

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

■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

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

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)。