平成〇〇年　4　月分　　障害児施設支援（通所）実績記録票

■旧様式からの変更点
・【サービス提供の状況】欄を追加

厚生　太郎	事業所番号	1 3 1 0 1 0 0 0 2 2	
	施設の名称	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	食事提供加算	家庭連携加算 時間数	訪問支援特別加算 時間数		
2	月		9:00	11:00					
3	火		13:00	14:00		1			
4	水		13:00	15:00		2			
5	木		13:00	14:00		1			
6	金		9:00	11:00					
9	月	欠席							
合計					4回	3回	3回		

欠席時対応加算を算定する場合、「欠席」を記載する。

	枚中		枚