（様式14）

平成〇〇年　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

主　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	

日付	曜日	サービス提供実績								利用者確認印	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		短期滞在加算	食事提供加算		
						往	復				
2	月		1	9:00	12:00	1	1		1		
4	水		1	9:00	12:00	1	1		1		
6	金		1	9:00	12:00	1	1	1	1		
7	土		1	9:00	12:00	1	1	1	1		
9	月		1	9:00	12:00	1	1		1		
11	水	欠席									
13	金		1	9:00	12:00	1	1				
16	月			9:00	12:00	1	1		1		
18	水			9:00	12:00	1			1		医療連携体制加算（Ⅲ）
20	金		1	9:00	12:00	1	1		1		
21	土		1	9:00	12:00						
23	月		1	9:00	12:00	1	1		1		
25	水		1	9:00	12:00	1	1		1		
27	金		1	9:00	12:00	1	1		1		
30	月		1	9:00	12:00	1	1		1		

短期滞在加算の算定対象となる支援を行った日には「1」を記載する。

サービスの開始時間及び終了時間を記載する。

欠席時対応加算を算定する場合、「欠席」を記載する。

片道単位で回数を記載する。

当該月における初期加算の算定日数（初期加算の算定可能期間のうち本体報酬が算定される日数）を記載する。

合計	通所型	14回	訪問型	1時間未満	回	28回	4回	14回	
				1時間以上	回				

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	14日

	枚中		枚