宇治市日中一時支援サービス提供実績記録票

令和　　年　　月分		事業者名			
利用者証番号		利用決定障害者（児童）氏名		区分	

日付	曜日	サービス提供時間		算定時間数	累計算定時間数	左のうち　医療連携加算時間数
		開始時間	終了時間			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
合計				合計算定時間数		

日中一時支援に要する費用	
区分	単価（1時間あたり）
区分1	800円
区分2	800円
区分3	900円
区分4	1，000円
区分5	1，200円
区分6	1，400円
障害児区分1	800円
障害児区分2	950円
障害児区分3	1，200円
重症心身障害（医療機関利用）	1，500円
医療連携加算	720円

時間数×単価

円	円
単　価	費用（A）

	720　円	円
医療連携時間数	単　価	費用（A’）

合計費用（B）	利用者が重症心身障害認定を受け、医療機関の事業者を利用した場合は、地域区分割合を乗じる。（円未満切捨て）それ以外の事業者は（A＋A’）を転記する。		円	利用者確認印
利用者負担（C）	（B）×利用者者証に記載の負担率（円未満切捨て）	%	円	
請求金額（D）	（B）－（C）		円	

	枚中		枚目

宇治市日中一時支援サービス提供実績記録票

令和 8 年 4 月分		事業者名	○○○○		
利用者証番号	11111	利用決定障害者（児童）氏名	宇治　太郎	区分	障害児3

日付	曜日	サービス提供時間		算定時間数	累計算定時間数	左のうち 医療連携加算時間数
		開始時間	終了時間			
2	月	15:00	18:00	3	3	1
3	火	15:00	18:00	3	6	
4	水	15:00	18:00	3	9	2
5	木	15:00	18:00	3	12	1
6	金	15:00	18:00	3	15	
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
		:	:			
合計				15		

合計算定時間数

見本

日中一時支援に要する費用	
区分	単価（1時間あたり）
区分1	800円
区分2	800円
区分3	900円
区分4	1，000円
区分5	1，200円
区分6	1，400円
障害児区分1	800円
障害児区分2	950円
障害児区分3	1，200円
重症心身障害（医療機関利用）	1，500円
医療連携加算	720円

時間数×単価

1,200 円	18,000 円
単　価	費用（A）

4	720 円	2,880 円
医療連携時間数	単　価	費用（A'）

合計費用（B）	利用者が重症心身障害認定を受け、医療機関の事業者を利用した場合は、地域区分割合を乗じる。（円未満切捨て）それ以外の事業者は（A＋A'）を転記する。		20,880 円
利用者負担（C）	（B）×利用者者証に記載の負担率（円未満切捨て）	1.2%	250 円
請求金額（D）	（B）－（C）		20,630 円

利用者確認印

1	枚中	1	枚目