

平成〇〇年 4 月分

生活介護サービス提供実績記録票

<p>■旧様式からの変更点 ・【サービス提供の状況】欄を追加</p>	氏名	厚生 太郎	事業所番号	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	サービス提供の状況	開始時間	終了時間	訪問支援特別加算	食事提供加算	利用者確認印	備考
					時間数			
2	月		9:00	11:00		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
3	火		9:00	11:00		1		
4	水	欠席						欠席時対応加算を算定する場合、「欠席」を記載する。
13	金		10:00	11:00	1			実際に訪問支援を提供した時間数を記載する。
16	月		13:00	16:00	3			
17	火		9:00	10:00	1			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)。
18	水		9:00	11:00	1			
19	木		9:00	11:00		1		
20	金		9:00	11:00		1		
23	月		9:00	11:00		1		
24	火		9:00	11:00		1		
25	水		9:00	11:00		1		
26	木		9:00	11:00		1		
27	金		9:00	11:00		1		
30	月		9:00	11:00		1		
合計					3回	11回		

初期加算の算定可能期間の起算日となる、当該支給決定障害者がサービス利用を開始した日を記載する。

初期加算の算定可能期間の満了日となる、利用開始日から起算して30日目となる日を記載する。

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。

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	11日
------	-------	---------	------	---------	--------	-----