

明るい笑顔を咲かせたい 介護保険請求ソフト

介護老人保健施設システム たんぽぽ 帳票見本



使い方はだれでもわかるくらいにカンタンに。

商品ラインナップは色とりどりに。

「Flowers NEXT」はみなさんが安心して使える
「クレヨン」のような介護保険請求ソフトです。



conduct

目次

■ 基本情報、実績管理

・管理設定	1
・個人台帳(基本)	2
・個人台帳(確認情報)	3
・介護保険証情報	6
・お知らせ一覧	7
・利用者一覧	8
・認定調査票	9
・主治医意見書	17
・通所介護計画書	19
・入院時情報提供書	20
・興味・関心チェックシート	23
・リハビリテーション計画書	24
・リハビリテーション会議録	26
・リハビリテーションマネジメントにおけるプロセス管理票	27
・生活行為向上リハビリテーション実施計画	28
・実績状況表	29
・実績報告書	30

■ 外部データ連携

出力取込状況確認表	34
-----------	----

■ 記録

・ケース記録	40
・個人別バイタルサイングラフ	41
・個人別バイタルサイン推移グラフ	42
・サービス提供記録	44

■ 小遣い銭

・小遣い銭明細一覧表	45
・小遣い銭残高一覧表	46
・小遣い銭日計一覧表	47
・小遣い銭摘要別一覧表	48

■ レセプト

・施設サービス等介護給付費明細書(介護保険施設サービス)	49
・居宅サービス介護給付費明細書(短期入所療養介護)	50
・介護予防サービス介護給付費明細書(介護予防短期入所療養介護)	51
・居宅サービス・地域密着型サービス介護給付費明細書(通所リハ)	52
・介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス介護給付費明細書(介護予防通所リハ)	53
・介護給付費請求書	54
・レセプト一覧表	55
・請求確認表	56

■ 利用料請求

・利用料金請求領収書	57
・利用料請求書一覧表	67
・利用料請求書累計表	68
・全銀協変換結果一覧	69
・全銀協提出結果一覧	70
・入金一覧表	71
・請求入金一覧表	72
・未収金残高一覧表	73

■ リスト

・利用者名簿	74
・新利用者リスト	75
・利用者リスト	76
・利用終了者リスト	77
・居宅サービス開始・中止リスト	78
・申請中利用者リスト	79
・地区別利用者リスト	80
・利用者別金融機関リスト	81
・利用項目別状況表	82
・負担限度額確認表	83

目次

・新入所者リスト	84
・在所者リスト	85
・月末在所者リスト	86
・退所者リスト	87
・判定会議該当者リスト	88
・ベッド利用状況リスト	89
・居宅介護支援事業所リスト	90
・利用者別利用状況リスト(通所・短期)	91
・利用者別月間予定実績状況表(通所・短期)	93
・利用者別月間スケジュール表	95
・通所者チェックリスト	96
・12月超減算確認表	97
・宛名シール(利用者)	98
・公費負担者別リスト	99
・保険者別リスト	100
・介護給付費内訳状況推移表	101
・サービス内容別要介護度別状況表	102
・要介護度別提供時間別状況表	104
・集計確認表	107
・日計一覧表	108
・年齢別・性別・入所期間別入所者数	109
・退所者の入退所の経路	110

略称	老健たんぽぽ			事業区分		指定事業所
	医療法人鼓草会 介護老人保健施設たんぽぽ			事業所コード		1234567890
				医療機関コード		1234567890
事業所名						
施設設置主体		社会福祉法人				
施設管理者名		福祉 大介			職種	介護福祉士
県番号		17：石川県	市町村設定コード		0000000044	
都道府県名		石川県			郵便番号	921-0000
市区町村名		金沢市			電話番号	076-000-0000
町名番地		〇〇町△△番地××-×			割引率	0 %
地域区分		7級地				
ネットワークID		000000000	利用者番号初期値	00000000001	内部番号	下限値：0000000001 上限値：9999999999
レポート記載事業所	事業所名称		介護老人保健施設たんぽぽ			
	県番号	17：石川県			市区町村設定コード	0000000044
	都道府県名	石川県			郵便番号	921-0000
	市区町村名	金沢市			電話番号	076-000-0000
	町名番地	〇〇町△△番地××-×				
介護給付費算定に係る体制等状況：介護保健施設サービス						
施設区分	介護老人保健施設（Ⅰ）		人員配置区分	基本型		
加算体制	夜間勤務条件基準	基準型	職員の欠員による減算の状況	なし		
	認知症ケア加算	なし	身体拘束廃止取組の有無	基準型		
	ターミナルケア体制	あり	療養食加算	あり		
	夜勤職員配置加算	あり	若年性認知症入所者受入加算	なし		
	認知症専門ケア加算	なし	サービス提供体制強化加算	加算Ⅰ		
	在宅復帰・在宅療養支援機能加算	なし	介護職員処遇改善加算	加算Ⅰ		
	褥瘡マネジメント加算	なし	介護職員等特定処遇改善加算	加算Ⅰ		
	安全管理体制	基準型	栄養マネジメント強化体制	あり		
	栄養ケア・マネジメントの実...	あり	リハビリ計画書提出情報加算	なし		
	排せつ支援加算	なし	自立支援促進加算	なし		
	科学的介護推進体制加算	なし	安全対策体制	なし		
	介護職員等ベースアップ等支...	なし				

■個人台帳(基本)

利用者番号	000000001
-------	-----------

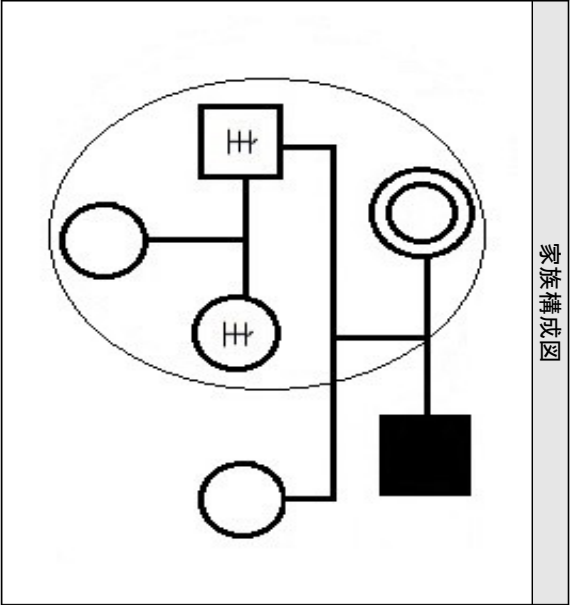
ヨミ	タニボボ カズコ						
氏名	たんぼぼ 和子						
性別	女	血液型	O型	生年月日	昭和22年10月15日 (75 歳)	職業	無職
住所	〒921-0000 石川県金沢市〇〇町△丁目××番地					所要時間	30 分
						距離	30 Km
他住所	電話番号1	076-000-0000	電話番号2		FAX1	076-000-0000	
	〒921-0000 石川県金沢市〇〇町××-××介護老人保健施設たんぼぼ△△号室 (Tel 076-000-0000)						
旧住所	〒						

＜家族・連絡者＞

1		同居	氏名	たんぼぼ 誠 (男)	50歳	続柄	長男
	請求関係	別居	氏名			続柄	会社員
	請求先・宛名シール・費用負担者	介護担当区分		主介護者			
	住所	〒921-0000 石川県金沢市〇〇町△丁目××番地					
2	備考	平日は20時にご帰宅。					
		同居	氏名	たんぼぼ 陽子 (女)	45歳	続柄	嫁
	請求関係	別居	氏名			続柄	専業主婦
	住所	〒921-0000 石川県金沢市〇〇町△丁目××番地					
3	備考	毎週月水金曜日は15時にご帰宅。それ以外はご在宅。					
		同居	氏名	たんぼぼ 美咲 (女)	29歳	続柄	孫
	請求関係	別居	氏名			続柄	会社員
	住所	〒921-0000 石川県金沢市〇〇町△丁目××番地					
4	備考	平日は17時半にご帰宅。					
		同居	氏名	こすもす 智子 (女)	45歳	続柄	長女
	請求関係	別居	氏名			続柄	自営業
	住所	〒922-0000 石川県加賀市△△町×丁目〇〇番地△△					
5	備考	電話番号1 080-0000-0000 電話番号2 0761-00-0000 FAX 0761-00-0000					
		同居	氏名	たんぼぼ 直美 (女)	77歳	続柄	姉妹
	請求関係	別居	氏名			続柄	無職
	住所	〒923-0000 石川県小松市□□町○丁目××番地					
備考	電話番号1	0761-00-0000	電話番号2		FAX	0761-00-0000	

■個人台帳(基本)

		同居 ----- 別居		氏名			続柄	
請求関係				介護担当区分		職業		
6								
住所		〒		電話番号1		電話番号2	FAX	
備考								
		同居 ----- 別居		氏名			続柄	
							職業	
請求関係				介護担当区分				
7								
住所		〒		電話番号1		電話番号2	FAX	
備考								



<障害者手帳>				
障害者手帳名	なし	種	級	号
交付年月日				

<備考>
ご趣味はカラオケと生け花。

■個人台帳（確認情報）

利用者番号:0000000001

利用者名:たんぽぽ 和子

< 事業所契約履歴 >

	期 間	内 容
1	R 3/ 4/ 1～ R 4/ 3/31	[通所] ○ [短期]

< 入退所履歴 >

期 間	内 容
R 4/ 4/ 1～	[入所/短期区分] 入 所 [入所前の場所] 居 宅 [退所後の場所] [初期加算] 算定する [初期加算開始日：令和 4年 5月 1日(算定不可)] [入所前の医療機関退院日]
1	

< 居宅レフト履歴 >

期 間	内 容
R 3/ 4/ 1～	[中止理由]
1	[事業所] 1234567893： 医療法人鼓草会 介護老人保健施設たんぽぽ

< 利用者契約額履歴 >

	期 間	内 容
R 3/ 4/ 1～ R 3/ 6/30	《食費(日額)(短期・入所)》 [1日単価] 1, 445円 [朝食] 280円 [昼食] 530円 [夕食] 635円 《食費(日額)(通所)》 [1日単価] 730円 [朝食] 0円 [昼食] 0円 [夕食] 0円 《居住費(日額)(短期・入所)》 [1個室] 2, 006円 [ユ多床室] 1, 668円 [従個室] 1, 668円 [多床室] 377円 《居住費(月額)(入所)》 [1個室] 0円 [ユ多床室] 0円 [従個室] 0円 [多床室] 0円 《契約負担限度額(日額)》 [食費] 390円 [1型個室] 820円 [1型多床室] 490円 [従個室] 490円 [多床室] 370円	
1		

< 介護保険証 >

期 間		内 容			
1	R 5/ 4/ 1～ R 6/ 3/31	[申請中・生保単独] [被保険者番号] 1234567890	[居宅・施設区分] 居宅	[要介護度] 要介護 1	
2	R 4/ 4/ 1～	[申請中・生保単独]	[居宅・施設区分] 居宅	[要介護度] 要介護 1	
	R 5/ 3/31	[被保険者番号] 1234567890	[保険者番号] 00172015	[保険者名] 金沢市	
3	R 3/ 4/ 1～	[申請中・生保単独]	[居宅・施設区分] 居宅	[要介護度] 要介護 1	
	R 4/ 3/31	[被保険者番号] 1234567890	[保険者番号] 00172015	[保険者名] 金沢市	

< 居宅支援事業所 >

	期 間	内 容
R 3/ 4/ 1～ R 4/ 3/31	《居宅介護支援事業所》 [届出年月日] [事業所番号] 1234567890 [事業所名] 居宅介護支援事業所ひまわり	

■個人台帳（確認情報）

令和 5年 5月 1日
PAGE : 2/2

利用者番号:0000000001 利用者名:たんぽぽ 和子

< 負担割合証 >

期 間	内 容
R 3 / 4 ~	[負担割合] 2割

< 負担限度額認定証 >

期 間	内 容
R 4 / 4 / 1 ~	[利用者負担区分] 利用者負担第 1 段階 [食費(入所)] 300円 [食費(短期)] 300円 [1型個室] 820円 [1型多床室] 490円 [従個室(特養)] 320円 [従個室(老健・療養)] 490円 [多床室] 0円 [食費算定を行わない] × [居住費算定を行わない] ×
1	

< 公費受給者証 >

期 間	内 容
R 3 / 4 / 1 ~	[負担者番号] 12123456 [受給者番号] 1234567 [法別] 12:生保(定率:0%) [本人負担額] 0円
1	

