

人工内耳装用児支援加算に関する届出書

事業所・施設の名称		
1 異動区分	① 新規	② 変更
2 届出項目	1 人工内耳装用加算(I)	2 人工内耳装用加算(II)
3 聴力検査室の設置状況 ※児童発達支援センターのみ	① あり	② なし
4. 言語聴覚士の配置		
人工内耳装用加算(I)		人数等
	言語聴覚士(常勤換算)	人
人工内耳装用加算(II)		人数等
	言語聴覚士	人

- 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 「届出項目」欄については、該当する番号に○を付してください。
- 3 「聴力検査室の設置状況」欄については、該当する番号に○を付してください。また、新規の場合は、聴力検査室の設置状況がわかる図面又は写真を提出してください。
- 4 人工内耳装用児支援加算(I)については、児童発達支援センターのみ算定が可能です。
- 5 「言語聴覚士の配置」欄のうち、人工内耳装用児加算(I)の言語聴覚士の配置は基準人員に加えて配置する(加配する)人員数について記載してください。なお、旧主として難聴児を通わせる児童発達支援センターにあっては、本加算の算定に必要な言語聴覚士の配置は加配ではなく、配置している人員数を記載する点に留意ください。
- 6 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。