

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。 | 氏名 | 厚生 太郎 | 事業所番号 | 1111111111 |
| 補足給付適用の有無 | 2 | 補足給付額(日額) | 600円/日 | 作業所 |

| 日付 | 曜日 | 支援実績 | | | | | 実費算定額 | | | | 利用者確認欄 | 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 | 地域移行加算 | 体験宿泊支援加算 | 重度障害者支援加算(研修修了者) | 食費の単価 | 朝食 | 昼食 | | | 夕食 |
| | | | | | | | | 300 | 300 | 300 | | 100 | |

旧様式からの変更点

- ・[重度障害者支援加算(研修修了者)]欄を追加
- ・[備考]欄から「重度障害者支援加算(・夜間支援)」の記載を削除
- ・[重度障害者支援加算(研修修了者)]欄の吹き出しの記載を変更
- ・[備考]欄に「地域移行加算(特例)」の記載を追加

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。

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|----|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 5 | 木 | 入院 | 2 | | | | | | | | | | |
| 6 | 金 | 入院 | 2 | | | | | | | | | | |
| 7 | 土 | 入院 | 2 | 1 | | | | | | | | | |
| 8 | 日 | 入院 | | | | | | | | | | | |

入院・外泊時加算が算定される日には「1」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。

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。

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|---|---|---|---|--|--|
| | | | | | | | | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| | | | | | | | | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| | | | | | | | | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| | | | | | | | | 1 | 1 | 1 | 1 | | |

入院・外泊時加算()が算定される日に、「1」を記載する。
入院・外泊時加算()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。

利用契約に従って、施設が費用を徴収する日については「1」を記載する。

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

体験宿泊支援加算が算定される支援を行った場合、「1」を記載する。

| | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|----|---|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 16 | 月 | 外泊 | | | | | | | | | | | |
| 17 | 火 | 外泊 | 1 | | | | | | | | | | |
| 18 | 水 | 外泊 | | | | | | | | | | | |
| 19 | 木 | | | | | | | | | | | | |
| 20 | 金 | | | | 1 | | | | | | | | |
| 21 | 土 | | | | | | | | | | | | |
| 22 | | | | | | | | | | | | | |

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。

令和3年2月22日付事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて(第9報)」に基づき算定する場合、備考欄に「地域移行支援(特例)」を記載する。

| | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 23 | | | | | | | | | | | | | |
| 24 | | | | | | | | | | | | | |
| 25 | | | | | | | | | | | | | |
| 26 | | | | | | | | | | | | | |
| 27 | | | | | | | | | | | | | |
| 28 | | | | | | | | | | | | | |
| 29 | | | | | | | | | | | | | |
| 30 | 月 | | | | | | | | | | | | |

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6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1回算定)

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。

支給決定障害者が当該施設を退所した日を記載する。

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は、受給者証番号、受給者氏名などの基本情報と本欄の退所日、退所後算定日のみ記載する。

| | | | | | | | | | | | | | |
|----|--|--|-----|----|----|----|----|-------|-----|--|--|--|--|
| 合計 | | | 10回 | 2回 | 1回 | 1回 | 1回 | 18回 | 18回 | | | | |
| | | | | | | | | 各小計 | | | | | |
| | | | | | | | | 実費合計額 | | | | | |

| | | | | | | |
|-----------|-------|-------|--------|--|--------|--|
| 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 | 年5月1日 | 退所後算定日 | | | |