■介護保険証情報

No.1 利用者番号: 0000000001

氏名: たんぽぽ 和子

令和 5年 5月 1日

PAGE : 1

有 効 期 限				訪 問 通 所 サ ー ビ ス (H13年以前有効)	区分支給限度基準額	給 付 制 限		給付額の減額		70%
交 付 年 月 日			令和 3年 4月 1日		R 3/ 4/ 1 ～ R 4/ 3/31			R 3/ 4/ 1 ～ R 4/ 3/31		
被保険者番号			1234567890	短 期 入 所 サ ー ビ ス (H13年以前有効)	区分支給限度基準額					
保 険 者 名			金沢市							
保 険 者 番 号			00172015							
要 介 護 区 分			要介護 1	認定審査会の 意見及びサー ビス 種 類 の 指 定		居 宅 介 護 支 援 事 業 所 ／ 地 域 包 括 支 援 セ ン タ ー	名 称	居宅介護支援事業所ひまわり		
居 宅 ・ 施 設			居宅				事業所No.	1234567890		
申 請 中 ・ 生 保							届 出 日 付			
認 定 年 月 日			令和 3年 4月 1日				期 間	R 3/ 4/ 1 ～ R 4/ 3/31		
認定有効期間			R 3/ 4/ 1 ～ R 4/ 3/31				名 称			
居宅サービス等 (H14年以降有効)		区分支給限度基準額(1ヶ月当たり)					事業所No.			
		R 3/ 4/ 1 ～ R 4/ 3/31 ① 16765単位 ② ③					届 出 日 付			
種 類 支 給 限 度 基 準 額	①			サービスの種 類の指定	通所リハビリテーション 福祉用具貸与		期 間			
							名 称			
							事業所No.			
						届 出 日 付				
	②					期 間				
						名 称				
						事業所No.				
						届 出 日 付				
	③					期 間				

お知らせ一覧

印刷：令和 5年 6月 1日 15:00

■介護保険証 有効期限切れ

該当件数： 6件

利用者番号	氏名	お知らせ	備考
0000000022	れもん 幸子	介護保険証の有効期限が切れています。【 5月31日】	要介護度：要介護 4 認定有効期間：令和 4年 6月 1日～令和 5年 5月31日
0000000049	はこべ 泰則	介護保険証の有効期限が切れています。【 5月31日】	要介護度：要介護 3 認定有効期間：令和 4年 6月 1日～令和 5年 5月31日
0000000098	よもぎ 弘	介護保険証の有効期限が今月切れます。【 6月30日】	要介護度：要介護 4 認定有効期間：令和 4年 7月 1日～令和 5年 6月30日
0000000031	たで 久子	介護保険証の有効期限が来月切れます。【 7月31日】	要介護度：要介護 2 認定有効期間：令和 4年 7月10日～令和 5年 7月31日
0000000039	こすもす 功	介護保険証の有効期限が来月切れます。【 7月31日】	要介護度：要介護 3 認定有効期間：令和 4年 8月 1日～令和 5年 7月31日
0000000096	みつば 節子	介護保険証の有効期限が来月切れます。【 7月31日】	要介護度：要介護 1 認定有効期間：令和 4年 8月 1日～令和 5年 7月31日

■負担割合証 有効期限切れ

該当件数： 2件

利用者番号	氏名	お知らせ	備考
0000000013	もみじ 勲	負担割合証の有効期限が来月切れます。【 7月31日】	負担割合：2割 適用年月：令和 4年 8月～令和 5年 7月
0000000054	よつば 武史	負担割合証の有効期限が来月切れます。【 7月31日】	負担割合：3割 適用年月：令和 4年 8月～令和 5年 7月

■公費受給者証 有効期限切れ

該当件数： 2件

利用者番号	氏名	お知らせ	備考
0000000011	やまぐわ 勝	公費受給者証の有効期限が切れています。【 5月31日】	法別：生保 有効期間：令和 5年 5月 1日～令和 5年 5月31日
0000000051	あざみ 勝子	公費受給者証の有効期限が今月切れます。【 6月30日】	法別：生保 有効期間：令和 5年 6月 1日～令和 5年 6月30日

■お誕生日

該当件数： 5件

利用者番号	氏名	お知らせ	備考
0000000067	ながいも 一江	本日、誕生日です。【 6月1日】	生年月日：昭和13年 6月 1日 本日75歳になりました。
0000000031	たで 久子	今月誕生日を迎えます。【 6月15日】	生年月日：昭和12年 6月15日 まもなく86歳になります。
0000000010	すもも 茂	来月誕生日を迎えます。【 7月10日】	生年月日：昭和10年 7月10日 まもなく88歳になります。
0000000040	まつ 邦一	来月誕生日を迎えます。【 7月15日】	生年月日：昭和 2年 7月15日 まもなく96歳になります。
0000000065	つめくさ 統子	来月誕生日を迎えます。【 7月30日】	生年月日：昭和15年 7月30日 まもなく83歳になります。

検索条件

- ・ヨミガタ区分：全行
- ・利用区分：全登録者
- ・基準日区分：今日
- ・基準日：令和 5年 6月 1日 現在
- ・システム利用：条件なし
- ・並び順：利用者番号
- ・予実参照先区分：保険請求予定実績

該当件数： 100件

利用者番号	ヨミガタ	氏名	性別	要介護度	お知らせ
0000000001	タノホ ホ ｶｽﾞｺ	たんぼぼ 和子	女	要介護 1	
0000000002	ｽﾐﾚ ｲﾁﾑ	すみれ 勇	男	要介護 2	
0000000003	ｱｽﾅﾛ ﾀﾐﾐ	あすなろ 直美	女	要介護 2	
0000000004	ﾀﾉﾎ ホ ｴﾐｺ	たんぼぼ 恵美子	女		
0000000005	ｲﾁﾔｵ ﾊﾛｺ	いちよう 弘子	女	要介護 3	
0000000006	ｱｼﾞｻｲ ﾂﾔｽﾞ	あじさい 昭二	男	要介護 1	
0000000007	ｽｽﾞﾗﾝ ﾐﾔｺ	すずらん 美代子	女	要介護 3	
0000000008	ｷｷﾔｵ ｺﾅｼﾞ	ききよう 浩二	男	要介護 4	
0000000009	ｻｸﾗ ﾀｶｼ	さくら 隆	男	要介護 2	
0000000010	ｽﾔﾔ ﾂﾞﾞﾙ	すもも 茂	男	要介護 5	来月誕生日を迎えます。【 7月10日】
0000000011	ﾔﾏｸﾞﾜ ﾑｻﾙ	やまぐわ 勝	男	要介護 4	公費受給者証の有効期限が切れています。【 5月31日】
0000000012	ｷｷﾔｵ ﾐﾂｺ	ききよう 光子	女	要介護 5	
0000000013	ﾓﾐｼﾞ ｲﾁﾑ	もみじ 勲	男	要介護 4	負担割合証の有効期限が来月切れます。【 7月31日】
0000000014	ﾂｸｼ ﾄﾂｺ	つくし 智子	女	要介護 2	
0000000015	ﾕﾘｷ ﾑｺﾄ	ゆりのき 誠	男	要介護 5	
0000000016	ﾅﾉﾊﾅ ﾎﾔｼ	なのはな 清	男	要支援 2	
0000000017	ﾅﾂﾒ ﾐﾂｺ	なつめ 美智子	女	要介護 3	
0000000018	ﾎﾞﾀﾝ ﾐﾐｺ	ぼたん 由美子	女	要介護 3	
0000000019	ﾔﾅｷﾞ ﾔﾔｺ	やなぎ 八重子	女	要介護 1	
0000000020	ﾜﾗﾋﾞ ﾊﾂｼﾞ	わらび 均	男	要介護 4	
0000000021	ﾀﾉﾎ ホ ｻﾔｺ	たんぼぼ 洋子	女	要支援 2	介護保険証の有効期限が切れています。【 5月31日】
0000000022	ﾚﾓﾝ ﾑｻﾑ	れもん 幸子	女		
0000000023	ｶﾀｸﾘ ﾕﾅｶ	かたくり 豊	男	要介護 4	
0000000024	ﾜｻﾋﾞ ﾎﾔｺ	わさび 京子	女	要介護 4	
0000000025	ﾍﾞﾂ ﾂﾖｼ	そてつ 剛	男	要介護 2	
0000000026	ﾎｸﾞﾔ ﾘﾔｺ	むくげ 紀子	女	要介護 1	
0000000027	ｶﾝｿｳ ﾎﾔｼ	かんぞう 幸江	女	要介護 4	
0000000028	ｺﾏ ﾕﾅｺ	こま 孝雄	男	要介護 3	
0000000029	ﾏﾀﾀﾋﾞ ﾀｶｼ	またたび 隆	男	要介護 5	
0000000030	ｴｺﾞﾏ ﾔﾔｺ	えごま 栄子	女	要介護 3	
0000000031	ﾀﾃ ﾊﾔｺ	たて 久子	女	要介護 2	1、介護保険証の有効期限が来月切れます。 【 7月31日】 2、今月誕生日を迎えます。【 6月15日】
0000000032	ｳﾒ ﾔﾂｺ	うめ 悦子	女	要介護 3	
0000000033	ﾀﾉﾎ ホ ｵﾁﾑ	たんぼぼ 徹	男	要支援 1	
0000000034	ﾄﾅﾉｷ ﾐﾅﾙ	とちのき 稔	男	要介護 1	
0000000035	ﾀﾉﾎ ホ ｱｲｺ	たんぼぼ 愛子	女	要介護 2	
0000000036	ﾌｼﾞ ﾂﾔﾔ	ふじ 敏江	女	要介護 3	
0000000037	ﾂﾂｼﾞ ﾑﾅｺ	つつじ 幸雄	男	要介護 5	
0000000038	ﾈﾊﾋﾞｷ ｶﾂｼﾞ	ねこはぎ 勝茂	男	要介護 3	
0000000039	ｺｽﾔｽ ｲﾔｺ	こすもす 功	男	要介護 3	介護保険証の有効期限が来月切れます。【 7月31日】
0000000040	ﾑﾂ ﾀﾅｶﾞ	まつ 邦一	男	要介護 4	来月誕生日を迎えます。【 7月15日】
0000000041	ｸﾅｼﾞ ﾀﾐﾐ	くちなし 明美	女	要介護 4	
0000000042	ﾊﾞﾗ ｲﾅｺ	ばら 稲子	女	要介護 4	

調査は、調査対象者が通常の状態（調査可能な状態）であるときに実施して下さい。本人が風邪をひいて高熱を出している等、通常の状態でない場合は再調査を行って下さい。

(別添1)
保険者番号 00172106 被保険者番号 0987654321

認定調査票(概況調査)

I 調査実施者(記入者)				
実施日時	令和 4 年 4 月 1 日	実施場所	自宅内・自宅外 ()	
記入者氏名	ふりがな きよたく くみこ 居宅 久美子	所属機関	いちょうケアプラセンター	

II 調査対象者					
過去の認定	(初回)・2回目以降 (前回認定 年 月 日)		前回認定結果	非該当・要支援 ()・要介護 ()	
対象者氏名	ふりがな かんぼ 由美子 たんぼ 由美子	性別	男・女	生年月日	明治・大正・昭和 25 年 4 月 15 日 (73 歳)
現住所	〒 920-0000 石川県白山市〇〇町××丁目△△ー△		電話	076-000-0000	
家族等連絡先	〒 921-0000 石川県金沢市〇〇町△△丁目××番地 氏名 (たんぼ 浩) 調査対象者との関係 (兄弟)		電話	076-000-0000	

III 現在受けているサービスの状況についてチェック及び頻度を記入してください。

在宅利用	[認定調査を行った月のサービス利用回数を記入。 (介護予防)福祉用具貸与は調査日時点の、特定(介護予防)福祉用具販売は過去6月の品目数を記載]					
☐ 訪問介護(ホームヘルプ)・訪問型サービス	月	回	☐ (介護予防)福祉用具貸与	品目		
☐ (介護予防)訪問入浴介護	月	回	☐ 特定(介護予防)福祉用具販売	品目		
☐ (介護予防)訪問看護	月	回	☐ 住宅改修	あり・なし		
☐ (介護予防)訪問リハビリテーション	月	回	☐ 夜間対応型訪問介護	月	日	
☐ (介護予防)居宅療養管理指導	月	回	☐ (介護予防)認知症対応型通所介護	月	日	
☐ 通所介護(デイサービス)・通所型サービス	月	回	☐ (介護予防)小規模多機能型居宅介護	月	日	
☒ (介護予防)通所リハビリテーション(デイケア)	月	8 回	☐ (介護予防)認知症対応型共同生活介護	月	日	
☐ (介護予防)短期入所生活介護(ショートステイ)	月	日	☐ 地域密着型特定施設入居者生活介護	月	日	
☐ (介護予防)短期入所療養介護(療養ショート)	月	日	☐ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	月	日	
☐ (介護予防)特定施設入居者生活介護	月	日	☐ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	月	回	
☐ 看護小規模多機能型居宅介護	月	日				
☐ 市町村特別給付	[]					
☐ 介護保険給付外の在宅サービス	[]					

