

令和7年度(2025年度) 指定障害福祉サービス事業者自己点検表(報酬・就労継続支援B型)

事業所
番号

4310400546

事業
所名

多機能型就労継続支援事業所 スマイルファクトリー(A型/B型)

番号	費用・加算の名称	算定単位等	要 件 (概 要)	届出 事項	算定対象 全員	算定対象 個別	留意事項等	請求	県確認欄
	(回答例)	所定単位数の 90／100	初任者研修課程修了者をサービス提供責任者として配置している事業所において、当該サービス提供責任者が作成した居宅介護計画に基づきサービスを提供した場合			○			
		所定単位数の 90／100	事業所等の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物若しくは事業所等と同一の建物(同一敷地内建物等)に居住する利用者又はこれ以外の範囲に所在する建物(当該建物に居住する利用者数が1月あたり20人以上の場合)に居住する者に対して、指定居宅介護等を行った場合			○		○ ←請求している場合に○	
第7 給付費の算定及び取扱い									
7-01 基本事項									
	設問は(運営)に記載								
7-02 就労継続支援B型サービス費									
7-02	就労継続支援B型 サービス費	I 6:1	定員20人以下	平均工賃月額に応じ837～590単位	<職業指導員及び生活支援員の総数が、常勤換算方法で前年度利用者数の平均値を6で除した数以上の場合>				
7-02			定員21人以上 40人以下	平均工賃月額に応じ746～526単位	利用定員、人員配置及び平均工賃月額(指定就労継続支援B型事業所等において、指定就労継続支援B型等のあった日の属する年度の前年度に、当該指定就労継続支援B型事業所等の利用者に対して支払った工賃の一月あたりの平均額として都道府県知事又は市町村長に届け出たもの)に応じて算定する。				
7-02			定員41人以上 60人以下	平均工賃月額に応じ700～494単位					
7-02			定員61人以上 80人以下	平均工賃月額に応じ688～485単位					
7-02			定員81人以上	平均工賃月額に応じ666～468単位					
7-02	II 7.5:1	II 7.5:1	定員20人以下	平均工賃月額に応じ748～537単位	<職業指導員及び生活支援員の総数が、常勤換算方法で前年度利用者数の平均値を7.5で除した数以上の場合>				
7-02			定員21人以上 40人以下	平均工賃月額に応じ666～478単位					
7-02			定員41人以上 60人以下	平均工賃月額に応じ625～449単位					
7-02			定員61人以上 80人以下	平均工賃月額に応じ614～440単位					
7-02			定員81人以上	平均工賃月額に応じ594～425単位					

令和7年度(2025年度) 指定障害福祉サービス事業者自己点検表(報酬・就労継続支援B型)

事業所
番号

4310400546

事業
所名

多機能型就労継続支援事業所 スマイルファクトリー(A型/B型)

番号	費用・加算の名称		算定単位等	要 件 (概 要)	届出 事項	算定対象		留意事項等	請求	県確認欄
						全員	個別			
7-02	III 10:1	定員20人以下	平均工賃月額に応じ682～490単位	<職業指導員及び生活支援員の総数が、常勤換算方法で前年度利用者数の平均値を10で除した数以上の場合> 利用定員、人員配置及び平均工賃月額(指定就労継続支援B型事業所等において、指定就労継続支援B型等のあった日の属する年度の前年度に、当該指定就労継続支援B型事業所等の利用者に対して支払った工賃の一月あたりの平均額として都道府県知事又は市町村長に届け出たもの)に応じて算定する。		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-02		定員21人以上40人以下	平均工賃月額に応じ609～438単位			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-02		定員41人以上60人以下	平均工賃月額に応じ564～405単位			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-02		定員61人以上80人以下	平均工賃月額に応じ554～397単位			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-02		定員81人以上	平均工賃月額に応じ535～384単位			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-02	IV 6:1	定員20人以下	584単位	<職業指導員及び生活支援員の総数が、常勤換算方法で前年度利用者数の平均値を6で除した数以上の場合> 利用定員及び人員配置(就労継続支援B型サービス費の区分について、原則毎年4月に都道府県知事又は市町村長に届け出たもの)に応じて算定する。		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-02		定員21人以上40人以下	519単位			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-02		定員41人以上60人以下	488単位			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-02		定員61人以上80人以下	479単位			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-02		定員81人以上	462単位			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-02	V 7.5:1	定員20人以下	530単位	<職業指導員及び生活支援員の総数が、常勤換算方法で前年度利用者数の平均値を7.5で除した数以上の場合> 利用定員及び人員配置(就労継続支援B型サービス費の区分について、原則毎年4月に都道府県知事又は市町村長に届け出たもの)に応じて算定する。		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-02		定員21人以上40人以下	471単位			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-02		定員41人以上60人以下	443単位			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-02		定員61人以上80人以下	434単位			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-02		定員81人以上	419単位			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-02	VI 10:1	定員20人以下	484単位	<職業指導員及び生活支援員の総数が、常勤換算方法で前年度利用者数の平均値を10で除した数以上の場合> 利用定員及び人員配置(就労継続支援B型サービス費の区分について、原則毎年4月に都道府県知事又は市町村長に届け出たもの)に応じて算定する。		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-02		定員21人以上40人以下	430単位			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-02		定員41人以上60人以下	398単位			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-02		定員61人以上80人以下	390単位			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-02		定員81人以上	376単位			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			

