |
| 53: 地域移行支援           |  |   |  |                 |                       |               |                 |                 | ○        |                    |                 |            |          |                             |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |
| 54: 地域定着支援           |  |   |  |                 |                       |               |                 |                 | ○        |                    |                 |            |          |                             |            |                 |                   |               |                |                    |         |          |

| 【 異動年月日の年月が平成 23 年 10 月～平成 24 年 3 月の場合 】 |                                 |   | 定員区分 | 送迎サービス実施 | 利用定員数 | 旧法施設定員数 | 新事業移行施設区分 | 栄養士配置加算の基準 | 看護師加算 | 強度行動障害者特別支援加算 | 経過的居宅介護利用区分 | 視覚・聴覚言語障害者支援体制加算 | 自活訓練加算(Ⅰ) | 自活訓練加算(Ⅱ) | 重度障害者支援加算 | 重度障害者支援(体制)加算Ⅰ(基本) | 重度障害者支援(体制)加算Ⅱ(重度) | 重度障害者支援加算Ⅱ | 重度重複障害者加算 | 就労移行支援体制加算 | 小規模事業加算 | 常勤医師加算 | 食事提供体制加算 | 訪問訓練 | 自立生活支援加算 | 神経内科医加算 | 精神障害者退院支援施設加算 | 短期滞在加算 | 目標工賃達成加算 | 共同生活介護夜間支援体制加算 | 夜間支援体制加算(小規模事業所) | 大規模住居減算 | 利用定員超過による減算 | 職員欠如による減算 | 標準利用期間超過減算 |   |   |   |
|--|---------------------------------|---|------|----------|-------|---------|-----------|------------|-------|---------------|-------------|------------------|-----------|-----------|-----------|--------------------|--------------------|------------|-----------|------------|---------|--------|----------|------|----------|---------|---------------|--------|----------|----------------|------------------|---------|-------------|-----------|------------|---|---|---|
| サービス種類                                   | 施設等の区分                          | 人員配置区分  |      |          |       |         |           |            |       |               |             |                  |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |   |   |
| 11: 居宅介護                                 |                                 |   |      |          |       |         |           |            |       |               |             |                  |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |   |   |
| 12: 重度訪問介護                               |                                 |   |      |          |       |         |           |            |       |               |             |                  |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |   |   |
| 13: 行動援護                                 |                                 |   |      |          |       |         |           |            |       |               |             |                  |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |   |   |
| 14: 重度包括                                 |                                 |   |      |          |       |         |           |            |       |               |             |                  |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |   |   |
| 15: 同行援護                                 |                                 |   |      |          |       |         |           |            |       |               |             |                  |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |   |   |
| 21: 療養介護                                 |                                 | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型  | ○    |          | ○     | ○       |           |            |       |               |             |                  |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           | ○          | ○ |   |   |
| 22: 生活介護                                 | 1 一般<br>2 小規模多機能                | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型 06 VI型<br>07 VII型 08 VIII型 09 IX型<br>10 X型 | ○    |          | ○     | ○       |           |            |       |               | ○           |                  |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ | ○ |   |
| 23: 児童デイ                                 | 1 児童デイサービス(Ⅰ)<br>2 児童デイサービス(Ⅱ)  |   | ○    | ○        | ○     |         |           |            |       |               |             |                  |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           | ○          | ○ |   |   |
| 24: 短期入所                                 | 1 福祉型 2 医療型                     |   |      |          |       |         |           |            |       |               |             |                  |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           | ○          | ○ |   |   |
| 31: 共同生活介護                               |                                 | 01 I型 02 II型 03 III型  |      |          |       | ○       | ○         |            |       |               | ○           |                  |           |           |           | ○                  |                    |            |           |            |         |        |          |      |          | ○       |               |        |          |                |                  |         |             | ○         | ○          | ○ |   |   |
| 32: 施設入所支援                               |                                 |   | ○    |          | ○     | ○       |           | ○          | ○     |               |             |                  |           |           |           | ○                  | ○                  | ○          |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           | ○          | ○ |   |   |
| 33: 共同生活援助                               |                                 | 01 III型 02 IV型 03 I型<br>04 II型  |      |          | ○     | ○       |           |            |       |               | ○           |                  |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          | ○       |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ | ○ |   |
| 34: 宿泊型自立訓練                              |                                 |   |      |          |       |         |           |            |       |               |             |                  |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          | ○    |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ | ○ |   |
| 41: 自立訓練(機能訓練)                           |                                 |   | ○    |          | ○     | ○       |           |            |       |               |             | ○                |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        | ○    |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           | ○          | ○ | ○ |   |
| 42: 自立訓練(生活訓練)                           |                                 |   | ○    |          | ○     | ○       |           |            |       |               |             | ○                |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        | ○    |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ | ○ | ○ |
| 43: 就労移行支援                               |                                 |   | ○    |          | ○     | ○       |           |            |       |               |             | ○                |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ | ○ | ○ |
| 44: 就労移行支援(養成施設)                         |                                 |   | ○    |          | ○     | ○       |           |            |       |               |             | ○                |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ | ○ | ○ |
| 45: 就労継続支援(A型)                           |                                 | 01 I型(7.5:1)<br>02 II型(10:1)  | ○    |          | ○     | ○       |           |            |       |               |             | ○                |           |           |           |                    |                    |            |           |            | ○       |        |          | ○    |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ | ○ |   |
| 46: 就労継続支援(B型)                           |                                 | 01 I型(7.5:1)<br>02 II型(10:1)  | ○    |          | ○     | ○       |           |            |       |               |             | ○                |           |           |           |                    |                    |            |           |            | ○       |        |          | ○    |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ | ○ |   |
| 51: 相談支援事業                               |                                 |   |      |          |       |         |           |            |       |               |             |                  |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |   |   |
| 81: 身体入所更生                               | 1 内部障害者更生施設以外<br>2 内部障害者更生施設    |   | ○    |          |       | ○       |           | ○          |       |               |             | ○                |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   | ○ | ○ |
| 82: 身体通所更生                               | 1 内部障害者更生施設以外<br>2 内部障害者更生施設    |   |      |          |       | ○       |           |            |       |               |             |                  |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   | ○ | ○ |
| 83: 身体入所療護                               |                                 |   | ○    |          |       | ○       |           | ○          | ○     |               |             |                  |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         | ○             |        |          |                |                  |         |             |           |            |   | ○ | ○ |
| 84: 身体通所療護                               |                                 |   | ○    |          |       | ○       |           |            |       |               |             |                  |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   | ○ | ○ |
| 85: 身体入所授産                               |                                 |   | ○    |          |       | ○       |           | ○          |       |               |             | ○                |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   | ○ | ○ |
| 86: 身体通所授産                               | 1 入所通所部 2 入所分場<br>3 通所本体 4 通所分場 |   | ○    |          |       | ○       |           |            |       |               |             |                  |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   | ○ | ○ |
| 91: 知的入所更生                               | 1 併設施設 2 主たる施設                  |   | ○    |          |       | ○       |           | ○          |       | ○             |             |                  | ○         | ○         |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   | ○ | ○ |
| 92: 知的通所更生                               | 1 入所通所部 2 入所分場<br>3 通所本体 4 通所分場 |   | ○    |          |       | ○       |           | ○          |       |               |             |                  |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   | ○ | ○ |
| 93: 知的入所授産                               |                                 |   | ○    |          |       | ○       |           | ○          |       |               |             |                  | ○         | ○         |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   | ○ | ○ |
| 94: 知的通所授産                               | 1 入所通所部 2 入所分場<br>3 通所本体 4 通所分場 |   | ○    |          |       | ○       |           | ○          |       |               |             |                  |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   | ○ | ○ |
| 95: 知的通所授産                               |                                 |   |      |          |       | ○       |           |            |       |               |             |                  |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   | ○ | ○ |

| 【 異動年月日の年月が平成 23 年 10 月～平成 24 年 3 月の場合 】 |                                 |   | 利用日数特例届出有無 | 就労継続A型事業者負担減免有無 | 事業運営安定化事業助成の有無 | 保障単位数(事業運営安定化) | リハビリテーション加算 | 福祉専門職員配置等加算 | 地域生活移行個別支援特別加算 | 特定事業所加算区分 | 相談支援特定事業所加算 | 指導員加配加算 | 通勤者生活支援加算 | 就労移行支援体制加算区分 | 就労支援関係研修修了加算 | 目標工賃達成指導員配置加算 | 単独型加算 | 小規模定員加算 | 共同生活援助夜間防災体制加算 | 重度者支援体制加算 | 人員配置体制加算 | 夜勤職員配置体制加算 | 地域移行支援体制強化加算 | 視覚障害者専門職員配置 | 加遇改善助成金交付の有無 | 主たる事業所サービス種類コード | 加遇改善助成金キャリアアップ区分 | 多機能型等定員区分(加算) | 移行時運営安定化事業助成の有無 | 保障単位数(移行時運営安定化) |
|--|---------------------------------|---|------------|-----------------|----------------|----------------|-------------|-------------|----------------|-----------|-------------|---------|-----------|--------------|--------------|---------------|-------|---------|----------------|-----------|----------|------------|--------------|-------------|--------------|-----------------|------------------|---------------|-----------------|-----------------|
| サービス種類                                   | 施設等の区分                          | 人員配置区分  |            |                 |                |                |             |             |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                  |               |                 |                 |
| 11: 居宅介護                                 |                                 |   |            |                 |                |                |             |             |                | ○         |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○                |               |                 |                 |
| 12: 重度訪問介護                               |                                 |   |            |                 |                |                |             |             |                | ○         |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○                |               |                 |                 |
| 13: 行動援護                                 |                                 |   |            |                 |                |                |             |             |                | ○         |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○                |               |                 |                 |
| 14: 重度包括                                 |                                 |   |            |                 |                |                |             |             |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○                |               |                 |                 |
| 15: 同行援護                                 |                                 |   |            |                 |                |                |             |             |                | ○         |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○                |               |                 |                 |
| 21: 療養介護                                 |                                 | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型  |            |                 |                | ○              | ○           | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○                |               | ○               | ○               |
| 22: 生活介護                                 | 1 一般<br>2 小規模多機能                | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型 06 VI型<br>07 VII型 08 VIII型 09 IX型<br>10 X型 | ○          |                 | ○              | ○              | ○           | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                | ○         |          |            |              |             | ○            | ○               | ○                | ○             | ○               | ○               |
| 23: 児童デイ                                 | 1 児童デイサービス(I)<br>2 児童デイサービス(II) |   |            |                 |                |                |             |             | ○              |           |             | ○       |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○                |               |                 |                 |
| 24: 短期入所                                 | 1 福祉型 2 医療型                     |   |            |                 |                |                |             |             |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            | ○               | ○                |               |                 |                 |
| 31: 共同生活介護                               |                                 | 01 I型 02 II型 03 III型  |            |                 |                | ○              | ○           | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○                |               | ○               | ○               |
| 32: 施設入所支援                               |                                 |   |            |                 |                | ○              | ○           | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       | ○       |                |           |          |            | ○            |             | ○            |                 | ○                | ○             | ○               | ○               |
| 33: 共同生活援助                               |                                 | 01 III型 02 IV型 03 I型<br>04 II型  |            |                 |                | ○              | ○           | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                | ○         |          |            |              |             | ○            |                 | ○                |               | ○               | ○               |
| 34: 宿泊型自立訓練                              |                                 |   |            |                 |                | ○              | ○           | ○           | ○              |           |             |         | ○         |              |              |               |       |         |                |           |          |            | ○            |             | ○            |                 | ○                |               | ○               | ○               |
| 41: 自立訓練(機能訓練)                           |                                 |   | ○          |                 | ○              | ○              | ○           | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            | ○            |             | ○            |                 | ○                |               | ○               | ○               |
| 42: 自立訓練(生活訓練)                           |                                 |   | ○          |                 | ○              | ○              | ○           | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              | ○           |              | ○               |                  | ○             |                 | ○               |
| 43: 就労移行支援                               |                                 |   | ○          |                 | ○              | ○              | ○           | ○           | ○              |           |             |         |           | ○            | ○            |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○                |               | ○               | ○               |
| 44: 就労移行支援(養成施設)                         |                                 |   | ○          |                 | ○              | ○              | ○           | ○           | ○              |           |             |         |           | ○            | ○            |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○                |               | ○               | ○               |
| 45: 就労継続支援(A型)                           |                                 | 01 I型(7.5:1)<br>02 II型(10:1)  | ○          | ○               | ○              | ○              | ○           | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                | ○         |          |            |              |             | ○            |                 | ○                |               | ○               | ○               |
| 46: 就労継続支援(B型)                           |                                 | 01 I型(7.5:1)<br>02 II型(10:1)  | ○          |                 | ○              | ○              | ○           | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              | ○             |       |         |                | ○         |          |            |              |             | ○            |                 | ○                |               | ○               | ○               |
| 51: 相談支援事業                               |                                 |   |            |                 |                |                |             |             |                |           | ○           |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                  |               |                 |                 |
| 81: 身体入所更生                               | 1 内部障害者更生施設以外<br>2 内部障害者更生施設    |   |            |                 |                | ○              | ○           | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○                |               |                 |                 |
| 82: 身体通所更生                               | 1 内部障害者更生施設以外<br>2 内部障害者更生施設    |   | ○          |                 | ○              | ○              | ○           | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○                |               |                 |                 |
| 83: 身体入所療護                               |                                 |   |            |                 |                | ○              | ○           | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○                |               |                 |                 |
| 84: 身体通所療護                               |                                 |   | ○          |                 | ○              | ○              | ○           | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○                |               |                 |                 |
| 85: 身体入所授産                               |                                 |   |            |                 |                | ○              | ○           | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○                |               |                 |                 |
| 86: 身体通所授産                               | 1 入所通所部 2 入所分場<br>3 通所本体 4 通所分場 |   | ○          |                 | ○              | ○              | ○           | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○                |               |                 |                 |
| 91: 知的入所更生                               | 1 併設施設 2 主たる施設                  |   |            |                 |                | ○              | ○           | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○                |               |                 |                 |
| 92: 知的通所更生                               | 1 入所通所部 2 入所分場<br>3 通所本体 4 通所分場 |   | ○          |                 | ○              | ○              | ○           | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○                |               |                 |                 |
| 93: 知的入所授産                               |                                 |   |            |                 |                | ○              | ○           | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○                |               |                 |                 |
| 94: 知的通所授産                               | 1 入所通所部 2 入所分場<br>3 通所本体 4 通所分場 |   | ○          |                 | ○              | ○              | ○           | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○                |               |                 |                 |
| 95: 知的通所寮                                |                                 |   | ○          |                 | ○              | ○              | ○           | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○                |               |                 |                 |

| 【 異動年月日の年月が平成 22 年 4 月～平成 23 年 9 月の場合 】 |                                 |   | 定員区分 | 送迎サービス実施 | 利用定員数 | 旧法施設定員数 | 新事業移行施設区分 | 栄養士配置加算の基準 | 看護師加算 | 強度行動障害者特別支援加算 | 経過の居宅介護利用区分 | 視覚・聴覚・言語障害者支援体制加算 | 自活訓練加算(Ⅰ) | 自活訓練加算(Ⅱ) | 重度障害者支援加算 | 重度障害者支援(体制)加算Ⅰ(基本) | 重度障害者支援(体制)加算Ⅱ(重度) | 重度障害者支援加算Ⅱ | 重度重複障害者加算 | 就労移行支援体制加算 | 小規模事業加算 | 常勤医師加算 | 食事提供体制加算 | 訪問訓練 | 自立生活支援加算 | 神経内科医加算 | 精神障害者退院支援施設加算 | 短期滞在加算 | 目標工賃達成加算 | 共同生活介護夜間支援体制加算 | 夜間支援体制加算(小規模事業所) | 大規模住居減算 | 利用定員超過による減算 | 職員欠如による減算 | 標準利用期間超過減算 |   |   |  |
|---|---------------------------------|---|------|----------|-------|---------|-----------|------------|-------|---------------|-------------|-------------------|-----------|-----------|-----------|--------------------|--------------------|------------|-----------|------------|---------|--------|----------|------|----------|---------|---------------|--------|----------|----------------|------------------|---------|-------------|-----------|------------|---|---|--|
| サービス種類                                  | 施設等の区分                          | 人員配置区分  |      |          |       |         |           |            |       |               |             |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |   |  |
| 11: 居宅介護                                |                                 |   |      |          |       |         |           |            |       |               |             |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |   |  |
| 12: 重度訪問介護                              |                                 |   |      |          |       |         |           |            |       |               |             |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |   |  |
| 13: 行動援護                                |                                 |   |      |          |       |         |           |            |       |               |             |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |   |  |
| 14: 重度包括                                |                                 |   |      |          |       |         |           |            |       |               |             |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |   |  |
| 21: 療養介護                                |                                 | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型  | ○    |          | ○     | ○       |           |            |       |               |             |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ | ○ |  |
| 22: 生活介護                                | 1 一般<br>2 小規模多機能                | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型 06 VI型<br>07 VII型 08 VIII型 09 IX型<br>10 X型 | ○    |          | ○     | ○       |           |            |       |               | ○           |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ | ○ |  |
| 23: 児童デイ                                | 1 児童デイサービス(Ⅰ)<br>2 児童デイサービス(Ⅱ)  |   | ○    | ○        | ○     |         |           |            |       |               |             |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ | ○ |  |
| 24: 短期入所                                | 1 福祉型<br>2 医療型                  |   |      |          |       |         |           | ○          |       |               |             |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ | ○ |  |
| 31: 共同生活介護                              |                                 | 01 I型 02 II型 03 III型  |      |          |       | ○       | ○         |            |       |               | ○           |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         | ○             |        |          |                |                  |         |             | ○         |            | ○ | ○ |  |
| 32: 施設入所支援                              |                                 |   | ○    |          | ○     | ○       |           | ○          | ○     |               |             |                   |           |           |           | ○                  | ○                  | ○          |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ | ○ |  |
| 33: 共同生活援助                              |                                 | 01 III型 02 IV型 03 I型<br>04 II型  |      |          |       | ○       | ○         |            |       |               | ○           |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          | ○       |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ | ○ |  |
| 34: 宿泊型自立訓練                             |                                 |   |      |          |       |         |           |            |       |               |             |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          | ○    |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ | ○ |  |
| 41: 自立訓練(機能訓練)                          |                                 |   | ○    |          | ○     | ○       |           |            |       |               | ○           |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        | ○    |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ | ○ |  |
| 42: 自立訓練(生活訓練)                          |                                 |   | ○    |          | ○     | ○       |           |            |       |               | ○           |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        | ○    |          |         |               | ○      | ○        |                |                  |         |             |           |            | ○ | ○ |  |
| 43: 就労移行支援                              |                                 |   | ○    |          | ○     | ○       |           |            |       |               | ○           |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ | ○ |  |
| 44: 就労移行支援(養成施設)                        |                                 |   | ○    |          | ○     | ○       |           |            |       |               | ○           |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ | ○ |  |
| 45: 就労継続支援(A型)                          |                                 | 01 I型(7.5:1)<br>02 II型(10:1)  | ○    |          | ○     | ○       |           |            |       |               | ○           |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            | ○       |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ | ○ |  |
| 46: 就労継続支援(B型)                          |                                 | 01 I型(7.5:1)<br>02 II型(10:1)  | ○    |          | ○     | ○       |           |            |       |               | ○           |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            | ○       |        | ○        |      |          |         |               |        |          | ○              |                  |         |             |           |            | ○ | ○ |  |
| 51: 相談支援事業                              |                                 |   |      |          |       |         |           |            |       |               |             |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |   |  |
| 81: 身体入所更生                              | 1 内部障害者更生施設以外<br>2 内部障害者更生施設    |   | ○    |          |       | ○       |           | ○          |       |               | ○           |                   |           |           |           |                    |                    |            |           | ○          |         | ○      |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ |   |  |
| 82: 身体通所更生                              | 1 内部障害者更生施設以外<br>2 内部障害者更生施設    |   |      |          |       | ○       |           |            |       |               |             |                   |           |           |           |                    |                    |            |           | ○          |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ |   |  |
| 83: 身体入所療護                              |                                 |   | ○    |          |       | ○       |           | ○          | ○     |               |             |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         | ○             |        |          |                |                  |         |             |           |            |   | ○ |  |
| 84: 身体通所療護                              |                                 |   | ○    |          |       | ○       |           |            |       |               |             |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   | ○ |  |
| 85: 身体入所授産                              |                                 |   | ○    |          |       | ○       |           | ○          |       |               | ○           |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   | ○ |  |
| 86: 身体通所授産                              | 1 入所通所部 2 入所分場<br>3 通所本体 4 通所分場 |   | ○    |          |       | ○       |           |            |       |               |             |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   | ○ |  |
| 91: 知的入所更生                              | 1 併設施設 2 主たる施設                  |   | ○    |          |       | ○       |           | ○          |       | ○             |             |                   |           | ○         | ○         |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   | ○ |  |
| 92: 知的通所更生                              | 1 入所通所部 2 入所分場<br>3 通所本体 4 通所分場 |   | ○    |          |       | ○       |           | ○          |       |               |             |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   | ○ |  |
| 93: 知的入所授産                              |                                 |   | ○    |          |       | ○       |           | ○          |       |               |             |                   | ○         | ○         |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   | ○ |  |
| 94: 知的通所授産                              | 1 入所通所部 2 入所分場<br>3 通所本体 4 通所分場 |   | ○    |          |       | ○       |           | ○          |       |               |             |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   | ○ |  |
| 95: 知的通所授産                              |                                 |   |      |          |       | ○       |           |            |       |               |             |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   | ○ |  |