施設等利用						
☐ 介護老人福祉施設	☒ 介護老人保健施設	☐ 介護療養型医療施設	☐ 介護医療院	☐ 特定施設入居者生活介護適用施設		
☐ 認知症対応型共同生活介護適用施設(グループホーム)	☐ 医療機関(医療保険適用療養病床)	☐ 医療機関(療養病床以外)				
☐ 養護老人ホーム※1	☐ 軽費老人ホーム※1	☐ 有料老人ホーム※1,2	☐ サービス付き高齢者向け住宅※1	☐ その他の施設等		
施設等連絡先						
施設等名	介護老人保健施設たんぼぼ					
郵便番号	921-0000		電話	076-000-0000		
住所	石川県金沢市〇〇町△△番地××ー×					

※1 特定施設入居者生活介護適用施設を除く。 ※2 サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けているものを除く。

IV 調査対象者の家族状況、調査対象者の居住環境(外出が困難になるなど日常生活に支障となるような環境の有無)、施設等における状況、日常的に使用する機器・器械の有無等について特記すべき事項を記入してください。

※家族状況 ☒ 独居 ☐ 同居(夫婦のみ) ☐ 同居(その他)
(家族状況については、左のいずれかにチェックするとともに特記すべき事項を記載)
・家族状況…
一人暮らし 夫とは死別。子供は長男・次男の2人で、ともに遠方に住む。
・本人の兄妹は4人で、4人とも既に他界している。
・居住環境…
廊下は広くトイレ・浴室・台所には大きな段差は無い。浴室は手すりあり。玄関には手すりなし。

認定調査票(基本調査)

1-1 麻痺等の有無について、あてはまる番号すべてに○印をつけてください。(複数回答可)

① ない	2. 左上肢	3. 右上肢	4. 左下肢	5. 右下肢	6. その他(四肢の欠損)
------	--------	--------	--------	--------	---------------

1-2 拘縮の有無について、あてはまる番号すべてに○印をつけてください。(複数回答可)

① ない	2. 肩関節	3. 股関節	4. 膝関節	5. その他(四肢の欠損)
------	--------	--------	--------	---------------

1-3 寝返りについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

① つかまらないうでできる	2. 何かにつかまればできる	3. できない
---------------	----------------	---------

1-4 起き上がりについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

① つかまらないうでできる	2. 何かにつかまればできる	3. できない
---------------	----------------	---------

1-5 座位保持について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

① できる	2. 自分の手で支えればできる	3. 支えてもらえればできる	4. できない
-------	-----------------	----------------	---------

1-6 両足での立位保持について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

① 支えなしでできる	2. 何か支えがあればできる	3. できない
------------	----------------	---------

1-7 歩行について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

① つかまらないうでできる	2. 何かにつかまればできる	3. できない
---------------	----------------	---------

1-8 立ち上がりについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

① つかまらないうでできる	2. 何かにつかまればできる	3. できない
---------------	----------------	---------

1-9 片足での立位保持について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

1. 支えなしでできる	② 何か支えがあればできる	3. できない
-------------	---------------	---------

1-10 洗身について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

1. 介助されていぬい	② 一部介助	3. 全介助	4. 行っていない
-------------	--------	--------	-----------

1-11 つめ切りにについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

1. 介助されていぬい	② 一部介助	3. 全介助
-------------	--------	--------

1-12 視力について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- ① 普通（日常生活に支障がない）
- 2. 約1m離れた視力確認表の図が見える
- 3. 目の前に置いていた視力確認表の図が見える
- 4. ほとんど見えない
- 5. 見えているのか判断不能

1-13 聴力について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- 1. 普通
- 2. 普通の声がやっと聞き取れる
- ③ かなり大きな声なら何とか聞き取れる
- 4. ほとんど聞こえない
- 5. 聞こえているのか判断不能

2-1 移乗について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- ① 介助されていない
- 2. 見守り等
- 3. 一部介助
- 4. 全介助

2-2 移動について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- ① 介助されていない
- 2. 見守り等
- 3. 一部介助
- 4. 全介助

2-3 えん下について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- ① できる
- 2. 見守り等
- 3. できない

2-4 食事摂取について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- ① 介助されていない
- 2. 見守り等
- 3. 一部介助
- 4. 全介助

2-5 排尿について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- ① 介助されていない
- 2. 見守り等
- 3. 一部介助
- 4. 全介助

2-6 排便について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- ① 介助されていない
- 2. 見守り等
- 3. 一部介助
- 4. 全介助

2-7 口腔清潔について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- ① 介助されていない
- 2. 一部介助
- 3. 全介助

2-8 洗顔について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- ① 介助されていない
- 2. 一部介助
- 3. 全介助

2-9 整髪について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|------------|---------|--------|
| ① 介助されていない | 2. 一部介助 | 3. 全介助 |
|------------|---------|--------|

2-10 上衣の着脱について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | | |
|------------|---------|---------|--------|
| ① 介助されていない | 2. 見守り等 | 3. 一部介助 | 4. 全介助 |
|------------|---------|---------|--------|

2-11 スポーツ等の着脱について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | | |
|-------------|--------|---------|--------|
| 1. 介助されていない | ② 見守り等 | 3. 一部介助 | 4. 全介助 |
|-------------|--------|---------|--------|

2-12 外出頻度について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|---------|----------|----------|
| ① 週1回以上 | 2. 月1回以上 | 3. 月1回未満 |
|---------|----------|----------|

3-1 意思の伝達について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | | |
|----------------------|-------------|---------------|---------|
| 1. 調査対象者が意思を他者に伝達できる | ② ときどき伝達できる | 3. ほとんど伝達できない | 4. できない |
|----------------------|-------------|---------------|---------|

3-2 毎日の日課を理解することについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | |
|--------|--------|
| 1. できる | ② できない |
|--------|--------|

3-3 生年月日や年齢を言うことについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | |
|--------|--------|
| 1. できる | ② できない |
|--------|--------|

3-4 短期記憶(面接調査の直前に何をしていたか思い出す)について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | |
|--------|--------|
| 1. できる | ② できない |
|--------|--------|

3-5 自分の名前を言うことについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | |
|-------|---------|
| ① できる | 2. できない |
|-------|---------|

3-6 今の季節を理解することについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | |
|--------|--------|
| 1. できる | ② できない |
|--------|--------|

3-7 場所の理解(自分がいる場所を答える)について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | |
|--------|--------|
| 1. できる | ② できない |
|--------|--------|

3-8 徘徊について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------|-----------|------|
| 1. ない | 2. ときどきある | ③ ある |
|-------|-----------|------|

3-9 外出すると戻れないことについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------|-----------|------|
| 1. ない | 2. ときどきある | ③ ある |
|-------|-----------|------|

4-1 物を盗られたなどと被害的になることについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------|-----------|------|
| 1. ない | 2. ときどきある | ③ ある |
|-------|-----------|------|

4-2 作話することについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------|----------|-------|
| 1. ない | ② ときどきある | 3. ある |
|-------|----------|-------|

4-3 泣いたり、笑ったりして感情が不安定になることについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------|-----------|------|
| 1. ない | 2. ときどきある | ③ ある |
|-------|-----------|------|

4-4 昼夜の逆転について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------|----------|-------|
| 1. ない | ② ときどきある | 3. ある |
|-------|----------|-------|

4-5 しつこく同じ話することについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------|-----------|------|
| 1. ない | 2. ときどきある | ③ ある |
|-------|-----------|------|

4-6 大声をだすことについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------|----------|-------|
| 1. ない | ② ときどきある | 3. ある |
|-------|----------|-------|

4-7 介護に抵抗することについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------|-----------|------|
| 1. ない | 2. ときどきある | ③ ある |
|-------|-----------|------|

4-8 「家に帰る」等と言い落ち着きがないことについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------|-----------|------|
| 1. ない | 2. ときどきある | ③ ある |
|-------|-----------|------|

4-9 一人で外に出たがり目が離せないことについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------|-----------|------|
| 1. ない | 2. ときどきある | ③ ある |
|-------|-----------|------|

4-10 いろいろなものを集めたり、無断でもってくることについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------|-----------|------|
| 1. ない | 2. ときどきある | ③ ある |
|-------|-----------|------|

4-11 物を壊したり、衣類を破いたりすることについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------|----------|-------|
| 1. ない | ② ときどきある | 3. ある |
|-------|----------|-------|

4-12 ひどい物忘れについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------|-----------|------|
| 1. ない | 2. ときどきある | ③ ある |
|-------|-----------|------|

4-13 意味もなく独り言や独り笑いをすることについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------|----------|-------|
| 1. ない | ② ときどきある | 3. ある |
|-------|----------|-------|

4-14 自分勝手に行動することについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------|-----------|------|
| 1. ない | 2. ときどきある | ③ ある |
|-------|-----------|------|

4-15 話がまとまらず、会話にならないことについて、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------|-----------|------|
| 1. ない | 2. ときどきある | ③ ある |
|-------|-----------|------|

5-1 薬の内服について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------------|--------|--------|
| 1. 介助されていない | ② 一部介助 | 3. 全介助 |
|-------------|--------|--------|

5-2 金銭の管理について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------------|---------|-------|
| 1. 介助されていない | 2. 一部介助 | ③ 全介助 |
|-------------|---------|-------|

5-3 日常の意思決定について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | | |
|---------------------|-----------------|----------|---------|
| 1. できる (特別な場合でもできる) | 2. 特別な場合を除いてできる | ③ 日常的に困難 | 4. できない |
|---------------------|-----------------|----------|---------|

5-4 集団への不適応について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | |
|-------|----------|-------|
| 1. ない | ② ときどきある | 3. ある |
|-------|----------|-------|

5-5 買い物について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | | |
|-------------|---------|---------|-------|
| 1. 介助されていない | 2. 見守り等 | 3. 一部介助 | ④ 全介助 |
|-------------|---------|---------|-------|

5-6 簡単な調理について、あてはまる番号に一つだけ○印をつけてください。

- | | | | |
|-------------|---------|---------|-------|
| 1. 介助されていない | 2. 見守り等 | 3. 一部介助 | ④ 全介助 |
|-------------|---------|---------|-------|

6 過去14日間に受けた医療について、あてはまる番号すべてに○印をつけてください。

(複数回答可)

処置内容	1. 点滴の管理	2. 中心静脈栄養	3. 透析	4. ストーマ (人工肛門) の処置
	5. 酸素療法	6. レスビレーター (人工呼吸器)		7. 気管切開の処置
	8. 疼痛の看護	9. 経管栄養		
特別な対応	10. モニター測定 (血圧、心拍、酸素飽和度等)		11. じょくそうの処置	
	12. カテーテル (コブドームカテーテル、留置カテーテル、ウロストーマ等)			

7 日常生活自立度について、各々該当するものに一つだけ○印をつけてください。

障害高齢者の日常生活自立度 (寝たきり度)	自立 ・ J1 ・ J2 ・ A1 ・ A2 ・ B1 ・ B2 ・ C1 ・ C2
認知症高齢者の日常生活自立度	自立 ・ I ・ IIa ・ IIb ・ IIIa ・ IIIb ・ IV ・ M

認定調査票(特記事項)

1 身体機能・起居動作に関連する項目についての特記事項

- 1-1 麻痺等の有無、1-2 拘縮の有無、1-3 寝返り、1-4 起き上がり、1-5 座位保持、1-6 両足での立位、1-7 歩行、1-8 立ち上がり、1-9 片足での立位、1-10 洗身、1-11 つめ切り、1-12 視力、1-13 聴力
(1-7) 段差部分でふらつきがある。

(1-9) ふらつきがある。

(4-13) 最近低下しはじめた。耳元ではつきり大きな声で話せばおおよそ通じる。

()

