

令和 年 月 分

施設入所支援提供実績記録票

受給者証 番号	支給決定障害者氏名	事業所番号	
		事業者及び その事業所	
補足給付適用の有無	補足給付額(日額)	円/日	

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	光熱水費の単価							
									朝食	昼食	夕食			円/日	円/日	円/日
									一日	一日	一日					
朝食	昼食	夕食	光熱水費													
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																
合計		回	回	回	回	回	回	回	回	回	回					
		各小計		円		円		円								
		実費合計額		円		円		円								

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		退所後算定日	
--------	-----	--	--------	--