令和7年度(2025年度) 指定障害福祉サービス事業者自己点検表(報酬・就労継続支援B型)

事業所
番号

4310400546

事業
所名

多機能型就労継続支援事業所 スマイルファクトリー(A型/B型)

番号	費用・加算の名称	算定単位等	要 件 (概 要)	届出 事項	算定対象		留意事項等	請求	県確認欄
					全員	個別			
7-02	定員超過減算	所定単位数の 70／100	①1日の利用者の数が次の数を超えた場合 定員50人以下 定員の150% 定員51人以上 定員の125%+12.5 ②3ヶ月の利用者の平均が次の数を超える場合 定員11人以下 定員+3 定員12人以上 定員の125%		○		・左①の場合、1日について利用者全員につき減算する。 ・左②の場合、1月間について利用者全員につき減算する。		
7-02	人員欠如減算	所定単位数の 70or50／1 00	事業所に配置すべき職業指導員若しくは生活支援員又はサービス管理責任者の員数を満たしていない場合 ①減算が適用される月から2月目まで(サービス管理責任者については4月目まで) 所定単位数の30%を減算 ②3月以上連続して減算の場合(サービス管理責任者については5月連続して減算の場合) 所定単位数の50%を減算		○		1割以上減の場合、翌月から解消月まで。 その他の場合は、翌々月から解消月まで		
7-02	個別支援計画未作成減算	所定単位数の 70or50／1 00	サービスの提供にあたって、個別支援計画が作成されていない場合 ①減算が適用される月から2月目まで 所定単位数の30%を減算 ②3月以上連続して減算の場合 所定単位数の50%を減算		○		いずれかに該当する利用者につき減算。 ①サービス管理責任者による指揮の下、個別支援計画が作成されていないこと。 ②個別支援計画の作成に係る一連の業務が適切に行われていないこと。		
7-02	短時間利用減算	所定単位数の 70／100	就労継続支援B型サービス費(IV)(V)(VI)のいずれかを算定しているのうち、利用時間が4時間未満の利用者等の割合が、事業所の利用者全体の100分の50以上に該当する場合		○		「利用時間」には、送迎のみを実施する時間は含まれない。		
7-02	情報公表未報告減算	所定単位数の 100分の5相 当する単位数 を減算	当該減算については、法第76条の3第1項の規定に基づく情報公表対象サービス等情報に係る報告を行っていない事実が生じた場合に、その翌月から報告を行っていない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算。		○	○			

令和7年度(2025年度) 指定障害福祉サービス事業者自己点検表(報酬・就労継続支援B型)

事業所
番号

4310400546

事業
所名

多機能型就労継続支援事業所 スマイルファクトリー(A型/B型)

番号	費用・加算の名称	算定単位等	要 件 (概 要)	届出 事項	算定対象		留意事項等	請求	県確認欄
					全員	個別			
7-02	業務継続計画未策定減算	所定単位数の100分の1相当する単位数を減算	業務継続計画の策定及び当該業務継続計画に従い必要な措置を講じていない事実が生じた場合に、その翌月から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算。 ※令和7年3月31日までの間、「感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備」及び「非常災害に関する具体的計画」の策定を行っている場合には、当該減算を適用しない。	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
7-02	身体拘束廃止未実施減算	所定単位数の100分の1相当する単位数を減算	身体拘束等にかかる以下の対応が行われていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算。 ①身体拘束等に係る記録 ②身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の開催(年に1回以上) ③身体拘束等の適正化のための指針の整備 ④身体拘束等の適正化のための研修の実施(年に1回以上) ・①～④の対応を行っていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間にについて、利用者全員について所定単位数から減算。		<input type="radio"/>				
7-02	虐待防止措置未実施減算	所定単位数の100分の1相当する単位数を減算	虐待の防止のための以下の取り組みが適切に行われていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算。 ①指定通所基準又は指定入所基準の規定に基づき求められる虐待防止委員会を定期的に開催していない場合。(年に1回以上) ②虐待の防止のための研修を定期的に実施していない場合。(年に1回以上) ③虐待防止措置(虐待防止委員会の開催及び虐待の防止のための研修の実施)を適切に実施するための担当者を配置していない場合。 ・①～③の対応を行っていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間にについて、利用者全員について所定単位数から減算。 ※減算対象とはしていないが、職員採用の都度研修を実施	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				

令和7年度(2025年度) 指定障害福祉サービス事業者自己点検表(報酬・就労継続支援B型)

事業所
番号

4310400546

事業
所名

多機能型就労継続支援事業所 スマイルファクトリー(A型/B型)

