

1時間を二人派遣で提供した場合、各利用日に係る欄の算定時間数は1時間とし、下の合計欄においては2時間を記載する。
(1時間×2人＝2時間)

○△□事業所

矢野又和里	家事援助	5時間/月
	通院介助(身体介護伴う)	5時間/月

	枚中		枚
--	----	--	---

〇〇事業所

行動障害支援指導連携加算を算定する場合、「1」を記載する。

令和〇〇年4月分

重度訪問介護サービス提供実績記録票

■旧様式からの変更点 ・様式変更なし	決定障害者氏名	厚生 太郎	事業所番号	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	時間) 60時間／月		事業者及び その事業所	〇〇事業所								

日付	曜日	サービス提供の状況	重度訪問介護計画	サービス提供時間	算定時間数	派遣人数	同行支援	初回加算	緊急時対応加算	行動障害支援連携加算	移動介護緊急時支援加算	利用者確認欄	備考
2	月	入院	入院又は入所中にサービス提供を行った場合、「入院」と記載する。 連続して90日を超える入院又は入所中にサービス提供を行った場合、「入院(長期)」と記載する。			1							
		入院	11:00	13:30	2.5	2.5	1						
		入院	20:00	23:00	3		1						
5	木	入院	6:00	9:00	3		2	1					
		入院	11:00	14:00	3	3	2						
		入院	20:00		3		1						
7	土	① 入院(長期)	0:00	23:00	23	4	0:00	23:00	23	4	1		
		② 入院(長期)	13:00	16:00	3		13:00	16:00	3		1		
10	火						6:00	9:00	3		1		
13	金			12:00	3		9:00	12:00	3		1		
							12:00				1		
二人派遣で時間がずれた場合、2行に分けて記載する。 一行目は全体の通算時間を記載する。 二行目はヘルパーが重複している時間帯を記載する。派遣人数は行ごとに1と記載する。			移動介護加算を算定する時間数を記載する。			移動介護加算を算定する時間数を記載する。 「所要時間3時間以上の場合」の単価を適用する場合は「4」を記載する。(例: 実際の移動介護時間数が5時間の場合「4」を記入。)			行動障害支援連携加算を算定する場合、「1」を記載する。			移動介護緊急時支援加算を算定する場合、「1」を記載する。	
熟練ヘルパーが新任ヘルパーに同行してサービス提供を行った場合(障害支援区分6の利用者に支援した場合)、「1」を記載する。 熟練ヘルパーが同行してサービス提供を行った場合(重度障害者等包括支援の対象者に支援した場合)、「2」を記載する。			初回加算を算定する場合、「1」を記載する。			緊急時対応加算を算定する場合、「1」を記載する。			移動介護緊急時支援加算を算定する場合、「1」を記載する。				
移動介護分			9.5			12.5							
合計			49.5			58.5		回	1回	1回	1回		

(作成例)