| 【 異動年月日の年月が平成 22 年 4 月～平成 23 年 9 月の場合 】 |                                 |   | 利用日数特例届出有無 | 就労継続A型事業者負担減免有無 | 事業運営安定化事業助成の有無 | 保障単位数(事業運営安定化) | リハビリテーション加算 | 福祉専門職員配置等加算 | 地域生活移行個別支援特別加算 | 特定事業所加算区分 | 相談支援特定事業所加算 | 指導員加配加算 | 通勤者生活支援加算 | 就労移行支援体制加算区分 | 就労支援関係研修修了加算 | 目標工賃達成指導員配置加算 | 単独型加算 | 小規模定員加算 | 共同生活援助夜間防災体制加算 | 重度者支援体制加算 | 人員配置体制加算 | 夜勤職員配置体制加算 | 地域移行支援体制強化加算 | 視覚障害者専門職員配置 | 如遇改善助成金交付の有無 | 主たる事業所サービス種類コード | 如遇改善助成金キャリアパス区分 | 多機能型等定員区分(加算) | 移行時運営安定化事業助成の有無 | 保障単位数(移行時運営安定化) |
|---|---------------------------------|---|------------|-----------------|----------------|----------------|-------------|-------------|----------------|-----------|-------------|---------|-----------|--------------|--------------|---------------|-------|---------|----------------|-----------|----------|------------|--------------|-------------|--------------|-----------------|-----------------|---------------|-----------------|-----------------|
| サービス種類                                  | 施設等の区分                          | 人員配置区分  |            |                 |                |                |             |             |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 11: 居宅介護                                |                                 |   |            |                 |                |                |             |             |                | ○         |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               |               |                 |                 |
| 12: 重度訪問介護                              |                                 |   |            |                 |                |                |             |             |                | ○         |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               |               |                 |                 |
| 13: 行動援護                                |                                 |   |            |                 |                |                |             |             |                | ○         |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               |               |                 |                 |
| 14: 重度包括                                |                                 |   |            |                 |                |                |             |             |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               |               |                 |                 |
| 21: 療養介護                                |                                 | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型  |            |                 | ○              | ○              |             | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               |               | ○               |                 |
| 22: 生活介護                                | 1 一般<br>2 小規模多機能                | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型 06 VI型<br>07 VII型 08 VIII型 09 IX型<br>10 X型 | ○          |                 | ○              | ○              | ○           | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         | ○              |           |          |            |              |             | ○            | ○               | ○               | ○             | ○               |                 |
| 23: 児童デイ                                | 1 児童デイサービス(I)<br>2 児童デイサービス(II) |   |            |                 |                |                |             | ○           |                |           |             | ○       |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               |               |                 |                 |
| 24: 短期入所                                | 1 福祉型<br>2 医療型                  |   |            |                 |                |                |             |             |                |           |             |         |           |              |              |               | ○     |         |                |           |          |            |              |             | ○            | ○               | ○               | ○             |                 |                 |
| 31: 共同生活介護                              |                                 | 01 I型 02 II型 03 III型  |            |                 | ○              | ○              |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               | ○             | ○               |                 |
| 32: 施設入所支援                              |                                 |   |            |                 | ○              | ○              |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       | ○       |                |           | ○        |            |              |             | ○            |                 | ○               | ○             | ○               |                 |
| 33: 共同生活援助                              |                                 | 01 III型 02 IV型 03 I型<br>04 II型  |            |                 | ○              | ○              |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                | ○         |          |            |              |             | ○            |                 | ○               | ○             | ○               |                 |
| 34: 宿泊型自立訓練                             |                                 |   |            |                 | ○              | ○              |             | ○           | ○              |           |             |         | ○         |              |              |               |       |         |                |           |          |            | ○            |             | ○            |                 | ○               | ○             | ○               |                 |
| 41: 自立訓練(機能訓練)                          |                                 |   | ○          |                 | ○              | ○              | ○           | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              | ○           |              | ○               | ○               | ○             | ○               |                 |
| 42: 自立訓練(生活訓練)                          |                                 |   | ○          |                 | ○              | ○              | ○           | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               | ○             | ○               |                 |
| 43: 就労移行支援                              |                                 |   | ○          |                 | ○              | ○              |             | ○           | ○              |           |             |         |           | ○            | ○            |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            | ○               | ○               | ○             | ○               |                 |
| 44: 就労移行支援(養成施設)                        |                                 |   | ○          |                 | ○              | ○              |             | ○           | ○              |           |             |         |           | ○            | ○            |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            | ○               | ○               | ○             | ○               |                 |
| 45: 就労継続支援(A型)                          |                                 | 01 I型(7.5:1)<br>02 II型(10:1)  | ○          | ○               | ○              | ○              |             | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                | ○         |          |            |              |             | ○            | ○               | ○               | ○             | ○               |                 |
| 46: 就労継続支援(B型)                          |                                 | 01 I型(7.5:1)<br>02 II型(10:1)  | ○          |                 | ○              | ○              |             | ○           |                |           |             |         |           |              |              | ○             |       |         |                | ○         |          |            |              |             | ○            | ○               | ○               | ○             | ○               |                 |
| 51: 相談支援事業                              |                                 |   |            |                 |                |                |             |             |                |           | ○           |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 81: 身体入所更生                              | 1 内部障害者更生施設以外<br>2 内部障害者更生施設    |   |            |                 | ○              | ○              | ○           | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               |               |                 |                 |
| 82: 身体通所更生                              | 1 内部障害者更生施設以外<br>2 内部障害者更生施設    |   | ○          |                 | ○              | ○              | ○           | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               |               |                 |                 |
| 83: 身体入所療護                              |                                 |   |            |                 | ○              | ○              | ○           | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               |               |                 |                 |
| 84: 身体通所療護                              |                                 |   | ○          |                 | ○              | ○              | ○           | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               |               |                 |                 |
| 85: 身体入所授産                              |                                 |   |            |                 | ○              | ○              |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               |               |                 |                 |
| 86: 身体通所授産                              | 1 入所通所部 2 入所分場<br>3 通所本体 4 通所分場 |   | ○          |                 | ○              | ○              |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               |               |                 |                 |
| 91: 知的入所更生                              | 1 併設施設 2 主たる施設                  |   |            |                 | ○              | ○              |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               |               |                 |                 |
| 92: 知的通所更生                              | 1 入所通所部 2 入所分場<br>3 通所本体 4 通所分場 |   | ○          |                 | ○              | ○              |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               |               |                 |                 |
| 93: 知的入所授産                              |                                 |   |            |                 | ○              | ○              |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               |               |                 |                 |
| 94: 知的通所授産                              | 1 入所通所部 2 入所分場<br>3 通所本体 4 通所分場 |   | ○          |                 | ○              | ○              |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               |               |                 |                 |
| 95: 知的通勤寮                               |                                 |   | ○          |                 | ○              | ○              |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               |               |                 |                 |

| 【 異動年月日の年月が平成 21 年 10 月～平成 22 年 3 月の場合 】 |                                 |   | 定員区分 | 送迎サービス実施 | 利用定員数 | 旧法施設定員数 | 新事業移行施設区分 | 栄養士配置加算の基準 | 看護師加算 | 強度行動障害者特別支援加算 | 経過の居宅介護利用区分 | 算 | 視覚・聴覚言語障害者支援体制加算 | 自活訓練加算(Ⅰ) | 自活訓練加算(Ⅱ) | 重度障害者支援加算 | 重度障害者支援(体制)加算Ⅰ(基本) | 重度障害者支援(体制)加算Ⅰ(重度) | 重度障害者支援Ⅱ | 重度重複障害者加算 | 就労移行支援体制加算 | 小規模事業加算 | 常勤医師加算 | 食事提供体制加算 | 訪問訓練 | 自立生活支援加算 | 神経内科医加算 | 精神障害者退院支援施設加算 | 短期滞在加算 | 目標工賃達成加算 | 共同生活介護夜間支援体制加算 | 夜間支援体制加算(小規模事業所) | 大規模住居減算 | 利用定員超過による減算 | 職員欠如による減算 | 標準利用期間超過減算 |   |  |
|--|---------------------------------|---|------|----------|-------|---------|-----------|------------|-------|---------------|-------------|---|------------------|-----------|-----------|-----------|--------------------|--------------------|----------|-----------|------------|---------|--------|----------|------|----------|---------|---------------|--------|----------|----------------|------------------|---------|-------------|-----------|------------|---|--|
| サービス種類                                   | 施設等の区分                          | 人員配置区分  |      |          |       |         |           |            |       |               |             |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |  |
| 11: 居宅介護                                 |                                 |   |      |          |       |         |           |            |       |               |             |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |  |
| 12: 重度訪問介護                               |                                 |   |      |          |       |         |           |            |       |               |             |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |  |
| 13: 行動援護                                 |                                 |   |      |          |       |         |           |            |       |               |             |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |  |
| 14: 重度包括                                 |                                 |   |      |          |       |         |           |            |       |               |             |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |  |
| 21: 療養介護                                 |                                 | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型  | ○    |          | ○     | ○       |           |            |       |               |             |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             | ○         | ○          |   |  |
| 22: 生活介護                                 |                                 | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型 06 VI型<br>07 VII型 08 VIII型 09 IX型<br>10 X型 | ○    |          | ○     | ○       |           |            |       |               | ○           |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           | ○          | ○ |  |
| 23: 児童デイ                                 | 1 児童デイサービス(Ⅰ)<br>2 児童デイサービス(Ⅱ)  |   | ○    | ○        | ○     |         |           |            |       |               |             |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             | ○         | ○          |   |  |
| 24: 短期入所                                 | 1 福祉型<br>2 医療型                  |   |      |          |       |         |           | ○          |       |               |             |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             | ○         | ○          |   |  |
| 31: 共同生活介護                               |                                 | 01 I型 02 II型 03 III型  |      |          | ○     | ○       |           |            |       |               | ○           |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         |        |          |      |          | ○       |               |        |          |                |                  | ○       | ○           | ○         | ○          |   |  |
| 32: 施設入所支援                               |                                 |   | ○    |          | ○     | ○       |           | ○          | ○     |               |             |   |                  |           |           |           | ○                  | ○                  | ○        |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             | ○         | ○          | ○ |  |
| 33: 共同生活援助                               |                                 | 01 III型 02 IV型 03 I型<br>04 II型  |      |          | ○     | ○       |           |            |       |               | ○           |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         |        |          |      |          | ○       |               |        |          |                |                  |         |             | ○         | ○          |   |  |
| 34: 宿泊型自立訓練                              |                                 |   |      |          |       |         |           |            |       |               |             |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             | ○         | ○          |   |  |
| 41: 自立訓練(機能訓練)                           |                                 |   | ○    |          | ○     | ○       |           |            |       |               |             | ○ |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         |        | ○        | ○    |          |         |               |        |          |                |                  |         | ○           | ○         | ○          | ○ |  |
| 42: 自立訓練(生活訓練)                           |                                 |   | ○    |          | ○     | ○       |           |            |       |               |             | ○ |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         |        | ○        | ○    |          |         | ○             | ○      |          |                |                  |         | ○           | ○         | ○          | ○ |  |
| 43: 就労移行支援                               |                                 |   | ○    |          | ○     | ○       |           |            |       |               |             | ○ |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             | ○         | ○          | ○ |  |
| 44: 就労移行支援(養成施設)                         |                                 |   | ○    |          | ○     | ○       |           |            |       |               |             | ○ |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             | ○         | ○          | ○ |  |
| 45: 就労継続支援(A型)                           |                                 | 01 I型(7.5:1)<br>02 II型(10:1)  | ○    |          | ○     | ○       |           |            |       |               |             | ○ |                  |           |           |           |                    |                    |          |           | ○          |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             | ○         | ○          |   |  |
| 46: 就労継続支援(B型)                           |                                 | 01 I型(7.5:1)<br>02 II型(10:1)  | ○    |          | ○     | ○       |           |            |       |               |             | ○ |                  |           |           |           |                    |                    |          |           | ○          |         |        | ○        |      |          |         |               |        | ○        |                |                  |         |             | ○         | ○          |   |  |
| 51: 相談支援事業                               |                                 |   |      |          |       |         |           |            |       |               |             |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |  |
| 81: 身体入所更生                               | 1 内部障害者更生施設以外<br>2 内部障害者更生施設    |   | ○    |          |       | ○       |           | ○          |       |               |             | ○ |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         | ○      |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             | ○         |            |   |  |
| 82: 身体通所更生                               | 1 内部障害者更生施設以外<br>2 内部障害者更生施設    |   |      |          |       | ○       |           |            |       |               |             |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         | ○      |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             | ○         |            |   |  |
| 83: 身体入所療護                               |                                 |   | ○    |          |       | ○       |           | ○          | ○     |               |             |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         | ○      |          |      |          |         | ○             |        |          |                |                  |         |             | ○         |            |   |  |
| 84: 身体通所療護                               |                                 |   | ○    |          |       | ○       |           |            |       |               |             |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         | ○      |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         | ○           |           |            |   |  |
| 85: 身体入所授産                               |                                 |   | ○    |          |       | ○       |           | ○          |       |               |             | ○ |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         | ○      |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         | ○           |           |            |   |  |
| 86: 身体通所授産                               | 1 入所通所部 2 入所分場<br>3 通所本体 4 通所分場 |   | ○    |          |       | ○       |           |            |       |               |             |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         | ○      |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         | ○           |           |            |   |  |
| 91: 知的入所更生                               | 1 併設施設 2 主たる施設                  |   | ○    |          |       | ○       |           | ○          |       | ○             |             |   | ○                | ○         |           |           |                    |                    |          |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         | ○           |           |            |   |  |
| 92: 知的通所更生                               | 1 入所通所部 2 入所分場<br>3 通所本体 4 通所分場 |   | ○    |          |       | ○       |           | ○          |       |               |             |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         | ○      |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         | ○           |           |            |   |  |
| 93: 知的入所授産                               |                                 |   | ○    |          |       | ○       |           | ○          |       |               |             |   | ○                | ○         |           |           |                    |                    |          |           |            |         | ○      |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         | ○           |           |            |   |  |
| 94: 知的通所授産                               | 1 入所通所部 2 入所分場<br>3 通所本体 4 通所分場 |   | ○    |          |       | ○       |           | ○          |       |               |             |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         | ○      |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         | ○           |           |            |   |  |
| 95: 知的通所授産                               |                                 |   |      |          |       | ○       |           |            |       |               |             |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         | ○      |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         | ○           |           |            |   |  |