番号	費用・加算の名称	算定単位等	要 件 (概 要)	届出 事項	算定対象		留意事項等	請求	県確認欄
					全員	個別			
7-03 各種加算									
7-03	視覚・聴覚言語障害者支援体制加算	(I)	51単位／日	次の要件をいずれにも該当する事業所においてサービスを提供した場合 ①視覚障害者等である者が利用者の50%以上 ②専門性を有する従業員を、必要数に加えて常勤換算で利用者を40で除した数以上配置	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	視覚障害者等の数は、重度の視覚、聴覚、言語、知的障害者のうち、2以上障害を有する場合は当該利用者の数に2を乗じて得た数		
7-03		(II)	41単位／日	次の要件をいずれにも該当する事業所においてサービスを提供した場合 ①視覚障害者等である者が利用者の30%以上 ②専門性を有する従業員を、必要数に加えて常勤換算で利用者を50で除した数以上配置	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	視覚障害者等の数は、重度の視覚、聴覚、言語、知的障害者のうち、2以上障害を有する場合は当該利用者の数に2を乗じて得た数		
7-03	高次脳機能障害者支援体制加算		41単位／日	高次脳機能障害を有する利用者が全体の利用者数の100分の30以上であつて、高次脳機能障害支援者養成研修を修了した従業員を事業所に50:1以上配置した上で、その旨を公表している場合 高次脳機能障害者の確認方法について 加算の算定対象となる高次脳機能障害者については、以下のいずれかの書類において高次脳機能障害の診断の記載があることを確認する方法によること。 (ア)障害福祉サービス等の支給決定における医師の意見書 (イ)精神障害者保健福祉手帳の申請における医師の診断書 (ウ)その他医師の診断書等(原則として主治医が記載したものであること。)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	多機能型事業所等については、当該多機能型事業所等において実施される複数の障害福祉サービスの利用者全体のうち、高次脳機能障害者の数が利用者の数に100分の30を乗じて得た数以上であり従業者の加配が当該多機能型事業所等の利用者の合計数を50で除して得た数以上なされていれば満たされるものである		

令和7年度(2025年度) 指定障害福祉サービス事業者自己点検表(報酬・就労継続支援B型)

事業所番号

4310400546

事業所名

多機能型就労継続支援事業所 スマイルファクトリー(A型/B型)

番号	費用・加算の名称		算定単位等	要件(概要)	届出事項	算定対象		留意事項等	請求	県確認欄
						全員	個別			
7-03	就労移行支援体制加算	I 6:1／7.5:1	定員20人以下	平均工賃月額に応じ93～48単位／日	<p>就労継続支援B型サービス費(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれかを算定している就労継続支援B型事業所を経て就労(就労継続支援A型事業所等への移行を除く。)し、就労を継続している期間が6月に達した者(「就労定着者」)が前年度において1人以上いるものとして都道府県知事又は市町村長に届け出た事業所において、就労継続支援B型を行った場合に、1につき当年度の利用定員に応じた所定単位数に就労定着者の数を乗じて得た単位数を加算。</p> <p>通常の事業所に雇用されている者であって労働時間の延長又は休職からの復職の際に就労に必要な知識及び能力の向上のための支援を一時的に必要とするものが、当該就労継続支援B型事業所において就労継続支援B型を受けた場合にあっては、当該就労継続支援B型を受けた後、就労を継続している期間が6月に達した者を就労定着者として取り扱う。具体的には、労働時間の延長の場合には就労継続支援B型の終了日の翌日、休職からの復職の場合は実際に企業に復職した日を1日目として6月に達した者とする。</p> <p>※ただし、過去3年間において、当該就労継続支援B型事業所において既に当該者の就労につき就労移行支援体制加算が算定された者にあっては、都道府県知事又は市町村長が適当と認める者に限り、就労定着者として取り扱うこととする。</p>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>				
7-03										
7-03										
7-03										
7-03										
7-03	II 10:1	定員20人以下	平均工賃月額に応じ90～45単位／日	<p>就労継続支援B型サービス費(Ⅲ)を算定している就労継続支援B型事業所を経て就労(就労継続支援A型事業所等への移行を除く。)し、就労を継続している期間が6月に達した者(「就労定着者」)が前年度において1人以上いるものとして都道府県知事又は市町村長に届け出た事業所において、就労継続支援B型を行った場合に、1につき当年度の利用定員及び平均工賃月額に応じた所定単位数に就労定着者の数を乗じて得た単位数を加算。</p> <p>通常の事業所に雇用されている者であって労働時間の延長又は休職からの復職の際に就労に必要な知識及び能力の向上のための支援を一時的に必要とするものが、当該就労継続支援B型事業所において就労継続支援B型を受けた場合にあっては、当該就労継続支援B型を受けた後、就労を継続している期間が6月に達した者を就労定着者として取り扱う。具体的には、労働時間の延長の場合には就労継続支援B型の終了日の翌日、休職からの復職の場合は実際に企業に復職した日を1日目として6月に達した者とする。</p> <p>※ただし、過去3年間において、当該就労継続支援B型事業所において既に当該者の就労につき就労移行支援体制加算が算定された者にあっては、都道府県知事又は市町村長が適当と認める者に限り、就労定着者として取り扱うこととする。</p>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>
7-03										
7-03										
7-03										
7-03										
7-03		定員41人以上60人以下	平均工賃月額に応じ35～13単位／日	<p>通常の事業所に雇用されている者であって労働時間の延長又は休職からの復職の際に就労に必要な知識及び能力の向上のための支援を一時的に必要とするものが、当該就労継続支援B型事業所において就労継続支援B型を受けた場合にあっては、当該就労継続支援B型を受けた後、就労を継続している期間が6月に達した者を就労定着者として取り扱う。具体的には、労働時間の延長の場合には就労継続支援B型の終了日の翌日、休職からの復職の場合は実際に企業に復職した日を1日目として6月に達した者とする。</p>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>
7-03										
7-03										
7-03										
7-03										
7-03		定員61人以上80人以下	平均工賃月額に応じ27～9単位／日	<p>通常の事業所に雇用されている者であって労働時間の延長又は休職からの復職の際に就労に必要な知識及び能力の向上のための支援を一時的に必要とするものが、当該就労継続支援B型事業所において就労継続支援B型を受けた場合にあっては、当該就労継続支援B型を受けた後、就労を継続している期間が6月に達した者を就労定着者として取り扱う。具体的には、労働時間の延長の場合には就労継続支援B型の終了日の翌日、休職からの復職の場合は実際に企業に復職した日を1日目として6月に達した者とする。</p>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>
7-03										
7-03										
7-03										
7-03										
7-03		定員81人以上	平均工賃月額に応じ22～7単位／日	<p>通常の事業所に雇用されている者であって労働時間の延長又は休職からの復職の際に就労に必要な知識及び能力の向上のための支援を一時的に必要とするものが、当該就労継続支援B型事業所において就労継続支援B型を受けた場合にあっては、当該就労継続支援B型を受けた後、就労を継続している期間が6月に達した者を就労定着者として取り扱う。具体的には、労働時間の延長の場合には就労継続支援B型の終了日の翌日、休職からの復職の場合は実際に企業に復職した日を1日目として6月に達した者とする。</p>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/>
7-03										
7-03										
7-03										
7-03										