1	枚 中	1	枚
---	-----	---	---

令和〇〇年4月分

短期入所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										支給決定障害者等氏名 厚生 太郎										事業所番号 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1									
日中のみの利用の場合、「日中のみ」を記載する。 その他サービスと併給して利用した場合（日中に短期入所サービスを提供していないと整理した場合も含む）、「他サービス併給」を記載する。																				■旧様式からの変更点 ・様式変更なし									
日付	曜日	算定 日数	サービス提供の 状況	送迎加算		食事提供 加算	医療連携 体制加算	緊急短期 入所受入 加算	重度障害者 支援加算 (研修修了者)	定員超過 特例加算	集中的支 援加算	利用者 確認欄	備考																
				往	復																								
2	月	1	他サービス併給	1		1								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。 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。 医療連携体制加算（Ⅲ）が算定される支援を行った場合、「3」を記載する。 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。 医療連携体制加算（Ⅴ）が算定される支援を行った場合、「5」を記載する。 医療連携体制加算（Ⅵ）が算定される支援を行った場合、「6」を記載する。 医療連携体制加算（Ⅶ）が算定される支援を行った場合、「8」を記載する。															
3	火	1				1																							
4	水					1																							
5	木					1																							
9	月	1		1		1																							
10	火	1				1		1					日中活動を利用した日（入所日及び退所日を除く） であって、短期入所事業所（単独型）による支援が 18時間を超える場合、備考欄に記載する。																
11	水	1				1																							
16																													
17	入												単独型加算（18時間以上																
18	水	1				1							日中活動に係る支援計画を作成し、日中活動を実 施した場合、備考欄に記載する。																
19	木	1																											
20	金	1																											
23	月	1		1		1							日中活動支援加算																
24	火	1							1				【定員超過特例加算】欄が「1」となる場 合、 緊急受入となる具体的な内容を記載す る。																
25	水	1	強度行動障害を有する者に対し、強度行 動障害支援者養成研修（基礎研修）修了 者が支援を行った場合、「1」を記載する。																										
28	土	1																											
29	日	1				1				1			介護を行う者の急病等																
30	月		該当受給者の緊急受入により利用定員を超過し、定員超 過特例加算を算定する場合、「1」を記載する。 同一日、同一事業所内の他の利用者の緊急受入により、 定員超過特例加算を算定する場合、「2」を記載する。								1																		
													集中的支援加算（Ⅰ）が算定される支 援を行った場合、「1」を記載する。 集中的支援加算（Ⅱ）が算定される支 援を行った場合、「2」を記載する。 集中的支援加算（Ⅰ）（Ⅱ）いずれも算 定される支援を行った場合、「3」を記載 する。																
合計		18日							1回	1回	1回																		
集中的支援加算		支援開始日		〇〇年4月30日																									

■旧様式からの変更点 ・様式変更なし	障害者氏名	厚生 太郎	事業所番号				1	1	1	1	1	1	1	1	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											利用者 確認欄		備考		
		サービス提供 の状況	開始時間	終了時間	算定 時間 数	送迎加算		訪問支援特別加算 時間数	食事提供 加算	体験利用 支援加算	入浴支援 加算	喀痰吸引 等実施加算				緊急時受 入加算	集中的支 援加算
						往	復										
2	月		9:00	16:00	7	1	1		1	加算対象となる低所得利用者に対して食事を提供した日数を記載する。							
3	火		9:00	16:00	7	1	1		1								
4	水	欠席								緊急時受入加算を算定する場合、「1」を記載する。							
5	木		9:00	16:00	7												
6	金			16:00	7								1				
		欠席時対応加算を算定する場合、「欠席」を記載する。								実際に訪問支援を提供した時間数を記載する。							
13	金		12:00	13:00				1									
16	月							3		算定は月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(同一月内に3回目で算定はできないが記載する)。							
17	火							1									
18	水		9:00	16:00	7				1								
19	木		9:00	16:00	7							1					
20	金		9:00	16:00	7												
23	月		9:00	16:00	7												
24	火		9:00	16:00	7												
25	水		9:00	16:00	7												
26	木		9:00	16:00	7												
27	金																
30	月		9:00														
		障害福祉サービスの体験利用支援加算の対象となる支援を実施した場合、初日から5日目までは「1」、6日目から15日目までは「2」を記載する。															

初期加算	利用開始日	〇〇年4月2日	30日目	〇〇年5月1日	当月算定日数	15日
集中的支援加算	支援開始日	〇〇年4月26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。			

令和〇〇年4月分

施設入所支援提供実績記録票

支給決定障害者の受給者証の記載により補足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。										事業所番号		1	1	1	1	1	1	1	1	1
補足給付適用の有無		2		補足給付額(月額)		600 円/日		補足給付適用の有無が「2」の場合は、月額を記載する。												
作業所																				

日付	曜日	サービス提供 状況	支援実績						食費の 単価	実費算定額			食費の単価: 毎食単位又は 一日単位の単価を記載する。 光熱水費の単価: 一月単位 又は一日単位の光熱水費の 額を記載する。
			入院・ 外泊時 加算	入院時支援 特別加算	地域移行 加算	地域移行 促進加算	通院支援 加算	集中的支援 加算		朝食	昼食	夕食	
1	日	入院	1										
2	月	入院	1										
3	火	入院	1										
4	水	入院	1	1									
5	木	入院	2										
6	金	入院	2	1									
7	土	入院											
8	日												
9	月												
10	火												
11	水												
12	木												
13	金												
14	土												
15	日												
16	月	外泊											
17	火	外泊	1										
18	水	外泊											
19	木												
20	金												
21	土												
22	日												
23	月												
24	火												
25	水												
26	木												
27	金												
28	土												
29	日												
30	月												
合計			10回	2回									

