

- ・様式変更なし
- ・家事援助を提供した場合に、15分刻みで時間数を記載する。

事業者及び
その事業所

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)

当初の計画と実績においてヘルパーの資格が変更(例:2級→3級)した場合、2行に分けて記載する。
※報酬の算定は3級の単価により算定する。(例:計画時3級→実績時2級変更の場合も報酬の算定は3級の単価により算定する。)

乗降の場合は回数を記載する。

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。

減算対象となる従業者によりサービス提供した場合は、当該従業者の資格(3級)(重訪)を併記する。

二人派遣の時間帯がある場合で、1人目と2人目の従事者要件(3級ヘルパーや重度訪問研修修了者)が異なる場合は、それぞれ行を分けて記載する。

事例は、通院等乗降介助を行い、かつ、通院等乗降介助の前後に連続して20～30分程度以上の身体介護を行うことにより通院介助（身体介護を伴う）を算定する場合の記載例。全体の通算時間は10:00～11:30であるが、10:15～10:45はヘルパーが運転中の例。算定時間数については、ヘルパーの運転時間0.5時間を除いた時間数を記載する。

(注)3日、10日の利用分については、本資料作成都合上、暦の順序から分けて記載しています。

2時間以上サービス間隔があかなかつた場合、1行にサービス時間全体を通しての開始時間及び終了時間を記載し、備考欄に空き時間を記載する。

当該サービス提供月において、
居宅介護計画に記載したサー
ビス提供予定日、その曜日を記
載する。

また、ヘルパーを2人派遣する
場合で2行に分けて記載する場
合はヘルパーごとに番号(丸囲
み)を記載する。(様式2及び様
式3-1についても同様。)

算定時間数の内訳を集計する。

ヘルパーの資格により適用される
単価ごとに算定時間を記載する。

「初回加算」、「緊急時対応加算」を算定した日については、備考欄に「初回加算」、「緊急時対応加算」と記載する。

計画 時間数計		内訳(適用単価別)				算定 時間数計
		100%	90%	70%	重訪	
12	/	10	/	2	1	13
2		2	/			2
1.25			1.25	/		1.25
				/		
	1	1	/	/	/	1

■旧様式からの変更点

- ・様式変更なし

主 太郎
主 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

「初回加算」、「緊急時対応加算」を算定した日については、備考欄に「初回加算」、「緊急時対応加算」と記載する。

有・無

96枚目

平成〇〇年 4 月分

生活介護サービス提供実績記録票(案)

■旧様式からの変更点 ・【送迎加算】欄を追加	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 確認印	備考
		サービス提供 の状況	開始時間	終了時間	送迎加算 往 復		訪問支援特別加算 時間数		
2	月		9:00	11:00	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
3	火		9:00	11:00	1	1		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		
18	水		9:00	11:00				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)。
19	木		9:00	11:00				1	
20	金		9:00	11:00				1	
23	月		9:00	11:00				1	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。
24	火		9:00	11:00				1	
25	水		9:00	11:00				1	
26	木		9:00	11:00				1	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。
27	金		9:00	11:00				1	
30	月		9:00	11:00				1	
									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。
		合計			4回		3回	11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

11日

枚中

枚

平成〇〇年 4 月分

共同生活介護サービス提供実績記録票(案)

