様式第3号の4（第5条関係）

肢体不自由の状況及び所見　〔氏名　　〕

神経学的所見その他の機能障害(形態異常)の所見　（該当するものを○で囲み，下記空欄に追加所見を記入。）

1　感覚障害(下記図示)：なし・感覚脱失・感覚鈍麻・異常感覚
2　運動障害(下記図示)：なし・弛緩性麻痺・痙性麻痺・固縮・不随意運動・しんせん・運動失調・その他
3　起因部位　：脳・脊髄・末梢神経・筋肉・骨関節・その他
4　排尿・排便機能障害：なし・あり
5　褥瘡又はその徴候：なし・あり
6　形態異常　：なし・あり

参　考　図　示

（注）関係ない部分は記入不要

右		左
	上肢長cm	
	下肢長cm	
	上腕周径cm	
	前腕周径cm	
	大腿周径cm	
	下腿周径cm	
	握　力kg	

動作・活動　自立－○　半介助－△　全介助又は不能－×　((　　)の中のものを使う時はそれを○で囲むこと。)

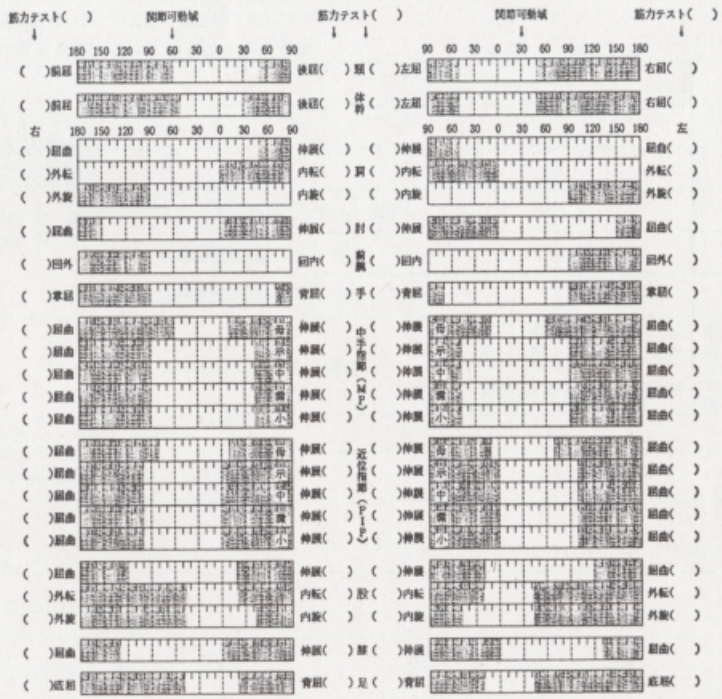
歩く。〔　　m可〕			ペンを持って字を書く。	右	
				左	
寝返りする。			ブラッシで歯を磨く(自助具)。	右	
				左	
あしを投げ出して座る。〔　　分可〕			シャツを着て脱ぐ。		
いすに腰掛ける。〔　　分可〕			ズボンをはいて脱ぐ(自助具)。		
立つ(手すり，壁，つえ，松葉づえ，義肢，装具)。			顔を荒いタオルでふく。		
家の中の移動(壁，つえ，松葉づえ，義肢，装具，車いす)。			タオルを絞る。		
洋式便器に座る。			背中を洗う。		
排泄のあと始末をする。			二階まで階段を上つて下りる(手すり，つえ，松葉づえ)。		
(はしで)食事をする(スプーン，自助具)。	右		屋外を移動する。(家の周辺程度)(つえ，松葉づえ，車いす)		
	左				
コップで水を飲む。	右		公共の乗物を利用する。		
	左				

注　身体障害者福祉法の等級は機能障害(impairment)のレベルで認定されますので(　　)の中に○がついている場合，原則として自立していないという解釈になります。

