様式第18号

重度障がい者の状況

当該施設の前年度の平均実利用者	
うち20%（**施設入所支援のみ記載**）	
うち60%（**生活介護のみ記載**）	

	氏名	障害支援区分	施設入所支援；重度障害者支援加算（Ⅰ）		生活介護；送迎加算（重度）
			特別な医療が必要であるとされる者 ※ 該当→〇	区分６で、気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理が必要な者又は重症心身障害者 ※ 該当 → 〇	**（区分４以下の場合記載）** 行動関連項目の点数の合計が10点以上である者又は喀痰吸引等を必要とする者 ※ 該当 → 〇
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

備考　施設入所支援において重度障害者支援加算（Ⅰ）を適用する場合、本表に記載する者については、支給決定市町村からの受給者証で、加算に該当する旨の記載を確認すること。

〔施設入所支援において、重度障害者支援加算（Ⅰ）を適用する場合には、生活介護の看護職員・生活支援員の配置状況を記載〕

従業者の職種・員数		看護職員		生活支援員	
		専従	兼務	専従	兼務
従業者数	常勤　（人）				
	非常勤（人）				
常勤換算後の人数（人）①					
基準上の必要人数（人）②					
人員基準を上回る体制 ③					