

令和 年 月分

障害児入所支援提供実績記録票

受給者証番号		給付決定保護者氏名 (障害児氏名)		事業所番号	
補足給付適用の有無		補足給付費(月額)	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				保護者等確認欄	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	家族支援加算	要支援児童加算(Ⅱ)	自活訓練加算	地域移行加算	集中的支援加算	体験利用支援加算	食費の単価	朝食	昼食			夕食
1																
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																
31																
合計		回	回	回	回	回	回	回	回	回	回	回	回	円	円	円
														円	円	円

地域移行加算	退所日		退所後算定日	
集中的支援加算	支援開始日			