| 【 異動年月日の年月が平成 21 年 10 月～平成 22 年 3 月の場合 】 |                                 |   | 利用日数特例届出有無 | 就労継続 A 型事業者負担減免有無 | 事業運営安定化事業助成の有無 | 保障単位数(事業運営安定化) | リハビリテーション加算 | 福祉専門職員配置等加算 | 地域生活移行個別支援特別加算 | 特定事業所加算区分 | 相談支援特定事業所加算 | 指導員加配加算 | 通勤者生活支援加算 | 就労移行支援体制加算区分 | 就労支援関係研修修了加算 | 目標工賃達成指導員配置加算 | 単独型加算 | 小規模定員加算 | 共同生活援助夜間防災体制加算 | 重度者支援体制加算 | 人員配置体制加算 | 夜勤職員配置体制加算 | 地域移行支援体制強化加算 | 視覚障害者専門職員配置 | 如遇改善助成金交付の有無 | 主たる事業所サービス種類コード | 如遇改善助成金キャリアパス区分 | 多機能型等定員区分(加算) | 移行時運営安定化事業助成の有無 | 保障単位数(移行時運営安定化) |
|--|---------------------------------|---|------------|-------------------|----------------|----------------|-------------|-------------|----------------|-----------|-------------|---------|-----------|--------------|--------------|---------------|-------|---------|----------------|-----------|----------|------------|--------------|-------------|--------------|-----------------|-----------------|---------------|-----------------|-----------------|
| サービス種類                                   | 施設等の区分                          | 人員配置区分  |            |                   |                |                |             |             |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 11: 居宅介護                                 |                                 |   |            |                   |                |                |             |             |                | ○         |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               |               |                 |                 |
| 12: 重度訪問介護                               |                                 |   |            |                   |                |                |             |             |                | ○         |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               |               |                 |                 |
| 13: 行動援護                                 |                                 |   |            |                   |                |                |             |             |                | ○         |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               |               |                 |                 |
| 14: 重度包括                                 |                                 |   |            |                   |                |                |             |             |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               |               |                 |                 |
| 21: 療養介護                                 |                                 | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型  |            |                   | ○              | ○              |             | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               |               | ○               |                 |
| 22: 生活介護                                 |                                 | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型 06 VI型<br>07 VII型 08 VIII型 09 IX型<br>10 X型 | ○          |                   | ○              | ○              | ○           | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                | ○         |          |            |              |             | ○            | ○               | ○               | ○             | ○               |                 |
| 23: 児童デイ                                 | 1 児童デイサービス(I)<br>2 児童デイサービス(II) |   |            |                   |                |                |             | ○           |                |           |             | ○       |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               |               |                 |                 |
| 24: 短期入所                                 | 1 福祉型<br>2 医療型                  |   |            |                   |                |                |             |             |                |           |             |         |           |              |              |               | ○     |         |                |           |          |            |              |             | ○            | ○               | ○               | ○             |                 |                 |
| 31: 共同生活介護                               |                                 | 01 I型 02 II型 03 III型  |            |                   | ○              | ○              |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               | ○             | ○               |                 |
| 32: 施設入所支援                               |                                 |   |            |                   | ○              | ○              |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       | ○       |                |           | ○        |            |              |             | ○            |                 | ○               | ○             | ○               |                 |
| 33: 共同生活援助                               |                                 | 01 III型 02 IV型 03 I型<br>04 II型  |            |                   | ○              | ○              |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                | ○         |          |            |              |             | ○            |                 | ○               | ○             | ○               |                 |
| 34: 宿泊型自立訓練                              |                                 |   |            |                   | ○              | ○              |             | ○           | ○              |           |             |         | ○         |              |              |               |       |         |                |           |          |            | ○            |             | ○            |                 | ○               | ○             | ○               |                 |
| 41: 自立訓練(機能訓練)                           |                                 |   | ○          |                   | ○              | ○              | ○           | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              | ○           |              | ○               | ○               | ○             | ○               |                 |
| 42: 自立訓練(生活訓練)                           |                                 |   | ○          |                   | ○              | ○              |             | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               | ○             | ○               |                 |
| 43: 就労移行支援                               |                                 |   | ○          |                   | ○              | ○              |             | ○           |                |           |             |         |           | ○            | ○            |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               | ○             | ○               |                 |
| 44: 就労移行支援(養成施設)                         |                                 |   | ○          |                   | ○              | ○              |             | ○           |                |           |             |         |           | ○            | ○            |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               | ○             | ○               |                 |
| 45: 就労継続支援(A型)                           |                                 | 01 I型(7.5:1)<br>02 II型(10:1)  | ○          | ○                 | ○              | ○              |             | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                | ○         |          |            |              |             | ○            |                 | ○               | ○             | ○               |                 |
| 46: 就労継続支援(B型)                           |                                 | 01 I型(7.5:1)<br>02 II型(10:1)  | ○          |                   | ○              | ○              |             | ○           |                |           |             |         |           |              |              | ○             |       |         |                | ○         |          |            |              |             | ○            |                 | ○               | ○             | ○               |                 |
| 51: 相談支援事業                               |                                 |   |            |                   |                |                |             |             |                |           | ○           |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 81: 身体入所更生                               | 1 内部障害者更生施設以外<br>2 内部障害者更生施設    |   |            |                   | ○              | ○              | ○           | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               |               |                 |                 |
| 82: 身体通所更生                               | 1 内部障害者更生施設以外<br>2 内部障害者更生施設    |   | ○          |                   | ○              | ○              | ○           | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               |               |                 |                 |
| 83: 身体入所療護                               |                                 |   |            |                   | ○              | ○              | ○           | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               |               |                 |                 |
| 84: 身体通所療護                               |                                 |   | ○          |                   | ○              | ○              | ○           | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               |               |                 |                 |
| 85: 身体入所授産                               |                                 |   |            |                   | ○              | ○              |             | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               |               |                 |                 |
| 86: 身体通所授産                               | 1 入所通所部 2 入所分場<br>3 通所本体 4 通所分場 |   | ○          |                   | ○              | ○              |             | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               |               |                 |                 |
| 91: 知的入所更生                               | 1 併設施設 2 主たる施設                  |   |            |                   | ○              | ○              |             | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               |               |                 |                 |
| 92: 知的通所更生                               | 1 入所通所部 2 入所分場<br>3 通所本体 4 通所分場 |   | ○          |                   | ○              | ○              |             | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               |               |                 |                 |
| 93: 知的入所授産                               |                                 |   |            |                   | ○              | ○              |             | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               |               |                 |                 |
| 94: 知的通所授産                               | 1 入所通所部 2 入所分場<br>3 通所本体 4 通所分場 |   | ○          |                   | ○              | ○              |             | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               |               |                 |                 |
| 95: 知的通勤寮                                |                                 |   | ○          |                   | ○              | ○              |             | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             | ○            |                 | ○               |               |                 |                 |



| 【 異動年月日の年月が平成 21 年 4 月～平成 21 年 9 月の場合 】 |                                 |   | 定員区分 | 送迎サービス実施 | 利用定員数 | 旧法施設定員数 | 新事業移行施設区分 | 栄養士配置加算の基準 | 看護師加算 | 強度行動障害者特別支援加算 | 経過の居宅介護利用型区分 | 算 | 視覚・聴覚言語障害者支援体制加算 | 自活訓練加算(Ⅰ) | 自活訓練加算(Ⅱ) | 重度障害者支援加算 | 重度障害者支援(体制)加算Ⅰ(基本) | 重度障害者支援(体制)加算Ⅰ(重度) | 重度障害者支援Ⅱ | 重度重複障害者加算 | 就労移行支援体制加算 | 小規模事業加算 | 常勤医師加算 | 食事提供体制加算 | 訪問訓練 | 自立生活支援加算 | 神経内科医加算 | 精神障害者退院支援施設加算 | 短期滞在加算 | 目標工賃達成加算 | 共同生活介護夜間支援体制加算 | 夜間支援体制加算(小規模事業所) | 大規模住居減算 | 利用定員超過による減算 | 職員欠如による減算 | 標準利用期間超過減算 |   |   |  |
|---|---------------------------------|---|------|----------|-------|---------|-----------|------------|-------|---------------|--------------|---|------------------|-----------|-----------|-----------|--------------------|--------------------|----------|-----------|------------|---------|--------|----------|------|----------|---------|---------------|--------|----------|----------------|------------------|---------|-------------|-----------|------------|---|---|--|
| サービス種類                                  | 施設等の区分                          | 人員配置区分  |      |          |       |         |           |            |       |               |              |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |   |  |
| 11: 居宅介護                                |                                 |   |      |          |       |         |           |            |       |               |              |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |   |  |
| 12: 重度訪問介護                              |                                 |   |      |          |       |         |           |            |       |               |              |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |   |  |
| 13: 行動援護                                |                                 |   |      |          |       |         |           |            |       |               |              |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |   |  |
| 14: 重度包括                                |                                 |   |      |          |       |         |           |            |       |               |              |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |   |  |
| 21: 療養介護                                |                                 | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型  | ○    |          | ○     | ○       |           |            |       |               |              |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ | ○ |  |
| 22: 生活介護                                |                                 | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型 06 VI型<br>07 VII型 08 VIII型 09 IX型<br>10 X型 | ○    |          | ○     | ○       |           |            |       |               | ○            |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ | ○ |  |
| 23: 児童デイ                                | 1 児童デイサービス(Ⅰ)<br>2 児童デイサービス(Ⅱ)  |   | ○    | ○        | ○     |         |           |            |       |               |              |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ | ○ |  |
| 24: 短期入所                                | 1 福祉型<br>2 医療型                  |   |      |          |       |         |           | ○          |       |               |              |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ | ○ |  |
| 31: 共同生活介護                              |                                 | 01 I型 02 II型 03 III型  |      |          |       | ○       | ○         |            |       |               | ○            |   |                  |           |           |           | ○                  |                    |          |           |            |         |        |          |      |          | ○       |               |        |          |                |                  | ○       |             | ○         |            | ○ | ○ |  |
| 32: 施設入所支援                              |                                 |   | ○    |          | ○     | ○       |           | ○          | ○     |               |              |   |                  |           |           |           | ○                  | ○                  | ○        |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ | ○ |  |
| 33: 共同生活援助                              |                                 | 01 III型 02 IV型 03 I型<br>04 II型  |      |          |       | ○       | ○         |            |       |               | ○            |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         |        |          |      | ○        |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ | ○ |  |
| 34: 宿泊型自立訓練                             |                                 |   |      |          |       |         |           |            |       |               |              |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ | ○ |  |
| 41: 自立訓練(機能訓練)                          |                                 |   | ○    |          | ○     | ○       |           |            |       |               |              | ○ |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         |        | ○        | ○    |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ | ○ |  |
| 42: 自立訓練(生活訓練)                          |                                 |   | ○    |          | ○     | ○       |           |            |       |               |              | ○ |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         |        | ○        | ○    |          |         |               | ○      | ○        |                |                  |         |             |           |            | ○ | ○ |  |
| 43: 就労移行支援                              |                                 |   | ○    |          | ○     | ○       |           |            |       |               |              | ○ |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         |        | ○        |      |          |         | ○             |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ | ○ |  |
| 44: 就労移行支援(養成施設)                        |                                 |   | ○    |          | ○     | ○       |           |            |       |               |              | ○ |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ | ○ |  |
| 45: 就労継続支援(A型)                          |                                 | 01 I型(7.5:1)<br>02 II型(10:1)  | ○    |          | ○     | ○       |           |            |       |               |              | ○ |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            | ○       |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ | ○ |  |
| 46: 就労継続支援(B型)                          |                                 | 01 I型(7.5:1)<br>02 II型(10:1)  | ○    |          | ○     | ○       |           |            |       |               |              | ○ |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            | ○       |        | ○        |      |          |         |               |        |          | ○              |                  |         |             |           |            | ○ | ○ |  |
| 51: 相談支援事業                              |                                 |   |      |          |       |         |           |            |       |               |              |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |   |  |
| 81: 身体入所更生                              | 1 内部障害者更生施設以外<br>2 内部障害者更生施設    |   | ○    |          |       | ○       |           | ○          |       |               |              | ○ |                  |           |           |           |                    |                    |          |           | ○          |         | ○      |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ |   |  |
| 82: 身体通所更生                              | 1 内部障害者更生施設以外<br>2 内部障害者更生施設    |   |      |          |       |         | ○         |            |       |               |              |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           | ○          |         | ○      |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ |   |  |
| 83: 身体入所療護                              |                                 |   | ○    |          |       | ○       |           | ○          | ○     |               |              |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           | ○          |         | ○      |          |      |          |         | ○             |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ |   |  |
| 84: 身体通所療護                              |                                 |   | ○    |          |       | ○       |           |            |       |               |              |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           | ○          |         | ○      |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ |   |  |
| 85: 身体入所授産                              |                                 |   | ○    |          |       | ○       |           | ○          |       |               |              | ○ |                  |           |           |           |                    |                    |          |           | ○          |         | ○      |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ |   |  |
| 86: 身体通所授産                              | 1 入所通所部 2 入所分場<br>3 通所本体 4 通所分場 |   | ○    |          |       | ○       |           |            |       |               |              |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           | ○          |         | ○      |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ |   |  |
| 91: 知的入所更生                              | 1 併設施設 2 主たる施設                  |   | ○    |          |       | ○       |           | ○          |       | ○             |              |   | ○                | ○         |           |           |                    |                    |          |           | ○          |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ |   |  |
| 92: 知的通所更生                              | 1 入所通所部 2 入所分場<br>3 通所本体 4 通所分場 |   | ○    |          |       | ○       |           | ○          |       |               |              |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           | ○          |         | ○      |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ |   |  |
| 93: 知的入所授産                              |                                 |   | ○    |          |       | ○       |           | ○          |       |               |              |   | ○                | ○         |           |           |                    |                    |          |           | ○          |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ |   |  |
| 94: 知的通所授産                              | 1 入所通所部 2 入所分場<br>3 通所本体 4 通所分場 |   | ○    |          |       | ○       |           | ○          |       |               |              |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           | ○          |         | ○      |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ |   |  |
| 95: 知的通所授産                              |                                 |   |      |          |       | ○       |           |            |       |               |              |   |                  |           |           |           |                    |                    |          |           | ○          |         | ○      |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ |   |  |

| 【 異動年月日の年月が平成 21 年 4 月～平成 21 年 9 月の場合 】 |                                 |   | 利用日数特例届出有無 | 就労継続A型事業者負担減免有無 | 事業運営安定化事業助成の有無 | 保障単位数(事業運営安定化) | リハビリテーション加算 | 福祉専門職員配置等加算 | 地域生活移行個別支援特別加算 | 特定事業所加算区分 | 相談支援特定事業所加算 | 指導員加配加算 | 通勤者生活支援加算 | 就労移行支援体制加算区分 | 就労支援関係研修修了加算 | 目標工賃達成指導員配置加算 | 単独型加算 | 小規模定員加算 | 共同生活援助夜間防災体制加算 | 重度者支援体制加算 | 人員配置体制加算 | 夜勤職員配置体制加算 | 地域移行支援体制強化加算 | 視覚障害者専門職員配置 | 如遇改善助成金交付の有無 | 主たる事業所サービス種類コード | 如遇改善助成金キャリアパス区分 | 多機能型等定員区分(加算) | 移行時運営安定化事業助成の有無 | 保障単位数(移行時運営安定化) |
|---|---------------------------------|---|------------|-----------------|----------------|----------------|-------------|-------------|----------------|-----------|-------------|---------|-----------|--------------|--------------|---------------|-------|---------|----------------|-----------|----------|------------|--------------|-------------|--------------|-----------------|-----------------|---------------|-----------------|-----------------|
| サービス種類                                  | 施設等の区分                          | 人員配置区分  |            |                 |                |                |             |             |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 11: 居宅介護                                |                                 |   |            |                 |                |                |             |             |                | ○         |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 12: 重度訪問介護                              |                                 |   |            |                 |                |                |             |             |                | ○         |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 13: 行動援護                                |                                 |   |            |                 |                |                |             |             |                | ○         |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 14: 重度包括                                |                                 |   |            |                 |                |                |             |             |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 21: 療養介護                                |                                 | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型  |            |                 | ○              | ○              |             | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 22: 生活介護                                |                                 | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型 06 VI型<br>07 VII型 08 VIII型 09 IX型<br>10 X型 | ○          |                 | ○              | ○              | ○           | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                | ○         |          |            |              |             |              |                 |                 | ○             |                 |                 |
| 23: 児童デイ                                | 1 児童デイサービス(I)<br>2 児童デイサービス(II) |   |            |                 |                |                |             | ○           |                |           |             | ○       |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 24: 短期入所                                | 1 福祉型<br>2 医療型                  |   |            |                 |                |                |             |             |                |           |             |         |           |              |              |               | ○     |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 31: 共同生活介護                              |                                 | 01 I型 02 II型 03 III型  |            |                 | ○              | ○              |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 32: 施設入所支援                              |                                 |   |            |                 | ○              | ○              |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       | ○       |                |           |          | ○          |              |             |              |                 |                 | ○             |                 |                 |
| 33: 共同生活援助                              |                                 | 01 III型 02 IV型 03 I型<br>04 II型  |            |                 | ○              | ○              |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                | ○         |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 34: 宿泊型自立訓練                             |                                 |   |            |                 | ○              | ○              | ○           | ○           | ○              |           |             |         | ○         |              |              |               |       |         |                |           |          |            | ○            |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 41: 自立訓練(機能訓練)                          |                                 |   | ○          |                 | ○              | ○              | ○           | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              | ○           |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 42: 自立訓練(生活訓練)                          |                                 |   | ○          |                 | ○              | ○              | ○           | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 43: 就労移行支援                              |                                 |   | ○          |                 | ○              | ○              |             | ○           |                |           |             |         |           | ○            | ○            |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 44: 就労移行支援(養成施設)                        |                                 |   | ○          |                 | ○              | ○              |             | ○           |                |           |             |         |           | ○            | ○            |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 45: 就労継続支援(A型)                          |                                 | 01 I型(7.5:1)<br>02 II型(10:1)  | ○          | ○               | ○              | ○              |             | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                | ○         |          |            |              |             |              |                 |                 | ○             |                 |                 |
| 46: 就労継続支援(B型)                          |                                 | 01 I型(7.5:1)<br>02 II型(10:1)  | ○          |                 | ○              | ○              |             | ○           |                |           |             |         |           |              |              | ○             |       |         |                | ○         |          |            |              |             |              |                 |                 | ○             |                 |                 |
| 51: 相談支援事業                              |                                 |   |            |                 |                |                |             |             |                |           | ○           |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 81: 身体入所更生                              | 1 内部障害者更生施設以外<br>2 内部障害者更生施設    |   |            |                 | ○              | ○              | ○           | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 82: 身体通所更生                              | 1 内部障害者更生施設以外<br>2 内部障害者更生施設    |   | ○          |                 | ○              | ○              | ○           | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 83: 身体入所療護                              |                                 |   |            |                 | ○              | ○              | ○           | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 84: 身体通所療護                              |                                 |   | ○          |                 | ○              | ○              | ○           | ○           | ○              |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 85: 身体入所授産                              |                                 |   |            |                 | ○              | ○              |             | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 86: 身体通所授産                              | 1 入所通所部 2 入所分場<br>3 通所本体 4 通所分場 |   | ○          |                 | ○              | ○              |             | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 91: 知的入所更生                              | 1 併設施設 2 主たる施設                  |   |            |                 | ○              | ○              |             | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 92: 知的通所更生                              | 1 入所通所部 2 入所分場<br>3 通所本体 4 通所分場 |   | ○          |                 | ○              | ○              |             | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 93: 知的入所授産                              |                                 |   |            |                 | ○              | ○              |             | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 94: 知的通所授産                              | 1 入所通所部 2 入所分場<br>3 通所本体 4 通所分場 |   | ○          |                 | ○              | ○              |             | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 95: 知的通勤寮                               |                                 |   | ○          |                 | ○              | ○              |             | ○           |                |           |             |         |           |              |              |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |

