【大和市】サービス提供報告書（移動支援）

サービス提供年月	平成 26 年 12 月
事業所番号	1234567890
事業所及びその事業所の名称	○○ケアセンター
契約支給量	10 時間／月

受給者番号	4000000000
利用者氏名	大和太郎
保護者氏名	（利用者が18歳未満の場合に記入）
利用者負担世帯区分	0% ・ 5% ・ 10%

算定時間、算定外時間を記入してください。

受給者証六頁の「特記事項」欄を参照してください。

日付	曜日	サービス計画時間		サービス提供時間		算定時間	算定外時間	グループ支援	確認印		ご本人又はご家族が記入してください
		開始時刻	終了時刻	開始時刻	終了時刻				提供者印	利用者確認印	サービス利用の理由 ※該当する□をチェックしてください。
7	日	9:00	11:00	9:00	10:30	1.5		□	印	印	□ 余暇支援 □ 通院 □ 通学・通所 □ 介護者都合による利用（家族不在時など） ✔ 社会参加（団体等） □ その他
14	日	9:00	11:30	9:00	11:30	2.5		✔	印	印	✔ 余暇支援 □ 通院 □ 通学・通所 □ 介護者都合による利用（家族不在時など） □ 社会参加（団体等） □ その他
20	土	16:00	17:00	16:00	17:00	1.0		□	印	印	□ 余暇支援 □ 通院 □ 通学・通所 ✔ 介護者都合による利用（家族不在時など） □ 社会参加（団体等） □ その他
20	土	12:00	17:00	12:00	17:00	4.0	1.0	□	印	印	✔ 余暇支援 □ 通院 □ 通学・通所 □ 介護者都合による利用（家族不在時など） □ 社会参加（団体等） □ その他
								□			□ 余暇支援 □ 通院 □ 通学・通所 □ 介護者都合による利用（家族不在時など） □ 社会参加（団体等） □ その他
								□			□ 余暇支援 □ 通院 □ 通学・通所 □ 介護者都合による利用（家族不在時など） □ 社会参加（団体等） □ その他
								□			□ 余暇支援 □ 通院 □ 通学・通所 □ 介護者都合による利用（家族不在時など） □ 社会参加（団体等） □ その他
								□			□ 余暇支援 □ 通院 □ 通学・通所 □ 介護者都合による利用（家族不在時など） □ 社会参加（団体等） □ その他
								□			□ 余暇支援 □ 通院 □ 通学・通所 □ 介護者都合による利用（家族不在時など） □ 社会参加（団体等） □ その他
								□			□ 余暇支援 □ 通院 □ 通学・通所 □ 介護者都合による利用（家族不在時など） □ 社会参加（団体等） □ その他
								□			□ 余暇支援 □ 通院 □ 通学・通所 □ 介護者都合による利用（家族不在時など） □ 社会参加（団体等） □ その他
								□			□ 余暇支援 □ 通院 □ 通学・通所 □ 介護者都合による利用（家族不在時など） □ 社会参加（団体等） □ その他

2人介護の場合は2段に分けて記入してください。

ニーズ把握のため、チェックいただくものです。

算定時間内に「有償運送での運転中」や「病院でのリハビリ」等 算定できない時間があるときは、算定外欄に時間を記入して下さい。

合計欄について、個別支援とグループ支援を分けて集計してください。なお、報告書が2枚にまたがる場合には、1枚目には（ ）書きで小計を記入してください。
記入例：（20）回 、（36）時間

個別支援提供回数	個別支援算定時間	グループ支援提供回数	グループ支援算定時間
3 回	6．5 時間	1 回	2．5 時間

※ サービス利用の理由は、該当する□に「✔」を記入してください。複数に該当する場合は、主な目的に記入してください。
※ 社会参加とは、自治会、PTA、障がい者団体等の活動先への送迎をいいます。
※ グループ支援の場合は「グループ支援」欄の□に「✔」を記入してください。