令和7年度(2025年度) 指定障害福祉サービス事業者自己点検表(報酬・就労継続支援B型)

事業所番号

4310400546

事業所名

多機能型就労継続支援事業所 スマイルファクトリー(A型/B型)

番号	費用・加算の名称		算定単位等	要件(概要)	届出事項	算定対象		留意事項等	請求	県確認欄
						全員	個別			
7-03	就労移行支援体制加算	III 6:1／7.5:1	定員20人以下	42単位／日	<p>就労継続支援B型サービス費(IV)又は(V)を算定している就労継続支援B型を経て就労(就労継続支援A型事業所等への移行を除く。)し、就労を継続している期間が6月に達した者(「就労定着者」)が前年度において1人以上いるものとして都道府県知事又は市町村長に届け出た事業所において、就労継続支援B型を行った場合に、1日につき当年度の利用定員に応じた所定単位数に就労定着者の数を乗じて得た単位数を加算。</p> <p>通常の事業所に雇用されている者であって労働時間の延長又は休職からの復職の際に就労に必要な知識及び能力の向上のための支援を一時的に必要とするものが、当該就労継続支援B型事業所において就労継続支援B型を受けた場合にあっては、当該就労継続支援B型を受けた後、就労を継続している期間が6月に達した者を就労定着者として取り扱う。具体的には、労働時間の延長の場合には就労継続支援B型の終了日の翌日、休職からの復職の場合は実際に企業に復職した日を1日目として6月に達した者とする。</p> <p>※ただし、過去3年間において、当該就労継続支援B型事業所において既に当該者の就労につき就労移行支援体制加算が算定された者にあっては、都道府県知事又は市町村長が適当と認める者に限り、就労定着者として取り扱うこととする。</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-03			定員21人以上40人以下	18単位／日		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-03			定員41人以上60人以下	10単位／日		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-03			定員61人以上80人以下	7単位／日		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-03			定員81人以上	6単位／日		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-03	IV 10:1		定員20人以下	39単位／日	<p>就労継続支援B型サービス費(VI)を算定している就労継続支援B型を経て就労(就労継続支援A型事業所等への移行を除く。)し、就労を継続している期間が6月に達した者(「就労定着者」)が前年度において1人以上いるものとして都道府県知事又は市町村長に届け出た事業所において、就労継続支援B型を行った場合に、1日につき当年度の利用定員に応じた所定単位数に就労定着者の数を乗じて得た単位数を加算。</p> <p>通常の事業所に雇用されている者であって労働時間の延長又は休職からの復職の際に就労に必要な知識及び能力の向上のための支援を一時的に必要とするものが、当該就労継続支援B型事業所において就労継続支援B型を受けた場合にあっては、当該就労継続支援B型を受けた後、就労を継続している期間が6月に達した者を就労定着者として取り扱う。具体的には、労働時間の延長の場合には就労継続支援B型の終了日の翌日、休職からの復職の場合は実際に企業に復職した日を1日目として6月に達した者とする。</p> <p>※ただし、過去3年間において、当該就労継続支援B型事業所において既に当該者の就労につき就労移行支援体制加算が算定された者にあっては、都道府県知事又は市町村長が適当と認める者に限り、就労定着者として取り扱うこととする。</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-03			定員21人以上40人以下	17単位／日		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-03			定員41人以上60人以下	9単位／日		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-03			定員61人以上80人以下	7単位／日		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-03			定員81人以上	5単位／日		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			

令和7年度(2025年度) 指定障害福祉サービス事業者自己点検表(報酬・就労継続支援B型)

事業所
番号

4310400546

事業
所名

多機能型就労継続支援事業所 スマイルファクトリー(A型/B型)