| 【 異動年月日の年月が平成 21 年 3 月以前のの場合 】 |                                 |   | 定員区分 | 送迎サービス実施 | 利用定員数 | 旧法施設定員数 | 新事業移行施設区分 | 栄養士配置加算の基準 | 看護師加算 | 強度行動障害者特別支援加算 | 経過の居宅介護利用型区分 | 視覚・聴覚・言語障害者支援体制加算 | 自活訓練加算(Ⅰ) | 自活訓練加算(Ⅱ) | 重度障害者支援加算 | 重度障害者支援(体制)加算Ⅰ(基本) | 重度障害者支援(体制)加算Ⅱ(重度) | 重度障害者支援加算Ⅱ | 重度重複障害者加算 | 就労移行支援体制加算 | 小規模事業加算 | 常勤医師加算 | 食事提供体制加算 | 訪問訓練 | 自立生活支援加算 | 神経内科医加算 | 精神障害者退院支援施設加算 | 短期滞在加算 | 目標工賃達成加算 | 共同生活介護夜間支援体制加算 | 夜間支援体制加算(小規模事業所) | 大規模住居減算 | 利用定員超過による減算 | 職員欠如による減算 | 標準利用期間超過減算 |   |   |   |  |
|--------------------------------|---------------------------------|---|------|----------|-------|---------|-----------|------------|-------|---------------|--------------|-------------------|-----------|-----------|-----------|--------------------|--------------------|------------|-----------|------------|---------|--------|----------|------|----------|---------|---------------|--------|----------|----------------|------------------|---------|-------------|-----------|------------|---|---|---|--|
| サービス種類                         | 施設等の区分                          | 人員配置区分  |      |          |       |         |           |            |       |               |              |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |   |   |  |
| 11: 居宅介護                       |                                 |   |      |          |       |         |           |            |       |               |              |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |   |   |  |
| 12: 重度訪問介護                     |                                 |   |      |          |       |         |           |            |       |               |              |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |   |   |  |
| 13: 行動援護                       |                                 |   |      |          |       |         |           |            |       |               |              |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |   |   |  |
| 14: 重度包括                       |                                 |   |      |          |       |         |           |            |       |               |              |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |   |   |  |
| 21: 療養介護                       |                                 | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型  | ○    |          | ○     | ○       |           |            |       |               |              |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           | ○          | ○ |   |   |  |
| 22: 生活介護                       |                                 | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型 06 VI型<br>07 VII型 08 VIII型 09 IX型<br>10 X型 | ○    |          | ○     | ○       | ○         |            |       |               | ○            |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          | ○    |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ | ○ |   |  |
| 23: 児童デイ                       | 1 児童デイサービス(Ⅰ)<br>2 児童デイサービス(Ⅱ)  |   | ○    | ○        | ○     |         |           |            |       |               |              |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ | ○ |   |  |
| 24: 短期入所                       | 1 福祉型<br>2 医療型                  |   |      |          |       |         |           |            |       |               |              |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          | ○    |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            | ○ | ○ |   |  |
| 31: 共同生活介護                     |                                 |   |      |          |       | ○       | ○         |            |       |               | ○            |                   |           |           |           | ○                  |                    |            |           |            |         | ○      |          |      |          | ○       |               |        |          | ○              | ○                | ○       |             |           |            |   | ○ |   |  |
| 32: 施設入所支援                     |                                 | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型 06 VI型<br>07 VII型 08 VIII型 09 IX型<br>10 X型 | ○    |          | ○     | ○       | ○         | ○          |       |               |              |                   |           |           |           | ○                  | ○                  | ○          |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   | ○ | ○ |  |
| 33: 共同生活援助                     |                                 | 01 I型 02 II型  |      |          | ○     | ○       |           |            |       |               | ○            |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         | ○      |          |      | ○        |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   | ○ | ○ |  |
| 34: 宿泊型自立訓練                    |                                 |   |      |          |       |         |           | ○          |       |               |              |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          | ○    |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   | ○ | ○ |  |
| 41: 自立訓練(機能訓練)                 |                                 |   | ○    |          | ○     | ○       | ○         |            |       |               |              | ○                 |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          | ○    | ○        |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   | ○ | ○ |  |
| 42: 自立訓練(生活訓練)                 |                                 |   | ○    |          | ○     | ○       | ○         |            |       |               |              | ○                 |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          | ○    | ○        |         |               | ○      | ○        |                |                  |         |             |           |            |   | ○ | ○ |  |
| 43: 就労移行支援                     |                                 |   | ○    |          | ○     | ○       | ○         |            |       |               |              | ○                 |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         | ○      |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   | ○ | ○ |  |
| 44: 就労移行支援(養成施設)               |                                 |   | ○    |          | ○     | ○       | ○         |            |       |               |              | ○                 |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         | ○      |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   | ○ | ○ |  |
| 45: 就労継続支援(A型)                 |                                 |   | ○    |          | ○     | ○       | ○         |            |       |               |              | ○                 |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         | ○      |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   | ○ | ○ |  |
| 46: 就労継続支援(B型)                 | 1 一般<br>2 強化型                   |   | ○    |          | ○     | ○       | ○         |            |       |               |              | ○                 |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         | ○      |          |      |          |         |               |        |          |                | ○                |         |             |           |            |   | ○ | ○ |  |
| 51: 相談支援事業                     |                                 |   |      |          |       |         |           |            |       |               |              |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |   |   |  |
| 81: 身体入所更生                     | 1 内部障害者更生施設以外<br>2 内部障害者更生施設    |   | ○    |          |       | ○       |           | ○          |       |               |              | ○                 |           |           |           |                    |                    |            | ○         |            |         |        | ○        |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   | ○ |   |  |
| 82: 身体通所更生                     | 1 内部障害者更生施設以外<br>2 内部障害者更生施設    |   |      |          |       | ○       |           |            |       |               |              |                   |           |           |           |                    |                    |            | ○         |            |         |        |          | ○    |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   | ○ |   |  |
| 83: 身体入所療護                     |                                 |   | ○    |          |       | ○       |           | ○          | ○     |               |              |                   |           |           |           |                    |                    |            | ○         |            |         |        |          |      |          | ○       |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |   | ○ |  |
| 84: 身体通所療護                     |                                 |   | ○    |          |       | ○       |           |            |       |               |              |                   |           |           |           |                    |                    |            | ○         |            |         |        |          | ○    |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |   | ○ |  |
| 85: 身体入所授産                     |                                 |   | ○    |          |       | ○       |           | ○          |       |               |              | ○                 |           |           |           |                    |                    |            | ○         |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |   | ○ |  |
| 86: 身体通所授産                     | 1 入所通所部 2 入所分場<br>3 通所本体 4 通所分場 |   | ○    |          |       | ○       |           |            |       |               |              |                   |           |           |           |                    |                    |            | ○         |            |         |        |          | ○    |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |   | ○ |  |
| 91: 知的入所更生                     | 1 併設施設 2 主たる施設                  |   | ○    |          |       | ○       |           | ○          |       | ○             |              |                   | ○         | ○         |           |                    |                    |            | ○         |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |   | ○ |  |
| 92: 知的通所更生                     | 1 入所通所部 2 入所分場<br>3 通所本体 4 通所分場 |   | ○    |          |       | ○       |           | ○          |       |               |              |                   |           |           |           |                    |                    |            | ○         |            |         |        |          | ○    |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |   | ○ |  |
| 93: 知的入所授産                     |                                 |   | ○    |          |       | ○       |           | ○          |       |               |              |                   | ○         | ○         |           |                    |                    |            | ○         |            |         |        |          |      |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |   | ○ |  |
| 94: 知的通所授産                     | 1 入所通所部 2 入所分場<br>3 通所本体 4 通所分場 |   | ○    |          |       | ○       |           | ○          |       |               |              |                   |           |           |           |                    |                    |            | ○         |            |         |        |          | ○    |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |   | ○ |  |
| 95: 知的通所寮                      |                                 |   |      |          |       | ○       |           |            |       |               |              |                   |           |           |           |                    |                    |            |           |            |         |        |          | ○    |          |         |               |        |          |                |                  |         |             |           |            |   |   | ○ |  |

| 【 異動年月日の年月が平成 21 年 3 月以前の場合 】 |                                 |   | 利用日数特別届出有無 | 就労継続 A 型事業者負担減免有無 | 事業運営安定化事業助成の有無 | 保障単位数(事業運営安定化) | リハビリテーション加算 | 福祉専門職員配置等加算 | 地域生活移行個別支援特別加算 | 特定事業所加算区分 | 相談支援特定事業所加算 | 指導員加配加算 | 通勤者生活支援加算 | 就労移行支援体制加算区分 | 就労支援関係研修了加算 | 目標工賃達成指導員配置加算 | 単独型加算 | 小規模定員加算 | 共同生活援助夜間防災体制加算 | 重度者支援体制加算 | 人員配置体制加算 | 夜勤職員配置体制加算 | 地域移行支援体制強化加算 | 視覚障害者専門職員配置 | 処遇改善助成金交付の有無 | 主たる事業所サービス種類コード | 処遇改善助成金キャリアパス区分 | 多機能型等定員区分(加算) | 移行時運営安定化事業助成の有無 | 保障単位数(移行時運営安定化) |
|-------------------------------|---------------------------------|---|------------|-------------------|----------------|----------------|-------------|-------------|----------------|-----------|-------------|---------|-----------|--------------|-------------|---------------|-------|---------|----------------|-----------|----------|------------|--------------|-------------|--------------|-----------------|-----------------|---------------|-----------------|-----------------|
| サービス種類                        | 施設等の区分                          | 人員配置区分  |            |                   |                |                |             |             |                |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 11: 居宅介護                      |                                 |   |            |                   |                |                |             |             |                |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 12: 重度訪問介護                    |                                 |   |            |                   |                |                |             |             |                |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 13: 行動援護                      |                                 |   |            |                   |                |                |             |             |                |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 14: 重度包括                      |                                 |   |            |                   |                |                |             |             |                |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 21: 療養介護                      |                                 | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV   |            |                   |                | ○              | ○           |             |                |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 22: 生活介護                      |                                 | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型 06 VI型<br>07 VII型 08 VIII型 09 IX型<br>10 X型 | ○          |                   |                | ○              | ○           |             |                |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 23: 児童デイ                      | 1 児童デイサービス(I)<br>2 児童デイサービス(II) |   |            |                   |                |                |             |             |                |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 24: 短期入所                      | 1 福祉型<br>2 医療型                  |   |            |                   |                |                |             |             |                |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 31: 共同生活介護                    |                                 |   |            |                   |                |                |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 32: 施設入所支援                    |                                 | 01 I型 02 II型 03 III型<br>04 IV型 05 V型 06 VI型<br>07 VII型 08 VIII型 09 IX型<br>10 X型 |            |                   |                |                |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 33: 共同生活援助                    |                                 | 01 I型 02 II型  |            |                   |                |                |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 34: 宿泊型自立訓練                   |                                 |   |            |                   |                |                |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 41: 自立訓練(機能訓練)                |                                 |   | ○          |                   |                |                |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 42: 自立訓練(生活訓練)                |                                 |   | ○          |                   |                |                |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 43: 就労移行支援                    |                                 |   | ○          |                   |                |                |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 44: 就労移行支援(養成施設)              |                                 |   | ○          |                   |                |                |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 45: 就労継続支援(A型)                |                                 |   | ○          | ○                 |                |                |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 46: 就労継続支援(B型)                | 1 一般<br>2 強化型                   |   | ○          |                   |                |                |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 51: 相談支援事業                    |                                 |   |            |                   |                |                |             |             |                |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 81: 身体入所更生                    | 1 内部障害者更生施設以外<br>2 内部障害者更生施設    |   |            |                   |                |                |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 82: 身体通所更生                    | 1 内部障害者更生施設以外<br>2 内部障害者更生施設    |   | ○          |                   |                |                |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 83: 身体入所療護                    |                                 |   |            |                   |                |                |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 84: 身体通所療護                    |                                 |   | ○          |                   |                |                |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 85: 身体入所授産                    |                                 |   |            |                   |                |                |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 86: 身体通所授産                    | 1 入所通所部 2 入所分場<br>3 通所本体 4 通所分場 |   | ○          |                   |                |                |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 91: 知的入所更生                    | 1 併設施設 2 主たる施設                  |   |            |                   |                |                |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 92: 知的通所更生                    | 1 入所通所部 2 入所分場<br>3 通所本体 4 通所分場 |   | ○          |                   |                |                |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 93: 知的入所授産                    |                                 |   |            |                   |                |                |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 94: 知的通所授産                    | 1 入所通所部 2 入所分場<br>3 通所本体 4 通所分場 |   | ○          |                   |                |                |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |
| 95: 知的通勤寮                     |                                 |   | ○          |                   |                |                |             | ○           | ○              |           |             |         |           |              |             |               |       |         |                |           |          |            |              |             |              |                 |                 |               |                 |                 |

| 項番 | 項目               | 属性<br>(※Z) | バイト数 | 内容                        | 必須入力<br>(※1)         | 備考       |  |
|----|------------------|------------|------|---------------------------|----------------------|----------|--|
| 15 | 代表者              | 氏名(カナ)     | 英数   | 25                        | 代表者氏名をカナ文字で設定する      | △        |  |
| 16 |                  | 氏名(漢字)     | 漢字   | 40                        | 代表者氏名を全角文字で設定する      | ◎        |  |
| 17 |                  | 職名         | 漢字   | 20                        | 代表者の役職名を全角文字で設定する    | ◎        |  |
| 18 |                  | 郵便番号       | コード値 | 7                         | 郵便番号を設定する            | ◎        |  |
| 19 |                  | 住所(カナ)     | 英数   | 75                        | 代表者の住所をカナ文字で設定する     | △        |  |
| 20 |                  | 住所(漢字)     | 漢字   | 128                       | 申請(開設)者の住所を全角文字で設定する | ◎        |  |
| 21 | 主たる事業所名称         | 漢字         | 80   | 主たる事業所の名称を設定する            | ◎                    |          |  |
| 22 | 法人等種別コード         | コード値       | 2    | 事業所の法人等の種別をコードで設定する       | ◎                    | ※C       |  |
| 23 | 指定／基準該当等事業所区分コード | コード値       | 1    | 指定又は基準該当等の事業所の区分をコードで設定する | ◎                    | ※C<br>※2 |  |

※1: 必須入力 ◎: 必須、○: パターン毎に必須、△: 任意設定、空白: 不要

※2: 「3: 特定基準該当事業所」は、異動年月日の年月が平成 21 年 7 月以降の場合、設定可とする。

※B: 「インタフェース仕様書 都道府県編 I. 障害福祉サービス等 1. 2 インタフェース一覧」参照。

※C: 「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y: 「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z: 「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

| 項番 | 項目         | 属性<br>(※Z) | バイト数 | 内容  | 必須入力<br>(※1)                        | 備考 |               |
|----|------------|------------|------|-----|-------------------------------------|----|---------------|
| 16 | 事業所        | 住所(カナ)     | 英数   | 75  | 事業所の住所をカナ文字で設定する                    | △  |               |
| 17 |            | 住所(漢字)     | 漢字   | 128 | 事業所の住所を全角文字で設定する                    | ◎  |               |
| 18 |            | 電話番号       | 英数   | 15  | 事業所の電話番号を設定する                       | ◎  |               |
| 19 |            | FAX番号      | 英数   | 15  | 事業所の FAX 番号を設定する                    | △  |               |
| 20 | サービス種類コード  |            | コード値 | 2   | サービスの種類を設定する                        | ◎  | ※C            |
| 21 | サービス提供単位番号 |            | コード値 | 3   | サービスの提供単位"000"～"999"の範囲で設定する        | ◎  | ※2            |
| 22 | 事業実施区分     |            | コード値 | 1   | 事業の実施形態をコードで設定する                    | ◎  | 1:単独<br>2:多機能 |
| 23 | 地域区分コード    |            | コード値 | 2   | 厚生労働省の定める事業所が所在する地域に該当する区分をコードで設定する | ◎  | ※C<br>※20     |
| 24 | 基準該当       | 登録市町村番号    | コード値 | 6   | 基準該当事業所を登録した市町村の番号を設定する             | ○  | ※3<br>※C      |
| 25 |            | 受領委任の有無    | コード値 | 1   | 受領委任の有無をコードで設定する                    | ○  | 1:無し<br>2:有り  |
| 26 |            | 登録開始年月日    | コード値 | 8   | 登録開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する       | ○  | ※Y            |
| 27 |            | 登録終了年月日    | コード値 | 8   | 登録終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する       | △  | ※Y            |
| 28 | 事業開始年月日    |            | コード値 | 8   | 事業開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する       | ◎  | ※Y<br>※4      |
| 29 | 事業休止年月日    |            | コード値 | 8   | 事業休止年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する       | △  | ※Y            |
| 30 | 事業廃止年月日    |            | コード値 | 8   | 事業廃止年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する       | △  | ※Y            |
| 31 | 事業再開年月日    |            | コード値 | 8   | 事業再開年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する       | △  | ※Y            |

| 項番  | 項目                         | 属性<br>(※Z) | バイト数 | 内容                                  | 必須入力<br>(※1) | 備考   |
|-----|----------------------------|------------|------|-------------------------------------|--------------|--|
| 95  | 小規模定員加算の有無                 | コード値       | 1    | 小規模定員加算の有無をコードで設定                   | ◎            | 1:無し<br>2:有り<br>※5、※7                        |
| 96  | 共同生活援助夜間防災・緊急時支援体制加算(I)の有無 | コード値       | 1    | 共同生活援助夜間防災・緊急時支援体制加算(I)の有無をコードで設定   | ◎            | 1:無し<br>2:有り<br>※5、※7                        |
| 97  | 共同生活援助夜間防災・緊急時支援対象利用者数     | コード値       | 2    | 報酬算定上の共同生活援助夜間防災・緊急時支援対象利用者数をコードで設定 | ○            | ※C<br>※5、※7<br>※9                            |
| 98  | 重度者支援体制加算の有無               | コード値       | 1    | 重度者支援体制加算の有無をコードで設定                 | ◎            | 1:無し<br>2:I<br>3:II<br>4:III<br>※5、※7<br>※25 |
| 99  | 人員配置体制加算の有無                | コード値       | 1    | 人員配置体制加算の有無をコードで設定                  | ◎            | 1:無し<br>2:有り<br>※5、※7                        |
| 100 | 夜勤職員配置体制加算の有無              | コード値       | 1    | 夜勤職員配置体制加算の有無をコードで設定                | ◎            | 1:無し<br>2:有り<br>※5、※7                        |
| 101 | 地域移行支援体制強化加算の有無            | コード値       | 1    | 地域移行支援体制強化加算の有無をコードで設定              | ◎            | 1:無し<br>2:有り<br>※5、※7                        |
| 102 | 視覚障害者専門職員配置の有無             | コード値       | 1    | 視覚障害者専門職員配置の有無をコードで設定               | ◎            | 1:無し<br>2:有り<br>※5、※7                        |
| 103 | 福祉・介護職員処遇改善加算の有無           | コード値       | 1    | 福祉・介護職員処遇改善加算の有無をコードで設定             | ◎            | 1:無し<br>2:有り<br>※5、※14                       |
| 104 | 主たる事業所サービス種類コード1           | コード値       | 2    | 主たる事業所で実施しているサービスの種類を設定             | △            | ※C<br>※5、※14<br>※16<br>※36                   |
| 105 | 福祉・介護職員処遇改善加算キャリアパス区分      | コード値       | 1    | 福祉・介護職員処遇改善加算キャリアパス区分をコードで設定        | ○            | ※5、※9<br>※14<br>※15                          |
| 106 | 多機能型等定員区分(加算)              | コード値       | 2    | 加算の算定に用いる定員数をコードで設定                 | △            | ※C<br>※5、※7<br>※17                           |
| 107 | 移行時運営安定化事業による助成の有無         | コード値       | 1    | 移行時運営安定化事業による助成の届出の有無を設定            | ◎            | 1:無し<br>2:有り<br>※5、※14                       |
| 108 | 保障単位数(移行時運営安定化)            | 数値         | 9    | 移行時運営安定化事業における保障単位数を設定              | ○            | ※5、※9<br>※14                                 |
| 109 | 指定市町村番号                    | コード値       | 6    | 当該事業所を所管する市町村番号を設定                  | ○            | ※18<br>※19<br>※C                             |