2 生活機能に関連する項目についての特記事項

- 2-1 移乗、2-2 移動、2-3 えん下、2-4 食事摂取、2-5 排尿、2-6 排便、2-7 口腔清潔、2-8 洗顔、2-9 整髪、2-10 上衣の着脱、2-11 ズボン等の着脱、2-12 外出頻度
(2-4) 義歯が合わず痛みがあるため、使用していない。固い食材は前もって介護者が細かく準備をすれば自
() 力で摂取できる。

(2-5) トイレで排せつしている。失禁なし。

(2-6) トイレで排せつしている。失禁なし。

3 認知機能に関連する項目についての特記事項

- 3-1 意思の伝達、3-2 毎日の日課を理解、3-3 生年月日を言う、3-4 短期記憶、3-5 自分の名前を言う、3-6 今の季節を理解、3-7 場所の理解、3-8 徘徊、3-9 外出して戻れない
(3-7) 外出すると場所の理解が困難なため、見守り介護が必要。
(3-8) タ方になると子どもを迎えに行くと言って外出しようとする。
(3-9) 一人で外出して途中で迷子になり、近所の人に保護されることがある。

()

4 精神・行動障害に関連する項目についての特記事項

- 4-1 被害的、4-2 作話、4-3 感情が不安定、4-4 昼夜逆転、4-5 同じ話をする、4-6 大声を出す、4-7 介護に抵抗、4-8 落ち着きなし、4-9 一人で出たがる、4-10 収集癖、4-11 物や衣類を壊す、4-12 ひどい物忘れ、4-13 独り言・独り笑い、4-14 自分勝手に行動する、4-15 話がまとまらない
(4-1) ときどき財布を紛失し、介護者に盗まれたと言うことがある。
(4-2) 誰かに追われていると言うことがある。
(4-8) 一日に何度も家中を歩くことがある。
(4-9) 世話になりました、家に帰りますなどと言って家を一人で出て行くことがある。

5 社会生活への適応に関連する項目についての特記事項

- 5-1 薬の内服、5-2 金銭の管理、5-3 日常の意思決定、5-4 集団への不適応、5-5 買い物、5-6 簡単な調理
(5-1) 以前はお薬カレンダーを使っていたが飲み忘れることが多いので、今は決まった時間に介護者が手渡
() している。

(5-2) 長男が出納帳で管理している。

(5-6) 昔は板前を雇っており、板前がすべて調理を行っていた。

6 特別な医療についての特記事項

6 特別な医療

()

()

()

()

7 日常生活自立度に関連する項目についての特記事項

7-1 障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)、7-2 認知症高齢者の日常生活自立度

()

()

()

()

※ 本用紙に収まらない場合は、適宜用紙を追加して下さい

認定調査票(特記事項)

(4-10) ティッシュペーパーやトイレットペーパーをタンスに集めている。

(4-12) 過去と現在が混同していて、自分の子どもを兄弟だと思い込んでいる。エプロンを身に付けて家にい

() る人は幼少期の家政婦さんだと思いこみ、家事について指示をする。

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

()

主治医意見書

記入日 令和 5 年 4 月 1 日

(ふりがな) タノホ ホ エミコ		男	〒920-0000
申 請 者 たんぼぼ 由美子		・	石川県白山市〇〇町××丁目△△ー△
明・大(昭)25年 4月 15日生(73歳)		女	連絡先 076-000-0000
上記の申請者に関する意見は以下の通りです。			
主治医として、本意見書が介護サービス計画作成に利用されることに ☒ 同意する。 ☐ 同意しない。			
医師氏名		医療 真司	
医療機関名		みつばクリニック	
医療機関所在地		石川県金沢市〇〇町××番地	
電話 076-000-0000		FAX 076-000-0000	
(1) 最終診察日	令和 4 年 4 月 1 日		
(2) 意見書作成回数	☒ 初回 ☐ 2回目以上		
(3) 他科受診の有無	☐ 有 ☒ 無 (有の場合)→ ☐ 内科 ☐ 精神科 ☐ 整形外科 ☐ 脳神経外科 ☐ 皮膚科 ☐ 泌尿器科 ☐ 婦人科 ☐ 眼科 ☐ 耳鼻咽喉科 ☐ リハビリテーション科 ☐ 歯科 ☐ その他 ()		

1. 傷病に関する意見

(1) 診断名 (特定疾病または生活機能低下の直接の原因となっている傷病名については1. に記入) 及び発症年月日	
1. アルツハイマー型認知症	発症年月日 (昭和・平成(令和) 3 年 月 日頃)
2.	発症年月日 (昭和・平成・令和 年 月 日頃)
3.	発症年月日 (昭和・平成・令和 年 月 日頃)
(2) 症状としての安定性 ☒ 安定 ☐ 不安定 ☐ 不明	
(「不安定」とした場合、具体的な状況を記入)	
(3) 生活機能低下の直接の原因となっている傷病または特定疾病の経過及び投薬内容を含む治療内容	
[最近 (概ね6ヶ月以内) 介護に影響のあったもの 及び 特定疾病についてはその診断の根拠等について記入]	
2年前に大腿骨頸部を骨折し、入院後に認知症の症状が現れた。 地域に顔なじみは多いが、認知症が進行したことでコミュニケーションを取ることが少なくなり、 社会参加機会が減少したことで生活機能がさらに低下した。 アリセプト錠5mgを1日1回必ず服用する必要がある。	

2. 特別な医療 (過去14日間以内に受けた医療のすべてにチェック)

処置内容	☐ 点滴の管理 ☐ 中心静脈栄養 ☐ 透析 ☐ ストーマの処置 ☐ 酸素療法
	☐ レスビレーター ☐ 気管切開の処置 ☐ 疼痛の看護 ☐ 経管栄養
特別な対応	☐ モニター測定 (血圧、心拍、酸素飽和度等) ☐ 褥瘡の処置
失禁への対応	☐ カテーテル (コンドームカテーテル、留置カテーテル 等)

3. 心身の状態に関する意見

(1) 日常生活の自立度等について	
・障害高齢者の日常生活自立度 (寝たきり度)	☐ 自立 ☐ J 1 ☒ J 2 ☐ A 1 ☐ A 2 ☐ B 1 ☐ B 2 ☐ C 1 ☐ C 2
・認知症高齢者の日常生活自立度	☐ 自立 ☐ I ☐ II a ☐ II b ☒ III a ☐ III b ☐ IV ☐ M
(2) 認知症の中核症状 (認知症以外の疾患で同様の症状を認める場合を含む)	
・短期記憶	☐ 問題なし ☒ 問題あり
・日常の意思決定を行うための認知能力	☐ 自立 ☐ いくらか困難 ☒ 見守りが必要 ☐ 判断できない
・自分の意思の伝達能力	☐ 伝えられる ☐ いくらか困難 ☒ 具体的要求に限られる ☐ 伝えられない
(3) 認知症の周辺症状 (該当する項目全てにチェック：認知症以外の疾患で同様の症状を認める場合を含む)	
☐ 無 ☒ 有 幻視・幻聴 ☒ 妄想 ☐ 昼夜逆転 ☐ 暴言 ☐ 暴行 ☐ 介護への抵抗 ☒ 徘徊 火の不始末 ☐ 不潔行為 ☐ 異食行動 ☐ 性的問題行動 ☐ その他 ()	
(4) その他の精神・神経症状	
☒ 無 ☐ 有 [病状名： 専門医受診の有無 ☐ 有 () ☐ 無]	

(5) 身体の状態	
利き腕 (☒ 右 ☐ 左)	身長 = 152 cm 体重 = 50 kg (過去 6 ヶ月の体重の変化 ☐ 増加 ☒ 維持 ☐ 減少)
☐ 四肢欠損	(部位 :)
☐ 麻痺	☐ 右上肢 (程度 : ☐ 軽 ☐ 中 ☐ 重) ☐ 左上肢 (程度 : ☐ 軽 ☐ 中 ☐ 重)
	☐ 右下肢 (程度 : ☐ 軽 ☐ 中 ☐ 重) ☐ 左下肢 (程度 : ☐ 軽 ☐ 中 ☐ 重)
	☐ その他 (部位 : 程度 : ☐ 軽 ☐ 中 ☐ 重)
☐ 筋力の低下	(部位 : 程度 : ☐ 軽 ☐ 中 ☐ 重)
☐ 関節の拘縮	(部位 : 程度 : ☐ 軽 ☐ 中 ☐ 重)
☐ 関節の痛み	(部位 : 程度 : ☐ 軽 ☐ 中 ☐ 重)
☐ 失調・不随意運動	・上肢 ☐ 右 ☐ 左 ・下肢 ☐ 右 ☐ 左
☐ 褥瘡	(部位 : 程度 : ☐ 軽 ☐ 中 ☐ 重)
☐ その他の皮膚疾患	(部位 : 程度 : ☐ 軽 ☐ 中 ☐ 重)

4. 生活機能とサービスに関する意見

(1) 移動	
屋外歩行	☐ 自立 ☒ 介助があればしている ☐ していない
車いすの使用	☒ 用いている ☐ 主に自分で操作している ☐ 主に他人が操作している
歩行補助具・装具の使用 (複数選択可)	☒ 用いていない ☐ 屋外で使用 ☐ 屋内で使用
(2) 栄養・食生活	
食事行為	☒ 自立ないし何とか自分で食べられる ☐ 全面介助
現在の栄養状態	☒ 良好 ☐ 不良
→栄養・生活上の留意点 (固いものは細かくする必要がある。)	
(3) 現在あるかまたは今後発生の可能性の高い状態とその対処方針	
☐ 尿失禁 ☐ 転倒・骨折 ☐ 移動能力の低下 ☐ 褥瘡 ☐ 心肺機能の低下 ☒ 閉じこもり ☐ 意欲低下 ☒ 徘徊	
☐ 低栄養 ☐ 摂食・嚥下機能低下 ☐ 脱水 ☐ 易感染性 ☐ がん等による疼痛 ☐ その他 ()	
→対処方針 (定期受診による健康管理、薬剤師による残薬チェック・服薬管理、義歯の交換)	
(4) サービス利用による生活機能の維持・改善の見通し	
☒ 期待できる	☐ 期待できない ☐ 不明
(5) 医学的管理の必要性 (特に必要性の高いものには下線を引いて下さい。予防給付により提供されるサービスを含みます。)	
☐ 訪問診療	☐ 訪問看護 ☐ 訪問歯科診療 ☒ 訪問薬剤管理指導
☐ 訪問リハビリテーション ☐ 短期入所療養介護 ☐ 訪問歯科衛生指導 ☐ 訪問栄養食事指導	
☒ 通所リハビリテーション ☐ 老人保健施設 ☐ 介護医療院 ☐ その他の医療系サービス ()	
☐ 特記すべき項目なし	
(6) サービス提供時における医学的観点からの留意事項 (該当するものを選択するとともに、具体的に記載)	
☐ 血圧 () ☐ 摂食 () ☐ 嚥下 ()	
☐ 移動 () ☐ 運動 ()	
☐ その他 ()	☒ 特記すべき項目なし
(7) 感染症の有無 (有の場合は具体的に記入して下さい)	
☒ 無 ☐ 有 ()	☐ 不明

5. 特記すべき事項

要介護認定及び介護サービス計画作成時に必要な医学的なご意見等を見守りに影響を及ぼす疾病の状況等の留意点を含め記載して下さい。特に、介護に要する時間に影響を及ぼす事項について記載して下さい。なお、専門医等に別途意見を求めた場合はその内容、結果も記載して下さい。(情報提供書や障害者手帳の申請に用いる診断書等の写しを添付して頂いても結構です。)

通所介護計画書

1/2ページ

利用者名 たんぽぽ 由美子 様 性別 男・**女** 生年月日 昭和25年 4月15日

電話番号 076-000-0000

住所 石川県白山市〇〇町××丁目△△-△

FAX番号 076-000-0000

計画作成者氏名 福祉 誠

電話番号 076-000-0000

事業所名 医療法人鼓草会 介護老人保健施設たんぽぽ

所在地 石川県金沢市〇〇町××-×

計画作成年月日 令和 4年 4月 1日

認定日 令和 5年 2月15日

認定の有効期間 令和 5年 2月15日～令和 6年 2月29日

要介護状態区分	事業対象者 ・ 要支援 1 ・ 要支援 2 / 要介護 1 ・ 要介護 2 ・ 要介護 3 ・ 要介護 4 ・ 要介護 5
---------	--

利用者及び家族の生活に対する意向	本人：近所（スーパーマーケット）に買い物に行きたい。 家族（長男）：以前のように元気に過ごしてほしい。家事などがまたできるようになるとよい。
------------------	---