計　測　法：

上肢長　：肩峰 →橈骨茎状突起　　前腕周径：最大周径
下肢長　：上前腸骨棘 →(脛骨)内果　　大腿周径：膝蓋骨上縁上10cmの周径(小児等の場合は別記)
上腕周径：最大周径　　下腿周径：最大周径

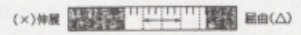
関節可動域(ROM)と筋力テスト(MMT)(この表は必要な部分を記入すること。)



備考　（受傷病後の症状の経過，手術名等治療内容）

注意
1　関節可動域は，他動的可動域を原則とする。
2　関節可動域は，基本肢位を0度とする日本整形外科学会，日本リハビリテーション医学会の指定する表示法とする。
3　関節可動域の図示は，|←→|のように両端に太線をひき，その間を矢印で結ぶ。強直の場合は，強直肢位に波線(∫)を引く。
4　筋力については，表(　)内に×△○印を記入する。
　×印は，筋力が消失または著減(筋力0，1，2該当)
　△印は，筋力半減(筋力3該当)
　○印は，筋力正常またはやや減(筋力4，5該当)
5　(PIP)の項母指は(IP)関節を指す。
6　DIPその他手指の対立内外転等の表示は必要に応じ備考欄を用いる。
7　図中塗りつぶした部分は，参考的正常範囲外の部分で，反張膝等の異常可動はこの部分にはみ出し記入となる。

例示



注　用紙の大きさは，日本工業規格A列4とする。

別記様式第五号中「なお，身体障害者更生指導記録票を」を「なお，身体障害者更生指導台帳を」に「身体障害者更生指導記録票送付済」を「身体障害者更生指導台帳送付済」に改める。

別記様式第六号を次のように改める。

様式第6号　削除

別記様式第十号から別記様式第十二号までを次のように改める。

様式第10号（第12条関係）

（1面）

※受付番号

指定身体障害者更生施設等指定申請書

平成　年　月　日

広島県知事様

所在地
設置者　名称
代表者氏名　㊞

身体障害者福祉法第17条の24第1項に規定する施設に係る指定を受けたいので，次のとおり関係書類を添えて申請します。

設置者	フリガナ				
	名称（法人の名称）				
	主たる事務所の所在地	（〒　－　）			
	連絡先	電話番号		ファクシミリ番号	
	法人の種別			法人所轄庁	
	代表者の職・氏名	職名		フリガナ	
				氏名	
	代表者の住所	（〒　－　）			
主たる施設	フリガナ				
	名称				
	施設の所在地	（〒　－　）			
	連絡先	電話番号		ファクシミリ番号	

			指定の申請に係る施設		既に指定を受けている事業等	
指定を受けようとする施設等	同一所在地において行う事業等の種類		実施事業	事業開始予定年月日	実施事業等	備考
	身体障害者更生施設等（又は他法の規定により指定を受けている施設等）	身体障害者更生施設（入所・通所）				内訳は別紙（1・2）のとおり
		身体障害者療護施設（入所・通所）				
		特定身体障害者授産施設（入所・通所）				

注　1　用紙の大きさは，日本工業規格A列4とする。
　　2　申請書の記入については，2面によること。

（2面）

指定身体障害者更生施設等指定申請書記入要領

1　※印のある「受付番号」欄は，記入しないこと。
2　「法人の種別」欄は，社会福祉法人，医療法人，社団法人，財団法人，株式会社，有限会社等の別を記入すること。
3　「法人所轄庁」欄は，申請者が認可法人である場合に，その主務官庁の名称を記入すること。
4　「主たる施設」欄は，指定の申請をする施設の名称のうち，主たるものを1つ選んで記入すること。
5　「同一所在地において行う事業等の種類」欄のうち，今回申請をするものが身体障害者更生施設又は特定身体障害者授産施設の場合は，（入所・通所）のいずれかを○で囲むこと。
6　「指定の申請に係る施設」欄のうち，今回申請するものについて，該当する「実施事業」欄に○を付け，事業開始予定年月日を記入するとともに，指定の申請に係る事業等の種類に応じ，身体障害者福祉法施行規則で定める書類その他知事が別に定める書類を添付すること。
7　「既に指定を受けている事業等」欄のうち，「実施事業等」欄及び「備考」欄の別紙(1・2)の該当するものに○を付けること。
8　身体障害者福祉法，知的障害者福祉法又は障害者自立支援法により，既に指定を受けている事業等については，別紙1に必要事項を記入すること。
9　介護保険法により，既に指定を受けている事業等については，別紙2に必要事項を記入すること。