| 項番  | 項目                          | 属性<br>(※2) | バイト数 | 内容                                 | 必須入力<br>(※1) | 備考                                |
|-----|-----------------------------|------------|------|------------------------------------|--------------|-----------------------------------|
| 122 | 障害児施設区分                     | コード値       | 2    | 障害児施設の区分をコードで設定                    | ○            | ※C<br>※5<br>※18<br>※28            |
| 123 | 送迎加算(重度)の有無                 | コード値       | 1    | 送迎加算(重度)の有無をコードで設定                 | ◎            | 1:無し<br>2:有り<br>※5<br>※18         |
| 124 | 指定有効開始年月日                   | コード値       | 8    | 指定有効開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定      | ○            | ※18<br>※29<br>※30<br>※Y           |
| 125 | 指定有効終了年月日                   | コード値       | 8    | 指定有効終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定      | ○            | ※18<br>※29<br>※30<br>※Y           |
| 126 | 指定更新申請中区分                   | コード値       | 1    | 指定更新申請中区分をコードで設定                   | ○            | 1:無し<br>2:有り<br>※18<br>※29<br>※30 |
| 127 | 効力停止開始年月日                   | コード値       | 8    | 効力停止開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定      | △            | ※18<br>※Y                         |
| 128 | 効力停止終了年月日                   | コード値       | 8    | 効力停止終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定      | △            | ※18<br>※Y                         |
| 129 | 主たる事業所サービス種類コード2            | コード値       | 2    | 主たる事業所で実施しているサービスの種類を設定            | △            | ※C<br>※5、※33<br>※34<br>※36        |
| 130 | 延長支援加算の有無                   | コード値       | 1    | 延長支援加算の有無をコードで設定                   | ◎            | 1:無し<br>2:有り<br>※5、※33            |
| 131 | 移行準備支援体制加算(Ⅰ)の有無            | コード値       | 1    | 移行準備支援体制加算(Ⅰ)の有無をコードで設定            | ◎            | 1:無し<br>2:有り<br>※5、※33            |
| 132 | 移行準備支援体制加算(Ⅱ)の有無            | コード値       | 1    | 移行準備支援体制加算(Ⅱ)の有無をコードで設定            | ◎            | 1:無し<br>2:有り<br>※5、※33            |
| 133 | 共同生活介護夜間支援体制加算(Ⅱ)の有無        | コード値       | 1    | 共同生活介護夜間支援体制加算(Ⅱ)の有無をコードで設定        | ◎            | 1:無し<br>2:有り<br>※5、※33            |
| 134 | 共同生活援助夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅱ)の有無  | コード値       | 1    | 共同生活援助夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅱ)の有無をコードで設定  | ◎            | 1:無し<br>2:有り<br>※5、※33            |
| 135 | 宿泊型自立訓練夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅱ)の有無 | コード値       | 1    | 宿泊型自立訓練夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅱ)の有無をコードで設定 | ◎            | 1:無し<br>2:有り<br>※5、※33            |



| 項番  | 項目              | 属性<br>(※2) | バイト数 | 内容                     | 必須入力<br>(※1) | 備考                                     |
|-----|-----------------|------------|------|------------------------|--------------|--|
| 136 | 夜間支援等体制加算区分     | コード値       | 1    | 夜間支援等体制加算区分をコードで設定     | ◎            | 1:無し<br>2:I<br>3:II<br>4:III<br>※5、※35 |
| 137 | 夜間支援等体制加算対象利用者数 | コード値       | 2    | 夜間支援等体制加算対象利用者数をコードで設定 | ○            | ※C<br>※5、※9<br>※35                     |
| 138 | 主たる事業所施設区分      | コード値       | 1    | 主たる事業所施設区分をコードで設定      | △            | ※C<br>※5、※35<br>※36<br>※37             |
| 139 | 配置医減算の有無        | コード値       | 1    | 配置医減算の有無をコードで設定        | ◎            | 1:無し<br>2:有り<br>※5、※35<br>※38          |
| 140 | 医療連携体制加算(V)の有無  | コード値       | 1    | 医療連携体制加算(V)の有無をコードで設定  | ◎            | 1:無し<br>2:有り<br>※5、※35                 |

※1: 必須入力 ◎: 必須、○: パターン毎に必須、△: 任意設定、空白: 不要

※2: 同一事業所番号、同一サービス種類において複数の指定基準での登録がある場合には、サービス種類毎に「000」～「999」までの番号を指定して登録する。

(対象サービス種類 : 療養介護、生活介護、施設入所支援、共同生活介護(異動年月日の年月が平成26年3月以前の場合)、共同生活援助、児童デイサービス(異動年月日の年月が平成24年3月以前の場合)、特定旧法指定施設(異動年月日の年月が平成24年3月以前の場合))  
また、上記以外については「000」を登録する。

※3: 当該サービスに関わる事業所を登録した市町村のコードを設定する。

※4: 指定年月日を設定する。

※5: サービス種類等により体制の無い加算については“0”または“NULL”を設定する。それ以外の値が設定された場合はエラーとし台帳への登録は行わない。

※6: 異動年月日の年月が平成21年3月以前の場合設定可とし、平成21年4月以降の情報に設定した場合はエラーとし台帳への登録は行わない。

※7: 異動年月日の年月が平成21年3月以前の場合、“0”または“NULL”を設定する。それ以外の値が設定された場合はエラーとし台帳への登録は行わない。

※8: 「2:有り」は、異動年月日の年月が平成21年3月以前の場合設定可とする。

※9: 対応する項目が「2:有り」の場合(「就労継続 A 型事業者負担減免申し出有無」は「2:減額」、または「3:免除」の場合、「夜間支援等体制加算区分」は「2:I」、または「3:II」の場合)にのみ設定する。

※10: 「就労移行支援体制加算区分」には以下の内容をコードで設定する。

1:無し

2:前年度の定着率が5分以上1割5分未満

3:前年度の定着率が1割5分以上2割5分未満

4:前年度の定着率が2割5分以上3割5分未満

5:前年度の定着率が3割5分以上4割5分未満

6:前年度の定着率が4割5分以上

- ※22:生活介護について、障害児施設から移行し、経過措置により事業者指定を受けた障害者支援施設の場合、「10:X型」を設定する。
- ※23:施設入所支援および生活介護の場合、「強度行動障害加算体制整備の有無」と読み替えて使用する。
- ※24:生活介護について、「1:無し」、または「5:定員81人以上」より該当する内容をコードで設定する。  
共同生活介護について、「1:無し」、「2:定員8人以上」、「3:定員21人以上」、または「4:定員21人以上(一体的な運営が行われている場合)」より該当する内容をコードで設定する。  
共同生活援助について、「1:無し」、「2:定員8人以上」、「3:定員21人以上」、または「4:定員21人以上(一体的な運営が行われている場合)」より該当する内容をコードで設定する。ただし、「4:定員21人以上(一体的な運営が行われている場合)」は異動年月日の年月が平成26年4月以降で、かつ「施設等の区分」が「1:介護サービス包括型」の場合、設定可とする。
- ※25:異動年月日の年月が平成24年3月以前の場合「1」又は「2」を設定する。それ以外の値が設定された場合はエラーとし台帳への登録は行わない。(平成24年3月以前のコード「1:無し」「2:有り」)
- ※26:療養介護、施設入所支援及び生活介護について、障害児施設から移行し、経過措置により事業者指定を受けた障害者支援施設の場合、「2:有り」を設定する。  
共同生活援助について、指定共同生活介護事業所、一体型指定共同生活介護事業所及び一体型指定共同生活援助事業所から移行し、指定共同生活援助事業所とみなされた場合、または指定共同生活援助事業所から移行し、外部サービス利用型指定共同生活援助事業所とみなされた場合、「2:有り」を設定する。
- ※27:異動年月日の年月が平成24年9月以前の場合、「1:無し」を設定する。それ以外の値が設定された場合はエラーとし台帳への登録は行わない。  
異動年月日の年月が平成24年10月以降の場合、以下の内容をコードで設定する。  
1:無し  
2:過去3年間の定着率がゼロ  
3:過去4年間の定着率がゼロ
- ※28:施設入所支援および生活介護について、障害児施設から移行し、経過措置により事業者指定を受けた障害者支援施設以外の場合、設定しない。
- ※29:基準該当事業所の場合、設定しない。
- ※30:指定更新申請中区分を「2:有り」として設定し異動連絡票情報を登録した場合、指定更新が行われた際に当該異動連絡票情報の指定更新申請中区分および指定有効開始年月日、指定有効終了年月日を指定更新後の内容へ訂正する必要は無い。
- ※31:異動年月日の年月が平成24年4月以降の場合、「事業運営安定化事業」は「新体系定着支援事業」と読み替えて使用する。
- ※32:「2:有り」は、異動年月日の年月が平成25年3月以前の場合設定可、「3:I」「4:II」は平成25年4月以降の場合設定可とする。
- ※33:異動年月日の年月が平成25年3月以前の場合、“0”または“NULL”を設定する。それ以外の値が設定された場合はエラーとし台帳への登録は行わない。
- ※34:一体型指定共同生活介護事業所、または一体型指定共同生活援助事業所にて短期入所を実施する場合、「共同生活介護」、または「共同生活援助」のサービス種類をコードで設定する。  
なお、「主たる事業所サービス種類コード1」とは異なるサービス種類を設定する。

- ※35:異動年月日の年月が平成26年3月以前の場合、“0”、または“NULL”を設定する。それ以外の値が設定された場合はエラーとし台帳への登録は行わない。
- ※36:「福祉・介護職員処遇改善加算の有無」、または「福祉・介護職員処遇改善特別加算の有無」が「2:有り」の場合にのみ設定する。
- ※37:共同生活援助事業所にて短期入所を実施する場合、「1:介護サービス包括型」、または「2:外部サービス利用型」をコードで設定する。
- ※38:生活介護について、障害児施設から移行し、経過措置により事業者指定を受けた障害者支援施設の場合、「1:無し」を設定する。
- ※B:「インタフェース仕様書 都道府県編 I. 障害福祉サービス等 1. 2 インタフェース一覧」参照。
- ※C:「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。
- ※Y:「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。
- ※Z:「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

| 項番 | 項目         |         | 属性<br>(※Z) | バイト数 | 内容                                  | 備考            |
|----|------------|---------|------------|------|-------------------------------------|---------------|
| 16 | 事業所        | 住所(カナ)  | 英数         | 75   | 事業所の住所をカナ文字で設定する                    |               |
| 17 |            | 住所(漢字)  | 漢字         | 128  | 事業所の住所を全角文字で設定する                    |               |
| 18 |            | 電話番号    | 英数         | 15   | 事業所の電話番号を設定する                       |               |
| 19 |            | FAX番号   | 英数         | 15   | 事業所の FAX 番号を設定する                    |               |
| 20 | サービス種類コード  |         | コード値       | 2    | サービスの種類を設定する                        | ※C            |
| 21 | サービス提供単位番号 |         | コード値       | 3    | サービスの提供単位"000"～"999"の範囲で設定する        |               |
| 22 | 事業実施区分     |         | コード値       | 1    | 事業の実施形態をコードで設定する                    | 1:単独<br>2:多機能 |
| 23 | 地域区分コード    |         | コード値       | 2    | 厚生労働省の定める事業所が所在する地域に該当する区分をコードで設定する | ※C            |
| 24 | 基準該当       | 登録市町村番号 | コード値       | 6    | 基準該当事業所を登録した市町村の番号を設定する             | ※C            |
| 25 |            | 受領委任の有無 | コード値       | 1    | 受領委任の有無をコードで設定する                    | 1:無し<br>2:有り  |
| 26 |            | 登録開始年月日 | コード値       | 8    | 登録開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する       | ※Y            |
| 27 |            | 登録終了年月日 | コード値       | 8    | 登録終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する       | ※Y            |
| 28 | 事業開始年月日    |         | コード値       | 8    | 事業開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する       | ※Y            |
| 29 | 事業休止年月日    |         | コード値       | 8    | 事業休止年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する       | ※Y            |
| 30 | 事業廃止年月日    |         | コード値       | 8    | 事業廃止年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する       | ※Y            |
| 31 | 事業再開年月日    |         | コード値       | 8    | 事業再開年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する       | ※Y            |

| 項番  | 項目                                   | 属性<br>(※Z) | バイト数 | 内容  | 備考                           |
|-----|--------------------------------------|------------|------|---|------------------------------|
| 125 | 指定有効終了年月日                            | コード値       | 8    | 指定有効終了年月日(西暦年月日<br>(YYYYMMDD))を設定           | ※Y                           |
| 126 | 指定更新申請中区分                            | コード値       | 1    | 指定更新申請中区分をコードで設定                            | 1:無し<br>2:有り                 |
| 127 | 効力停止開始年月日                            | コード値       | 8    | 効力停止開始年月日(西暦年月日<br>(YYYYMMDD))を設定           | ※Y                           |
| 128 | 効力停止終了年月日                            | コード値       | 8    | 効力停止終了年月日(西暦年月日<br>(YYYYMMDD))を設定           | ※Y                           |
| 129 | 主たる事業所サービス<br>種類コード2                 | コード値       | 2    | 主たる事業所で実施しているサービ<br>スの種類を設定                 | ※C                           |
| 130 | 延長支援加算の有無                            | コード値       | 1    | 延長支援加算の有無をコードで設定                            | 1:無し<br>2:有り                 |
| 131 | 移行準備支援体制加算<br>(I)の有無                 | コード値       | 1    | 移行準備支援体制加算(I)の有無<br>をコードで設定                 | 1:無し<br>2:有り                 |
| 132 | 移行準備支援体制加算<br>(II)の有無                | コード値       | 1    | 移行準備支援体制加算(II)の有無<br>をコードで設定                | 1:無し<br>2:有り                 |
| 133 | 共同生活介護夜間支援<br>体制加算(II)の有無            | コード値       | 1    | 共同生活介護夜間支援体制加算<br>(II)の有無をコードで設定            | 1:無し<br>2:有り                 |
| 134 | 共同生活援助夜間<br>防災・緊急時支援体制<br>加算(II)の有無  | コード値       | 1    | 共同生活援助夜間防災・緊急時支援<br>体制加算(II)の有無をコードで設定      | 1:無し<br>2:有り                 |
| 135 | 宿泊型自立訓練夜間<br>防災・緊急時支援体制<br>加算(II)の有無 | コード値       | 1    | 宿泊型自立訓練夜間防災・緊急時支<br>援体制加算(II)の有無をコードで設<br>定 | 1:無し<br>2:有り                 |
| 136 | 夜間支援等体制加算<br>区分                      | コード値       | 1    | 夜間支援等体制加算区分をコードで<br>設定                      | 1:無し<br>2:I<br>3:II<br>4:III |
| 137 | 夜間支援等体制加算<br>対象利用者数                  | コード値       | 2    | 夜間支援等体制加算対象利用者数<br>をコードで設定                  | ※C                           |
| 138 | 主たる事業所施設区分                           | コード値       | 1    | 主たる事業所施設区分をコードで設<br>定                       | ※C                           |
| 139 | 配置医減算の有無                             | コード値       | 1    | 配置医減算の有無をコードで設定                             | 1:無し<br>2:有り                 |

| 項番  | 項目                 | 属性<br>(※Z) | バイト数 | 内容                    | 備考           |
|-----|--------------------|------------|------|-----------------------|--------------|
| 140 | 医療連携体制加算(V)<br>の有無 | コード値       | 1    | 医療連携体制加算(V)の有無をコードで設定 | 1:無し<br>2:有り |

※1:「就労移行支援体制加算区分」には以下の内容がコードで設定される。

- 1:無し
- 2:前年度の定着率が5分以上1割5分未満
- 3:前年度の定着率が1割5分以上2割5分未満
- 4:前年度の定着率が2割5分以上3割5分未満
- 5:前年度の定着率が3割5分以上4割5分未満
- 6:前年度の定着率が4割5分以上

※2:「福祉・介護職員処遇改善加算キャリアパス区分」には以下の内容がコードで設定される。

異動年月日の年月が平成22年10月以降の場合

- 1:減算なし
- 2:20%減算(キャリアパス要件、定量的要件)
- 3:10%減算(キャリアパス要件)
- 4:10%減算(定量的要件)

異動年月日の年月が平成24年4月以降の場合

- 1:I
- 2:Ⅲ(キャリアパス要件、定量的要件)
- 3:Ⅱ(キャリアパス要件)
- 4:Ⅱ(定量的要件)

※3:「就労定着実績区分」には以下の内容がコードで設定される。

- 1:無し
- 2:過去3年間の定着率がゼロ
- 3:過去4年間の定着率がゼロ

※B:「インタフェース仕様書 都道府県編 I. 障害福祉サービス等 1.2 インタフェース一覧」参照。

※C:「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。

※Y:「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項」参照。

※Z:「インタフェース仕様書 共通編 1.3 表記法」参照。

| 項番 | 項目         | 属性<br>(※Z) | バイト数 | 内容  | 備考                                  |               |
|----|------------|------------|------|-----|-------------------------------------|---------------|
| 16 | 事業所        | 住所(カナ)     | 英数   | 75  | 事業所の住所をカナ文字で設定する                    |               |
| 17 |            | 住所(漢字)     | 漢字   | 128 | 事業所の住所を全角文字で設定する                    |               |
| 18 |            | 電話番号       | 英数   | 15  | 事業所の電話番号を設定する                       |               |
| 19 |            | FAX番号      | 英数   | 15  | 事業所の FAX 番号を設定する                    |               |
| 20 | サービス種類コード  |            | コード値 | 2   | サービスの種類を設定する                        | ※C            |
| 21 | サービス提供単位番号 |            | コード値 | 3   | サービスの提供単位"000"～"999"の範囲で設定する        |               |
| 22 | 事業実施区分     |            | コード値 | 1   | 事業の実施形態をコードで設定する                    | 1:単独<br>2:多機能 |
| 23 | 地域区分コード    |            | コード値 | 2   | 厚生労働省の定める事業所が所在する地域に該当する区分をコードで設定する | ※C            |
| 24 | 基準該当       | 登録市町村番号    | コード値 | 6   | 基準該当事業所を登録した市町村の番号を設定する             | ※C            |
| 25 |            | 受領委任の有無    | コード値 | 1   | 受領委任の有無をコードで設定する                    | 1:無し<br>2:有り  |
| 26 |            | 登録開始年月日    | コード値 | 8   | 登録開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する       | ※Y            |
| 27 |            | 登録終了年月日    | コード値 | 8   | 登録終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する       | ※Y            |
| 28 | 事業開始年月日    |            | コード値 | 8   | 事業開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する       | ※Y            |
| 29 | 事業休止年月日    |            | コード値 | 8   | 事業休止年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する       | ※Y            |
| 30 | 事業廃止年月日    |            | コード値 | 8   | 事業廃止年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する       | ※Y            |
| 31 | 事業再開年月日    |            | コード値 | 8   | 事業再開年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する       | ※Y            |

| 項番  | 項目                          | 属性<br>(※Z) | バイト数 | 内容                                 | 備考                        |
|-----|-----------------------------|------------|------|------------------------------------|---------------------------|
| 125 | 指定有効終了年月日                   | コード値       | 8    | 指定有効終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定      | ※Y                        |
| 126 | 指定更新申請中区分                   | コード値       | 1    | 指定更新申請中区分をコードで設定                   | 1:無し<br>2:有り              |
| 127 | 効力停止開始年月日                   | コード値       | 8    | 効力停止開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定      | ※Y                        |
| 128 | 効力停止終了年月日                   | コード値       | 8    | 効力停止終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定      | ※Y                        |
| 129 | 主たる事業所サービス種類コード2            | コード値       | 2    | 主たる事業所で実施しているサービスの種類を設定            | ※C                        |
| 130 | 延長支援加算の有無                   | コード値       | 1    | 延長支援加算の有無をコードで設定                   | 1:無し<br>2:有り              |
| 131 | 移行準備支援体制加算(Ⅰ)の有無            | コード値       | 1    | 移行準備支援体制加算(Ⅰ)の有無をコードで設定            | 1:無し<br>2:有り              |
| 132 | 移行準備支援体制加算(Ⅱ)の有無            | コード値       | 1    | 移行準備支援体制加算(Ⅱ)の有無をコードで設定            | 1:無し<br>2:有り              |
| 133 | 共同生活介護夜間支援体制加算(Ⅱ)の有無        | コード値       | 1    | 共同生活介護夜間支援体制加算(Ⅱ)の有無をコードで設定        | 1:無し<br>2:有り              |
| 134 | 共同生活援助夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅱ)の有無  | コード値       | 1    | 共同生活援助夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅱ)の有無をコードで設定  | 1:無し<br>2:有り              |
| 135 | 宿泊型自立訓練夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅱ)の有無 | コード値       | 1    | 宿泊型自立訓練夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅱ)の有無をコードで設定 | 1:無し<br>2:有り              |
| 136 | 夜間支援等体制加算区分                 | コード値       | 1    | 夜間支援等体制加算区分をコードで設定                 | 1:無し<br>2:Ⅰ<br>3:Ⅱ<br>4:Ⅲ |
| 137 | 夜間支援等体制加算対象利用者数             | コード値       | 2    | 夜間支援等体制加算対象利用者数をコードで設定             | ※C                        |
| 138 | 主たる事業所施設区分                  | コード値       | 1    | 主たる事業所施設区分をコードで設定                  | ※C                        |
| 139 | 配置医減算の有無                    | コード値       | 1    | 配置医減算の有無をコードで設定                    | 1:無し<br>2:有り              |



| 項番  | 項目             | 属性<br>(※Z) | バイト数 | 内容                    | 備考           |
|-----|----------------|------------|------|-----------------------|--------------|
| 140 | 医療連携体制加算(V)の有無 | コード値       | 1    | 医療連携体制加算(V)の有無をコードで設定 | 1:無し<br>2:有り |

