

(別紙6)

令和3年4月14日

主任相談支援専門員配置加算に係る届出書(相談支援事業所)

事業所名	美濃加茂市社協障がい者相談支援センター
異動等区分	<input checked="" type="checkbox"/> 1 新規 2 変更 3 終了
修了者名	奥村 高久
公表の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
公表の方法	インターネット(https://minokamo-shakyo.or.jp/)

① 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的開催している。	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
② 当該指定特定相談支援事業所の新規に採用した全ての相談支援専門員に対し、主任相談支援専門員の同行による研修を実施している。	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
③ 当該指定特定相談支援事業所の全ての相談支援専門員に対し、地域づくり、人材育成、困難事例への対応などサービスの総合的かつ適切な利用支援等の援助技術の向上等を目的として指導、助言を行っている。	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
④ 基幹相談支援センター等が実施する事例検討会等に参加している。	<input checked="" type="checkbox"/> 有 ・ 無
⑤ 他の指定特定相談支援事業所、指定障害児相談支援事業所及び一般相談支援事業所の従業者に対して上記①～③に該当する業務を実施している。 (任意。ただし、自事業所に他の職員が配置されていない等、①～③を自事業所内で実施することが困難な場合は必須。)	有 ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無

※ 根拠となる修了証等の写しを別途添付すること。

※ 当該届出様式は標準様式とする。

(審査要領)

- ①～④がすべて有の場合算定可。ただし、自事業所での実施が困難と判断される場合であって④、⑤が有の場合、①～③は無であってもよい。