（別紙1）既に指定を受けている事業等

法律の区分	事業所等の名称	事業等の種類	指定年月日	事業所番号(14桁)
身・知・自				
身・知・自				
身・知・自				
身・知・自				
身・知・自				
身・知・自				
身・知・自				
身・知・自				
身・知・自				
身・知・自				

注　1　「法律の区分」欄は，既に指定を受けている事業等について，該当する法律を○で囲むこと。（身：身体障害者福祉法，知：知的障害者福祉法，自：障害者自立支援法）
　　2　用紙の大きさは，日本工業規格A列4とする。

(別紙2)介護保険法により既に指定を受けている事業等

事業所等の名称	事業等の種類	指定年月日	事業所番号(10桁)

注　用紙の大きさは，日本工業規格A列4とする。

様式第11号（第13条関係）

指定身体障害者更生施設等変更届出書

平成　年　月　日

広島県知事様

所在地
設置者　名称
代表者氏名　㊞

次のとおり指定を受けた内容を変更しましたので，身体障害者福祉法第17条の27の規定により届け出ます。

施設	事業所番号	
	名称	
	所在地	(〒　－　)
	施設の種類	

変更年月日		平成　年　月　日	
変更事項		変更の内容	
1	施設の名称	(変更前)	(変更後)
2	施設の設置の場所		
3	設置者の名称		
4	主たる事務所の所在地		
5	代表者の氏名及び住所		
6	定款・寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等(当該指定に係る事業に関するものに限る。)		
7	施設の平面図及び設備の概要		
8	施設の管理者の氏名及び住所		
9	運営規程		
10	施設訓練等支援費の請求に関する事項		
11	事業の開始予定年月日		
12	併設する施設がある場合の当該併設施設の概要		

注　1　2以上の事業所番号で同じ変更がある場合は，別紙に記入すること。
　　2　変更があつた該当項目番号を○で囲むこと。
　　3　変更内容が分かる書類を添付すること。
　　4　変更があつた日から10日以内に届け出ること。
　　5　用紙の大きさは，日本工業規格A列4とする。

