様式第１１号（第１５条関係）

**記入例**

# 大阪狭山市地域生活支援給付費利用実績表【　○○　年　○○　月分】

| 支給決定障害者等氏名 | 障がい者の氏名<br>（障がい児は保護者の氏名） | | 障害児 | 障がい児の氏名（18 歳未満） | |
|---|---|---|---|---|---|
| 負担上限月額 | 4000 円又は 0 円 | 支給量 | ○○／時間 | 事業者又は事業所の名称 | ○○○○○○○ |

| 日付 | 曜日 | 活動内容 | 利用時間 開始時間 | 利用時間 終了時間 | 算定時間数 | 利用者負担額 | 利用者確認印 | 事業者確認印 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ○○ | ○ | 外出先　○○○○○<br>用　務　買い物　散歩　散髪　等 | ○○:○○ | ○○:○○ | ○○H | ○○円 | ㊞ | ㊞<br>担当者印 |
| | | 外出先<br>用　務 | | : | | | | |
| | | 外出先<br>用　務 | | | | | | |
| | | 外出先<br>用　務 | | | | | | |
| | | 外出先<br>用　務 | | | | | | |
| | | 外出先<br>用　務 | : | : | | | | |
| | | 外出先<br>用　務 | : | : | | | | |
| | | 外出先<br>用　務 | : | : | | | | |
| | | 外出先<br>用　務 | : | : | | | | |
| | | 外出先<br>用　務 | : | : | | | | |
| | | 外出先<br>用　務 | : | : | | | | |
| | | 外出先<br>用　務 | : | : | | | | |
| | | 外出先<br>用　務<br>用　務 | : | : | | | | |
| 合　計 | | | | | ○○H | ○○円 | | |

【　計算方法　】
30 分／1000 円　　1 時間／2000 円
15 分未満…　切り捨て
15 分～44 分…30 分
45 分～74 分…1 時間

※事業者印ではなく、当日に支援を行なった担当者の印が必要です。

地域生活支援サービスを提供する上で気づかれたことや、本人の状態について特に知らせておきない事項があればご記入ください。

○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○

○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○