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	〇〇年5月1日	退所後算定日		
集中的支援加算	支援開始日	〇〇年4月8日			

■旧様式からの変更点
・様式変更なし

通所型の回数を記載する。

訪問型の1時間未満、1時間以上の回数の合計を記載する。ただし、訪問型(視覚)の回数は合計に含めない。

下部は生活介護と同様。

初期加算	利用開始日	〇〇年4月2日	30日目	〇〇年5月1日	当月算定日数	20日
集中の支援加算	支援開始日	〇〇年4月23日				

	枚中		枚
--	----	--	---

令和〇〇年4月分

自立訓練(生活訓練)サービス提供実績記録票

■旧様式からの変更点 ・様式変更なし	事業者氏名	厚生 太郎	事業所番号	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
			事業者及び その事業所	〇〇事業所									

[illegible]

初期加算	利用開始日	〇〇年4月2日	30日目	〇〇年5月1日	当月算定日数	13日
集中の支援加算	支援開始日	〇〇年4月16日				

下部は生活介護と同様。

	枚中		枚
--	----	--	---

令和〇〇年4月分

宿泊型自立訓練サービス提供実績記録票

■旧様式からの変更点 ・様式変更なし	事業者氏名	厚生 太郎	事業所番号	1	1	1	1	1	1	1	1
			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 確認欄	備考
		サービス提供の 状況	夜間支援等 体制加算	食事提供 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	地域移行 加算	集中的支 援加算		
1	日		3	1								
2	月	入院		1								
3	火	入院										
4	水	入院	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。									
5	木	入院										
6	金	入院										
7	土	入院	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。									
8	日	入院										
9	月	入院	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。									
10	火	入院										
11	水	入院	※すべてサービス提供日に限る。									
12	木		3	1								
13	金		3	1				1				
14	土		3	1								
15	日		3	1								
16	月		1	1								
17	火		1	1								
18	水		1	1								
19	木		1	1								
20	金		1	1								
21	土		1	1								
22	日		1	1								
23	月		2	1			1					
24	火		2	1			1					
25	水		2	1			1					
26	木		2	1								
27	金		2	1								
28	土		2	1								
29	日		2	1								
30	月		2	1								
合計			21回	22回	2回	回	5回	1回	1回			

初期加算	利用開始日	〇〇年4月1日	30日目	〇〇年4月30日	当月算定日数	22日
地域移行加算	退所日	〇〇年4月30日	退所後算定日	集中的支援加算が算定される支援を開始した日を記載する。		
集中的支援加算	支援開始日	〇〇年4月26日				

令和〇〇年4月分

就労移行支援提供実績記録票

■旧様式からの変更点
・様式変更なし

障害者氏名
厚生 太郎

事業所番号
1111111111

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														利用者 確認欄	備考		
		サービス提供 の状況	開始時間	終了時間	送迎加算		訪問支援特別加算 時間数	食事提供 加算	医療連携 体制加算	通勤訓練 加算	体験利用 支援加算	地域連携 会議実施 加算	緊急時受 入加算	集中的支 援加算	移行準備 支援体制 加算				
					往	復													
2	月		9:00	11:00	1	1	地域連携会議実施加算(Ⅰ)を 算定する場合、「1」を記載する。 地域連携会議実施加算(Ⅱ)を 算定する場合、「2」を記載する。					1				緊急時受入加算を算定 する場合、「1」を記載す る。			
3	火		9:00	17:00															
4	水	片道単位で回数を記載する。												1					
5	木		9:00	17:00							1								
6	金		9:00	17:00						1									
9	月	欠席																	
10	火				1	1										1		日報有り(職場体験実習)	
11	水	欠席時対応加算を 算定する場合、「欠 席」を記載する。	9:00	17:00											1				
12	木															1		日報有り(職場体験実習)	
13	金		9:00	17:00															
16	月		9:00	17:00															
17	火		9:00	17:00															
18	水		9:00	17:00															
19	木		9:00	17:00															
20	金		9:00	17:00															
23	月		9:00	17:00	1	1			1										
24	火		9:00	17:00	1	1			1										
25	水		9:00	17:00	1	1			1										
26	木		9:00	17:00	1	1			1										
27	金										1								
30	月		9:00	17:00	1	1			1										
合計					36回		1回	14回	1回	1回	1回	1回	1回	1回	1回	移行準備 支援体制 加算	当月 累計	2日 15日/180日	