（別紙）

施設の名称	施設の種類	事業所番号（14桁）

注　用紙の大きさは，日本工業規格A列4とする。

様式第12号　削除

別記様式第十四号から別記様式第十七号までを次のように改める。

様式第14号から様式第17号まで　削除

別記様式第十八号（1面）中「身体障害者居宅生活支援事業等　開始／変更」を「身体障害者相談支援事業等　開始／変更」に，

「

デイサービス事業又は短期入所事業の用に供する施設	名　称	
	種　類	
	所在地	
	入所定員	

」を

「

介助犬訓練事業又は聴導犬訓練事業の用に供する施設	名　称	
	種　類	
	所在地	

」に，

「1　上記のとおり身体障害者居宅生活支援事業等を開始しますので，身体障害者福祉法第26条第1項の規定により届け出ます。」を

「1　上記のとおり身体障害者相談支援事業等を開始しますので，身体障害者福祉法第26条第1項の規定により届け出ます。」に改め，

同様式（2面）中「身体障害者居宅生活支援事業等開始」を「身体障害者相談支援事業等開始」に，

「3　複数の種類の身体障害者居宅生活支援事業等を開始する際には，届出書はそれぞれの種類ごとに作成すること。」を

「3　複数の種類の身体障害者相談支援事業等を開始する際には，届出書はそれぞれの種類ごとに作成すること。」に，

「9　「デイサービス事業又は短期入所事業の用に供する施設」欄のうち，「入所定員」欄は，身体障害者短期入所事業についてのみ記入すること。

10　届出の法令上の根拠を示す欄では，1又は2のうち該当する番号を○で囲むこと。

11　開始の届出をする際には，この届出書に身体障害者福祉法施行規則第20条の2第2項に掲げる書類を添付すること。」を

「9　届出の法令上の根拠を示す欄では，1又は2のうち該当する番号を○で囲むこと。

10　開始の届出をする際には，この届出書に身体障害者福祉法施行規則第20条の2第2項に掲げる書類を添付すること。」

に改める。

別記様式第十九号中1面中「身体障害者居宅生活支援事業等　廃止　休止」を

「身体障害者相談支援事業等　廃止　休止」に，

「身体障害者居宅生活支援事業等を　廃止　休止」を

「身体障害者相談支援事業等を　廃止　休止」に改め，同様式2面を次のように改める。

2面

身体障害者相談支援事業等廃止・休止届出書記入要領

1　標題の届出名のうち，廃止・休止いずれか該当する事項に○をすること。

2　複数の種類の身体障害者相談支援事業等を廃止又は休止する際には，届出書はそれぞれの種類ごとに作成すること。

（知的障害者福祉法施行細則の一部改正）

第四条　知的障害者福祉法施行細則（昭和三十七年広島県規則第六十四号）の一部を次のように改正する。

第二条の見出し中「指定居宅支援事業者等」を「指定知的障害者更生施設等」に改め、同条中「法第十五条の十七第一項及び」を削る。

第三条第一項を削り、同条第二項を同条とする。

第五条中「法第十五条の二十三及び」を削り、同条第一号中「指定居宅支援事業者又は」を削り、同条第二号中「指定居宅支援事業者又は」及び「指定の申請者又は」を削り、同条第三号中「、事業の廃止」を削る。

第六条の見出しを「（知的障害者相談支援事業）」に改める。

別記様式第一号から別記様式第三号までを次のように改める。

（別記）様式第1号（第2条関係）

（1面）

※受付番号

指定知的障害者更生施設等指定申請書

平成　年　月　日

広島県知事様

所在地
設置者　名称
代表者氏名　㊞

知的障害者福祉法第15条の24第1項に規定する施設に係る指定を受けたいので，次のとおり関係書類を添えて申請します。

設置者	フリガナ				
	名称（法人の名称）				
	主たる事務所の所在地	（〒　－　）			
	連絡先	電話番号		ファクシミリ番号	
	法人の種別			法人所轄庁	
	代表者の職・氏名	職名		フリガナ	
				氏名	
	代表者の住所	（〒　－　）			
主たる施設	フリガナ				
	名称				
	施設の所在地	（〒　－　）			
	連絡先	電話番号		ファクシミリ番号	

			指定の申請に係る施設		既に指定を受けている事業等	
指定を受けようとする施設等	同一所在地において行う事業等の種類		実施事業	事業開始予定年月日	実施事業等	備考
	知的障害者更生施設等（又は他法の規定により指定を受けている施設等）	知的障害者更生施設　（入所・通所）				内訳は別紙（1・2）のとおり
		特定知的障害者授産施設（入所・通所）				
		知的障害者通勤寮				

