

平成〇〇年 4月分

放課後等デイサービス提供実績記録票

■旧様式からの変更点
・様式変更なし

定保護者氏名 害児氏名)	厚生 太郎 (厚生 花子)	事業所番号	9 9 5 0 0 0 0 0 1
契約支給量 放課後等デイサービス 20日/月		事業者及び その事業所	〇〇事業所

日付	曜日	サービス提供実績							保護者等 確認印	備考
		サービス提供の 状況	提供形態	開始時間	終了時間	送迎加算 往 復	家庭連携加算 時間数	訪問支援特別加算 時間数		
2	月	欠席								
3		1	1	15:00	17:00	1	1			医療連携体制加算(Ⅱ)
7		2	2	10:00	17:00	1				片道単位で回数を記載する。
9	月		1	15:00	17:00	1	1	1		家庭連携加算18:00~18:30
11	水							2		家庭連携加算10:00~12:00
13	金			10:00	11:00				1	
16	月		1	15:00	17:00	1	1			
17	火			10:00	11:00				1	
18	水	授業の終了後に行う場合は「1」、 休業日に行う場合は「2」を記載する。								
19	木	家庭連携加算の算定要件を満たす訪問による 相談援助等を行う場合、その時間を記載する。 ※ 月に2回を限度とする。 ※ 報酬上算定できる回数にかかわらず、 要件を満たす場合は記載する。 ※ 相談援助等の開始時間及び終了時間については、 備考欄に記載する。								
20	金			10:00						
21	土		2	10:00						
23	月			10:00					1	
28	土		2	10:00	17:00	1	1			事業所内相談支援加算8:00~9:30
合計						12回	5回	3回		

本体報酬の対象となる支援、または訪問支援特別加算の算定要件を満たす訪問支援を行う場合、その開始時間及び終了時間を記載する。

事業所内相談支援加算の算定要件を満たす相談援助を行う場合、相談援助の開始時間及び終了時間を備考欄に記載する。
※ 月に1回を限度とする。