認定済・申請中

平成 30 年 ○ 月 分　サービス利用票 ・提供票

保険者番号					1	3	1	1	7	7	保険者名	東京都 北区	居宅介護事業者事業社名担当者名	自己作成		作成年月日	平成30年 ○月 ×日
被保険者番号	0	0	0	0	X	X	X	X	X	X	フリガナ	キタク ハナコ	保険者確認印	東京都北区長 印		届出年月日	平成30年 △月 ◇日
											被保険者氏名	北区 花子					
生年月日	昭和3年4月5日								性別		要介護状態区分	要介護2	区分支給限度基準額	19,616 単位/月	限度額適用期間	平成 30 年 4 月から	前月までの短期入所利用日数
									女		変更後要介護状態変更区分					平成 31 年 3 月まで	0 日

提供時間帯	サービス内容	サービス事業者事業所名	月間サービス計画及び実績の記録																																
			日付	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	合計回数
			曜日	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	
10:00 ～ 11:29	身体介護3	A訪問介護事業所	予定					1				1			1				1			1				1			1				1		8
			実績																																
11:00 ～ 11:30	生活援助2	A訪問介護事業所	予定				1							1							1							1							4
			実績																																
15:00 ～ 15:59	訪看Ｉ３	B訪問看護事業所	予定				1							1							1							1							4
			実績																																
10:00 ～ 15:59	通所介護Ｉ32	Cデイサービス	予定			1			1				1			1				1			1				1			1					8
			実績																																
	特殊寝台貸与	D事業所	予定																																1
			実績																																
	訪問介護処遇改善加算Ｉ	A訪問介護事業所	予定																																1
			実績																																
	通所介護処遇改善加算Ｉ	Cデイサービス	予定																																1
			実績																																
			予定																																
			実績																																
			予定																																
			実績																																
			予定																																
			実績																																
			予定																																
			実績																																
			予定																																
			実績																																
			予定																																
			実績																																
			予定																																
			実績																																

訪問通所区分支給限度管理・利用者負担計算

平成 30 年 ○ 月 分 サービス利用票別表・提供票別表　　北区 花子 様分

事業所名	事業者番号	サービス内容／種類	サービスコード	単位数	回数	サービス点数／金額	種類支給限度基準を超える単位数	種類支給限度基準内単位数	区分支給限度基準を超える単位数	区分支給限度基準内点数	単位数単価	費用総額（保険対象分）	給付率（%）	保険給付額	利用者負担（保険対象分）	利用者負担（全額負担分）
A訪問介護事業所	1371711111	身体介護3	111311	575	8	4,600										
A訪問介護事業所	1371711111	生活援助2	117211	181	4	724										
A訪問介護事業所	1371711111	合計				(5,324)				5,324	11.40	60,693	90%	54,623	6,070	
A訪問介護事業所	1371711111	訪問介護処遇改善加算Ⅰ	116275			(729)				(729)	11.40	8,310	90%	7,479	831	
B訪問看護事業所	1371722222	訪看Ⅰ3	131211	816	4	3,264										
B訪問看護事業所	1371722222	合計				(3,264)				3,264	11.40	37,209	90%	33,488	3,721	
Cデイサービス	1371733333	通所介護Ⅰ32	152342	660	8	5,280										
Cデイサービス	1371733333	合計				(5,280)				5,280	10.90	57,552	90%	51,796	5,756	
Cデイサービス	1371733333	通所介護処遇改善加算Ⅰ	156108			(311)				(311)	10.90	3,389	90%	3,050	339	
D事業所	1371744444	特殊寝台貸与	171003			600										
		合計				(600)				600	10.00	6,000	90%	5,400	600	
			区分支給限度基準額（点）	19,616	合計	14,468				14,468		173,153		155,836	17,317	

自己負担が1割の場合には90%
2割の場合には80%
3割の場合には70%と記入してください。

種類別支給限度管理

サービス種類	種類支給限度基準額（点）	合計点数	種類支給限度基準を超える点数	サービス種類	種類支給限度基準額（点）	合計点数	種類支給限度基準を超える点数
訪問介護				通所介護			
訪問入浴介護				通所リハビリ			
訪問看護				福祉用具貸与			
訪問リハビリ				合計			

北区では、種類別支給限度額管理をしていないので、記入しないでください。

要介護認定期間中の短期入所利用日数

前月までの利用日数	当月の計画利用日数	累積利用日数
0		