■旧様式からの変更点

- ・様式変更なし
- ・【夜間支援体制加算】欄について、「1」(夜間支援体制加算(Ⅰ))、または「2」(夜間支援体制加算(Ⅱ))を記載する。

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	サービス提供の状況	夜間支援体制加算	入院時支援特別加算	帰宅時支援加算	自立生活支援加算	日中支援加算	利用者確認印	備考		
1	日		1			1			医療連携体制加算(Ⅱ)		
2	月	入院							夜間支援体制加算(Ⅰ)の算定要件を満たす場合「1」を記載する。 夜間支援体制加算(Ⅱ)の算定要件を満たす場合「2」を記載する。 ※いずれもサービス提供日に限る。		
3	火	入院									
4	水	入院									
5	木	入院									
6	金	入院		1							
7	土	外泊							入院時支援特別加算の算定要件を満たす支援を行った場合「1」を記載する。 ※報酬上算定できる回数にかかわらず、要件を満たす場合(実際に支援を行った場合)は記載する。		
8	日	外泊									
9	月	外泊									
10	火	外泊							帰宅時支援加算の算定要件を満たす支援を行った場合「1」を記載する。 ※報酬上算定できる回数にかかわらず、要件を満たす場合(実際に支援を行った場合)は記載する。		
11	水	外泊									
12	木	外泊									
13	金	外泊	1			1			入院の初日:「入院」 入院から外泊に移行した日:「入院→外泊」 外泊の初日:「外泊」 外泊から入院に移行した日:「外泊→入院」 入院から共同生活住居に戻った日:「入院」 入院から共同生活住居に戻り同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」 (居住系共通)		
14	土		1			1	1				
15	日	入院				1					
16	月	入院→外泊									
17	火	外泊									
18	水	外泊→入院							日中支援加算の算定要件を満たす支援を行った場合「1」を記載する。 ※報酬上算定できる回数にかかわらず、要件を満たす場合(実際に支援を行った場合)は記載する。		
19	木	入院									
20	金	入院									
21	土	入院→共同生活住居に戻る→外泊				1			報酬算定上は月1回を限度とするが、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(同一月内で月2回算定できないが記載する)。		
22	日	外泊	1			1					
23	月		2			1	1				
24	火		2			1	1				
25	水		2			1	1				
26	木		2			1	1		居宅における単身等での生活が可能である見込まれる利用者に対して、個別支援計画に基づき、単身生活等への移行に向けた相談支援等を行った場合に「1」を記載する。(180日を限度とする。)		
27	金		2			1					
28	土		2			1					
29	日		2			1					
30	月		2			1	1				
合計			12回	2回	2回	15回	6回				

■旧様式からの変更点

- ・【送迎加算】欄を追加

事業所番号[illegible]〇〇事業所

サービス提供実績

次の区分により、サービスの提供形態を記載する。

- ・通所型…「1」
- ・訪問型…「2」
- ・訪問型（視覚）…「3」

片道単位で回数を記載する。

欠席時対応加算
を算定する場合、
「欠席」を記載す
る。

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。

合計

通所型

12回

訪問型

1時間未満
1時間以上

4回

24回

12回

/利用開始日

〇〇年4月2日

30 目 目

〇〇年5月1日

当月算定日数

20 日枚中枚

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(案)

■旧様式からの変更点

- ・【送迎加算】欄を追加

主 太郎

事業所番号

[illegible]

事業者及び
その事業所

〇〇事業所

[illegible]

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 目 目

〇〇年5月1日

当月算定日数

14日

枚中

枚

平成〇〇年 4 月分

宿泊型自立訓練サービス提供実績記録票(案)

■旧様式からの変更点

・【夜間防災・緊急時支援体制加算】欄を追加

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	支援実績						利用者 確認印	備考
		サービス提供の 状況	夜間防災・ 緊急時支援 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		
1	日		3	1					
2	月	入院		1					
3	火	入院							
4	水	入院							
5	木	入院							
6	金	入院							
7	土	入院			1				
8	日	入院							
9	月	入院			1				
10	火	入院							
11	水	入院	3	1					
12	木		3	1					
13	金		3	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					地域移行へ向けた支援を実施
22	日		1	1					
23	月		2	1			1		
24	火		2	1			1		
25	水		2	1			1		
26	木		2	1			1		
27	金		2	1			1		
28	土		2	1					
29	日		2	1					
30	月		2	1					支援を実施
合計			22回	22回	2回	回	5回		

夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅰ)の算定要件を満たす場合、「1」を記載する。

夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅱ)の算定要件を満たす場合、「2」を記載する。

夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅰ)、(Ⅱ)それぞれの算定要件を満たす場合、「3」を記載する。

※すべてサービス提供日に限る。

日中支援加算の算定要件を満たす支援を行った場合「1」を記載する。
※報酬上算定できる回数にかかわらず、要件を満たす場合(実際に支援を行った場合)は記載する。

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	入所中算定日	〇〇年4月21日	退所日	〇〇年4月30日	退所後算定日	

就勞移行支援提供実績記録票(案)

■旧様式からの変更点 ・【施設外支援】欄を削除 ・【移行準備支援体制加算】欄を追加	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	19日
------	-------	---------	------	---------	--------	-----

平成〇〇年 4 月分 就労継続支援提供実績記録票(案)

