

支給限度管理 ・ 利用者負担計算

被保険者氏名： _____ 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		回数	サービス単位/金額	区分支給限度基準を超える単位数	区分支給限度基準内単位数	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)	
					率%	単位数											
			区分支給限度基準額 (単位)				合計										

種類別支給限度管理

サービス種類	種類支給限度基準額 (単位)	合計単位数	種類支給限度基準を超える単位数	サービス種類	種類支給限度基準額 (単位)	合計単位数	種類支給限度基準を超える単位数
介護予防訪問介護				介護予防福祉用具貸与			
介護予防訪問入浴介護				介護予防短期入所生活介護			
介護予防訪問介護				介護予防短期入所療養介護			
介護予防訪問リハビリテーション				介護予防認知症通所介護			
介護予防通所介護				介護予防認知症対応型共同生活介護 (短期利用型)			
介護予防通所リハビリテーション				合計			

要支援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	累計利用日数