番号	費用・加算の名称	算定単位等	要 件 (概 要)	届出 事項	算定対象		留意事項等	請求	県確認欄
					全員	個別			
7-03	就労移行連携加算	1,000単位／回	<p>就労継続支援B型を終て就労移行支援の支給決定を受けた者がいる就労継続支援B型事業所において、当該支給決定に先立ち、就労移行支援事業所の見学への同行や就労移行支援事業者との事前の連絡調整を行うとともに、当該支給決定に係るサービス等利用計画を作成する特定相談支援事業者に対し、利用者の同意のもと、当該就労継続支援B型事業所での支援の状況等の情報を文書により提供するなど、就労移行支援の利用を希望する利用者が円滑に就労移行支援を利用できるようにするための支援を実施した場合に、サービス提供の最終月に所定単位数を算定する。</p> <p>※通常の事業所に雇用されており、労働時間の延長又は休職からの復職の際に就労に必要な知識及び能力の向上のための支援を一時的に必要とするものとして指定就労継続支援B型を受けている利用者は算定対象外とする。</p> <p>※当該利用者が当該支給決定を受けた日の前日から起算して過去3年内に就労移行支援に係る支給決定を受けていた場合は算定できない。</p>		○				
7-03	初期加算	30単位／日	<p>新たに利用者に対して、利用を開始した日から起算して30日以内の期間算定。</p> <p>※ただし、通常の事業所に雇用されている利用者であって、労働時間の延長の際に就労に必要な知識及び能力の向上のための支援を一時的に必要とするものに対して就労継続支援B型を行う場合は、原則通常の事業所に雇用される前から利用していた就労継続支援B型事業所において引き続き支援を行うこととしているため、初期加算の対象とすることは想定していないが、初期加算の算定の必要性を市町村が確認できるよう、当該利用者の状況、支援の内容等を記録しておくこと。</p>		○	30日を超える入院等の後に再利用した場合も算定可能	○		
7-03	訪問支援特別加算	所要時間1時間未満	187単位／回	開所日数で連続5日間利用がなかった利用者に対して、個別支援計画に基づき、あらかじめ当該利用者の同意を得て居宅を訪問し、相談援助等を行った場合、1月に2回を限度として算定。		○	概ね3月以上の継続的サービス利用者が対象		
7-03		所要時間1時間以上	280単位／回	※ただし、通常の事業所に雇用されている利用者であって、労働時間の延長又は休職からの復職の際に就労に必要な知識及び能力の向上のための支援を一時的に必要とするものについては、連続した5日間、就労継続支援A型の利用がなくても居宅訪問して相談援助を行う必要性が低い場合も考えられることを踏まえ、居宅訪問して相談援助を行うことの必要性を市町村が確認できるよう、相談援助に当たって当該利用者の状況、相談援助の内容等を記録しておくこと。		○			
7-03	利用者負担上限額管理加算	150単位／月	利用者負担合計額の管理を行った場合に加算。		○	上限額管理表			

令和7年度(2025年度) 指定障害福祉サービス事業者自己点検表(報酬・就労継続支援B型)

事業所番号

4310400546

事業所名

多機能型就労継続支援事業所 スマイルファクトリー(A型/B型)

番号	費用・加算の名称	算定単位等	要件(概要)	届出事項	算定対象		留意事項等	請求	県確認欄
					全員	個別			
7-03	食事提供体制加算	30単位／日	加算対象利用者(支援施設入所者を除く)に対し、県に届け出た事業所が、調理員の配置若しくは調理委託等により、食事の提供を行った場合に、別に厚生労働大臣が定める日までの間加算。 次の(1)から(3)までのいずれにも適合する食事の提供を行った場合に、令和9年3月31日までの間1につき所定単位数を加算する。 (1)当該事業所の従業者として、又は外部との連携により、管理栄養士又は栄養士が食事の提供に係る献立を確認していること。 (2)食事の提供を行った場合に利用者ごとの摂食量を記録していること。 (3)利用者ごとの体重又はBMIをおおむね6月に1回記録していること。	○	○	○	出前の方や弁当の購入によるものは対象外 ※令和9年3月31日までの間		
7-03	福祉専門職員配置等加算	(I)	15単位／日	常勤の生活支援員等のうち、社会福祉士等の資格保有者が35%以上	○	○	・多機能型事業所においては、全サービスを合わせて要件を算定する。 ・「3年以上」の期間は、加算申請の前月末日時点で算出し、同一法人内及び非常勤での勤務年数を含めることも可		
7-03		(II)	10単位／日	常勤の生活支援員等のうち、社会福祉士等の資格保有者が25%以上	○	○		○	
7-03		(III)	6単位／日	次のいずれかに該当する事業所。 ①生活支援員等として配置されている従業者のうち、常勤従業者の割合が75%以上 ②生活支援員等として常勤で配置されている従業者のうち、3年以上従事している従業者の割合が30%以上	○	○			
7-03	ピアサポート実施加算	100単位／月	以下の(1)～(3)に該当する事業所等において、障害者又は障害者であったと都道府県知事が認める者である従業者であって、地域生活支援事業として行われる研修(ピアサポート研修)の課程を修了し証明書の交付を受けた者が、利用者に対して、就労及び生産活動について当該障害者等である従業者の経験に基づき相談援助を行った場合に、当該相談援助を受けた利用者の数に応じ、1月につき所定単位数を加算する。 (1)就労継続支援B型サービス費(IV)(V)(VI)のいずれかを算定していること。 (2)当該研修の課程を修了した証明書の交付を受けた者を2名以上(当該2名以上のうち1名は障害者等とする)配置していること。 (3)(2)で配置した者のいずれかにより、当該指定就労継続支援B型事業所等の従業者等に対し、障害者に対する配慮等に関する研修が年1回以上行われていること。	○	○				