■旧様式からの変更点
・【送迎加算】欄を追加

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 確認印	備考
		サービス提供 の状況	開始時間	終了時間	送迎加算 往 復	訪問支援特別加算 時間数	食事提供 加算	施設外 支援			
2	月		9:00	11:00		2					
3	火		9:00	17:00	1	1	1			医療連携体制加算(Ⅱ)	
4	水		9:00	17:00	1		1				
5	木		9:00	17:00	1	1	1				
6	金		9:00	17:00							
9	月	欠席									
10	火				1	1		1		日報有り(職場体験実習)	
11	水				1	1		1		〃	
12	木				1	1		1		〃	
13	金				1	1		1		〃	
16	月		9:00	17:00	1	1	1				
17	火		9:00	17:00	1	1	1				
18	水		9:00	17:00	1	1	1				
19	木		9:00	17:00	1	1	1				
20	金		9:00	17:00	1	1	1				
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		9:00	17:00	1	1	1				
30	月		9:00	17:00	1	1	1				
合計					38回	1回	15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
------	-------	---------	------	---------	--------	-----

	枚中		枚
--	----	--	---

平成〇〇年 4 月分

共同生活援助サービス提供実績記録票(案)

■旧様式からの変更点

- ・【夜間防災体制加算】欄を
【夜間防災・緊急時支援体制加算】欄に変更

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	支援実績						利用者 確認印	備考
		サービス提供の 状況	夜間防災・ 緊急時支援 体制加算	入院時支援 特別加算	帰宅時支援 加算	自立生活 支援加算	日中支援 加算		
1	日		3			1			医療連携体制加算(Ⅲ)
2	月	入院				1			
3	火	入院							
4	水	入院							
5	木	入院		1					
6	金	入院		1					
7	土	外泊							
8	日	外泊							
9	月	外泊							
10	火	外泊							
11	水	外泊			1				
12	木	外泊							
13	金	外泊	3			1			
14	土		3			1	1		
15	日	入院				1			
16	月	入院→外泊							
17	火	外泊			1				
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				1			
22	日	外泊	3			1			
23	月		1			1	1		
24	火		1			1	1		
25	水		1			1	1		
26	木		1			1	1		
27	金		2			1			
28	土		2			1			
29	日		2			1			
30	月		2			1	1		
合計			12回	2回	2回	15回	6回		

夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅰ)の算定要件を
満たす場合、「1」を記載する。

夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅱ)の算定要件を
満たす場合、「2」を記載する。

夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅰ)、(Ⅱ)それぞ
れの算定要件を満たす場合、「3」を記載する。

※すべてサービス提供日に限る。

日中支援加算の算定要件を満たす支援を行っ
た場合「1」を記載する。
※報酬上算定できる回数にかかわらず、要件
を満たす場合(実際に支援を行った場合)は記
載する。

報酬算定上は当該支援を行った
日が1月につき2日を超える場合、3
日目以降について報酬算定される
が、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(本ケースの場合、6回算定で
きないが記載する)。

	枚中		枚
--	----	--	---

〇〇年4月27日

退院・退所月加算を算定する場合、施設等からの退院・退所日を記載する。

[illegible]

平成〇〇年 4月分

障害児入所支援提供実績記録票(案)

受給者証 番号	9900011111	給付決定保護者氏名 (障害児氏名)	厚生 (厚生)	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	2	補足給付額(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	自活訓練 加算	実費算定額				保 護 者 等 確 認 印	備 考		
						食費 の 単 価	朝食	300 円/日	光熱水費の単価				
						昼食	300 円/日	一日	100 円/日				
						夕食	300 円/日	一月		円/月			
						一日							
1	日					1	1						
2	月	入院											
3	火	入院	1										
4	水	入院	1										
5	木	入院											
6	金												
7	土												
8	日	外泊											
9	月	外泊											
10	火	外泊											
11	水	外泊											
12	木												
13	金												
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												
22	日												
23	月												
24	火												
25	水												
26	木												
27	金												
28	土												
29	日												
30	月												
31	火												
合計			4回	2回	16	19回	17回	19回	23回				
						各小計		16,500円	2,300円				
						実費合計額			18,800円				
地域移行加算	入所中算定日	〇〇年4月20日	退所日	〇〇年5月1日	退所後算定日								