生活全般の解決すべき課題 (ニーズ)	目 標		援 助 内 容			
	長期目標(期間)	短期目標(期間)	サービス内容	頻度	留意事項	評価
自宅で自立した生活を送りたい。	R 4/ 4/ 1～R 4/ 9/30 スーパーマーケット（徒歩往復1時間）へ行くことができる。	R 4/ 4/ 1～R 4/ 6/30 屋外歩行が見守りで20分程度実施できる。	下肢と体幹の筋力増強訓練を行う。	2回/週	高血圧に留意	前回（初回）計画作成時と比べて改善が見られ、屋外で10分程度見守りで歩行できるようになった。長距離歩行はまだ難しい。
	R 4/ 4/ 1～R 4/ 9/30 メモを見ながら買い物や調理を実施できる。 買い物リストの作成ができる。	R 4/ 4/ 1～R 4/ 6/30 メモ等の代償手段の活用ができる。	認知機能低下に対する対応訓練を行う。	2回/週	自尊心に配慮	こちらから促せばメモ作成ができるようになった。少しずつ習慣として定着してきている。今後の継続が課題となる。

私は、上記通所介護計画書について説明を受け、その内容に同意し、これを受領致します。

令和 年 月 日 利用者(代理人) 氏名

続柄

入院時情報提供書

医療機関 ← 介護老人保健施設

医療機関名：みつばクリニック
ご担当者名：医療 真司

事業所名：医療法人鼓草会 介護老人保健施設たんぽぽ
ケアマネジャー氏名：支援 京子
TEL：076-000-0000 FAX：076-000-0000

利用者(患者)/家族の同意に基づき、利用者情報(身体・生活機能など)の情報を送付します。是非ご活用ください。

1. 利用者(患者)基本情報について

患者氏名	タノホ カヅコ たんぽぽ 和子	年齢	75才	性別	女
	〒 921-0000 石川県金沢市〇〇町△番地	生年月日	昭和22年10月15日 生		
住所	電話番号 076-000-0000				
住環境 ※可能ならば写真などを添付	住居の種類(<u>戸建て</u>) ・ 集合住宅) <u>2</u> 階建て 居室__階 エレベーター(有 ・ <u>無</u>) 特記事項(廊下は広く、トイレ・浴室・台所には大きな段差無し。浴室は手すりあり、玄関は手すり無し。)				
入院時の要介護度	☐ 要支援() ☒ 要介護(2) 有効期間： 令和 4年 3月 1日 ~ 令和 5年 2月28日 ☐ 申請中(申請日) ☐ 区分変更(申請日) ☐ 未申請				
障害高齢者の日常生活自立度	☐ 自立 ☐ J1 ☒ J2 ☐ A1 ☐ A2 ☐ B1 ☐ B2 ☐ C1 ☐ C2		☒ 医師の判断		
認知症高齢者の日常生活自立度	☐ 自立 ☐ I ☐ II a ☐ II b ☒ III a ☐ III b ☐ IV ☐ M		☐ ケアマネジャーの判断		
介護保険の自己負担割合	☒ 1 割 ☐ 不明		障害など認定 ☐ なし ☒ あり(<u>身体</u>) ・ <u>精神</u>) ・ 知的)		
年金などの種類	☐ 国民年金 ☐ 厚生年金 ☒ 障害年金 ☐ 生活保護 ☐ その他()				

2. 家族構成／連絡先について

世帯構成	☒ 独居 ☐ 高齢者世帯 ☐ 子と同居 ☐ 日中独居)				
主介護者氏名	☐ その他(<u>たんぽぽ 誠</u>) (長男 ・ 50 才)		(同居 ・ <u>別居</u>)		TEL 076-000-0000
キーパーソン	こすもす 智子 (長女 ・ 45 才)		連絡先	090-0000-0000	TEL 076-0000-0000

3. 本人／家族の意向について

本人の趣味・興味・関心領域等	認知症発症以前は、水墨画とお菓子作りが趣味。現在は歌に関心があり、歌謡曲を口ずさむことがある。子どもの世話が好きで孫が近いころは進んで子守りをしていた。 35年前に病気により夫が他界。会社員として息子2人を育てた。2年前に大腿骨頭部を骨折し、入院後に認知症の症状が現れた。地域に顔なじみは多いが、認知症が進行したことでコミュニケーションを取ることがほとんどなくなった。現在は自宅に1人で暮らして、長男が定期的に介護に通っている。 子どものころから住む馴染みの場所で今まで通り暮らしていきたい。(令和4年4月初回アセスメント時の本人への聞き取り。)				
入院前の本人の生活に対する意向	☒ 同封の居宅サービス計画(1) 参照				
入院前の家族の生活に対する意向	介護サービスを活用し、これからも母親が自分の家で暮らしていきけるようにしたい。				
入院前の介護サービスの利用状況について	☒ 同封の居宅サービス計画(1) 参照				

入院前の介護サービスの利用状況	同封の書類をご確認ください。 ☒ 居宅サービス計画書1.2.3表 ☐ その他()				
-----------------	---	--	--	--	--

5. 今後の在宅生活の要望について(ケアマネジャーとしての意見)

在宅生活に必要な要件	緊急時の連絡体制の準備。精神の安定。服薬管理。				
退院後の世帯状況	☒ 独居 ☐ 高齢世帯 ☐ 子と同居(家族構成員数 名) ☐ 日中独居)				
世帯に対する配慮	☒ 不要 ☐ 必要()				
退院後の主介護者	☐ 本シート2に同じ ☒ 左記以外(ひまわり 健一 長男 ・ 55 才)				
介護力	☒ 介護力が見込める(☐ 十分 ・ ☒ 一部) ☐ 介護力は見込めない ☐ 家族や支援者はいない				
家族や同居者等による虐待の疑い	☒ なし ☐ あり()				
特記事項	同じ市内に住む長男は基本的に在宅ワーク。1日に数回自宅へ通い、母親の身の回りの世話をしている。				

6. カンファレンス等について(ケアマネジャーからの希望)

「院内の多職種カンファレンス」への参加	☒ 希望あり				
「退院前カンファレンス」への参加	☒ 希望あり 具体的な要望(在宅生活継続のための留意事項を確認したい。)				
「退院前訪問指導」を実施する場合の同行	☒ 希望あり				

7. 身体・生活機能の状況／療養生活上の課題について

麻痺の状況		なし	軽度	中度	重度	褥瘡の有無	■なし □あり()	
ADL	移動	自立	見守り	一部介助	全介助	移動(室内)	■杖 □歩行器 □車いす □その他	
	移乗	自立	見守り	一部介助	全介助	移動(屋外)	■杖 □歩行器 □車いす □その他	
	更衣	自立	見守り	一部介助	全介助	起居動作	自立 見守り 一部介助 全介助	
	整容	自立	見守り	一部介助	全介助			
	入浴	自立	見守り	一部介助	全介助			
食事		自立	見守り	一部介助	全介助			
食事回数		(3)回/日 朝 8 時頃 昼 12 時頃 夜 18 時頃				食事制限	■あり(塩分) □なし □不明	
食事形態		■普通 □きざみ □嚥下障害食 □ミキサー				UDF等食形態区分		
摂取方法		■経口 □経管栄養		水分とろみ	■なし □あり	水分制限	□あり() ■なし □不明	
嚥下機能		むせない		時々むせる	常におむせる	義歯	□なし ■あり(部分・総)	
口腔清潔		良		不良	著しく不良	口臭	■なし □あり	
排尿		自立		見守り	一部介助	全介助	ポータブルトイレ	■なし □夜間 □常時
排便		自立		見守り	一部介助	全介助	オムツ/パッド	■なし □夜間 □常時
睡眠の状態		良		不良	()	眠剤の使用	■なし □あり	
喫煙		無		有 本くらい/日		飲酒	無 有 合くらい/日あたり	
視力		問題なし		やや難あり		困難	眼鏡	□なし ■あり(老眼鏡)
聴力		問題なし		やや難あり		困難	補聴器	□なし ■あり
コミュニケーション能力		言語		問題なし		困難	特記事項	聴力：1年ほど前から低下しはじめ、現在は耳元ではっきり大きな声で話せばおおよそ通じる。意思疎通：認知症による機能低下により困難。
精神面における療養上の問題		□なし □幻視・幻聴 □興奮 □焦燥・不穏 ■妄想 □暴力/攻撃性 □介護への抵抗 □不眠 □昼夜逆転 ■徘徊 □危険行為 □不潔行為 □その他()						
疾患歴		□なし □悪性腫瘍 ■認知症 □急性呼吸器感染症 □脳血管障害 □骨折 □その他()						
最近半年間での入院		■なし □あり(理由： 期間：)						
入院頻度		□不明						
入院前に実施している医療処置		□頻度は高い/繰り返している ■頻度は低いが、これまでもある □今回が初めて						

■なし

□点滴 □酸素療法 □喀痰吸引 □気管切開 □胃ろう □経鼻栄養 □経腸栄養 □褥瘡

□尿道カテーテル □尿路ストーマ □消化管ストーマ □痛みコントロール □排便コントロール

□自己注射() □その他()

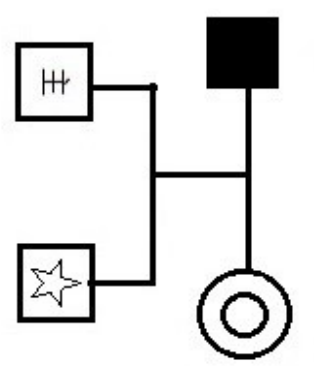
8. お薬について ※必要に応じて、「お薬手帳(コピー)」を添付

内服薬	□なし ■あり(アリセプト錠5mg)	居宅療養管理指導	□なし ■あり(薬剤師)
薬剤管理	□自己管理 ■他者による管理 (すみれ訪問介護ステーション ・ 残薬チェック・服薬介助(内服薬の手渡し))		
服薬状況	■処方通り服用 □時々飲み忘れ □飲み忘れが多い、処方が守られていない □服薬拒否		
お薬に関する、特記事項			
長男がお薬カレンダーを使用して服薬を促していたこともあったが残薬が多く中止。 1年ほど前から、訪問介護時に1日2回内服薬を手渡しする形に変更し、以降ほぼ残薬無し。			

9. かかりつけ医について

かかりつけ医機関名	みつばクリニック	電話番号	076-000-0000
医師名	イヨウ ソジ	診療方法	■通院 □訪問診療 □その他
	医療 真司	・頻度	・頻度＝(1) 回/月

拡張項目

緊急連絡先		氏名		たんぽぽ 陽子		住所		石川県金沢市〇〇町△丁目××番地	
		続柄		嫁		TEL		090-0000-0000	
金銭管理		■本人 ■その他（介護老人保健施設の担当職員が1人遣い銭を管理。）							
				家族構成図		家族背景			
						入院前の生活に対する意向を示した家族の続柄			
				〇〇〇…		〇〇〇…			
				〇〇〇…		〇〇〇…			
本人の今後の療養に関する希望 (ACPを含む)		有・無		本人の今後の療養に関する希望 (ACPを含む)		有・無			
〇〇〇…				〇〇〇…					
入院前のサービス利用状況									
訪問介護		(利用あり)		(利用なし)		訪問看護		(利用あり)・(利用なし)	
通所介護		(利用あり)		(利用なし)		通所リハ		(利用あり)・(利用なし)	
短期入所		(利用あり)		(利用なし)		訪問リハ		(利用あり)・(利用なし)	
福祉用具		(利用あり)		(利用なし)					
福祉用具貸与内容									
その他のサービス									
施設入所 (利用あり)・利用なし) 施設名：介護老人保健施設たんぽぽ									
移動(室内)		☐ ストレッチャー ☐ 装具・補助具		入浴		☒ 自宅入浴 ☐ 訪問入浴 ☐ 通所系サービス入浴			
種類		☒ 普通食 ☐ 治療食		治療食		☐ 糖尿病食 ☐ 高血圧食 ☐ 腎臓病食 ☐ その他			
食事		摂取量		Kcal		摂取方法		☐ IVH	
経管栄養		☐ 鼻腔 ☐ 胃ろう		その他		内容			
排泄		☐ 尿器							
医療処置		☐ 床ずれ ☐ インスリン ☐ 透析 ☐ 人工呼吸器 ☐ 抗がん剤投与							
現病名		〇〇〇…							
本人への告知		病名		有・無		家族への告知		病状	
		〇〇〇…				家族への告知		家族への告知内容	
〇〇〇…									
既往歴		〇〇〇…							
かかりつけ医の診察方法		〇〇〇…							
その他内容									