令和7年度(2025年度) 指定障害福祉サービス事業者自己点検表(報酬・就労継続支援B型)

事業所
番号

4310400546

事業
所名

多機能型就労継続支援事業所 スマイルファクトリー(A型/B型)

番号	費用・加算の名称	算定単位等	要 件 (概 要)	届出 事項	算定対象		留意事項等	請求	県確認欄
					全員	個別			
7-03	欠席時対応加算	94単位／回	利用者が、利用を予定していた当日に、急病等によりその利用を中止した場合に従業者が、利用者等への連絡調整を行うとともに利用者の状況等を記録し、相談援助等を行った場合に、1月につき4回を限度として算定。 ※当該加算の算定日は、利用日数には算定しない。			○	2営業日前までの間に利用中止の連絡があった場合に算定	○	
7-03	医療連携体制加算	(I)	32単位／日	医療機関との連携により、看護職員を当該事業所に訪問させ、利用者に対して1時間未満の看護を行った場合(1回の訪問につき8人の利用者を限度とする)		○	あらかじめ医療機関と委託契約を締結し、医師から看護の提供に関する指示を受けること。また、利用者毎に指示内容を書面で残すとともに、具体的な看護内容等を個別支援計画に記載し、定期的に主治医等に報告すること。(I)～(VI)共通。		
7-03		(II)	63単位／日	医療機関との連携により、看護職員を当該事業所に訪問させ、利用者に対して1時間以上2時間未満の看護を行った場合(1回の訪問につき9人の利用者を限度とする)		○			
7-03		(III)	125単位／日	医療機関との連携により、看護職員を当該事業所に訪問させ、利用者に対して2時間以上の看護を行った場合(1回の訪問につき10人の利用者を限度とする)		○			
7-03		(IV)	(1)利用者が1人800単位／日	医療機関との連携により、看護職員を当該事業所に訪問させ、別に厚生労働大臣が定める者1人に対して看護を行った場合		○			
7-03			(2)利用者が2人500単位／日	医療機関との連携により、看護職員を当該事業所に訪問させ、別に厚生労働大臣が定める者2人に対して看護を行った場合		○			
7-03			(3)利用者が3人以上8人以下400単位／日	医療機関との連携により、看護職員を当該事業所に訪問させ、別に厚生労働大臣が定める者3人以上8人以下に対して看護を行った場合		○			
7-03		(V)	500単位／日	医療機関との連携により、看護職員を当該事業所に訪問させ、認定特定行為業務従事者に喀痰吸引等に係る指導を行った場合		○			
7-03		(VI)	100単位／日	認定特定行為業務従事者が、喀痰吸引等を行った場合		○			
7-03	地域協働加算	30単位／日	就労継続支援B型サービス費(IV)(V)(VI)のいずれかを算定している事業所等であって、利用者に対して、持続可能で活力ある地域づくりに資することを目的として、地域住民その他の関係者と協働して行う取組により指定就労継続支援B型等(生産活動収入があるものに限る。)を行うとともに、当該就労、精算活動その他の活動の内容についてインターネットその他の方法により公表した場合に、当該指定就労継続支援B型等を受けた利用者の数に応じ、1日につき所定単位数を加算する。			○			

令和7年度(2025年度) 指定障害福祉サービス事業者自己点検表(報酬・就労継続支援B型)

事業所
番号

4310400546

事業
所名

多機能型就労継続支援事業所 スマイルファクトリー(A型/B型)

番号	費用・加算の名称	算定単位等	要 件 (概 要)	届出 事項	算定対象		留意事項等	請求	県確認欄
					全員	個別			
7-03	重度者支援体制加算	(I)	定員数に応じ 56~45単位 ／日	前年度において、障害基礎年金1級を受給するものの数が利用者数の50%以上の場合	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-03		(II)	定員数に応じ 28~22単位 ／日	前年度において、障害基礎年金1級を受給するものの数が利用者数の25%以上の場合	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-03	目標工賃達成指導員配置加算	定員20人以下	45単位／日	次の全ての条件を満たす場合 ①県で作成する「工賃向上計画」に基づき、自らも「工賃向上計画」を作成し、計画の工賃目標達成のために指導員を配置している ②就労継続支援B型サービス費(I)又は(IV)を算定する事業所において、目標工賃達成指導員を常勤換算方法で1人以上配置し、当該指導員、職業指導員及び生活支援員の総数が、常勤換算方法で、利用者の数を5で除した数以上	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-03		定員21人以上 40人以下	40単位／日		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-03		定員41人以上 60人以下	38単位／日		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-03		定員61人以上 80人以下	37単位／日		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-03		定員81人以上	36単位／日		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-03	目標工賃達成加算								

令和7年度(2025年度) 指定障害福祉サービス事業者自己点検表(報酬・就労継続支援B型)

事業所番号

4310400546

事業所名

多機能型就労継続支援事業所 スマイルファクトリー(A型/B型)