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)を算定される日に、「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。

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。

利用契約に従って、施設が費用を徴収する日について、「1」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」

入院、外泊等がなく通常に支援を行った日については、当該欄の記載は必要ない。

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。
※ 180日を限度とする。

地域移行加算を行った場合、備考欄に記入する。

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。

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日を記載する。

障害児が当該施設を退所した日を記載する。

平成〇〇年 4月分

児童発達支援提供実績記録票(案)

受給者証 番号	9	9	0	0	0	1	1	1	1	1	給付決定保護者氏名 (障害児氏名)	厚生 太郎 (厚生 花子)	事業所番号	9	9	5	0	0	0	0	0	0	1
契約支給量	児童発達支援 20日／月										事業者及び その事業所	〇〇事業所											

日付	曜日	サービス提供実績								保護者等 確認印	備考
		サービス提供の 状況	開始時間	終了時間	送迎加算		家庭連携加算 時間数	訪問支援特別加算 時間数	食事提供 加算		
往	復										
2	月	欠席									
3	火		10:00	17:00	1	1			1		医療連携体制加算(Ⅰ)
			10:00	17:00		1					
			10:00	12:00			2				
9	月		10:00	11:00				1			
10	火		10:00								
11	水		10:00								
12	木		10:00								
13	金		10:00								
16	月		10:00	17:00	1	1		1	1		
合計					14回		5回	3回	3回		

平成〇〇年 4月分

医療型児童発達支援提供実績記録票(案)

受給者証 番 号	9	9	0	0	0	1	1	1	1	1	給付決定保護者氏名 (障害児氏名)	厚生 太郎 (厚生 花子)	事業所番号	9	9	5	0	0	0	0	0	0	1
契約支給量	医療型児童発達支援 20日／月										事業者及び その事業所	〇〇事業所											

日付	曜日	サービス提供実績						保護者等 確認印	備考
		サービス提供の 状況	開始時間	終了時間	家庭連携加算 時間数	訪問支援特別加算 時間数	食事提供 加算		
2	月	欠席							
3	火		10:00	17:00			1		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。
4			10:00	17:00			1		
5			10:00	11:00	1				
6	金		10:00	12:00	2				
9	月		10:00	11:00		1			訪問支援特別加算の算定要件を満たす訪問支援を行う場合は、その時間を記載する。 ※ 月に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。
10	火		10:00	17:00	1				
11	水		10:00	17:00					
12	木		10:00	11:00	1				
13	金		10:00	12:00	2				
16	月		10:00	11:00		1			
合計					5回	3回	4回		

平成〇〇年 4月分

放課後等デイサービス提供実績記録票(案)

受給者証 番 号	9	9	0	0	0	1	1	1	1	1	1	給付決定保護者氏名 (障害児氏名)	厚生 太郎 (厚生 花子)		事業所番号	9	9	5	0	0	0	0	0	0	1
契約支給量	放課後等デイサービス 20日／月											事業者及び その事業所	〇〇事業所												

日付	曜日	サービス提供実績								保護者等 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		家庭連携加算	訪問支援特別加算		
						往	復	時間数	時間数		
2	月	欠席									
3	火		1	15:00	17:00	1	1				医療連携体制加算(Ⅱ)
9	金		2	16:00	17:00		1				
11	水			10:00	12:00			2			
13	金			10:00	11:00				1		
16	月		1	15:00	17:00	1	1				
17	火			10:00	11:00			1			
18	水				12:00			2			
19	木										
20	金			10:00							
21	土		2	10:00							
23	月			10:00					1		
合計						8回	5回	3回			

	枚中		枚
--	----	--	---

平成〇〇年 4月分

保育所等訪問支援提供実績記録票(案)

受給者証 番 号	9	9	0	0	0	1	1	1	1	1	給付決定保護者氏名 (障害児氏名)	厚生 太郎 (厚生 花子)	事業所番号	9	9	5	0	0	0	0	0	0	1
契約支給量	保育所等訪問支援 10日／月										事業者及び その事業所	〇〇事業所											

日付	曜日	サービス 提供実績	保護者等 確認印	備考
		算定日数		
2	月	1		
3	火	1		
4	水	1		
9	月	1		
10	火	1		
11	水	1		
合計		6日		