（記入例１　組織体制図）

ア　居宅介護（重度訪問介護・同行援護）又は行動援護のみ行う場合

イ　居宅介護（重度訪問介護・同行援護）と介護保険法上の訪問介護（介護予防訪問介護）を行う場合で、管理者、サービス提供責任者及び従業者の全てを同じ体制で行う場合

○○○○ヘルパーステーション

（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、訪問介護（介護予防訪問介護）

組織体制図

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 管理者 | ○○○○ | |
|  | |  |
| サービス提供責任者 | △△△△  △△△△ | |
|  | |  |
| 従業者  （訪問介護員） | ××××  ××××  ×××× | |
|  | |  |
| 事務職員 | ×××× | |

ウ　居宅介護（重度訪問介護・同行援護）と介護保険法上の訪問介護（介護予防訪問介護）を行う場合で、管理者は兼務、サービス提供責任者及び従業者は別体制の場合

○○○○ヘルパーステーション

組織体制図

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| サービス種別 | 居宅介護  重度訪問介護  同行援護 | | 訪問介護  介護予防訪問介護 | |
|  |  | |  | |
| 管理者 | ○○○○ | | | |
|  |  |  |  |  |
| サービス提供責任者 | △△△△  △△△△ | | ▲▲▲▲  ▲▲▲▲ | |
|  |  |  |  |  |
| 従業者  (訪問介護員) | □□□□  □□□□  □□□□ | | ■■■■  ■■■■  ■■■■ | |
|  |  |  |  |  |
| 事務職員 | □□□□ | | | |

エ　居宅介護（重度訪問介護・同行援護）と介護保険法上の訪問介護（介護予防訪問介護）を行う場合で、管理者、サービス提供責任者及び従業者の全てが別体制の場合

○○○○ヘルパーステーション

組織体制図

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| サービス種別 | 居宅介護  重度訪問介護  同行援護 | | 訪問介護  介護予防訪問介護 | |
|  |  | |  | |
| 管理者 | ○○○○ | | ●●●● | |
|  |  |  |  |  |
| サービス提供責任者 | △△△△  △△△△ | | ▲▲▲▲  ▲▲▲▲ | |
|  |  |  |  |  |
| 従業者  (訪問介護員) | □□□□  □□□□  □□□□ | | ■■■■  ■■■■  ■■■■ | |
|  |  |  |  |  |
| 事務職員 | ×××× | | | |

オ　居宅介護（重度訪問介護）と同行援護と行動援護と介護保険法上の訪問介護（介護予防訪問介護）を行う場合で、管理者は兼務、サービス提供責任者及び従業者は別体制の場合

○○○○ヘルパーステーション

組織体制図

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| サービス種別 | 居宅介護  重度訪問介護 | | 同行援護 | 行動援護 | 訪問介護  介護予防訪問介護 |
|  |  |
| 管理者 | ○○○○ | | | | |
|  | |  |  |
| サービス提供責任者 | △△△△  △△△△ | | ▼▼▼▼ | ▽▽▽▽ | ▲▲▲▲  ▲▲▲▲ |
|  | | | |
| 従業者  (訪問介護員) | □□□□  □□□□  □□□□ | | □□□□ | □□□□ | ■■■■  ■■■■  ■■■■ |
|  | | | |
| 事務職員 | □□□□ | | | | |

