

令和〇〇年10月分

共同生活援助サービス提供実績記録票

受給者証	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	支給決定障害者氏名	厚生 太郎	事業所番号	9	9	2	0	0	0	0	0	0
<p>■旧様式からの変更点 ・様式変更なし</p>												事業者及びその事業所	〇〇事業所									

日付	曜日	支援実績								利用者 確認印	備考		
		サービス提供の 状況	住居外 利用	夜間支援等 体制加算	入院時支援 特別加算	帰宅時支援 加算	日中支援 加算	医療連携 体制加算	自立生活 支援加算				
1	日			3					2			<p>医療連携体制加算(Ⅰ)が算定される支援を行った場合、「1」を記載する。</p> <p>医療連携体制加算(Ⅱ)が算定される支援を行った場合、「2」を記載する。</p> <p>医療連携体制加算(Ⅳ)が算定される支援を行った場合、「4」を記載する。</p>	
2	月	入院											<p>夜間支援等体制加算(Ⅰ)の算定要件を満たす場合、「1」を記載する。</p> <p>夜間支援等体制加算(Ⅱ)の算定要件を満たす場合、「2」を記載する。</p> <p>夜間支援等体制加算(Ⅲ)の算定要件を満たす場合、「3」を記載する。</p> <p>※すべてサービス提供日に限る。</p>
3	火	入院											
4	水	入院											
5	木	入院											
6	金	入院											
7	土	外泊										<p>入院時支援特別加算の算定要件を満たす支援を行った場合「1」を記載する。</p> <p>※報酬上算定できる回数にかかわらず、要件を満たす場合(実際に支援を行った場合)は記載する。</p>	
8	日	外泊											
9	月	外泊											
10	火	外泊											
11	水	外泊											
12	木	外泊											
13	金	外泊										<p>帰宅時支援加算の算定要件を満たす支援を行った場合「1」を記載する。</p> <p>※報酬上算定できる回数にかかわらず、要件を満たす場合(実際に支援を行った場合)は記載する。</p>	
14	土												
15	日	入院											
16	月	入院→外泊											
17	火	外泊											
18	水	外泊→入院											
19	木	入院										<p>日中支援加算(Ⅰ)の算定要件を満たす支援を行った場合、「1」を記載する。</p> <p>日中支援加算(Ⅱ)の算定要件を満たす支援を行った場合、「2」を記載する。</p> <p>※報酬上算定できる回数にかかわらず、要件を満たす場合(実際に支援を行った場合)は記載する。</p>	
20	金	入院											
21	土	入院→共同生活住居に戻る→外泊											
22	日	外泊											
23	月												
24	火												
25	水											<p>日中サービス支援型の事業所において、該当受給者が日中を当該共同生活住居以外で過ごした場合、「1」を記載する。</p> <p>日中支援加算(Ⅱ)については、報酬算定上は当該支援を行った日数の合計が1月につき2日を超える場合、3日目以降について報酬算定されるが、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(本ケースの場合、日中支援加算(Ⅰ)が3回と日中支援加算(Ⅱ)が1回の計4回の算定となるが、合計は6回と記載する)。</p>	
26	木												
27	金												
28	土												
29	日												
30	月												
合計		1日		12回	2回	2回		6回	1回	1回			
自立生活支援加算		退居日	〇〇年10月30日		退居後算定日								

退居後において自立生活支援加算が算定される支援を行った日を記載する。
※ 退居月と退居後における自立生活支援加算の算定月が異なる場合は、受給者証番号、受給者氏名などの基本情報と本欄の退居日、退居後算定日のみ記載する。

報酬算定上は月1回を限度とするが、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(同一月内で月2回算定できないが記載する)。

支給決定障害者が当該共同生活住居を退居した日を記載する。

令和〇〇年10月分

共同生活援助サービス提供実績記録票

受給者証 番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	支給決定障害者氏名	厚生 太郎	事業所番号	9	9	2	0	0	0	0	0	0	1
<p>■旧様式からの変更点 ・様式変更なし</p>												事業者及び その事業所	〇〇事業所										

日付	曜日	外部サービス利用型 共同生活援助計画			サービス提供時間		算定 時間数	利用 人数	利用者 確認印	備考
		開始時間	終了時間	計画 時間数	開始時間	終了時間				
1	火	6:00	6:15	0.25	6:00	6:15	0.25			算定時間数は、0.25(15分)単位で記載する。
4	金	9:00	10:00	1	9:00	10:00	1	1		サービス提供を行っていない時間(空き時間)が2時間以上の場合、複数のサービス提供として取り扱い、算定時間数は別々に記載する。
4	金	17:00	18:00	1	17:00	18:00	1			
5	土	9:00	10:00		9:00	10:00				サービス提供を行っていない時間(空き時間)が2時間未満の場合、一連のサービス提供として取り扱い、算定時間数は最終行にまとめて記載する。
5	土	11:00	12:30	2.5	11:00	12:30	2.5			
										受託居宅介護サービス費を算定する時間数を記載する。
8	火	10:00	12:30	2.5	10:00	12:30	2.5	1		
										複数人のヘルパー(複数事業者がヘルパーを派遣している場合を含む。)でサービスを提供し、派遣時間がずれた場合(例:ヘルパーAが10:00~12:00にサービス提供し、ヘルパーBが11:00~12:30にサービス提供した場合)、開始時間、終了時間は利用者がサービス提供を受けた最小の時間と最大の時間を記載する。 算定時間数は利用者がサービス提供を受けた開始時間から終了時間までの所要時間を記載する。
										1回の利用者の人数を記載する。
10	木	10:00	11:00	0.25	10:00	11:00	0.25	4		
										1人のヘルパーが複数の利用者を支援する場合は、1回のサービス提供時間を1回の利用者の人数で除した結果の利用者1人当たりの所要時間(0.25(15分)単位)を記載する。
合計				7.5			7.5			