

専門的支援実施加算に関する届出書

1 事業所の名称	放課後等デイサービス ○○キッズ		
2 異動区分	1 新規	2 変更	3 終了

3 理学療法士等	理学療法士	1 名
	作業療法士	0 名
	言語聴覚士	0 名
	心理担当職員	0 名
	保育士（児童福祉事業経験5年以上）	1 名
	児童指導員（児童福祉事業経験5年以上）	0 名
	視覚障害者の生活訓練を専門とする技術者の養成を行う研修を修了した者	0 名

**check!**

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、心理担当職員、視覚障害児支援担当職員の場合、  
資格証は添付されているか

**check!**

保育士又は児童指導員の場合、  
・ 実務経験証明書が添付されているか  
・ 5年以上の実務経験が確認できるか

**Point!**

専門的支援実施加算は、  
専門的支援体制加算を算定していなくても(対象職員を加配していなくても)算定できます。

- 備考1 「異動区分」欄については、該当する番号に○を付してください。
- 2 配置する職員の資格を証明する書類を添付してください。
  - 3 保育士・児童指導員については実務経験を証明する書類を添付してください。
  - 4 保育士・児童指導員については、資格を得てから5年以上児童福祉事業に従事した経験を有している必要があります。
  - 5 資格等を求める配置については、配置する職員の資格等を証明する書類を添付してください。