

サービス利用者一覧表（児童発達支援）

年

月

～

年

月

事業所名：

NO	利用者名 (注2)	受給者証発行 市区町村名	障害種別			年齢	利用者 負担 上限月額 (注3)	利用開始 年月日 ※利用開始 年月日順に 並べてくだ さい	利用終了 年月日 ※利用終了 者のみ記載	利用状況 (注4)			加算の有無（注4）													
			身体	知的	精神					未 就 学 児	未就学 児以外	重症心 身障 害児	家庭 連 携 加 算	家族支 援（旧 事業所 内相談 支援） 加算	子育 てサ ポート 加算	訪問支 援特別 加算	利用者 負担上 限額管 理加算	欠席時 対応加 算	特別 支援 加算	強度行 動障 害児 支援 加算	個別サ ポート 加算	医療連 携体制 加算	送迎 加算	延長 支援 加算	関係機 関連 加算	保育・ 教育等 移行支 援加算
例	町田 一郎	町田市	○	○		12	4600	2016/4/1		○			○	○		○	○	○				○	○			
1																										
2																										
3																										
4																										
5																										
6																										
7																										
8																										
9																										
10																										

注1 利用者数が多い場合は、表の行を増やして使用してください。また、**利用者は利用開始年月日順に並べてください。**

注2 「利用者名」欄は、実地指導の対象期間（過去1年間）にサービス利用した利用者名を記載してください。（例：実地指導月2024年6月→2023年6月～2024年5月）

注3 「利用者負担上限月額」欄には、最新の受給者証に記載されている利用者負担額を記入してください。

注4 「利用状況」欄、「加算の有無」欄については、過去1年間の「有・無」を「○・×」で記入してください。

サービス利用者一覧表（放課後等デイサービス）

年 月 ～ 年 月

別紙 2

事業所名：

NO	利用者名 (注2)	受給者証発行 区市町村名	障害種別			年齢	利用者 負担 上限月額 (注3)	利用開始 年月日 ※利用開始 年月日順に 並べてくだ さい	利用終了 年月日 ※利用終了 者のみ記載	利用状況（注4）				加算の有無（注4）													
			授業終了後		休業日					家庭 連携 加算	家族支 援（旧 事業所 内相談 支援） 加算	子育て サポート 加算	訪問支 援特別 加算	利用者 負担上 限額管 理加算	欠席時 対応加 算	特別 支援加 算	強度行 動障害 児支援 加算	個別サ ポート 加算	医療連 携体制 加算	送迎 加算	延長 支援加 算	関係機 関連携 加算	保育・ 教育等 移行支 援加算				
			障 害 児	重症心 身障害 児	障 害 児																			重症心 身障害 児			
例	町田 一郎	町田市	○	○		12	4600	2016/4/1		○		○		○	○			○	○	○				○	○		
1																											
2																											
3																											
4																											
5																											
6																											
7																											
8																											
9																											
10																											

注1 利用者数が多い場合は、表の行を増やして使用してください。また、**利用者は利用開始年月日順に並べてください。**

注2 「利用者名」欄は、実地指導の対象期間（過去1年間）にサービス利用した利用者名を記載してください。（例：実地指導月2024年6月→2023年6月～2024年5月）

注3 「利用者負担上限月額」欄には、最新の受給者証に記載されている利用者負担額を記入してください。

注4 「利用状況」欄、「加算の有無」欄については、過去1年間の「有・無」を「○・×」で記入してください。