※1:「就労移行支援体制加算区分」には以下の内容がコードで設定される。

- 1:無し
- 2:前年度の定着率が5分以上1割5分未満
- 3:前年度の定着率が1割5分以上2割5分未満
- 4:前年度の定着率が2割5分以上3割5分未満
- 5:前年度の定着率が3割5分以上4割5分未満
- 6:前年度の定着率が4割5分以上

※2:「福祉・介護職員処遇改善加算キャリアパス区分」には以下の内容がコードで設定される。

異動年月日の年月が平成22年10月以降の場合

- 1:減算なし
- 2:20%減算(キャリアパス要件、定量的要件)
- 3:10%減算(キャリアパス要件)
- 4:10%減算(定量的要件)

異動年月日の年月が平成24年4月以降の場合

- 1:I
- 2:Ⅲ(キャリアパス要件、定量的要件)
- 3:Ⅱ(キャリアパス要件)
- 4:Ⅱ(定量的要件)

※3:「就労定着実績区分」には以下の内容がコードで設定される。

- 1:無し
- 2:過去3年間の定着率がゼロ
- 3:過去4年間の定着率がゼロ

※B:「インタフェース仕様書 都道府県編 I. 障害福祉サービス等 1.2 インタフェース一覧」参照。

※C:「インタフェース仕様書 共通編 1.4 コード一覧」参照。

※Y:「インタフェース仕様書 共通編 1.5 留意事項」参照。

※Z:「インタフェース仕様書 共通編 1.3 表記法」参照。

| 項番 | 項目名        | 属性<br>(※Z)               | バイト<br>数 | 内容 | 必須入力<br>(※1)                               | 備考 |                    |
|----|------------|--------------------------|----------|----|--|----|--------------------|
| 13 | 障害支援区分情報   | 障害支援区分コード                | 英数       | 2  | 設定しない                                      |    |                    |
| 14 |            | 障害支援区分認定有効期間<br>(開始年月日)  | コード値     | 8  | 設定しない                                      |    |                    |
| 15 |            | 障害支援区分認定有効期間<br>(終了年月日)  | コード値     | 8  | 設定しない                                      |    |                    |
| 16 | 利用者負担上限額情報 | 所得区分コード                  | 英数       | 2  | 決定された所得区分コードを設定する                          | ◎  | ※C                 |
| 17 |            | 個別減免有無                   | コード値     | 1  | 個別減免の有無を設定する                               | ◎  | 1:無し<br>2:有り<br>※7 |
| 18 |            | 生保移行防止有無<br>(定率負担)       | コード値     | 1  | 生保移行防止有無を設定する                              | ◎  | 1:無し<br>2:有り       |
| 19 |            | 利用者負担上限月額                | 数値       | 6  | 利用者負担上限月額を設定する                             | ◎  | ※3                 |
| 20 |            | 利用者負担上限月額有効期間<br>(開始年月日) | コード値     | 8  | 利用者負担上限月額の有効期間の開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する | ◎  | ※4<br>※Y           |
| 21 |            | 利用者負担上限月額有効期間<br>(終了年月日) | コード値     | 8  | 利用者負担上限月額の有効期間の終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する | ◎  | ※Y                 |
| 22 | 補足給付情報     | 補足給付有無                   | コード値     | 1  | 補足給付の有無を設定する                               | ◎  | 1:無し<br>2:有り       |
| 23 |            | 生保移行防止有無<br>(補足給付)       | コード値     | 1  | 生保移行防止有無を設定する                              | ◎  | 1:無し<br>2:有り       |
| 24 |            | 補足給付額(日額)                | 数値       | 4  | 補足給付額(日額)を設定する                             | ○  |                    |
| 25 |            | 補足給付有効期間<br>(開始年月日)      | コード値     | 8  | 補足給付額(日額)有効期間の開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する  | ○  | ※5<br>※Y           |
| 26 |            | 補足給付有効期間<br>(終了年月日)      | コード値     | 8  | 補足給付額(日額)有効期間の終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する  | ○  | ※Y                 |

| 項番 | 項目               | 属性<br>(※Z) | バイト数 | 内容  | 必須入力※1                    |    |    | 備考 |                |
|----|------------------|------------|------|-----|---------------------------|----|----|----|----------------|
|    |                  |            |      |     | 新規                        | 変更 | 終了 |    |                |
| 15 | 代表者              | 職名         | 漢字   | 20  | 代表者の役職名を全角文字で設定する         | ◎  | ◎  | ◎  |                |
| 16 |                  | 郵便番号       | コード値 | 7   | 郵便番号を設定する                 | ◎  | ◎  | ◎  |                |
| 17 |                  | 住所(カナ)     | 英数   | 75  | 代表者の住所をカナ文字で設定する          | △  | △  | △  |                |
| 18 |                  | 住所(漢字)     | 漢字   | 128 | 申請(開設)者の住所を全角文字で設定する      | ◎  | ◎  | ◎  |                |
| 19 | 主たる事業所名称         |            | 漢字   | 80  | 主たる事業所の名称を設定する            | ◎  | ◎  | ◎  | ※2             |
| 20 | 法人等種別コード         |            | コード値 | 2   | 施設の法人等の種別をコードで設定する        | ◎  | ◎  | ◎  | ※C             |
| 21 | 指定／基準該当等事業所区分コード |            | コード値 | 1   | 指定又は基準該当等の事業所の区分をコードで設定する | ◎  | ◎  | ◎  | ※C<br>※3<br>※4 |

※1: 必須入力 ◎: 必須、○: パターン毎に必須、△: 任意設定、空白: 不要

※2: 申請書にはないが、その事業所の主たるサービスを提供している事業所名称を設定する。

※3: 異動年月日の年月が平成24年3月以前の場合、“0”または“NULL”を設定する。それ以外の値が設定された場合はエラーとし台帳への登録は行わない。

※4: 「3: 特定基準該当事業所」については、使用しない。

※B: 「インタフェース仕様書 都道府県編 II. 障害児支援 1. 2 インタフェース一覧」参照。

※C: 「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y: 「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z: 「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

| 項番 | 項目名        | 属性<br>(※Z)               | バイト<br>数 | 内容 | 必須入力<br>(※1)                               | 備考 |              |
|----|------------|--------------------------|----------|----|--|----|--------------|
| 15 | 障害支援区分情報   | 障害支援区分コード                | 英数       | 2  | 設定しない                                      |    |              |
| 16 |            | 障害支援区分認定有効期間<br>(開始年月日)  | コード値     | 8  | 設定しない                                      |    |              |
| 17 |            | 障害支援区分認定有効期間<br>(終了年月日)  | コード値     | 8  | 設定しない                                      |    |              |
| 18 | 利用者負担上限額情報 | 所得区分コード                  | 英数       | 2  | 決定された所得区分コードを設定する                          | ◎  | ※C           |
| 19 |            | 個別減免有無                   | コード値     | 1  | 個別減免の有無を設定する                               | ◎  | 1:無し<br>2:有り |
| 20 |            | 生保移行防止有無<br>(定率負担)       | コード値     | 1  | 生保移行防止有無を設定する                              | ◎  | 1:無し<br>2:有り |
| 21 |            | 利用者負担上限月額                | 数値       | 6  | 利用者負担上限月額を設定する                             | ◎  |              |
| 22 |            | 利用者負担上限月額有効期間<br>(開始年月日) | コード値     | 8  | 利用者負担上限月額の有効期間の開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する | ◎  | ※Y           |
| 23 |            | 利用者負担上限月額有効期間<br>(終了年月日) | コード値     | 8  | 利用者負担上限月額の有効期間の終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する | ◎  | ※Y           |
| 24 |            | 補足給付有無                   | コード値     | 1  | 補足給付の有無を設定する                               | ◎  | 1:無し<br>2:有り |
| 25 | 補足給付情報     | 生保移行防止有無<br>(補足給付)       | コード値     | 1  | 生保移行防止有無を設定する                              | ◎  | 1:無し<br>2:有り |
| 26 |            | 補足給付額(日額)                | 数値       | 4  | 補足給付額(日額)を設定する                             | ○  |              |
| 27 |            | 補足給付有効期間<br>(開始年月日)      | コード値     | 8  | 補足給付額(日額)有効期間の開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する  | ○  | ※Y           |
| 28 |            | 補足給付有効期間<br>(終了年月日)      | コード値     | 8  | 補足給付額(日額)有効期間の終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する  | ○  | ※Y           |

| 項番 | 項目               | 属性<br>(※Z) | バイト数 | 内容  | 必須入力<br>(※1)              | 備考 |                |
|----|------------------|------------|------|-----|---------------------------|----|----------------|
| 16 | 代表者              | 氏名(漢字)     | 漢字   | 40  | 代表者氏名を全角文字で設定する           | ◎  |                |
| 17 |                  | 職名         | 漢字   | 20  | 代表者の役職名を全角文字で設定する         | ◎  |                |
| 18 |                  | 郵便番号       | コード値 | 7   | 郵便番号を設定する                 | ◎  |                |
| 19 |                  | 住所(カナ)     | 英数   | 75  | 代表者の住所をカナ文字で設定する          | △  |                |
| 20 |                  | 住所(漢字)     | 漢字   | 128 | 申請(開設)者の住所を全角文字で設定する      | ◎  |                |
| 21 | 主たる事業所名称         |            | 漢字   | 80  | 主たる事業所の名称を設定する            | ◎  | ※2             |
| 22 | 法人等種別コード         |            | コード値 | 2   | 施設の法人等の種別をコードで設定する        | ◎  | ※C             |
| 23 | 指定/基準該当等事業所区分コード |            | コード値 | 1   | 指定又は基準該当等の事業所の区分をコードで設定する | ◎  | ※C<br>※3<br>※4 |

※1:必須入力 ◎:必須、○:パターン毎に必須、△:任意設定、空白:不要

※2:申請書にはないが、その事業所の主たるサービスを提供している事業所名称を設定する。

※3:異動年月日の年月が平成24年3月以前の場合、“0”または“NULL”を設定する。それ以外の値が設定された場合はエラーとし台帳への登録は行わない。

※4:「3:特定基準該当事業所」については、使用しない。

※B:「インタフェース仕様書 都道府県編 II. 障害児支援 1. 2 インタフェース一覧」参照。

※C:「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y:「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z:「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

| 項番 | 項目名                          | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容   | 備考           |
|----|------------------------------|------------|----------|--|--------------|
| 15 | 障害支援区分コード                    | 英数         | 2        | 設定しない                                      |              |
| 16 | 障害支援区分認定<br>有効期間<br>(開始年月日)  | コード値       | 8        | 設定しない                                      |              |
| 17 | 障害支援区分認定<br>有効期間<br>(終了年月日)  | コード値       | 8        | 設定しない                                      |              |
| 18 | 所得区分コード                      | 英数         | 2        | 決定された所得区分コードを設定する                          | ※C           |
| 19 | 個別減免有無                       | コード値       | 1        | 個別減免の有無を設定する                               | 1:無し<br>2:有り |
| 20 | 生保移行防止有無<br>(定率負担)           | コード値       | 1        | 生保移行防止有無を設定する                              | 1:無し<br>2:有り |
| 21 | 利用者負担上限月額                    | 数値         | 6        | 利用者負担上限月額を設定する                             |              |
| 22 | 利用者負担上限月額<br>有効期間<br>(開始年月日) | コード値       | 8        | 利用者負担上限月額の有効期間の開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する | ※Y           |
| 23 | 利用者負担上限月額<br>有効期間<br>(終了年月日) | コード値       | 8        | 利用者負担上限月額の有効期間の終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する | ※Y           |
| 24 | 補足給付有無                       | コード値       | 1        | 補足給付の有無を設定する                               | 1:無し<br>2:有り |
| 25 | 生保移行防止有無<br>(補足給付)           | コード値       | 1        | 生保移行防止有無を設定する                              | 1:無し<br>2:有り |
| 26 | 補足給付額(日額)                    | 数値         | 4        | 補足給付額(日額)を設定する                             |              |
| 27 | 補足給付有効期間<br>(開始年月日)          | コード値       | 8        | 補足給付額(日額)有効期間の開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する  | ※Y           |
| 28 | 補足給付有効期間<br>(終了年月日)          | コード値       | 8        | 補足給付額(日額)有効期間の終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する  | ※Y           |

| 項番 | 項目名                          | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容   | 備考           |
|----|------------------------------|------------|----------|--|--------------|
| 15 | 障害支援区分コード                    | 英数         | 2        | 設定しない                                      |              |
| 16 | 障害支援区分認定<br>有効期間<br>(開始年月日)  | コード値       | 8        | 設定しない                                      |              |
| 17 | 障害支援区分認定<br>有効期間<br>(終了年月日)  | コード値       | 8        | 設定しない                                      |              |
| 18 | 所得区分コード                      | 英数         | 2        | 決定された所得区分コードを設定する                          | ※C           |
| 19 | 個別減免有無                       | コード値       | 1        | 個別減免の有無を設定する                               | 1:無し<br>2:有り |
| 20 | 生保移行防止有無<br>(定率負担)           | コード値       | 1        | 生保移行防止有無を設定する                              | 1:無し<br>2:有り |
| 21 | 利用者負担上限月額                    | 数値         | 6        | 利用者負担上限月額を設定する                             |              |
| 22 | 利用者負担上限月額<br>有効期間<br>(開始年月日) | コード値       | 8        | 利用者負担上限月額の有効期間の開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する | ※Y           |
| 23 | 利用者負担上限月額<br>有効期間<br>(終了年月日) | コード値       | 8        | 利用者負担上限月額の有効期間の終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する | ※Y           |
| 24 | 補足給付有無                       | コード値       | 1        | 補足給付の有無を設定する                               | 1:無し<br>2:有り |
| 25 | 生保移行防止有無<br>(補足給付)           | コード値       | 1        | 生保移行防止有無を設定する                              | 1:無し<br>2:有り |
| 26 | 補足給付額(日額)                    | 数値         | 4        | 補足給付額(日額)を設定する                             |              |
| 27 | 補足給付有効期間<br>(開始年月日)          | コード値       | 8        | 補足給付額(日額)有効期間の開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する  | ※Y           |
| 28 | 補足給付有効期間<br>(終了年月日)          | コード値       | 8        | 補足給付額(日額)有効期間の終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する  | ※Y           |

| 項番 | 項目名        | 属性<br>(※Z)           | バイト<br>数 | 内容 | 必須入力<br>(※1)                               | 備考 |              |
|----|------------|----------------------|----------|----|--|----|--------------|
| 16 | 障害支援区分情報   | 障害支援区分コード            | 英数       | 2  | 設定しない                                      |    |              |
| 17 |            | 障害支援区分認定有効期間(開始年月日)  | コード値     | 8  | 設定しない                                      |    |              |
| 18 |            | 障害支援区分認定有効期間(終了年月日)  | コード値     | 8  | 設定しない                                      |    |              |
| 19 | 利用者負担上限額情報 | 所得区分コード              | 英数       | 2  | 決定された所得区分コードを設定する                          | ◎  | ※C           |
| 20 |            | 個別減免有無               | コード値     | 1  | 個別減免の有無を設定する                               | ◎  | 1:無し<br>2:有り |
| 21 |            | 生保移行防止有無(定率負担)       | コード値     | 1  | 生保移行防止有無を設定する                              | ◎  | 1:無し<br>2:有り |
| 22 |            | 利用者負担上限月額            | 数値       | 6  | 利用者負担上限月額を設定する                             | ◎  |              |
| 23 |            | 利用者負担上限月額有効期間(開始年月日) | コード値     | 8  | 利用者負担上限月額の有効期間の開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する | ◎  | ※Y           |
| 24 |            | 利用者負担上限月額有効期間(終了年月日) | コード値     | 8  | 利用者負担上限月額の有効期間の終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する | ◎  | ※Y           |
| 25 | 補足給付情報     | 補足給付有無               | コード値     | 1  | 補足給付の有無を設定する                               | ◎  | 1:無し<br>2:有り |
| 26 |            | 生保移行防止有無(補足給付)       | コード値     | 1  | 生保移行防止有無を設定する                              | ◎  | 1:無し<br>2:有り |
| 27 |            | 補足給付額(日額)            | 数値       | 4  | 補足給付額(日額)を設定する                             | ○  |              |
| 28 |            | 補足給付有効期間(開始年月日)      | コード値     | 8  | 補足給付額(日額)有効期間の開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する  | ○  | ※Y           |
| 29 |            | 補足給付有効期間(終了年月日)      | コード値     | 8  | 補足給付額(日額)有効期間の終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する  | ○  | ※Y           |



| 項番 | 項目名                          | 属性<br>(※Z)                   | バイト<br>数 | 内容   | 備考   |              |
|----|------------------------------|------------------------------|----------|--|--|--------------|
| 15 | 障害支援区分情報                     | 障害支援区分コード                    | 英数       | 2  | 設定しない                                      |              |
| 16 |                              | 障害支援区分認定<br>有効期間<br>(開始年月日)  | コード値     | 8  | 設定しない                                      |              |
| 17 |                              | 障害支援区分認定<br>有効期間<br>(終了年月日)  | コード値     | 8  | 設定しない                                      |              |
| 18 | 利用者負担上限額情報                   | 所得区分コード                      | 英数       | 2  | 決定された所得区分コードを設定する                          | ※C           |
| 19 |                              | 個別減免有無                       | コード値     | 1  | 個別減免の有無を設定する                               | 1:無し<br>2:有り |
| 20 |                              | 生保移行防止有無<br>(定率負担)           | コード値     | 1  | 生保移行防止有無を設定する                              | 1:無し<br>2:有り |
| 21 |                              | 利用者負担上限月額                    | 数値       | 6  | 利用者負担上限月額を設定する                             |              |
| 22 |                              | 利用者負担上限月額<br>有効期間<br>(開始年月日) | コード値     | 8  | 利用者負担上限月額の有効期間の開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する | ※Y           |
| 23 | 利用者負担上限月額<br>有効期間<br>(終了年月日) | コード値                         | 8        | 利用者負担上限月額の有効期間の終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する | ※Y   |              |
| 24 | 補足給付情報                       | 補足給付有無                       | コード値     | 1  | 補足給付の有無を設定する                               | 1:無し<br>2:有り |
| 25 |                              | 生保移行防止有無<br>(補足給付)           | コード値     | 1  | 生保移行防止有無を設定する                              | 1:無し<br>2:有り |
| 26 |                              | 補足給付額(日額)                    | 数値       | 4  | 補足給付額(日額)を設定する                             |              |
| 27 |                              | 補足給付有効期間<br>(開始年月日)          | コード値     | 8  | 補足給付額(日額)有効期間の開始年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する  | ※Y           |
| 28 |                              | 補足給付有効期間<br>(終了年月日)          | コード値     | 8  | 補足給付額(日額)有効期間の終了年月日(西暦年月日(YYYYMMDD))を設定する  | ※Y           |

