（様式４）

令和○○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
・【訪問支援特別加算】欄を削除
・【開始時間】欄、【終了時間】欄、【家庭連携体制加算】欄及び【事業所内相談支援加算】欄の吹き出しの記載を変更
・【保護者等確認印】欄を【保護者等確認欄】欄に変更
・【備考】欄に「事業所内相談支援加算（ペアトレーニング）」の記載を追加

事業所番号	9	9	5	0	0	0	0	0	0	1
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	開始時間	終了時間	送迎加算 往	送迎加算 復	家庭連携加算 時間数	食事提供加算	事業所内相談支援加算		
2	月	欠席									
3	火		10:00	17:00	1	1		1			
4				17:00	1	1		1			
5				17:00	1	1	1				家庭連携加算18:00～18:30
6	金						2				家庭連携加算10:00～12:00
9	月		10:00	11:00							
10	火						2				家庭連携加算10:00～12:00
11	水							1			
12	木										
13	金										
16	月										
17	火		10:00	17:00	1	1			1		事業所内相談支援加算8:00～9:30
20	金		10:00	17:00					1		事業所内相談支援加算（ペアトレーニング）8:00～9:30
合計						12回	3回	3回	2回		

欠席時対応加算を算定する場合、「欠席」と記載する。

片道単位で回数を記載する。

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。

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4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。

事業所内相談支援加算の算定要件（ペアトレーニングを行う場合を除く。）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。

本体報酬の対象となる支援を行う場合、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等を行う場合、「1」を記載する。
※ 月に各1回（相談支援、ペアトレーニング）を限度とする。

事業所内相談支援加算の算定要件（ペアトレーニングを行う場合）を満たす場合、ペアトレーニング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。

保育・教育等移行支援加算	移行日	○○年4月17日	移行後算定日	

	枚中		枚