初期加算	利用開始日	〇〇年4月2日	30日目	〇〇年5月1日	当月算定日数	19日
集中的支援加算	支援開始日	〇〇年4月11日				

下部は生活介護と同様。

令和〇〇年4月分

就勞繼續支援提供実績記録票

■旧様式からの変更点 ・様式変更なし	氏名	厚生 太郎	事業所番号		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	事業所	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											利用者 確認欄	備考		
		サービス提供 の状況	開始時間	終了時間	送迎加算		訪問支援特別加算 時間数	食事提供 加算	医療連携 体制加算	体験利用 支援加算	地域協働 加算	緊急時受 入加算			集中的支 援加算	施設外 支援
					往	復										
2	月		9:00	11:00			2									
3	火		9:00	17:00												
4	水				1	1										
5	木		9:00	17:00	1	1										
6	金		9:00													ピアサポート
9	月	欠席														
10	火											1				日報有り(職場体験実習)
11	水										1					
12	木															
13	金											1				"
16	月		9:00													
17	火		9:00	17:00												
18	水		9:00	17:00												
19	木		9:00	17:00												
20	金		9:00	17:00												
23	月		9:00	17:00	1	1		1								
24	火		9:00	17:00	1	1		1								
25	水		9:00	17:00	1	1		1								
26	木		9:00	17:00	1	1		1								
27	金									1						
30	月		9:00	17:00	1	1		1								
合計					36回		1回	14回	1回	1回	1回	1回	1回	施設外 支援	当月 累計	4日 15日/180日

初期加算	利用開始日	〇〇年4月2日	30日目	〇〇年5月1日	当月算定日数	19日
集中的支援加算	支援開始日	〇〇年4月16日	下部は生活介護に同様			

下部は生活介護と同様。

	枚中		枚
--	----	--	---

令和〇〇年4月分

共同生活援助サービス提供実績記録票

■旧様式からの変更点 ・様式変更なし	氏名	厚生 太郎	事業所番号	9920000000
			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 確認欄	備考
		サービス提供の 状況	住居外 利用	退居後 支援	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 (Ⅰ)	自立生活 支援加算 (Ⅱ)	集中的支援 加算		
1	日									2				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。 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。 医療連携体制加算(Ⅲ)が算定される支援を行った場合、「3」を記載する。 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。 医療連携体制加算(Ⅴ)が算定される支援を行った場合、「5」を記載する。 医療連携体制加算(Ⅵ)が算定される支援を行った場合、「6」を記載する。
2	月	入院												
3	火	入院												
4	水	入院												
5	木	入院					1							
6	金	入院					1							
7	土												ピアサポート	
8	日													
9	月													
10	火	外泊												
11	水													
12	木						1							
13	金												ピアサポート実施加算が算定 される支援を行った場合、備 考欄に記載する。	
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												
20	金	入院												
21	土	入院→共同生活住 居に戻る→外泊												
22	日	外泊											入居中において、自立生活支援加算(Ⅱ)が 算定される支援を行った場合、「1」を記載 する。 ※入居中に2回を限度とする。	
23	月													
24	火													
25	水													
26	木													
27	金													
28	土						1						集中的支援加算(Ⅰ)が算定される支援を行っ た場合、「1」を記載する。 集中的支援加算(Ⅱ)が算定される支援を行っ た場合、「2」を記載する。 集中的支援加算(Ⅰ)(Ⅱ)いずれも算定され る支援を行った場合、「3」を記載する。	
29	日						1							
30	月						1							