2. 1. 2 過誤情報受け渡し概要

| 都道府県等   | 国保連合会   |
|---|---|
| <p>1.障害児施設から過誤申立の依頼があった場合、または都道府県等が過誤を発見した場合は、都道府県等は、過誤申立書情報を国保連合会へ提出する。</p> <p>3.都道府県等は、エラー内容の修正を行い、国保連合会に翌月(受付期間に間に合えば当月)提出する。</p>                                | <p>2.国保連合会は、受け付けた過誤申立書情報の内容チェックを実施し、エラーを発見した場合、都道府県等へ取込エラーリスト、受付点検エラーリストを提供し、再提出を依頼する。</p> <p>4.過誤申立書情報に基づき過誤調整を行い、都道府県等へ過誤決定通知書情報(都道府県等)を提供する。(※1)</p> |
| <p>備考</p> <p>※1: 提出された過誤申立書情報を基にして、当該サービスの情報を給付実績から参照する。<br/>過誤申立年月が平成 25 年 12 月以降は、処遇改善助成金(※2)および特別対策費を除いて、過誤調整を行う。</p> <p>※2: サービス提供年月が平成 24 年 3 月までの処遇改善助成金。</p> |   |

| 項番 | 項目名                              |                      | 属性<br>(※Z)     | バイト<br>数                    | 内容  | 出力<br>対象<br>項目<br>(※1)   | 備考       |          |
|----|----------------------------------|----------------------|----------------|-----------------------------|---|--|----------|----------|
| 17 | 就労継続支援 A 型減免<br>対象者              |                      | コード値           | 1                           | 設定しない   |  |          |          |
| 18 | 障害支援区分コード                        |                      | 英数             | 2                           | 設定しない   |  |          |          |
| 19 | 上限<br>額<br>管<br>理<br>事<br>業<br>所 | 指定事業所番号              | コード値           | 10                          | 上限管理事業所の事業所番号を設定<br>する                                | ○  | ※C<br>※4 |          |
| 20 |                                  | 管理結果                 | コード値           | 1                           | 上限額管理結果票の管理結果を設定<br>する                                | ○  | ※3<br>※4 |          |
| 21 |                                  | 管理結果額                | 数値             | 5                           | 上限額管理結果票の管理結果額を設定<br>する                               | ○  | ※4       |          |
| 22 | 日中<br>支<br>援<br>加<br>算<br>欄      | 指定事業所番号              | コード値           | 10                          | 設定しない   |  |          |          |
| 23 |                                  | 当該事業所への<br>通所日数      | 数値             | 2                           | 設定しない   |  |          |          |
| 24 | 請求<br>額<br>集<br>計<br>欄<br>合<br>計 | 給付単位数                | 数値             | 9                           | サービス種類コードごとの単位数を設定<br>する                              | ◎  |          |          |
| 25 |                                  | 総費用額                 | 数値             | 10                          | サービスの総費用額を設定する  | ◎  |          |          |
| 26 |                                  | 上限月額調整(①<br>②の内少ない数) | 数値             | 6                           | 上限月額調整(①②の内少ない数)の<br>合計を設定する                          | ◎  |          |          |
| 27 |                                  | A<br>型<br>減<br>免     | 事業者<br>減免額     | 数値                          | 6   | 設定しない  |          |          |
| 28 |                                  |                      | 減免後利用<br>者負担額  | 数値                          | 6   | 設定しない  |          |          |
| 29 |                                  | 調整後利用者<br>負担額        | 数値             | 6                           | 調整後利用者負担額を設定する  | ○  |          |          |
| 30 |                                  | 上限額管理後<br>利用者負担額     | 数値             | 6                           | 上限額管理後利用者負担額  | ○  |          |          |
| 31 |                                  | 決定利用者<br>負担額         | 数値             | 6                           | 算定した結果の利用者負担額を設定する<br>(自治体助成分請求額を控除する前の利<br>用者負担額である) | ◎  |          |          |
| 32 |                                  | 請求<br>額              | 給付費            | 数値                          | 10  | 給付費の請求額を設定する   | ◎        |          |
| 33 |                                  |                      | 高額障害児<br>通所給付費 | 数値                          | 10  | 設定しない  |          |          |
| 34 |                                  |                      | 特別対策費          | 数値                          | 10  | サービス提供年月が平成 24 年 4 月以降<br>は、新体系定着支援に係る請求額を設定<br>サービス提供年月が平成 21 年 10 月以降<br>は、事業運営安定化に係る請求額を設定<br>サービス提供年月が平成 21 年 9 月以前<br>は、特別対策費である激変緩和加算に係<br>る請求額を設定 | ○        | ※5<br>※6 |
| 35 | 自治体助成分<br>請求額                    | 数値                   | 6              | 利用者負担額のうち自治体が助成す<br>る額を設定する | ○   |  |          |          |

| 項番 | 項目名 | 属性<br>(※2) | バイト<br>数 | 内容 | 出力対象項目(※1)  |                 |             | 備考 |  |
|----|-----|------------|----------|----|-------------|-----------------|-------------|----|--|
|    |     |            |          |    | サービス提供年月    |                 |             |    |  |
|    |     |            |          |    | H24/4<br>以降 | H21/4～<br>H24/3 | H21/3<br>以前 |    |  |
| 17 | 合計1 | 内訳 100%    | 数値       | 5  | 設定しない       |                 |             |    |  |
| 18 |     | 内訳 70%     | 数値       | 5  | 設定しない       |                 |             |    |  |
| 19 |     | 内訳 重訪      | 数値       | 5  | 設定しない       |                 |             |    |  |
| 20 |     | 合計 算定時間数計  | 数値       | 5  | 設定しない       |                 |             |    |  |
| 21 | 合計2 | 内訳 100%    | 数値       | 5  | 設定しない       |                 |             |    |  |
| 22 |     | 内訳 70%     | 数値       | 5  | 設定しない       |                 |             |    |  |
| 23 |     | 内訳 重訪      | 数値       | 5  | 設定しない       |                 |             |    |  |
| 24 |     | 合計 算定時間数計  | 数値       | 5  | 設定しない       |                 |             |    |  |
| 25 | 合計3 | 内訳 100%    | 数値       | 5  | 設定しない       |                 |             |    |  |
| 26 |     | 内訳 90%     | 数値       | 5  | 設定しない       |                 |             |    |  |
| 27 |     | 合計 算定時間数計  | 数値       | 5  | 設定しない       |                 |             |    |  |
| 28 | 合計4 | 内訳 100%    | 数値       | 5  | 設定しない       |                 |             |    |  |
| 29 |     | 内訳 90%     | 数値       | 5  | 設定しない       |                 |             |    |  |
| 30 |     | 合計 算定時間数計  | 数値       | 5  | 設定しない       |                 |             |    |  |
| 31 | 合計5 | 内訳 100%    | 数値       | 3  | 設定しない       |                 |             |    |  |
| 32 |     | 内訳 90%     | 数値       | 3  | 設定しない       |                 |             |    |  |
| 33 |     | 合計 算定回数計   | 数値       | 3  | 設定しない       |                 |             |    |  |

| 項番  | 項目名              | 属性<br>(※2) | バイト<br>数 | 内容    | 出力対象項目(※1)  |                 |             | 備考 |
|-----|------------------|------------|----------|-------|-------------|-----------------|-------------|----|
|     |                  |            |          |       | サービス提供年月    |                 |             |    |
|     |                  |            |          |       | H24/4<br>以降 | H21/4~<br>H24/3 | H21/3<br>以前 |    |
| 80  | 報酬請求額(円)         | 数値         | 7        | 設定しない |             |                 |             |    |
| 81  | 利用者負担上限月額<br>(円) | 数値         | 6        | 設定しない |             |                 |             |    |
| 82  | 利用者負担額(円)        | 数値         | 6        | 設定しない |             |                 |             |    |
| 83  | 共同生活援助合計日数       | 数値         | 2        | 設定しない |             |                 |             |    |
| 84  | 短期入所合計日数         | 数値         | 2        | 設定しない |             |                 |             |    |
| 85  | その他サービス合計<br>時間数 | 数値         | 5        | 設定しない |             |                 |             |    |
| 86  | 当該月の日数           | 数値         | 2        | 設定しない |             |                 |             |    |
| 87  | サービス担当者会議<br>開催日 | コード値       | 8        | 設定しない |             |                 |             |    |
| 88  | 第1時間帯 早朝         | 数値         | 3        | 設定しない |             |                 |             |    |
| 89  | 第1時間帯 日中         | 数値         | 3        | 設定しない |             |                 |             |    |
| 90  | 第1時間帯 夜間         | 数値         | 3        | 設定しない |             |                 |             |    |
| 91  | 第1時間帯 深夜         | 数値         | 3        | 設定しない |             |                 |             |    |
| 92  | 第2時間帯 早朝         | 数値         | 3        | 設定しない |             |                 |             |    |
| 93  | 第2時間帯 日中         | 数値         | 3        | 設定しない |             |                 |             |    |
| 94  | 第2時間帯 夜間         | 数値         | 3        | 設定しない |             |                 |             |    |
| 95  | 第2時間帯 深夜         | 数値         | 3        | 設定しない |             |                 |             |    |
| 96  | 第3時間帯 早朝         | 数値         | 3        | 設定しない |             |                 |             |    |
| 97  | 第3時間帯 日中         | 数値         | 3        | 設定しない |             |                 |             |    |
| 98  | 第3時間帯 夜間         | 数値         | 3        | 設定しない |             |                 |             |    |
| 99  | 第3時間帯 深夜         | 数値         | 3        | 設定しない |             |                 |             |    |
| 100 | 第4時間帯 早朝         | 数値         | 3        | 設定しない |             |                 |             |    |
| 101 | 第4時間帯 日中         | 数値         | 3        | 設定しない |             |                 |             |    |
| 102 | 第4時間帯 夜間         | 数値         | 3        | 設定しない |             |                 |             |    |
| 103 | 第4時間帯 深夜         | 数値         | 3        | 設定しない |             |                 |             |    |

| 項番 | 項目名                     | 属性<br>(※2) | バイト<br>数 | 内容   | 出力対象項目(※1)  |                 |             | 備考 |
|----|-------------------------|------------|----------|--|-------------|-----------------|-------------|----|
|    |                         |            |          |  | サービス提供年月    |                 |             |    |
|    |                         |            |          |  | H24/4<br>以降 | H21/4~<br>H24/3 | H21/3<br>以前 |    |
| 24 | 家庭連携加算<br>(サービス提供時間数)   | 数値         | 4        | 家庭連携加算に関して、実際に支援に要した時間数(時間)を設定(整数部2桁+小数部2桁を設定、例:1.5時間→0150(または150))                        | ○           | ○               | ○           |    |
| 25 | 家庭連携加算<br>(算定時間数)       | 数値         | 2        | 家庭連携加算に関して、算定する時間数(時間)を設定(整数)  | ○           | ○               | ○           |    |
| 26 | 自活訓練加算                  | コード値       | 1        | 加算を算定する場合1を設定  | ○           | ○               | ○           |    |
| 27 | 短期滞在加算                  | コード値       | 1        | 設定しない  |             |                 |             |    |
| 28 | 訪問支援特別加算<br>(サービス提供時間数) | 数値         | 4        | 実際にサービス提供した時間数(時間)を設定(整数部2桁+小数部2桁を設定、例:1.5時間→0150(または150))                                 |             | ○               | ○           |    |
| 29 | 訪問支援特別加算<br>(算定時間数)     | 数値         | 2        | 算定する時間数(時間)を設定(整数)   |             | ○               | ○           |    |
| 30 | 施設外支援                   | コード値       | 1        | 設定しない  |             |                 |             |    |
| 31 | 退所時特別支援加算               | コード値       | 1        | 設定しない  |             |                 |             |    |
| 32 | 地域移行加算                  | コード値       | 1        | 地域移行加算を行った場合、1を設定  | ○           | ○               |             |    |
| 33 | 食事提供加算                  | コード値       | 1        | 加算対象となる低所得者に対して食事を提供した場合1を設定   |             | ○               | ○           |    |
| 34 | 入院・外泊時加算                | コード値       | 1        | 入院・外泊時加算(Ⅰ)を算定する場合、1を設定<br>入院・外泊時加算(Ⅱ)を算定する場合、2を設定   | ○           | ○               | ○           | ※5 |
| 35 | 提供形態                    | コード値       | 1        | 設定しない  |             |                 |             |    |
| 36 | 備考                      | 漢字         | 100      | 備考欄に記載が必要な場合、設定  | ○           | ○               | ○           |    |
| 37 | サービス提供の状況               | コード値       | 1        | 2:入院<br>3:外泊<br>4:入院→外泊 5:外泊→入院<br>6:入院→共同生活住居に戻る→外泊<br>7:外泊→共同生活住居に戻る→入院<br>8:欠席(欠席時対応加算) | ○           | ○               | ○           |    |
| 38 | 夜間支援体制加算                | コード値       | 1        | 設定しない  |             |                 |             |    |
| 39 | 入院時支援特別加算<br>(サービス提供回数) | コード値       | 1        | 入院時支援特別加算の算定要件を満たす支援を行った場合1を設定。報酬上算定できる回数にかかわらず、要件を満たす場合は設定する。                             | ○           | ○               | ○           |    |
| 40 | 入院時支援特別加算<br>(算定回数)     | コード値       | 1        | 入院時支援特別加算の報酬上算定できる回数を設定する  | ○           | ○               | ○           |    |
| 41 | 帰宅時支援加算<br>(サービス提供回数)   | コード値       | 1        | 設定しない  |             |                 |             |    |
| 42 | 帰宅時支援加算<br>(算定回数)       | コード値       | 1        | 設定しない  |             |                 |             |    |
| 43 | 自立生活支援加算                | コード値       | 1        | 設定しない  |             |                 |             |    |

| 項番 | 項目名  | 属性<br>(※Z) | バイト<br>数 | 内容                          | 出力対象項目(※1)  |                 |             | 備考                    |
|----|------|------------|----------|-----------------------------|-------------|-----------------|-------------|-----------------------|
|    |      |            |          |                             | サービス提供年月    |                 |             |                       |
|    |      |            |          |                             | H24/4<br>以降 | H21/4～<br>H24/3 | H21/3<br>以前 |                       |
| 70 | 受付年月 | コード値       | 6        | 請求受付年月(西暦年月<br>YYYYMM)を設定する |             |                 |             | ※Y                    |
| 71 | 点検結果 | コード値       | 1        | 点検結果を設定する                   |             |                 |             | 1:正常<br>2:警告<br>3:エラー |