興味・関心チェックシート

利用者氏名：たんぽぽ 由美子 様

記入日：令和 5年 4月 1日

生活行為	している	してみたい	興味がある	生活行為	している	してみたい	興味がある
自分でトイレへ行く	☐			生涯学習・歴史		☐	
一人でお風呂に入る	☐			読書	☐		
自分で服を着る	☐			俳句			
自分で食べる	☐			書道・習字			
歯磨きをする	☐			絵を描く・絵手紙			
身だしなみを整える	☐			パソコン・ワード		☐	
好きなときに眠る	☐			写真		☐	
掃除・整理整頓				映画・観劇・演奏会		☐	
料理を作る				お茶・お花			
買い物			☐	歌を歌う・カラオケ			
家や庭の手入れ・世話			☐	音楽を聴く・楽器演奏			
洗濯・洗濯物たたみ		☐		将棋・囲碁・麻雀・ゲーム等		☐	
自転車・車の運転				体操・運動		☐	
電車・バスでの外出		☐		散歩		☐	
孫・子供の世話	☐			ゴルフ・グラウンドゴルフ・水泳・テニスなどのスポーツ			☐
動物の世話				ダンス・踊り			
友達とおしゃべり・遊ぶ		☐		野球・相撲等観戦			☐
家族・親戚との団らん	☐			競馬・競輪・競艇・パチンコ			☐
デート・異性との交流				編み物			
居酒屋に行く		☐		針仕事			
ボランティア			☐	畑仕事			
地域活動 (町内会・老人クラブ)			☐	賞金を伴う仕事			
お参り・宗教活動			☐	旅行・温泉		☐	

事業所番号 1234567893 リハビリテーション計画書

□入院 □外来／□訪問 ☒通所／□入所 計画作成日： 令和 5 年 4 月 1 日

氏名： たんばば 由美子 様 性別： 男 ・ ☒女 生年月日： 昭和25 年 4 月 15 日 (72 歳) □要支援 ☒要介護 1
リハビリテーション担当医 医療 絵里 担当 理学 亮太 (☒PT ☐OT ☐ST □看護職員 □その他従事者())

■本人の希望(したい又はできるようにになりたい生活の希望等)
子どものころから住む馴染みの場所です今まで通り暮らしていきたい。

■家族の希望(本人にしてほしい生活内容、家族が支援できること等)
介護サービスを活用し、これからも母親が自分の家で暮らしていきたい。

■健康状態、経過

原因疾病： アルツハイマー型認知症 発症日： 受傷日： 令和 3年
治療経過 (手術がある場合は手術日・術式等)：
2年前に大腿骨頸部を骨折し、入院後に認知症の症状が現れた。
地域に顔なじみは多いが、認知症が進行したことでコミュニケーションを取るものが少なくなり、社会参加機会が減少したことで生活機能がさらに低下した。
現在は週2回のデイケアを利用している。これまでに徘徊で保護された経験がある。
テリセプト錠を服薬中。
合併疾患：コントロール状態(高血圧、心疾患、呼吸器疾患、糖尿病等)：
高血圧症

これまでのリハビリテーションの実施状況(プログラムの実施内容、頻度、量等)：
筋力トレーニング・認知機能訓練の実施。

目標設定等支援・管理シート：☒あり ☐なし 日常生活自立度：自立、J1、☒J2、A1、A2、B1、B2、C1、C2 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準：自立、I、IIa、IIb、☒IIIa、IIIb、IV、M

■心身機能・構造

項目	現在の状況	活動への支障	特記事項(改善の見込み含む)
筋力低下	あり	あり	維持／歩行時にふらつきが見られ
麻痺	なし	なし	
感覚機能障害	なし	なし	
関節可動域制限	なし	なし	
摂食嚥下障害	なし	なし	
失語症・構音障害	なし	なし	
見当識障害	あり	あり	維持／場所の認識が困難。
記憶障害	あり	あり	
高次脳機能障害 ()	なし	なし	
栄養障害	なし	なし	
褥瘡	なし	なし	
疼痛	あり	あり	常に膝に軽い痛みがある。
精神行動障害(BPSD)	あり	あり	徘徊あり。
□6分間歩行試験 ☒ TUG Test	9 秒	なし	
服薬管理	全介助		改善／職員が錠剤を手渡ししてい
□MMSE □HDS-R			
コミュニケーション の状況	同じ内容の話を繰り返すことがある。		

■活動(基本動作、活動範囲など)

項目	リハビリ開始時点	現在の状況	特記事項(改善の見込み含む)
寝返り	自立	自立	
起き上がり	自立	自立	
座位保持	自立	自立	
立ち上がり	一部介助	一部介助	維持
立位保持	自立	自立	

■活動(ADL)(※「している」状況について記載する)

項目	リハビリ開始時点	現在の状況	特記事項(改善の見込み含む)
食事	10(自立)	10(自立)	
イスとベッド間 の移乗	15(自立)	15(自立)	
整容	5(自立)	5(自立)	
トイレ動作	10(自立)	10(自立)	
入浴	0(一部介助)	0(一部介助)	維持／ふらつきの介助が必要。
平地歩行	15(自立)	15(自立)	
階段昇降	5(一部介助)	5(一部介助)	維持／手すりを使用している。
更衣	5(一部介助)	5(一部介助)	維持／ズボンの着脱は介助が必要
排便コントロール	10(自立)	10(自立)	
排尿コントロール	10(自立)	10(自立)	
合計点	85	85	

■リハビリテーションの短期目標(今後3ヶ月)

(心身機能) 注意機能／記憶／筋力	
(活動) 日課の遂行／会話／服薬管理	
(参加) 簡単な調理／初対面の人との交流	

■リハビリテーションの方針(今後3ヶ月間)

運動機能のトレーニングを引き続き行い、認知機能の改善を図るプログラムも強化して行います。

■リハビリテーション実施上の留意点

(開始前・訓練中の留意事項、運動強度・負荷量等)
必ずトレーニング前に健康観察を行います。
高血圧症に配慮し、負荷がかかりすぎないように注意します。
また、トレーニング中に呼吸がしつかり行えているか確認を行います。

■リハビリテーションの見通し・継続理由

運動機能の低下を防ぐことで、認知機能の向上をねらいます。
引き続き閉じこもりによる運動不足が無いよう、外出やデイケアの他の利用者との交流を促します。

■リハビリテーションの終了目安

(終了の目安となる時期： 3ヶ月後)
外出習慣を付け社会参加を促すため、週2回程度で継続的に利用していただく。

■本人・家族への生活指導の内容(自主トレ指導含む)

自宅での自主的な体操が習慣になるよう、
また、起床・就寝時間がばらつかないように本人への声掛けをお願いします。

■リハビリテーションの長期目標

(心身機能) 注意機能／記憶／筋力	
(活動) 複数の課題を同時または順次行う／会話／服薬管理	
(参加) 家事／近い人との交流	

特記事項：
デイケアの送迎時に不安を口にすることがある。コミュニケーションを丁寧に行うことで不安の解消に努める。

利用者・ご家族への説明： _____ 年 月 日

氏名： たんぽぽ 由美子

様

性別：男・女

生年月日：昭和25年4月15日（72歳）
☐要支援 ☒要介護 1

■環境因子(※課題ありの場合□ 現状と将来の見込みについて記載する)

■社会参加の状況(過去実施していたものと現状について記載する)

項目	課題	状況
家族	☒ 独居 ☐ 同居 ()	
福祉用具等	☐ 杖 ☐ 杖具 ☐ 歩行器 ☐ 車いす ☐ 手すり ☐ ベッド ☐ ポータブルトイレ その他 ()	☐ 調整済 ☐ 未調整
住環境	☐ 一戸建 ☒ 集合住宅：居住階 (階) ☒ 階段 ☐ エレベータ ☒ 玄関前の段差 ☒ 手すり (設置場所：浴室) 食卓： ☐ 座卓 ☐ テーブル・いす トイレ： ☐ 洋式 ☐ 和式 ☐ ポータブルトイレ その他 ()	☒ 調整済 ☐ 改修中 ☐ 未調整
自宅周辺	☒ 自宅付近に大きな交差点がある。	
交通機関の利用	☒ 無 ☐ 有 ()	
サービスの利用	☒ 通所リハビリテーション、訪問介護	
その他	☐ ()	

家庭内の役割の内容

掃除・整理整頓
部屋の片づけを行っている。

余暇活動(内容および頻度)

絵を描く・絵手紙 1回/週、体操・運動 2回/週
 デイケア利用時に塗り絵などを実施している。

社会地域活動(内容および頻度)

リハビリテーション終了後に行いたい社会参加等の取組

料理を作る、買い物
 家族の協力を得ながら、自立した生活を行えるようになること。

リハビリテーション終了後にしたい社会参加等の取組

料理を作る、買い物家族の協力を得ながら、自立した生活を行えるようになること。

■活動 (IADL)

■活動と参加に影響を及ぼす課題の要因分析

アセスメント項目	リハ開始時間	現状	特記事項	評価内容の記載方法
アセスメント項目	0	1	改善 / 訪問介護時に手伝うことが	評価内容の記載方法
食事の片付け	0	0	改善 / 訪問介護時に手伝うことが	0:していない 1:まれにしている
洗濯	1	2	改善 / 用ひの収納は自ら実施。	2:週に1~2回 3:週に3回以上
掃除や整頓	3	3	自家の整頓にこだわりがある。	
力仕事	0	0		0:していない
買物	0	0	家族が行う。	1:まれにしている
外出	0	2	改善 / 付き添い/散歩することが	2:週に1回来場
屋外歩行	1	2	改善 / "	3:週に3回以上
趣味	0	3	改善 / ティークラウド時に塗り絵を行う	
交通手段の利用	0	0		
旅行	0	0		
度仕事	0	0		0:していない 1:時々 2:定期的にしている 3:頻習時にしている
家や車の手入れ	0	0		0:していない 1:時々 2:定期的にしている 3:頻習時にしている
就寝	0	1	改善 / リクライエーションとして行	1:電球の取替、おし止めなど 2:ベシを塗り、模様替え、洗濯 3:家の修理、車の整備
仕事	0	0		0:寝かでない 1:まれに 2:月1回程度 3:月2回以上
合計点数	5	14		0:していない 1:週1~9時間 2:週10~29時間 3:週30時間以上

■活動と参加に影響を及ぼす機能障害以外の要因

アレルギー型認知症

■活動と参加に影響を及ぼす機能障害の課題

運動機能・認知機能の低下

■リハビリテーションサービス

No.	訪問・通所頻度(週 2 回)	利用時間(週 1 時間)	担当職種	具体的な支援内容(何を目的に(～のために)～をする)	頻度	時間
筋力		令和 5 年 4 月 1 日 令和 5 年 6 月 30 日	医師 理学療法士	デイクア開始前のバイタルチェック・健康観察 4. 筋力維持・増強訓練 筋力トレーニングを実施	1回/週	40分/回
01						
会話		令和 5 年 4 月 1 日 令和 5 年 6 月 30 日	介護福祉士	16 コミュニケーション練習 デイクアの他の利用者とのコミュニケーションを促す	1回/週	20分/回
02						

☑他事業所の担当者と共有すべき事項	☑介護支援専門員と共有すべき事項
徘徊や不安について訪問介護担当者とは共有している。	非常時の緊急ボタンの設置・操作に

☑その他、共有すべき事項（特になし。）

※下記の☑の職種や支援機関にこの計画書を共有し、チームで支援をしていきます。

【情報提供先】
☒介護支援専門員
☒医師
☐（地域密着型）通所介護
☐（

リハビリテーション会議録（訪問・通所リハビリテーション）

利用者名 たんぽぽ 由美子 様

作成年月日 令和 5年 3月25日

開催日 令和 5年 3月25日

開催場所 介護老人保健施設たんぽぽ

開催時間 14：00 ～ 14：30

開催回数 1 回目

会議出席者	所属（職種）／ 氏名		所属（職種）／ 氏名		所属（職種）／ 氏名	
	いちょうケアプランセンター（ケアマネ）	居宅 久美子	デイケアたんぽぽ（理学療法士）	理学 亮太		
	すみれヘルパーステーション（介護職員）	支援 則之	デイケアたんぽぽ（介護福祉士）	介護 啓子		
	デイケアたんぽぽ（医師）	医療 絵里				
リハビリテーションの支援方針	運動機能の低下を防ぎ、認知機能の向上を図る。 閉じこもりによる運動不足がないよう、外出やデイケアのほかの利用者との交流を促す。					
リハビリテーションの内容	・リハビリ開始前のバイタルチェック・健康観察 ・筋力トレーニング ・認知機能訓練 ・ほかの利用者とのコミュニケーションの促進					
各サービス間の提供に当たって共有すべき事項	軽度の高血圧症があるので注意が必要。 徘徊による保護経験あり。 職員との外出時に抵抗・不安を口にすることがあるため、不安の解消への配慮が必要。					
利用者又は家族 構成員 不参加理由	☐ 利用者 ☐ 家族() ☒ サービス担当者(作業 聖子) (他の利用者の緊急対応により欠席。) ☐ サービス担当者() ()					
次回の開催予定と検討事項	次回開催予定：4月25日（火） 検討事項：通所リハ利用開始前後のご本人の変化の共有。トレーニング内容の達成度の共有。 ご自宅での様子の変化についてご家族への聞き取り。					