退居日	〇〇年4月30日
自立生活支援加算(Ⅱ) 退居後算定日	
移行支援住居 入居日	〇〇年3月1日
集中的支援加算 支援開始日	〇〇年4月26日

支給決定障害者が移行支援住居に入居した日を記載する。

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。

〇〇事業所

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。

令和〇〇年4月分

同行援護サービス提供実績記録票

■旧様式からの変更点
・様式変更なし

厚生 太郎
(厚生 花子)

事業所番号

[illegible]

事業者及び
その事業所

〇〇事業所

[illegible]

枚中

枚

〇〇事業所

[illegible]

■旧様式からの変更点
・様式変更なし

厚生 太郎

事業所番号

9 9 3 0 0 0 0 0 0

事業者及び
その事業所

〇〇事業所

[illegible]

■旧様式からの変更点
・様式変更なし

本体報酬の対象となる支援を実施した場合は、「算定日数」欄に「1」を記載する。

地域連携会議実施加算(Ⅰ)を算定する場合、「1」を記載する。
地域連携会議実施加算(Ⅱ)を算定する場合、「2」を記載する。

特別地域加算の対象となる支援を実施した場合は、「1」を記載する。

本体報酬を算定する上で必要な支援レポートを共有した日を記載する。

支援レポート共有日	〇〇年5月1日
-----------	---------

令和〇〇年4月分

自立生活援助提供実績記録票

■旧様式からの変更点
・様式変更なし

利用者氏名
厚生 太郎

事業所番号
9910000001

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 確認欄	備考
		支援方法	同行支援加算	初回 加算	緊急時 支援加算	地域居住支援 体制強化推進 加算	日常生活支援 情報提供加算		
1	日	1	1	1		1	1		定期訪問
13	金	1	1						定期訪問
16	月	1	初回加算を算定する場合、 「1」を記載する。		1		日常生活支援情報提供加算を算定する 場合、「1」を記載する。		
23	月	1			2				随時訪問
25	水	1	1			地域居住支援体制強化推進加算を算定 する場合、「1」を記載する。			
30	金	2							定期訪問
居宅への訪問による支援を実施した場合は、「支援方法」欄に「1」を記載する。 テレビ電話等を活用して支援をした場合は、「支援方法」欄に「2」を記載する。									
緊急時支援加算(Ⅰ)が算定される支援を行った場合、「1」を記載する。 緊急時支援加算(Ⅱ)が算定される支援を行った場合、「2」を記載する。									
同行支援加算の対象となる支援を実施した場合は、「1」を記載する。									
合計		6日	3回	1回	2回	1回	1回		

	枚中		枚
--	----	--	---

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		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足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。補足給付適用の有無が「2」の場合は、日額を記載する。					
99000011111												00001					
補足給付適用の有無		補足給付費(日額)		400 円/日													
日付	曜日	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	実費算定額				保護者等確認欄	備考	
											食費の単価	朝食	昼食	夕食			光熱水費の単価
											朝食 300 円/日	昼食 300 円/日	夕食 300 円/日	100 円/日			
1	日										1	1	1				
2	月	入院									1						
3	火	入院	1														
4	水	入院	1														
5	木	入院															
6	金						1						1				
7							1						1				
8										1			1				
9										1			1				
10										1			1				
11										1			1				
12										1			1				
13										1			1				
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															
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																
26	木																
27	金																
28	土																
29	日																
30	月																
合計																	
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													

入院・外泊時加算(Ⅰ)が算定される日に、「1」を記載する。
入院・外泊時加算(Ⅱ)が算定される日に、「2」を記載する。
入院又は外泊時の費用の算定について、入院又は外泊の期間は初日及び最終日は含まない。

