

令和〇〇年4月分

障害児入所支援提供実績記録票

受給者証番号	9900011111	給付決定保護者氏名 (障害児氏名)		給付決定保護者の受給者証の記載により補給給付の適用があるか否かの確認を行い、適用がない場合は「1」、適用がある場合は「2」と記載する。補給給付適用の有無が「2」の場合は、日額を記載する。	00001
補給給付適用の有無	2	補給給付費(日額)	400円/日		

日付	曜日	サービス提供状況	入院・外泊時加算	入院時支援特別加算	支援実績					実費算定額			保護者等確認欄	備考						
					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	朝食	昼食			夕食	光熱水費の単価				
																円/日	円/月			
1	日										1	1	1	1	100	円/日	円/月			
2	月	入院									1									
3	火	入院	1																	
4	水	入院	1																	
5	木	入院																		
6	金										1									
7																				
8																				
9																				
10																				
11																				
12																				
13																				
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		1																
20	金	入院→共同生活住居に戻る→外泊																		
21	土	外泊																		
22	日																			
23	月																			
24	火																			
25	水	入院、外泊等がなく通常に支援を行った日については、当該欄の記載は必要ない。																		家族支援加算 8:00~9:30
26	木																			
27	金																			
28	土																			
29	日																			
30	月																			
合計																				22回 2,200円 17,800円

■旧様式からの変更点
・【家族支援加算】欄、【要支援児童加算(Ⅱ)】欄、【集中的支援加算】欄及び【体験利用支援加算】欄の追加
・【集中的支援加算】支援開始日欄の追加
・【備考】欄に「家族支援加算」の記載を追加
・【自活訓練加算】欄の吹き出しの誤記を修正

地域移行加算	退所日	〇〇年4月30日	退所後算定日	
集中的支援加算	支援開始日	〇〇年4月11日	集中的支援加算が算定される支援を開始した日を記載する。	