リハビリテーションマネジメントにおけるプロセス管理票

利用者氏名： たんぽぽ 由美子 様

作成年月日： 令和 5 年 4 月 1 日

チェック	プロセス	参加者及び内容	備考
☒	サービス開始時における情報収集	☒ 医師 ☒ 介護支援専門員 ☐ その他()	
☒	リハビリテーション会議の開催による リハビリテーション計画書の作成	☒ 参加者(☒ 本人・ ☒ 家族・ ☒ 医師・ ☒ 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・看護職員・介護職員 ☒ 介護支援専門員・ ☒ 訪問介護・訪問看護・訪問リハ・通所介護・その他()) ☒ 日付(R 5/ 3/25)	欠席した作業療法士には、次日に 会議内容を共有済み。
☒	【リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)】 計画作成に関与した理学療法士、作業療法士 又は言語聴覚士によるリハビリテーション計 画の利用者・家族への説明	☒ 同意 ☐ 変更・意見()	
☒	【リハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ)又は(Ⅳ)】 医師によるリハビリテーション計画の 利用者・家族への説明	☒ 同意 ☐ 変更・意見()	
☒	リハビリテーション計画書に基づく リハビリテーションの提供	リハビリテーションプログラムの内容 ☒ 短期集中(個別)リハ ☐ 生活行為向上リハ ☒ 認知症短期集中リハⅡ ☒ 理学療法 ☒ 作業療法 ☐ 言語聴覚療法 ☐ その他()	
☒	リハビリテーション会議の実施と計画の見直し	☒ 日付(R 5/ 4/25) ☐ 日付() ☐ 日付() ☐ 日付() ☐ 日付() ☐ 日付() ☐ 日付() ☐ 日付() ☐ 日付() ☐ 日付() ☐ 日付() ☐ 日付()	4月25日：リハビリテーション会 議実施日
☐	訪問介護の事業その他の居宅サービス事業に 係る従業者に対する日常生活上の留意点、 介護の工夫等の情報伝達	☐ 日付() CM・CW・家族・その他() ☐ 日付() CM・CW・家族・その他() ☐ 日付() CM・CW・家族・その他() ☐ 日付() CM・CW・家族・その他() ☐ 日付() CM・CW・家族・その他() ☐ 日付() CM・CW・家族・その他() ☐ 日付() CM・CW・家族・その他() ☐ 日付() CM・CW・家族・その他()	
☐	居宅を訪問して行う介護の工夫に関する 指導等に関する助言の実施	☐ 日付() ☐ 日付() ☐ 日付() ☐ 日付() ☐ 日付() ☐ 日付()	
☐	サービスを終了する1ヶ月前以内の リハビリテーション会議の開催	☐ 参加者(本人・家族・医師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・看護職員・介護職員 介護支援専門員・訪問介護・訪問看護・訪問リハ・通所介護・その他()) ☐ 日付()	
☐	終了時の情報提供	☐ 医師 ☐ 介護支援専門員 ☐ その他()	

※CM：介護支援専門員 CW：指定訪問介護のサービス責任者

生活行為向上リハビリテーション実施計画

利用者氏名： たんぽぽ 由美子 様 計画作成日： 令和 5 年 4 月 1 日

本人の生活行為の目標		簡単な調理を行えるようになること。	
家族の目標		自分でできる家事を増やすこと。	
実施期間	通所訓練期（ R 5 / 4 / 1 ～ R 5 / 6 / 30 ）		社会適応訓練期（ R 5 / 7 / 1 ～ R 5 / 9 / 30 ）
	【通所頻度】 2 回/週		
活動	プログラム	- 調理が簡単なメニューを考える。(20分) - 火や刃物を使わない調理を行う。 <訪問> 環境調整	- 目的地まで歩く練習 (10分) - スーパーでの買い物練習 (60分) - お金の支払いの練習 <訪問> 店までの道順の確認
	自己訓練	- 家で野菜の下ごしらえを試してみる。 - 食器の準備や出来上がった料理の配膳をする。	家で料理をする。
	プログラム	- 足腰の筋力トレーニングに参加 - ストレッチ体操への参加	- 屋外での歩行練習 - 買い物袋の運搬練習
	自己訓練	朝の体操の習慣づけ	散歩
参加	プログラム	家族へ料理中の見守りをお願いする。	地域の体操教室の見学と参加
	自己訓練		家族とともに散歩イベントに参加
	【支援内容の評価】		

■実績状況表（令和 5年 4月）

令和 5年 5月 1日
PAGE：1/1

被保険者番号：0123456789 利用者氏名：たんぽぽ 恵美子 様 利用者番号：0000000004 要介護度：要介護2

入所日：令和 5年 2月10日 退所日：令和 5年 4月25日

実績単位数：23927単位

サービス内容	単位数	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	合計	
		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	水	木	金	土	日	回	単位数
保施 I iii 2 521321	836	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						25	20900単位	
保健施設所定疾患施設療養費 I 529100	239					1	1	1	1	1	1	1																			7	1673単位	
保健施設処遇改善加算 I 526111																															1	880単位	
保健施設特定処遇改善加算 I 526113																															1	474単位	
総合計																																23927単位	

※単位数に特定治療・特別療養費は含んでいません。

■実績報告書 -短期- (令和 5年 4月)

令和 5年 5月 1日
PAGE : 1/1

サービス計画作成事業所： お年寄り地域福祉支援センターつくし 御中

サービス提供事業者： 医療法人鼓草会 介護老人保健施設たんぽぽ

被保険者番号： 7894561230 利用者氏名：たんぽぽ 愛子 様 利用者番号： 0000000035 要介護度： 要介護2
計画単位数： 12784単位 実績管理内単位数： 12784単位 実績管理外単位数： 2414単位

サービス内容	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	合計	
	曜日	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	水	木	金	土	日	回	単位数
老短Ⅰⅱ2 221121	予定															1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	12784単位	
	実績															1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	12784単位	
老短緊急時治療管理Ⅰ 229000	予定																				1	1	1								3	1554単位	
	実績																				1	1	1								3	1554単位	
老短処遇改善加算Ⅰ 226108	予定																														1	559単位	
	実績																														1	559単位	
老短特定処遇改善加算Ⅰ 226112	予定																														1	301単位	
	実績																														1	301単位	
総合計	予定																															15198単位	
	実績																															15198単位	
	予定																																
	実績																																
	予定																																
	実績																																
	予定																																
	実績																																
	予定																																
	実績																																

<メモ> 4月15日（土）からご利用開始です。

■実績報告書 -短期- (令和 5年 4月)

令和 5年 5月 1日
PAGE : 1/1

サービス計画作成事業所： いちようケアプランセンター 御中

サービス提供事業者： 医療法人鼓草会 介護老人保健施設たんぽぽ

被保険者番号： 2587413690 利用者氏名：たんぽぽ 洋子 様 利用者番号： 0000000021 要介護度： 要支援 2
計画単位数： 10531単位 実績管理内単位数： 22272単位 実績管理外単位数： 1337単位 (保険外単位数： 814単位)

サービス内容	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	合計	
	曜日	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	水	木	金	土	日	回	単位数
予老短ⅠⅢⅡ 251321	予定	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	29	22272単位	
	実績	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1	29	22272単位	
(30日超)予老短ⅠⅢⅡ 251321	予定																													1	1	(保険外)768単位	
	実績																													1	1	(保険外)768単位	
予老短処遇改善加算Ⅰ 256108	予定																														1	869単位	
	実績																														1	869単位	
(30日超)予老短処遇改善加算Ⅰ 256108	予定																														1	(保険外)30単位	
	実績																														1	(保険外)30単位	
予老短特定処遇改善加算Ⅰ 256112	予定																														1	468単位	
	実績																														1	468単位	
(30日超)予老短特定処遇改善加算Ⅰ 256112	予定																														1	(保険外)16単位	
	実績																														1	(保険外)16単位	
総合計	予定																															24423単位	
	実績																															24423単位	
	予定		<メモ> 4月29日(土)のサービス利用分は、全額自己負担となります。																														
	実績																																
	予定		<メモ> 4月29日(土)のサービス利用分は、全額自己負担となります。																														
	実績																																
	予定		<メモ> 4月29日(土)のサービス利用分は、全額自己負担となります。																														
	実績																																

<メモ> 4月29日（土）のサービス利用分は、全額自己負担となります。

■実績報告書 -通所- (令和 5年 4月)

令和 5年 5月 1日
PAGE : 1/1

サービス計画作成事業所： いちようケアプランセンター 御中

サービス提供事業者： 医療法人鼓草会 介護老人保健施設たんぽぽ

被保険者番号： 0987654321 利用者氏名： たんぽぽ 由美子 様 利用者番号： 0000000069 要介護度： 要介護 1

計画単位数： 6973単位 実績管理内単位数： 6973単位 実績管理外単位数： 467単位

提 供 時間帯	サービス内容	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	合計	
		曜日	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	水	木	金	土	日	回	単位数
9:00～ 17:00	通所リハⅠ 271 163946	予定	1			1		1					1		1					1		1					1		1				9	6813単位
		実績	1			1		1					1		1					1		1					1		1				9	6813単位
	通所リハ入浴介助加算Ⅰ 165301	予定				1							1							1							1						4	160単位
		実績				1							1							1							1						4	160単位
	通所リハ処遇改善加算Ⅰ 166107	予定																															1	328単位
		実績																															1	328単位
	通所リハ特定処遇改善加算Ⅰ 166118	予定																															1	139単位
		実績																															1	139単位
	総合計	予定																																7440単位
		実績																																7440単位
		予定																																
		実績																																
		予定																																
		実績																																
		予定																																
		実績																																
		予定																																
		実績																																
		予定																																
		実績																																

<メモ> ご希望により、4月1日（土）に追加でサービス提供を行いました。

■実績報告書 -通所- (令和 5年 4月)

令和 5年 5月 1日
PAGE : 1/1

サービス計画作成事業所： お年寄り地域福祉支援センターつくし 御中

サービス提供事業者： 医療法人鼓草会 介護老人保健施設たんぽぽ

被保険者番号： 0654321987 利用者氏名： たんぽぽ 徹 様 利用者番号： 0000000033 要介護度： 要支援 1
計画単位数： 2053単位 実績管理内単位数： 2053単位 実績管理外単位数： 137単位

提 供 時間帯	サービス内容	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	合計	
		曜日	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	水	木	金	土	日	回	単位数
	予防通所リハビリ 2 1 662111	予定	月額定額																													30	2053単位	
		実績	月額定額																													30	2053単位	
	予防通所リハ処遇改善加算 I 666100	予定																														1	96単位	
		実績																														1	96単位	
	予防通所リハ特定処遇改善加算 I 666121	予定																														1	41単位	
		実績																														1	41単位	
9:00～ 17:00	予防通所リハビリ 2 1	予定	1				1									1				1											1	5		
		実績	1				1									1				1											1	5		
	総合計	予定																															2190単位	
		実績																															2190単位	
		予定	<メモ> 4月24日（月）は体調不良によりお休みされました。																															
		実績																																
		予定																																
		実績																																
		予定																																
		実績																																
		予定																																
		実績																																
		予定																																
		実績																																

<メモ> 4月24日（月）は体調不良によりお休みされました。

■【取込】提供票

令和 5年 4月 5日

Page:1/4

ケアプランどんぐり分 (6543219870) 取込日時 : R 5/ 3/31 15:00:00 該当件数 : 3件

ファイル名 : UPPLAN_202304_6543219870_1234567893_20230331140000.CSV

UPSIKYU_202304_6543219870_1234567893_20230331140000.CSV

UPHOSOKU_202304_6543219870_1234567893_20230331140000.CSV

利用者番号	被保険者番号	利用者氏名	サービス種別	取込結果	備考
0000000006	0001234567	あじさい 昭二	16	取込成功	
0000000068	1645932780	かえで 昭子	66	取込成功	
0000000087	3654785412	さざんか 順子	66	取込成功	