※1:出力対象項目 ◎:出力対象項目、○:請求内容により出力対象となる項目

△:事業所の設定状況により出力対象となる項目、空白:出力対象外項目

※2:「インタフェース仕様書 都道府県編 II. 障害児支援 2. 3. 1(3)入力識別番号一覧」参照。

※3:「インタフェース仕様書 サービス事業所編 2. 1. 3. 5 サービス実績記録票情報 (4)様式と様式種別番号の対応」参照。

※4:1日単位の契約の場合は、朝食、昼食、夕食の全てに1を設定。

※5:サービス提供年月が平成24年3月以前は、加算を算定する場合、1を設定する。

※B:「インタフェース仕様書 都道府県編 II. 障害児支援 2. 2インタフェース一覧」参照。

※C:「インタフェース仕様書 共通編 1. 4 コード一覧」参照。

※Y:「インタフェース仕様書 共通編 1. 5 留意事項」参照。

※Z:「インタフェース仕様書 共通編 1. 3 表記法」参照。

IV. 給付実績交換処理

1 給付実績交換処理

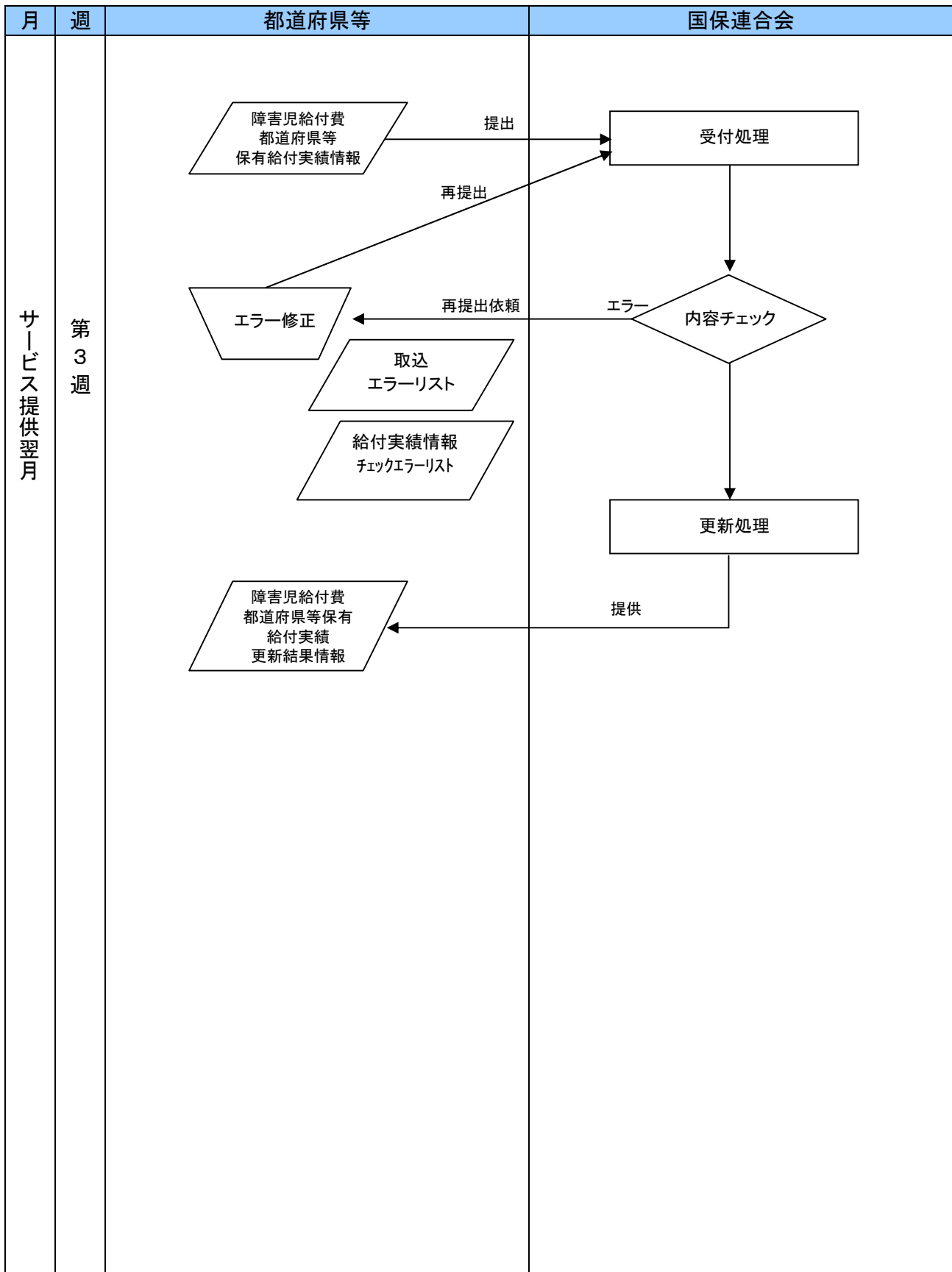
1. 1 受け渡し概要図

・都道府県等のみで保有している給付実績情報の国保連合会への新規登録、または更新(修正、取消)

| 都道府県等   | 国保連合会  |
|---|--|
| <p>1. 都道府県等は、障害児給付費都道府県等保有給付実績情報を作成し、国保連合会に提出する。(※1)</p> <p>3. 都道府県等は、国保連合会から再提出依頼により、エラー内容を修正し、国保連合会へ再提出を行う。(以降、エラーが無くなるまで繰り返す)</p> <p>5. 都道府県等は、給付実績更新結果情報を受理する。</p>      | <p>2. 国保連合会は、障害児給付費都道府県等保有給付実績情報を受付け、内容チェックを行う。エラーがあれば都道府県等に取込エラーリスト、給付実績情報チェックエラーリストを提供し、再提出を依頼する。</p> <p>4. 国保連合会は、障害児給付費都道府県等保有給付実績情報の新規登録、または更新(修正、取消)を行い、更新結果情報を都道府県等に提供する。</p> |
| <p>備考</p> <p>※1: 新規登録時は、高額費支給レコードの給付実績情報作成区分コードを“1”(新規)にして提出する。<br/> 修正の場合は、高額費支給レコードの給付実績情報作成区分コードを“2”(修正)にして送付する。<br/> 取消の場合は、高額費支給レコードの給付実績情報作成区分コードを“3”(取消)にして送付する。</p> |  |



・都道府県等のみで保有している給付実績情報の国保連合会への新規登録、または更新(修正、取消)の給付実績情報受け渡し概要図

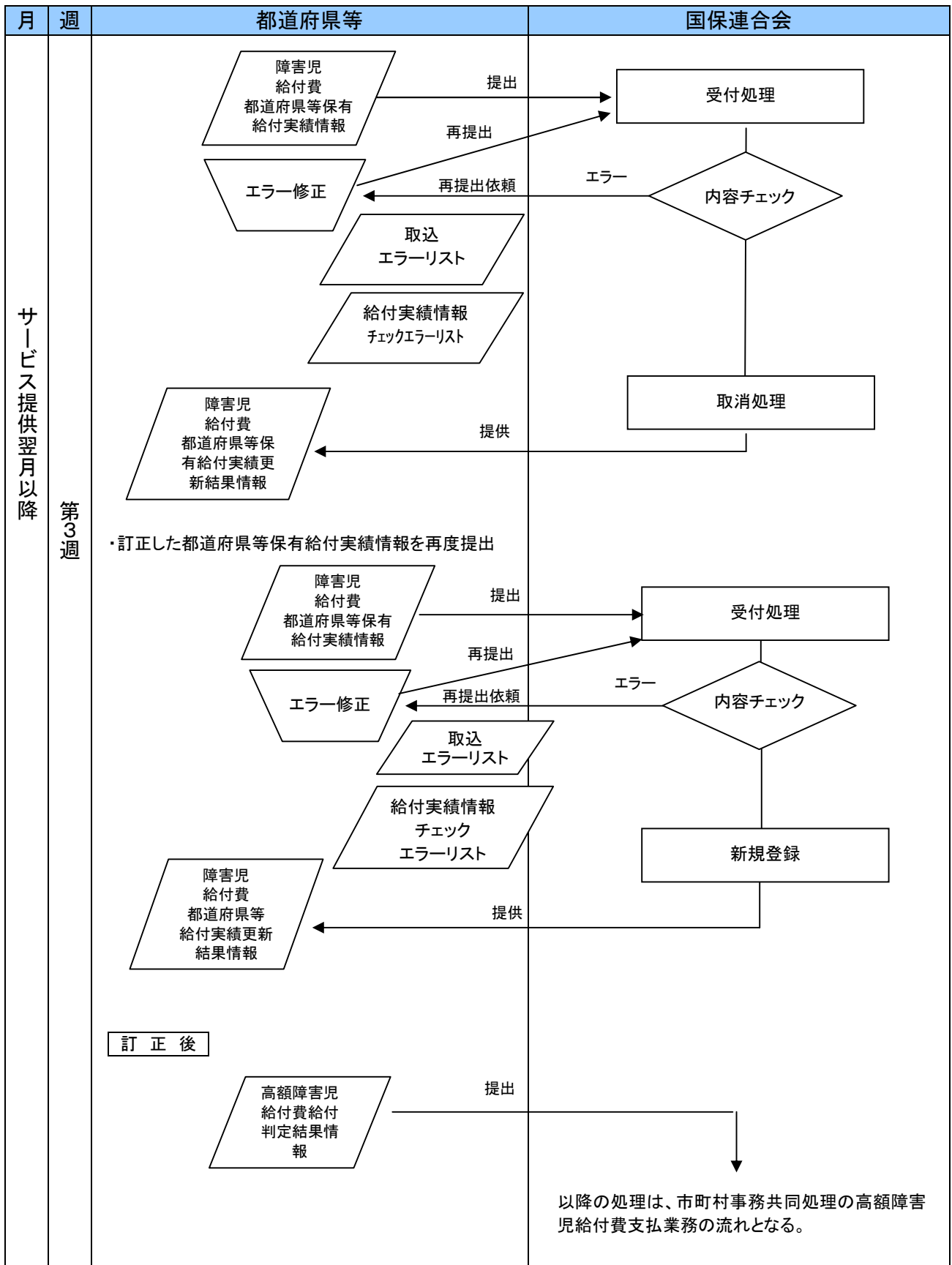


・高額障害児給付費の訂正(支払情報を再度作成する場合)

| 都道府県等   | 国保連合会   |
|---|---|
| <p>1. 都道府県等は、障害児給付費都道府県等保有給付実績情報を作成し、国保連合会に提出する。(※1)</p> <p>3. 都道府県等は、国保連合会から再提出依頼により、エラー内容を修正し、国保連合会へ再提出を行う。(以降、エラーが無くなるまで繰り返す)</p> <p>5. 都道府県等は、給付実績更新結果情報を受理し、訂正した障害児給付費都道府県等保有給付実績情報を作成し、国保連合会に提出する。(※2)</p> <p>7. 都道府県等は、国保連合会から再提出依頼により、エラー内容を修正し、国保連合会へ再提出を行う。(以降、エラーが無くなるまで繰り返す)</p> <p>9. 都道府県等は、給付実績更新結果情報を受理し、訂正分の高額障害児給付費給付判定結果情報を作成し、国保連合会に提出する。</p> | <p>2. 国保連合会は、障害児給付費都道府県等保有給付実績情報を受付け、内容チェックを行う。エラーがあれば都道府県等へ取込エラーリスト、給付実績情報チェックエラーリストを提供し、再提出を依頼する。</p> <p>4. 国保連合会は、障害児給付費都道府県等保有給付実績情報の更新(取消)を行い、給付実績更新結果情報を都道府県等に提供する。</p> <p>6. 国保連合会は、障害児給付費都道府県等保有給付実績情報を受付け、内容チェックを行う。エラーがあれば都道府県等へ取込エラーリスト、給付実績情報チェックエラーリストを提供し、再提出を依頼する。</p> <p>8. 国保連合会は、障害児給付費都道府県等保有給付実績情報の新規登録を行い、給付実績更新結果情報を都道府県等に提供する。</p> <p>10. 以降の処理は、市町村事務共同処理の高額障害児給付費支払業務の流れとなる。</p> |
| <p>備考</p> <p>※1:高額費支給レコードの給付実績情報作成区分コードを“3”(取消)にして送付する。</p> <p>※2:高額費支給レコードの給付実績情報作成区分コードを“1”(新規)にして提出する。<br/>ただし、高額障害児給付費給付判定結果情報を提出する場合、高額費支給レコードの新規は不要である。</p>   |   |

・高額障害児給付費の訂正

(支払情報を再度作成する場合)の給付実績情報受け渡し概要図



| 項番 | 項目名               |                      | 属性<br>(※2)     | バイト<br>数 | 内容  | 必須<br>入力<br>(※1) | 備考 |  |
|----|-------------------|----------------------|----------------|----------|---|------------------|----|--|
| 16 | 利用者負担上限月額①        |                      | 数値             | 6        | 利用者負担上限月額を設定する  | ◎                |    |  |
| 17 | 就労継続支援A型減免<br>対象者 |                      | コード値           | 1        | 設定しない   |                  |    |  |
| 18 | 障害支援区分コード         |                      | 英数             | 2        | 設定しない   |                  |    |  |
| 19 | 上限額<br>管理事業所      | 指定事業所番号              | コード値           | 10       | 上限額管理事業所の事業所番号を設定する                                   | ○                | ※C |  |
| 20 |                   | 管理結果                 | コード値           | 1        | 上限額管理結果票の管理結果を設定する                                    | ○                | ※4 |  |
| 21 |                   | 管理結果額                | 数値             | 5        | 上限額管理結果票の管理結果額を設定する                                   | ○                |    |  |
| 22 | 日中<br>支援<br>加算欄   | 指定事業所番号              | コード値           | 10       | 設定しない   |                  |    |  |
| 23 |                   | 当該事業所への<br>通所日数      | 数値             | 2        | 設定しない   |                  |    |  |
| 24 | 請求額<br>集計欄<br>合計  | 給付単位数                | 数値             | 9        | サービス種類コードごとの単位数を設定する                                  | ◎                |    |  |
| 25 |                   | 総費用額                 | 数値             | 10       | サービスの総費用額を設定する  | ◎                |    |  |
| 26 |                   | 上限月額調整<br>(①②の内少ない数) | 数値             | 6        | 上限月額調整(①②の内少ない数)の合計を設定する                              | ◎                |    |  |
| 27 |                   | A<br>型<br>減<br>免     | 事業者<br>減免額     | 数値       | 6   | 設定しない            |    |  |
| 28 |                   |                      | 減免後利用<br>者負担額  | 数値       | 6   | 設定しない            |    |  |
| 29 |                   | 調整後利用者<br>負担額        | 数値             | 6        | 調整後利用者負担額を設定する  | ○                |    |  |
| 30 |                   | 上限額管理後<br>利用者負担額     | 数値             | 6        | 上限額管理後利用者負担額  | ○                |    |  |
| 31 |                   | 決定利用者<br>負担額         | 数値             | 6        | 算定した結果の利用者負担額を設定する(自治<br>体助成分請求額を控除する前の利用者負担額<br>である) | ◎                |    |  |
| 32 |                   | 請<br>求<br>額          | 給付費            | 数値       | 10  | 給付費の請求額を設定する     | ◎  |  |
| 33 |                   |                      | 高額障害児<br>通所給付費 | 数値       | 10  | 設定しない            |    |  |

### 1. 3. 2 取込エラーリスト

#### (1) 障害児給付費都道府県等保有給付実績情報取込エラーリスト

PDF出力情報であるため、項目を記載していません

### 1. 3. 3 給付実績情報チェックエラーリスト

#### (1) 障害児給付費都道府県等保有給付実績情報チェックエラーリスト

PDF出力情報であるため、項目を記載していません

### 1. 4 給付実績交換の考え方

#### 1. 4. 1 基本的な考え

##### (1) 給付実績交換情報の種類

| 交換情報<br>識別番号 | 情報名  | 内容  | 備考  |
|--------------|--|---|---|
| D111         | 障害児給付費<br>都道府県等保有給付<br>実績情報<br><br>・月次<br>・都道府県等⇒国保連合会     | ①国保連合会で行う高額障害児入所給付費の<br>高額計算に必要な情報(都道府県等で支払<br>った高額障害児給付費分のみの情報<br>(※))。<br>②既に支払った高額障害児入所給付費の修正<br>を行うために必要な情報。また、受給者に支<br>払う前的高額障害児入所給付費の取消を行<br>うために必要な情報。 | ・高額障害児入所給付費の<br>計算を業務委託しない場合<br>は、本情報の提出は不要。      |
| D121         | 障害児給付費<br>都道府県等保有給付<br>実績更新結果情報<br><br>・月次<br>・国保連合会⇒都道府県等 | ①国保連合会で「D111 障害児給付費都道<br>府県等保有給付実績情報」を更新した<br>結果を提供する情報。  |   |
| D131         | 障害児給付費<br>国保連合会保有給付<br>実績情報<br><br>・依頼時<br>・国保連合会⇒都道府県等    | ①都道府県等から提供依頼があった場合に、<br>国保連合会で支払業務を行った給付実績<br>(現物給付分のみの)の情報<br>②国保連合会にて保有している高額障害児給<br>付費の情報。   | ・高額障害児入所給付費の<br>計算を業務委託しない場合<br>は、本情報は作成できな<br>い。 |

(※) 国保連合会で行う高額障害児入所給付費の高額計算に必要な情報(都道府県等で支払った高額障害児給付費分のみの給付実績情報)は、次のケースを想定している。

①高額障害児給付費給付判定結果情報を提出していない場合や新たに高額障害児入所給付費の計算を委託する場合で、受給者の同一世帯内に高額障害児給付費の支給が発生しているケース

(2) レコード構成

①障害児給付費都道府県等保有給付実績情報(D111)の場合

| No | レコード名称    | 内容   | 備考  |
|----|-----------|--|---|
| 1  | 基本情報レコード  |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・障害児入所支援については、償還払分は発生しないため、本情報の提出は不要。</li> </ul> |
| 2  | 日数情報レコード  |  |   |
| 3  | 明細情報レコード  |  |   |
| 4  | 集計情報レコード  |  |   |
| 5  | 高額費支給レコード |  |   |
|    |           | 高額の新規・修正・取消をする情報。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・過誤申立書情報を提出し再請求を行った場合、高額障害児入所給付費についても再計算され、差額分が支払われる。そのため、本情報の提出は不要。</li> <li>・高額障害児給付費給付判定結果情報を提出していない場合や新たに高額障害児入所給付費の計算を委託する場合は、新規で給付実績を提出することができる。</li> </ul> |   |

②障害児給付費都道府県等保有給付実績更新結果情報(D121)の場合

| No | レコード名称    | 内容            | 備考 |
|----|-----------|---------------|----|
| 1  | 基本情報レコード  | 内容については、①と同様。 |    |
| 2  | 日数情報レコード  |               |    |
| 3  | 明細情報レコード  |               |    |
| 4  | 集計情報レコード  |               |    |
| 5  | 高額費支給レコード |               |    |

③障害児給付費国保連合会保有給付実績情報(D131)の場合

| No | レコード名称    | 内容                        | 備考  |
|----|-----------|---------------------------|---|
| 1  | 基本情報レコード  | 国保連合会で支払業務を行った給付実績の情報。    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・請求支払確定後に提供することが可能。</li> <li>・過誤分については、給付実績情報作成区分を「3:取消」で作成。</li> <li>・「整理番号」の設定方法は、全て「1」を設定する。</li> </ul> |
| 2  | 日数情報レコード  |                           |   |
| 3  | 明細情報レコード  |                           |   |
| 4  | 集計情報レコード  |                           |   |
| 5  | 高額費支給レコード | 国保連合会にて保有している高額障害児給付費の情報。 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・高額障害児給付費支給処理の支払データ等作成後に提供することが可能。</li> </ul>  |

## 1. 4. 2 レコード作成方法

### (1) 障害児給付費都道府県等保有給付実績情報(D111)

#### ①高額費支給レコード

- ・新規に都道府県等保有給付実績情報を提出する場合

⇒給付実績情報作成区分コード「1:新規」を設定し提出する。

高額費支給レコード  
(給付実績情報作成区分コード「1:新規」)

(※)高額障害児給付費給付判定結果情報を提出していない場合や新たに高額障害児入所給付費の計算を委託する場合は、給付実績情報作成区分コード「1:新規」で給付実績を提出することができる。

- ・提出した都道府県等保有給付実績情報の修正を提出する場合

⇒給付実績情報作成区分コード「2:修正」を設定し提出する。

高額費支給レコード  
(給付実績情報作成区分コード「2:修正」)

- ・提出した都道府県等保有給付実績情報を取消する場合

⇒給付実績情報作成区分コード「3:取消」を設定し提出する。

高額費支給レコード  
(給付実績情報作成区分コード「3:取消」)

### (2) 障害児給付費都道府県等保有給付実績更新結果情報(D121)

本情報は、「インタフェース仕様書 都道府県編 IV. 給付実績交換業務 1. 4. 2(1)障害児給付費都道府県等保有給付実績情報」を国保連合会で更新した結果のレコードとなる。

### (3) 障害児給付費国保連合会保有給付実績情報(D131)

#### ①基本情報・日数情報・明細情報・集計情報レコード

- ・出力依頼の受付年月(請求受付年月)に該当する給付実績情報の全レコードを都道府県等に提供する。また、同月請求に対する過誤申立による取下げのデータは別ファイルで作成する。

②高額費支給レコード

- ・高額障害児給付費給付判定結果情報及び新規に受付けた都道府県等保有給付実績情報のコントロールレコードの処理対象年月に該当する高額障害児給付費の給付実績情報を都道府県等に提供する。