

平成〇〇年 4 月分

重度訪問介護サービス提供実績記録票

| | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|--|---------------------------------|--|------------------|--|-------|--|--|--|--|--|--|--|
| ■旧様式からの変更点 ・様式変更なし | | 生 太郎 | | 事業所番号 1111111111 | | | | | | | | | |
| | | 契約支給量 重度訪問介護(うち移動介護15時間) 60時間/月 | | 事業者及びその事業所 | | 〇〇事業所 | | | | | | | |

| 日付 | 曜日 | 重度訪問介護計画 | | | | サービス提供時間 | | 算定時間数 | | 派遣人数 | サービス提供者印 | 利用者確認印 | 備考 | | |
|-------|----|----------|-------|--|-----|----------|-------|-------|-----|------|----------|--|----|--|--|
| | | 開始時間 | 終了時間 | 計画時間数 | | 開始時間 | 終了時間 | 時間 | 移動 | | | | | | |
| | | | | 時間 | 移動 | | | | | | | | | | |
| 2 | 月 | 7:00 | 10:00 | 3 | | 7:00 | 10:00 | 3 | | 1 | | 初回加算 | | | |
| | | 11:00 | 13:30 | 2.5 | 2.5 | 11:00 | 13:30 | 2.5 | 2.5 | 1 | | 3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一人分の3時間とし、下の合計欄においては6時間を記載する。(3時間×2人=6時間) | | | |
| | | 20:00 | 23:00 | 3 | | 20:00 | 23:00 | 3 | | 1 | | | | | |
| 5 | 木 | 6:00 | 9:00 | 3 | | 6:00 | 9:00 | 3 | | 1 | | | | | |
| | | 11:00 | 14:00 | 3 | 3 | 11:00 | 14:00 | 3 | 3 | 2 | | | | | |
| | | 20:00 | 23:00 | 3 | | 20:00 | 23:00 | 3 | | 1 | | | | | |
| 7 | 土 | ① 0:00 | 23:00 | 23 | 4 | 0:00 | 23:00 | 23 | 4 | 1 | | | | | |
| | | ② 13:00 | 16:00 | 3 | | 13:00 | 16:00 | 3 | | 1 | | | | | |
| 10 | 火 | | | | | 6:00 | 9:00 | 3 | | 1 | | 緊急時対応加算 | | | |
| | | | | 移動介護加算を算定する時間数を記載する。 | | | | | | | | | | | |
| | | | | 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。 | | | | | | | | | | | |
| | | | | 移動介護加算を算定する時間数を記載する。「所要時間3時間以上の場合」の単価を適用する場合は「4」を記載する。(例:実際の移動介護時間数が5時間の場合「4」を記入。) | | | | | | | | | | | |
| | | | | 「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。 | | | | | | | | | | | |
| 移動介護分 | | | | 9.5 | | | | 9.5 | | | | | | | |
| 合計 | | | | 43.5 | | | | 46.5 | | | | | | | |