様式第19号

年　　月　　日

重度障害者支援加算に関する届出書（生活介護・施設入所支援）

<table>
<tr><td>1　事業所・施設の名称</td><td></td></tr>
<tr><td>2　サービスの種類</td><td></td></tr>
<tr><td>3　異動区分</td><td>1　新規　　2　変更　　3　終了</td></tr>
<tr><td>4　配置状況</td><td>1　強度行動障害支援者養成研修（実践研修）修了者　配置
2　強度行動障害支援者養成研修（中核的人材養成研修）修了者　配置</td></tr>
<tr><td>5　強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）修了者配置人数</td><td><table><tr><td>生活支援員の数（全体）
(a)</td><td>研修修了者の人数
(b)</td><td>(b)/(a)</td></tr><tr><td>人</td><td>人</td><td>%</td></tr></table>※　生活支援員のうち20%以上が、強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）修了者であること。</td></tr>
</table>

注１　「異動区分」欄については、該当する番号に〇を付してください。

注２　実践研修・中核的人材養成研修共に、研修修了者については修了証の写しを添付すること。

注３　「強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）修了者配置人数」については、実人数を記載すること。

注４　強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）については、重度訪問介護従事者養成研修行動障害支援課程、強度行動障害支援者養成研修（実践研修）については、行動援護従事者養成研修でも可。