

# 平成30年12月分 介護予防カレンダー

作成年月日：平成31年01月07日  
担当者氏名：

対象者氏名：鎌馬 太郎 様

曜日	日曜	月曜	火曜	水曜	木曜	金曜	土曜
日付 提供時間 サービス内容							<u>1</u>
日付 提供時間 サービス内容	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u> [10:30-11:10] 予防訪問リハ1	<u>5</u>	<u>6</u> [11:00-11:30] (区)通所型サービスⅠ(70)	<u>7</u>	<u>8</u>
日付 提供時間 サービス内容	<u>9</u>	<u>10</u>	<u>11</u> [10:30-11:10] 予防訪問リハ1	<u>12</u>	<u>13</u> [11:00-11:30] (区)通所型サービスⅠ(70)	<u>14</u>	<u>15</u>
日付 提供時間 サービス内容	<u>16</u>	<u>17</u>	<u>18</u> [10:30-11:10] 予防訪問リハ1	<u>19</u>	<u>20</u> [11:00-11:30] (区)通所型サービスⅠ(70)	<u>21</u>	<u>22</u>
日付 提供時間 サービス内容	<u>23</u> 天皇誕生日	<u>24</u> 振替休日	<u>25</u> [10:30-11:10] 予防訪問リハ1	<u>26</u>	<u>27</u> [11:00-11:30] (区)通所型サービスⅠ(70)	<u>28</u>	<u>29</u>
日付 提供時間 サービス内容	<u>30</u>	<u>31</u>					



作成年月日：平成31年01月07日

介護予防サービス区分支給限度管理・利用者負担計算

介護予防サービス利用票別表

平成30年12月

利用者氏名： 植馬 太郎

様

事業所名	事業所番号	サービス内容/種類	サービスコード	単位数	割引適用後 率%	回数	サービス 単位数/金額	施設支給限度 基準を超過する 単位数	施設支給限度 基準を超過する 金額/単位数	区分支給限度 基準を超過する 単位数	区分支給限度 基準を超過する 金額/単位数	費用総額 保険/事業所 負担/事業所 負担	給付率 %	保険/事業所 負担/事業所 負担	利用外負担 保険/事業所 負担/事業所 負担	利用者負担 %
植馬区	00000000000	予防訪問リハ1	642111	290		8	2,320									
植馬区	00000000000	予防訪問リハマネジメント加算	645615	230		1	230									
植馬区	00000000000	介護予防訪問リハビリ 合計	64				(2,550)			2,550	11.1	28,305	80	22,644		
植馬区	00000000000	(区)通所型サービス I(70)	A71003	1,597		1	1,597			(1,597)	10.9	(17,407)	70	(12,184)		
植馬区	00000000000	(区)通所型サービス 運動器機能向上加算(70)	A71038	225		1	225			(225)	10.9	(2,452)	70	(1,716)		
植馬区	00000000000	(区)通所型サービス 事業所併置加算	A71057	120		1	120			(120)	10.9	(1,308)	90	(1,177)		
植馬区	00000000000	通所型サービス(独自 /定率)合計	A7				(1,942)			1,942	10.9	21,167		15,077		6,090
公費分等補足説明																
その他																
合計																
5,003																
4,492																
49,472																
37,721																
11,751																

公費分等補足説明

その他