食費の単価:毎食単位又は一日単位の単価を記載する。
光熱水費の単価:一月単位又は一日単位の光熱水費の額を記載する。

体験利用支援加算(Ⅰ)が算定される支援を行った日に、「1」を記載する。
体験利用支援加算(Ⅱ)が算定される支援を行った日に、「2」を記載する。

利用契約に従って、食事の提供を行った場合、各食ごとに「1」を記載する。
1日単位で契約している場合、朝食、昼食、夕食全てに「1」を記載する。

入院により本体報酬が算定できない日(入院・外泊時加算を算定する日)が12日を超える場合で、個別支援計画に基づき入院期間中入院先を訪問し、入院先との連絡調整及び被服等の準備その他の日常生活上の支援を行った場合に「1」を記載する。
※月に1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。

要支援児童加算(Ⅱ)が算定される支援を行った場合、「1」を記載する。

集中的支援加算(Ⅰ)が算定される支援を行った場合、「1」を記載する。
集中的支援加算(Ⅱ)が算定される支援を行った場合、「2」を記載する。
集中的支援加算(Ⅰ)(Ⅱ)いずれも算定される支援を行った場合、「3」を記載する。

サービス提供の状況に応じて、以下のいずれかを記載する。
入院の初日:「入院」 入院の中日:「入院」
入院から共同生活住居に戻った日:「入院」
外泊の初日:「外泊」 外泊の中日:「外泊」
外泊から共同生活住居に戻った日:「外泊」
外泊から入院に移行した日:「外泊→入院」
入院から外泊に移行した日:「入院→外泊」
入院から共同生活住居に戻り同一日において外泊に移行した日:「入院→共同生活住居に戻る→外泊」
外泊から共同生活住居に戻り同一日において入院に移行した日:「外泊→共同生活住居に戻る→入院」

■旧様式からの変更点
・様式変更なし

入所中において、地域移行加算が算定される支援を行った場合、「1」を記載する。
※入所中に2回を限度とする。

家族支援加算(Ⅰ)が算定される支援を行った場合、「1」を記載する。
家族支援加算(Ⅰ)ロが算定される支援を行った場合、「2」を記載する。
家族支援加算(Ⅰ)ハが算定される支援を行った場合、「3」を記載する。
家族支援加算(Ⅰ)ニが算定される支援を行った場合、「4」を記載する。
家族支援加算(Ⅱ)イが算定される支援を行った場合、「5」を記載する。
家族支援加算(Ⅱ)ロが算定される支援を行った場合、「6」を記載する。

自活訓練加算が算定される支援を行った場合、「1」を記載する。
※360日を限度とする。

家族支援加算の算定要件を満たす支援を行った場合、当該支援の開始時間及び終了時間を備考欄に記載する。
※家族支援加算(Ⅰ)と(Ⅱ)を同一の日に実施した場合、それぞれ毎日に記載する。

退所後において、地域移行加算が算定される支援を行った日を記載する。
※退所月と退所後における地域移行加算の算定月が異なる場合、基本情報と本欄の退所日、退所後算定日のみ記載する。

22回
2,200円
17,800円

令和〇〇年4月分

児童発達支援提供実績記録票

■旧様式からの変更点
・様式変更なし

支援者氏名
氏名) 厚生 太郎
(厚生 花子)

事業所番号
9950000001

事業者及び
その事業所

〇〇事業所

サービス提供実績																保護者等 確認欄		備考
日付	曜日	サービス提供の 状況	開始 時間	終了 時間	算定 時間数	送迎加算 往 復		食事提供 加算	家族支援 加算	医療連携 体制加算	延長支援 加算	集中的 支援加算	専門的支援 加算 (支援実施 時)	入浴支援 加算	子育てサ ポート加 算			
2	月	欠席																
3	火			15:00	5	1	1	1										
4	水	欠席時対応加算を算定する 場合、「欠席」と記載する。		15:00	5	1				1								
5	木			15:00														
6	金																	
9	月		10:00	11:00										1				
10	火																	
11	水		10:00	15:00	5													
12	木				5								1					
13	金	基本報酬の対象となる計画時間 数を入力する。			5						2							
16	月					1	1											
17	火	片道単位で回数を記載する。							4									
20	金		10:00	15:00	5	1	1		1			1						
23	月		10:00	15:00											1			
合計																		