注　1　用紙の大きさは，日本工業規格A列4とする。
　　2　申請書の記入については，2面によること。

（2面）

指定知的障害者更生施設等指定申請書記入要領

1　※印のある「受付番号」欄は，記入しないこと。
2　「法人の種別」欄は，社会福祉法人，医療法人，社団法人，財団法人，株式会社，有限会社等の別を記入すること。
3　「法人所轄庁」欄は，申請者が認可法人である場合に，その主務官庁の名称を記入すること。
4　「主たる施設」欄は，指定の申請をする施設の名称のうち，主たるものを1つ選んで記入すること。
5　「同一所在地において行う事業等の種類」欄のうち，今回申請をするものが知的障害者更生施設又は特定知的障害者授産施設の場合は，（入所・通所）のいずれかを○で囲むこと。
6　「指定の申請に係る施設」欄のうち，今回申請するものについて，該当する「実施事業」欄に○を付け，事業開始予定年月日を記入するとともに，指定の申請に係る事業等の種類に応じ，知的障害者福祉法施行規則で定める書類その他知事が別に定める書類を添付すること。
7　「既に指定を受けている事業等」欄のうち，「実施事業等」欄及び「備考」欄の別紙(1・2)の該当するものに○を付けること。
8　身体障害者福祉法，知的障害者福祉法又は障害者自立支援法により，既に指定を受けている事業等については，別紙1に必要事項を記入すること。
9　介護保険法により，既に指定を受けている事業等については，別紙2に必要事項を記入すること。

（別紙1）既に指定を受けている事業等

法律の区分	事業所等の名称	事業等の種類	指定年月日	事業所番号（14桁）
身・知・自				
身・知・自				
身・知・自				
身・知・自				
身・知・自				
身・知・自				
身・知・自				
身・知・自				
身・知・自				
身・知・自				

注　1　「法律の区分」欄は，既に指定を受けている事業等について，該当する法律を○で囲むこと。（身：身体障害者福祉法，知：知的障害者福祉法，自：障害者自立支援法）
　　2　用紙の大きさは，日本工業規格A列4とする。

(別紙2)介護保険法により既に指定を受けている事業等

事業所等の名称	事業等の種類	指定年月日	事業所番号(10桁)

注．用紙の大きさは，日本工業規格A列4とする。

様式第2号（第3条関係）

指定知的障害者更生施設等変更届出書

平成　年　月　日

広島県知事様

所在地
設置者　名称
代表者氏名　㊞

次のとおり指定を受けた内容を変更しましたので，知的障害者福祉法第15条の27の規定により届け出ます。

施設	事業所番号	
	名称	
	所在地	(〒　－　)
	施設の種類	

変更年月日		平成　年　月　日	
変更事項		変更の内容	
1	施設の名称	(変更前)	(変更後)
2	施設の設置の場所		
3	設置者の名称		
4	主たる事務所の所在地		
5	代表者の氏名及び住所		
6	定款・寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等(当該指定に係る事業に関するものに限る。)		
7	施設の平面図及び設備の概要		
8	施設の管理者の氏名及び住所		
9	運営規程		
10	施設訓練等支援費の請求に関する事項		
11	事業の開始予定年月日		
12	併設する施設がある場合の当該併設施設の概要		

注　1　2以上の事業所番号で同じ変更がある場合は，別紙に記入すること。
　　2　変更があつた該当項目番号を○で囲むこと。
　　3　変更内容が分かる書類を添付すること。
　　4　変更があつた日から10日以内に届け出ること。
　　5　用紙の大きさは，日本工業規格A列4とする。

（別紙）

施設の名称	施設の種類	事業所番号（14桁）

注　用紙の大きさは，日本工業規格A列4とする。

様式第3号　削除

別記様式第五号（1面）中「知的障害者居宅生活支援事業等　開始／変更」を「知的障害者相談支援事業　開始／変更」に，

「

事業を行おうとする区域		
短期入所事業の用に供する施設	名　称	
	種　類	
	所在地	
	入所定員	

」を

「

事業を行おうとする区域	

」に，

「1　上記のとおり知的障害者居宅生活支援事業等を開始しますので，知的障害者福祉法第18条の規定により届け出ます。」を

「1　上記のとおり知的障害者相談支援事業を開始しますので，知的障害者福祉法第18条の規定により届け出ます。」に改め，

同様式（2面）を次のように改める。