番号	費用・加算の名称	算定単位等	要件(概要)	届出事項	算定対象		留意事項等	請求	県確認欄
					全員	個別			
7-03	送迎加算	(I)	21単位／回	<p>1回の送迎につき平均10人以上が利用し、かつ、週3回以上の送迎を実施している場合に算定。 なお、利用定員が20人未満の事業所にあっては、平均的に定員の50／100以上が利用している場合に算定。</p> <p>※他の障害福祉サービス事業所や、介護事業所と送迎に係る雇用契約や委託契約(共同での委託を含む)を締結し、他の障害福祉サービス事業所や介護事業所の利用者を同乗させた場合においても対象となること。</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<p>・同一敷地内の他の事業所等との間の送迎を行った場合は、所定単位数の100分の70を算定。</p>		
7-03		(II)	10単位／回	<p>1回の送迎につき平均10人以上が利用している(利用定員が20人未満の事業所にあっては、平均的に50／100以上が利用していること)又は週3回以上の送迎を実施している場合に算定。</p> <p>※他の障害福祉サービス事業所や、介護事業所と送迎に係る雇用契約や委託契約(共同での委託を含む)を締結し、他の障害福祉サービス事業所や介護事業所の利用者を同乗させた場合においても対象となること。</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
7-03	障害福祉サービスの体験利用支援加算	(I)	500単位／日	<p>利用者が入所する障害者支援施設等の従事者が、地域移行支援事業所の体験利用日の日中に介護等の支援を行った場合や体験利用に係る相談支援事業者との連絡調整等の支援を行った場合には、当該障害者支援施設等の報酬として、日中部分に係る報酬の所定単位数に代えて、算定。(体験利用の開始日から起算して5日以内の期間について算定)</p> <p>※50単位加算要件 市町村により地域生活支援拠点等に位置づけられること並びに市町村及び拠点関係機関との連携担当者を1名以上配置していること。</p>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<p>・運営規程に、地域生活支援拠点等に位置付けられていることを規定のうえ都道府県知事に届け出た施設等においては、所定単位数にさらに50単位を加算。</p>		

令和7年度(2025年度) 指定障害福祉サービス事業者自己点検表(報酬・就労継続支援B型)

事業所
番号

4310400546

事業
所名

多機能型就労継続支援事業所 スマイルファクトリー(A型/B型)

番号	費用・加算の名称	算定単位等	要 件 (概 要)	届出 事項	算定対象		留意事項等	請求	県確認欄
					全員	個別			
7-03		(II) 250単位／日	利用者が入所する障害者支援施設等の従事者が、地域移行支援事業所の体験利用日の日中に介護等の支援を行った場合や体験利用に係る相談支援事業者との連絡調整等の支援を行った場合には、当該障害者支援施設等の報酬として、日中部分に係る報酬の所定単位数に代えて、算定。(体験利用の開始日から起算して6日以上15日以内の期間について算定) ※50単位加算要件 市町村により地域生活支援拠点等に位置づけられていること並びに市町村及び拠点関係機関との連携担当者を1名以上配置していること。			○			
7-03	在宅時生活支援サービス加算	300単位／日	居宅において支援を受けることを希望する者であって、当該支援を行うことが効果的であると市町村が認める利用者に対して、当該利用者の居宅において支援を行った場合			○	・居宅介護や重度訪問介護を利用している者であって、就労継続支援を居宅で利用する際に、支援を受けなければ居宅での利用が困難な場合に加算する。		
7-03	社会生活支援特別加算	480単位／日	別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事又は市町村長に届け出た事業所等において、厚生労働大臣が定める者に対して、特別な支援に対応した個別支援計画等に基づき、地域で生活するために必要な相談支援や個別の支援等を行った場合に、当該者に対し支援等を開始した日から起算して3年以内(医療観察法に基づく通院期間の延長が行われた場合には、当該延長期間が終了するまで)の期間において、1日につき所定単位数を加算。 <支援内容> ア 再び犯罪行為に及ばないための生活環境の調整と必要な専門的支援(教育又は訓練)が組み込まれた、個別支援計画等の作成 イ 指定医療機関や保護観察所等の関係者との調整会議の開催等 ウ 日常生活や人間関係に関する助言 エ 医療観察法に基づく通院決定を受けた者に対する通院の支援 オ 日中活動の場における緊急時の対応 カ その他必要な支援		○	○	(施設要件) ・加算の要件となる人員配置については、あらかじめ指定基準上配置すべき従業者に加えて一定数の配置を求めるものではなく、加算対象者受入時において適切な支援を行うために必要な数の人員を確保することができるとともに、有資格者による指導体制が整えられ、有資格者を中心とした連携体制により対象者に対して適切な支援を行うことが可能であること。		

令和7年度(2025年度) 指定障害福祉サービス事業者自己点検表(報酬・就労継続支援B型)

事業所
番号

4310400546

事業
所名

多機能型就労継続支援事業所 スマイルファクトリー(A型/B型)

