

令和 年 月分

施設入所支援提供実績記録票

受給者証番号		支給決定障害者氏名		事業所番号	
補足給付適用の有無		補足給付額(日額)	円/日	事業者及びその事業所	

日付	曜日	支援実績					実費算定額				利用者確認印	備考			
		サービス提供の状況	入院・外泊時加算	入院時支援特別加算	地域移行加算	体験宿泊支援加算	食費の単価	光熱水費の単価							
								朝食	昼食	夕食			円/日	円/日	円/日
								一日	一日	一日			円/日	円/日	円/日
1						朝食	昼食	夕食	光熱水費						
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															
21															
22															
23															
24															
25															
26															
27															
28															
29															
30															

合計	回	回	回	回	回	回	回	回	回	回	回
						各小計	円	円	円	円	円
						実費合計額					円

入所時特別支援加算	利用開始日		30日目		当月算定日数	
地域移行加算	退所日		退所後算定日			