欠席時対応加算を算定する
場合、「欠席」と記載する。

算定日数のうち、加算対象となる
低所得利用者に対して食事を
提供した日数を記載する。

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。
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。
医療連携体制加算（Ⅲ）が算定される支援を行った場合、「3」を記載する。
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。
医療連携体制加算（Ⅴ）が算定される支援を行った場合、「5」を記載する。
医療連携体制加算（Ⅶ）が算定される支援を行った場合、「7」を記載する。

入浴支援加算が算定される支
援を行った場合、「1」を記載す
る。

延長支援加算（30分以上1時間未満、
または1時間未満）を算定する場合、
「1」を記載する。
延長支援加算（1時間以上2時間未
満）を算定する場合、「2」を記載する。
延長支援加算（2時間以上）を算定す
る場合、「3」を記載する。

事業所間連携加算（Ⅰ）

事業所間連携加算（Ⅰ）（Ⅱ）が算定
される支援を行った場合、備考欄に
記載する。

集中的支援加算が算定される支
援を行った場合、「1」を記載する。

家族支援加算（Ⅰ）オンライン 〇時〇分
～〇時〇分、
家族支援加算（Ⅱ）オンライン 〇時〇分
～〇時〇分

家族支援加算（Ⅰ）イが算定される支援を行った場合、「1」を記載する。
家族支援加算（Ⅰ）ロが算定される支援を行った場合、「2」を記載する。
家族支援加算（Ⅰ）ハが算定される支援を行った場合、「3」を記載する。
家族支援加算（Ⅰ）ニが算定される支援を行った場合、「4」を記載する。
家族支援加算（Ⅱ）イが算定される支援を行った場合、「5」を記載する。
家族支援加算（Ⅱ）ロが算定される支援を行った場合、「6」を記載する。

子育てサポート加算が算
定される支援を行った場
合、「1」を記載する。

家族支援加算の算定要件を満たす支
援を行った場合、当該支援の開始時
間及び終了時間を備考欄に記載する。
※家族支援加算（Ⅰ）と（Ⅱ）を同一の
日に実施した場合、それぞれ毎に記
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。

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。

保育・教育等移行支援加算

移行日

〇〇年4月23日

移行後算定日

集中的支援加算

支援開始日

〇〇年4月20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。

令和〇〇年4月分

医療型児童発達支援提供実績記録票

■旧様式からの変更点 ・様式変更なし	申請者氏名 (氏名) 厚生 太郎 (厚生 花子)	事業所番号 9 9 5 0 0 0 0 0 0
	契約又祐里 医療空元里先達又援 20日/月	事業者及び その事業所 〇〇事業所

[illegible]

保育・教育等移行支援加算	移行日	〇〇年4月20日	移行後算定日	
--------------	-----	----------	--------	--

	枚中		枚
--	----	--	---

令和〇〇年4月分

放課後等デイサービス提供実績記録票

旧様式からの変更点 ・様式変更なし		厚生 太郎 (厚生 花子)	事業所番号 99500000001	
		事業者及び その事業所	○○事業所	

日付	曜日	サービス提供実績											保護者等 確認欄	備考					
		サービス提供の 状況	提供 形態	開始 時間	終了 時間	算定 時間数	送迎加算 往復	家族支援 加算	医療連携 体制加算	延長支援 加算	集中的 支援加算	専門的支援 加算 (支援実施 時)			通所自立 支援加算	入浴支援 加算	子育てサ ポート加 算	自立サ ポート加 算	
2月		欠席																	
				片道単位で回数に記載する。															
				15:00	17:00	2													
				10:00	15:00	5	1	1											
9月			1	15:00		2													
11水																			
13金			1	15:00	16:00	1													
16月			1	15:00	17:00	2													
17火			1	15:00	16:00	1													
				15:00	16:00	1													
20金																			
21土			2	10:00															
23月			1	15:00	16:00	1													
25水			1	15:00	19:30	3													
26木																			
29日		欠席																	
30月			1	15:00	17:00														
				家族支援加算(Ⅰ)イが算定される支援を行った場合、「1」を記載する。 家族支援加算(Ⅰ)ロが算定される支援を行った場合、「2」を記載する。 家族支援加算(Ⅰ)ハが算定される支援を行った場合、「3」を記載する。 家族支援加算(Ⅰ)ニが算定される支援を行った場合、「4」を記載する。 家族支援加算(Ⅱ)イが算定される支援を行った場合、「5」を記載する。 家族支援加算(Ⅱ)ロが算定される支援を行った場合、「6」を記載する。															
				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。															
				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。															
合計						25		6回							1回	1回			
保育・教育等移行支援加算		移行日		〇〇年4月30日		移行後算定日													
集中的支援加算		支援開始日		〇〇年4月23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。													