番号	費用・加算の名称	算定単位等	要 件 (概 要)	届出 事項	算定対象		留意事項等	請求	県確認欄
					全員	個別			
7-03	緊急時受入加算	100単位／日	<p>次の全ての条件を満たす場合</p> <p>①市町村により地域生活支援拠点等として位置づけられている事業所であること。位置付けるに当たっては、地域生活支援拠点等の整備主体である市町村と事業所とで事前に協議し、当該事業所から市町村に対して地域生活支援拠点等の機能を担う届出等を提出した後に、市町村から事業者に対して地域生活支援拠点等の機能を担うことを通知等により確認すること。市町村及び事業者は、協議会の協議の場で共有するなど、地域生活支援拠点等に位置付けられたことを積極的に周知すること。</p> <p>②拠点関係機関との連携担当者を1名以上置くこと。担当者は、緊急時の対応における連携のみではなく、平時から地域生活支援拠点等のコーディネート機能を担う相談支援事業所等の拠点関係機関との情報連携に努めることとし、行政機関や拠点コーディネーターとの日常的な情報連携や地域における地域生活支援拠点等に係る会議体や協議会へ積極的に参画すること。</p> <p>③当該加算は、当該事業所の利用者に係る障害の特性に起因して生じた等の緊急の事態において、日中の支援に引き続き、夜間に支援を実施した場合に限り算定できるものであり、指定短期入所等のサービスを代替するものではないことに留意すること。</p> <p>④当該加算を算定するに当たっては、当該事業所に滞在するために必要な就寝設備を有していること及び夜間の時間帯を通じて1人以上の職員が配置されていること。</p>	○	○				

令和7年度(2025年度) 指定障害福祉サービス事業者自己点検表(報酬・就労継続支援B型)

事業所
番号

4310400546

事業
所名

多機能型就労継続支援事業所 スマイルファクトリー(A型/B型)

番号	費用・加算の名称	算定単位等	要 件 (概 要)	届出 事項	算定対象		留意事項等	請求	県確認欄
					全員	個別			
7-03	集中的支援加算	1000単位/ 日	<p>別に厚生労働大臣が定める強度の行動障害を有する者の状態が悪化した場合において、強度行動障害を有する者への支援に関し高度な専門性を有すると都道府県知事が認めた者(以下「広域的支援人材」という。)を所に指定生活介護事業所等訪問させ、又はオンラインを活用して、当該利用者へ集中的支援を行ったときに、当該支援を開始した日の属する月から起算して3月以内の期間に限り1月に4回を限度として所定単位数を算定。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・集中的支援として、以下に掲げる取組を行うこと。 ア 広域的支援人材は、利用者及び指定生活介護事業所等のアセスメントを行うこと。 イ 広域的支援人材と指定生活介護事業所等の従業者が共同して、「集中的支援実施計画」を作成し、概ね1月に1回以上の頻度で見直しを行うこと。 ウ 指定生活介護事業所等の従業者は、広域的支援人材の助言援助を受けながら、集中的支援実施計画、個別支援計画等に基づき支援を実施すること。 エ 指定生活介護事業所等は、広域的支援人材の訪問(オンライン等の活用を含む。)を受け、利用者の状況や支援内容の確認及び助言援助を受けること。 オ 利用者の指定計画相談支援事業所と緊密に連携すること。 ・利用者の状況及び支援内容について記録を行うこと。 ・集中的支援の実施及びその内容について、利用者又はその家族に説明し、同意を得ること。 ・指定生活介護事業所等は、広域的支援人材に対し、適切な額の費用を支払うこと。 	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>				
7-03	福祉・介護職員等処遇改善加算		加算を取得した事業所においては、加算額に相当する福祉・介護職員等の賃金改善を行う必要がある。また、賃金改善等について、以下の基準に適合する取組みを実施している場合、該当する単位数を加算。						

令和7年度(2025年度) 指定障害福祉サービス事業者自己点検表(報酬・就労継続支援B型)

事業所
番号

4310400546

事業
所名

多機能型就労継続支援事業所 スマイルファクトリー(A型/B型)

番号	費用・加算の名称	算定単位等	要 件 (概 要)	届出 事項	算定対象		留意事項等	請求	県確認欄
					全員	個別			
7-03	(I)	1月につき所定単位数の9.3%	以下の全てを満たすこと。 ○月額賃金改善改善Ⅰ、Ⅱ(※1) ○キャリアパス要件Ⅰ(任用要件・賃金体系の整備等)、Ⅱ(研修の実施等)、Ⅲ(昇給の仕組みの整備等)(※2)、Ⅳ(改善後の賃金要件)、Ⅴ(介護福祉士の配置等) ○職場環境等要件(6区分からそれぞれ2つ以上、HP掲載等を通じた見える化) ※1 月額賃金要件ⅡはR7.3月時点で加算区分Ⅴ(1)・(3)・(5)・(6)・(8)・(10)・(11)・(12)・(14)を算定していた事業所のみ ※2 キャリアパス要件ⅢはR7年度内の対応の制約で可		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-03		1月につき所定単位数の9.1%	以下の全てを満たすこと。 ○月額賃金改善改善Ⅰ、Ⅱ(※1) ○キャリアパス要件Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ(※2)、Ⅳ ○職場環境等要件(6区分からそれぞれ2つ以上、HP掲載等を通じた見える化) ※1※2 (1)参照		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	
7-03		1月につき所定単位数の7.6%	以下の全てを満たすこと。 ○月額賃金改善改善Ⅰ、Ⅱ(※1) ○キャリアパス要件Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ(※2) ○職場環境等要件(6区分からそれぞれ1つ以上) ※1※2 (1)参照		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7-03		1月につき所定単位数の6.2%	以下の全てを満たすこと。 ○月額賃金改善改善Ⅰ、Ⅱ(※) ○キャリアパス要件Ⅰ、Ⅱ ○職場環境等要件(6区分からそれぞれ1つ以上) ※1 (1)参照		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			