

令和〇〇年10月分

放課後等デイサービス提供実績記録票

<p>■旧様式からの変更点 ・様式変更なし</p>	厚生 太郎 (厚生 花子)	事業所番号 9 9 5 0 0 0 0 0 1
	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		家庭連携加算	訪問支援特別加算	事業所内 相談支援 加算	医療連携 体制加算			
					往	復	時間数	時間数						
2	月	欠席												
3	火			15:00	17:00	1	1				2			
7	土	欠席時対応加算を算定する 場合、「欠席」と記載する。		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							医療連携体制加算(I)が算定される支援を行なった場合、「1」を記載する。
17	火			10:00	11:00			1						医療連携体制加算(II)が算定される支援を行なった場合、「2」を記載する。
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。												医療連携体制加算(IV)が算定される支援を行なった場合、「4」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													医療連携体制加算(V)が算定される支援を行なった場合、「5」を記載する。
21	土		2	10:00										医療連携体制加算(VI)が算定される支援を行なった場合、「6」を記載する。
23	月			10:00										
28	土		2	10:00	12:00									
29	日		2	10:00	17:00	1	1			1				事業所内相談支援加算 8:00~9:30
		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、「1」を記載する。 ※ 月に1回を限度とする。												
		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。												
		移行後において、保育・教育等移行支援加算が算定される支援を行なった日を記載する。 ※ 保育・教育等移行支援加算のみを算定する場合、基本情報と本欄の移行日、移行後算定日のみ記載する。												
		障害児が当該施設から一般施策へ移行した日を記載する。												
		合計				14回	5回		3回	1回	1回			

保育・教育等移行支援加算	移行日	〇〇年10月30日	移行後算定日	
--------------	-----	-----------	--------	--