令和〇〇年4月分

保育所等訪問支援提供実績記録票

■旧様式からの変更点 ・様式変更なし		法定保護者氏名 (養児氏名)	厚生 太郎 (厚生 花子)	事業所番号	995000000
美利支船主・保戸所等訪問支援 (10月)		事業者及び その事業所		○○事業所	

日付	曜日	サービス提供実績						保護者等 確認欄	備考
		算定日数	家族支援 加算	初回加算	訪問支援 員特別加 算	多職種連 携支援加 算	強度行動障害児 支援加算 (支援実施時)		
2	月	1		1					家族支援加算の算定要件を満たす支 援を行った場合、当該支援の開始時 間及び終了時間を備考欄に記載する。 ※家族支援加算(Ⅰ)と(Ⅱ)を同一の 日に実施した場合、それぞれ毎に記 載する。
3	火								
10	火	1	4						家族支援加算(Ⅰ) オンライン 〇時〇分～〇時〇分、 家族支援加算(Ⅱ) オンライン 〇時〇分～〇時〇分
11	水	1				1			多職種連携支援加算が算定され る支援を行った場合、「1」を記載 する。
									強度行動障害児支援加算(支援 実施時)が算定される支援を行っ た場合、「1」を記載する。
20	金	1					1		
合計		7日	1回	1回	1回	1回	1回		

	枚中		枚
--	----	--	---

令和〇〇年4月分

居宅訪問型児童発達支援提供実績記録票

■旧様式からの変更点 ・様式変更なし	利用者氏名 (氏名)	厚生 太郎 (厚生 花子)	事業所番号	9950000001
	事業所及び その事業所		〇〇事業所	

日付	曜日	サービス 提供実績 算定日数	家族支援 加算	訪問支援 員特別加 算	多職種連 携支援加 算	強度行動障害児 支援加算 (支援実施時)	保護者等 確認欄	備考
2	月	1						訪問支援を実施した場合、「1」を記載する。
3	火	1		1				訪問支援員特別加算Ⅰが算定される支援を行った場合、「1」を記載する。 訪問支援員特別加算Ⅱが算定される支援を行った場合、「2」を記載する。
4	水	1			1			
9	月	1				1		強度行動障害児支援加算(支援実施時)が算定される支援を行った場合、「1」を記載する。
10	火	1						
11	水	1	4					家族支援加算(Ⅰ)オンライン 〇時〇分～〇時〇分、 家族支援加算(Ⅱ)オンライン 〇時〇分～〇時〇分
			家族支援加算(Ⅰ)イが算定される支援を行った場合、「1」を記載する。 家族支援加算(Ⅰ)ロが算定される支援を行った場合、「2」を記載する。 家族支援加算(Ⅰ)ハが算定される支援を行った場合、「3」を記載する。 家族支援加算(Ⅰ)ニが算定される支援を行った場合、「4」を記載する。 家族支援加算(Ⅱ)イが算定される支援を行った場合、「5」を記載する。 家族支援加算(Ⅱ)ロが算定される支援を行った場合、「6」を記載する。					
			家族支援加算の算定要件を満たす支援を行った場合、当該支援の開始時間及び終了時間を備考欄に記載する。 ※家族支援加算(Ⅰ)と(Ⅱ)を同一の日に実施した場合、それぞれ毎に記載する。					
			障害児が通所施設へ移行した日を記載する。					
			通所施設移行支援加算が算定される支援を行った日を記載する。 ※ 通所施設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、算定日のみ記載する。					
合計		6日	1回	1回		1回		
通所施設移行支援加算			移行日		〇〇年4月11日		算定日	