（記入例４　事業計画書）

**事　業　計　画　書**

サービスの種類（　居宅介護・重度訪問介護・同行援護　　）

　　　　　　　事業所又は施設名（　○○○○（申請書に記載したものと同一の事業所名称））

|  |  |
| --- | --- |
| 項　　目 | 内　　容 |
| １　事業の内容  右記項目はあくまで記入例です。事業の内容は具体的な事業の実施方法等を記載して下さい。 | 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に規定される障害福祉サービスの居宅介護、重度訪問介護、同行援護を、下記業務を通じて適切に実施する。  (1)居宅介護サービス、重度訪問介護サービス、同行援護サービスの提供  (2)居宅介護計画、重度訪問介護計画、同行援護サービスの作成  (3)利用者負担額等の請求・受領事務  (4)介護給付費請求・受領業務  (5)利用者からの相談・苦情処理に関する業務  (6)事業統計の作成　等 |
| ２　事業実施の予定時期 | 令和○○年○月○日 |
| ３　従業者等の予定人員  管理者がサービス提供責任者を兼務する場合は、このように記入して下さい。 | (1)管理者（サービス提供責任者を兼務）  (2)サービス提供責任者　○名  （うち１名は管理者を兼務）  (3)従業者　　○名  （うち、常勤○名、非常勤○名)  (4)事務職員　○名 |
| ４　利用者の推定数及び通常の事業地域内外比率  合計が１００％  になるように記入して下さい。 | (1)利用者の推定数  通常の事業の実施地域及び近隣地域からの利用○名  (2)通常の事業の実施地域内外の利用者比率（見込み）  ＜Ａ市＞　　　８０％  ＜Ｂ市＞　　　１５％  ＜Ｃ町＞　　　　５％ |

様式は任意です。必要な項目があれば、上記項目に加えても差し支えありません。

（記入例５　収支予算書）

事業開始月から定款に記載されている法人の会計年度終了月まで

単価は全て参考です。

正しい単価で作成してください。

**収支予算書**

（令和２年６月　～　令和３年３月）

※居宅介護、重度訪問介護及び同行援護に係るもの　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 科　　目 | | 金　　額 | 根　　拠 | | |
| 収入(Ｃ=Ａ+Ｂ) | | **21,000,000** | （１ヶ月）  身体介護中心・・・・a  @5,000円/h×10回×5人＝250,000円  　家事援助中心・・・・b  @2,000円/h×10回×5人＝100,000円  　通院等乗降介助・・・c  @1,000円/h×40回×5人＝200,000円  （a＋b＋c）×10ヵ月＝**5,500,000**円  　重度訪問介護・・・・d  @3,000円/h×10回×5人＝150,000円  d×10ヵ月＝**1,500,000**円  同行援護・・・・e  @2,000円/h×10回×5人＝100,000円  e×10ヵ月＝**1,000,000**円 | | |
| 介護給付費収入・・・Ａ  =(1)+(2)+(3)+(4) | | 9,000,000 |
|  | 居宅介護・・・・(1) | **5,500,000** |
| 重度訪問介護・・(2) | **1,500,000** |
| 行動援護・・・・(3) | 1,000,000 |
| 同行援護・・・・(4) | 1,000,000 |
| 介護保険料収入・・・Ｂ | | 12,000,000 |
|  | 訪問介護事業、介護予防訪問介護事業 | 12,000,000 |
| 支出(Ｄ=(5)～(10)の計) | | **17,700,000** |  | | |
|  | 人件費・・・・・(5) | 11,000,000 | （１ヶ月）  　管理者　　　 　　　　　 250,000円＝f  　サービス提供責任者　200,000円＝g  　従業者（ヘルパー）　　500,000円＝h  　事務職員　　　　　　　　150,000円＝i  （f＋g＋h＋i）×10ヶ月＝11,000,000円 | | |
| 賃貸料・・・・・(6) | 2,000,000 | 200,000円×10ヶ月＝2,000,000円 | | |
| 光熱水費・・・・(7) | 500,000 | 50,000円×10ヶ月＝　500,000円 | | |
| 通信費・・・・・(8) | 200,000 | 20,000円×10ヶ月＝　200,000円 | | |
| 事務費・・・・・(9) | 3,000,000 | 300,000円×10ヶ月＝3,000,000円 | | |
| その他・・・・・(10) | 1,000,000 | 100,000円×10ヶ月＝1,000,000円 | | |
| 居宅介護、重度訪問介護、同行援護に係る支出　Ｆ  =(D)×{((1)+(2)+(4))÷(C)} | | 6,742,000 | **17,700,000**× | **8,000,000** | ＝6,742,000 |
| **21,000,000** |
| 差引収益  {(1)+(2)+(4)}-(Ｆ) | | 1,258,000 |  | | |

※　申請するサービスに要する経費のみを記載してください。（他の障害福祉サービスや介護保険法に基づくサービスに要する費用とは分けて記載してください。居宅介護、重度訪問介護及び行動援護を併せて行う場合は、各サービスごとに分けて（按分をするなどして）記載してください。）

注）就労系の事業所は、就労会計を別に作成してください。