理　由　書

（サービス管理責任者等のやむを得ない事由による欠如に伴うみなし配置について）

令和　　年　　月　　日

久留米市長　殿

法 人 所 在 地
法　　人　　名
代表者職・氏名

当法人において、やむを得ない事由によりサービス管理責任者又は児童発達支援管理責任者を欠いた事業所について、実務経験等を有する者をみなし配置したいので届出します。

１　事業所の概要

事　業　所　名			
事 業 所 番 号		サ ー ビ ス 種 別	
担 当 者 連 絡 先	（氏名）　　（電話）		

２　欠如内容等

退職（休職）した 従業者の職・氏名	（職名） （氏名）
欠如した年月日	令和　　年　　月　　日
欠如した理由	
欠如までの経緯 ・判明後の対応	

※できるだけ詳細に記載すること。退職（休職）の申し出から、後任者の採用に向けた事業所の対応について、具体的に年月日を記載し、時系列で示すこと。
※上記の欄が不足する場合は、「別紙のとおり」として、任意様式により提出すること。

３　みなし配置する従業者

（氏名）		（実務経験）	年	月	（国家資格等）	あり・なし
相談支援従事者初任者研修の受講		年	月	日	修了 ・ 受講予定	
サービス管理責任者等基礎研修の受講		年	月	日	修了 ・ 受講予定	

※「あり・なし」「修了・受講予定」は、いずれかを選択すること。

【参考】サービス管理責任者等のやむを得ない事由による欠如に伴うみなし配置の要件

要　　件	配置可能期間
（１）実務経験要件（相談支援業務又は直接支援業務を３～８年）を満たしている者	**欠如した日から１年間** ※ただし、引き続き原則の要件を満たすサビ管等の早期配置に努めること。
（２）以下の３点をすべて満たす者 ①実務経験要件（相談支援業務又は直接支援業務を３～８年を満たしていること。 ②サビ管等が欠如となった日以前に、既に相談支援従事者初任者研修（講義部分）及びサビ管等基礎研修を修了済であること。 ③サビ管等が欠如となった日以前から、当該事業所の従業者として配置されていること。	**欠如した日から実践研修を修了するまでの間**（**最長**で欠如時以降、**２年間**） ※ただし、基礎研修修了後、６月経過後に実施される実践研修を受講すること。