

■旧様式からの変更点
・様式変更なし

事業所番号

9	9	3	0	0	0	0	0	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

事業者及び
その事業所

〇〇事業所

本体報酬及び集中支援加算の対象となる支援を実施した場合は、「算定日数」欄に「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。

- ・体験利用の場合・・・「体験利用」
- ・体験宿泊Ⅰの場合・・・「体験宿泊Ⅰ」
- ・体験宿泊Ⅱの場合・・・「体験宿泊Ⅱ」

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。

退院・退所月加算退院・退所日

〇〇年4月27日