■【取込】居宅サービス計画書(1)(2)

令和 5年 4月 5日

Page:2/4

ケアプランどんぐり分 (6543219870) 取込日時 : R 5/ 4/ 1 15:00:00 該当件数 : 1件

ファイル名 : UP1KY0_6543219870_1234567893_20230401140000.CSV

UP2KY0_6543219870_1234567893_20230401140000.CSV

UPHOSOKU_000000_6543219870_1234567893_20230401140000.CSV

利用者番号	被保険者番号	利用者氏名	作成年月日	取込結果	備考
0000000006	0001234567	あじさい 昭二	R 5/ 4/ 1	取込成功	

■【取込】提供票

令和 5年 4月 5日

Page:3/4

いちょうケアプランセンター分 (2583691470) 取込日時 : R 5/ 3/31 15:00:00 該当件数 : 7件

ファイル名 : UPPLAN_202304_2583691470_1234567893_20230331140000.CSV

UPSIKYU_202304_2583691470_1234567893_20230331140000.CSV

UPHOSOKU_202304_2583691470_1234567893_20230331140000.CSV

利用者番号	被保険者番号	利用者氏名	サービス種別	取込結果	備考
0000000006	0001234567	あじさい 昭二	16	取込成功	
0000000021	2587413690	たんぽぽ 洋子	25	取込成功	
0000000068	1645932780	かえで 昭子	66	取込成功	
0000000034	6543219870	とちのき 稔	16	取込成功	
0000000081	6547893210	しおん 久美子	16	取込成功	
0000000051	0007654321	あざみ 勝子	22	取込成功	
0000000087	3654785412	さざんか 順子	66	取込成功	

■【取込】居宅サービス計画書(1)(2)

令和 5年 4月 5日

Page:4/4

いちょうケアプランセンター分 (2583691470) 取込日時 : R 5/ 4/ 5 15:00:00 該当件数 : 6件

ファイル名 : UP1KY0_2583691470_1234567893_20230405140000. CSV

UP2KY0_2583691470_1234567893_20230405140000. CSV

UPHOSOKU_000000_2583691470_1234567893_20230405140000. CSV

利用者番号	被保険者番号	利用者氏名	作成年月日	取込結果	備考
0000000034	6543219870	とちのき 稔	R 5/ 4/ 5	取込成功	
0000000081	6547893210	しおん 久美子	R 5/ 4/ 5	取込成功	
0000000051	0007654321	あざみ 勝子	R 5/ 4/ 1	取込成功	
0000000078	6542134780	つばき 紀子	R 5/ 4/ 3	取込成功	
0000000069	0987654321	たんぽぽ 由美子	R 5/ 4/ 1	取込成功	
0000000025	2587413691	そてつ 剛	R 5/ 4/ 2	取込成功	

■【出力】実績

いちょうケアプラセンタ一分 (2583691470) 出力日時：R 5/ 5/ 1 11:00:00 該当件数：8件
対象年月：R 5/ 4 全出力
ファイル出力先：C:\¥CONDUCT_SAVEDATA¥標準連携¥出力¥実績¥いちょうケアプラセンタ一分(2583691470) ¥
ファイル名 : UPJSK_202304_1234567893_2583691470_20230501110000.CSV

利用者番号	被保険者番号	利用者氏名	サービス種別
0000000051	0007654321	あざみ 勝子	22
0000000069	0987654321	たんぼぼ 由美子	16
0000000021	2587413690	たんぼぼ 洋子	25
0000000025	2587413691	そてつ 剛	16
0000000078	6542134780	つばき 紀子	16
0000000034	6543219870	とちのき 稔	16
0000000081	6547893210	しおん 久美子	16
0000000016	7896541230	なの はな 清	66

■【出力】実績

ケアプランどんぐり分 (6543219870) 出力日時：R 5/ 5/ 1 11:00:00 該当件数：3件
対象年月：R 5/ 4 全出力
ファイル出力先：C:\¥CONDUCT_¥標準連携¥出力¥実績¥ケアプランどんぐり (6543219870) ¥
ファイル名 ：UPJSK_202304_1234567893_6543219870_20230501110000.CSV

利用者番号	被保険者番号	利用者氏名	サービス種別
0000000006	0001234567	あじさい 昭二	16
0000000068	1645932780	かえで 昭子	66
0000000087	3654785412	さざんか 順子	66

ケース記録

氏名: たんぽぽ 由美子 様

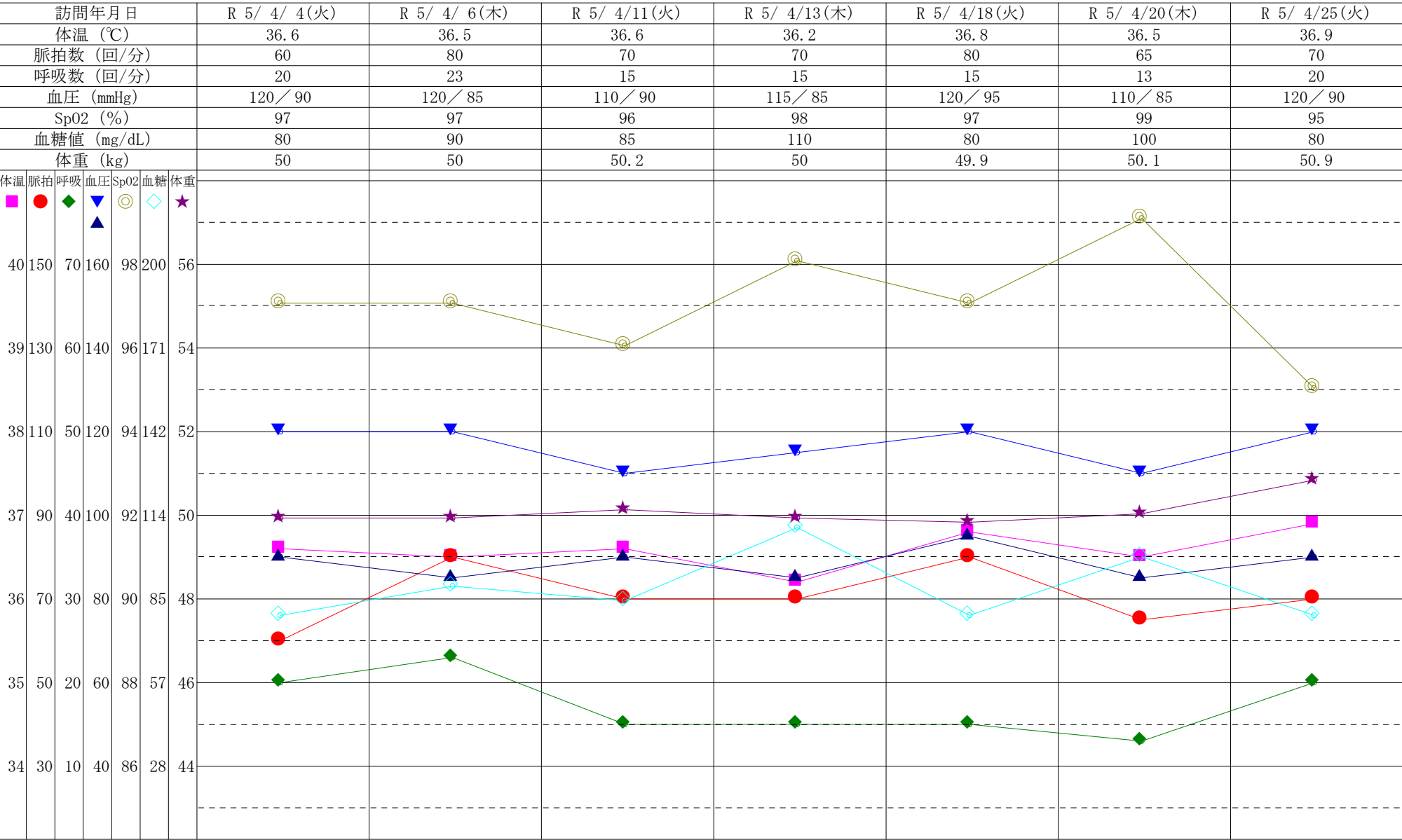
利用区分: 通所
期間: 令和 5年 4月20日～令和 5年 4月25日

日付	時間	内容	記録	記録者
4/20(木)	9:30～9:40	送迎／迎え	ご家族より「昨日から少し風邪気味のようなだ」との情報あり。	福祉 誠
			自宅玄関で「体調はいかがですか」と声をかけると、「元気です」と話されていた。	
	9:50～10:00	健康観察／バイタル測定	異常なし。	介護 悦子
	11:45～12:00	体操／口腔体操	前回同様、楽しそうに体操を行っていた。担当職員が「これは食事を安全に食べるためにとても大切な体操なんですよ」と話しかけると、感心したようにうなずいていた。	福祉 誠
	12:00～13:00	食事／屋食	いつもより時間をかけて主食と主菜を半分ほど食べた後、箸を置いた。「もう少し食べられそうですか?」と声をかけたが「もうお腹いっぱい」とおっしゃったのでお皿を下げた。	支援 亮太
	14:00～14:30	レクリエーション／カラオケ（腹式呼吸トレーニング）	ときおり笑顔を見せながら楽しんでいった。歌謡曲や童謡に興味がある様子で、「これは子どもと一緒に歌ったことがある」と懐かしそうに話していた。	支援 亮太
	17:00～17:15	送迎／送り	バスの窓から花壇を見つけ、草花の話になった。「桜を見に行きたい」とおっしゃったので、「来年は見に行けますよ」と声をかけたところ、「そうか」とおっしゃった。	福祉 誠
4/25(火)	10:20～11:00	入浴／一般入浴介助	脱衣所で「誰かに見張られている気がする」と話されたので、「わかりました、不審な人がいないか見ておきますね」と伝えたところ、少し安心した様子を見せた。	介護 絢子
	13:00～13:30	レクリエーション／脳トレゲーム	パズルを始めたが、途中で疲れが出た様子。	支援 亮太
	15:00～16:00	体操／集団体操	「すっきりした」とおっしゃり、広間に戻られた。	介助 陽子
	16:00～17:00	レクリエーション／趣味活動	元気に体操されていた。隣の利用者さんときどきお話ししながら楽しそうにされていた。	支援 亮太
			前回に引き続き折り紙の作品作りに取り掛かり、作品が完成した様子。「きれいに折れましたね」と声をかけると、「縫い物の仕事をしていたから手先は器用なの。」とおっしゃった。続けて当時の仕事について繰り返し話された。	

■個人別バイタルサイングラフ

令和 5年 5月 1日

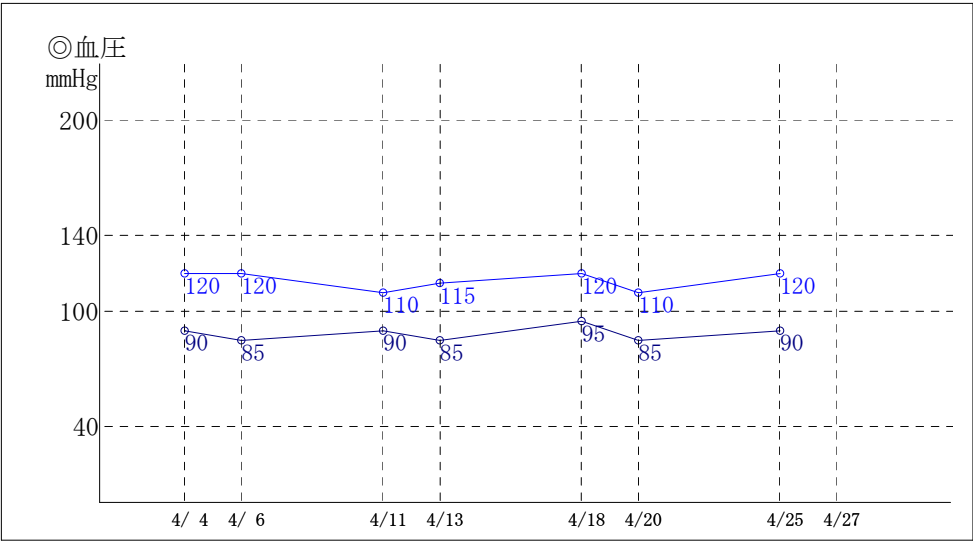
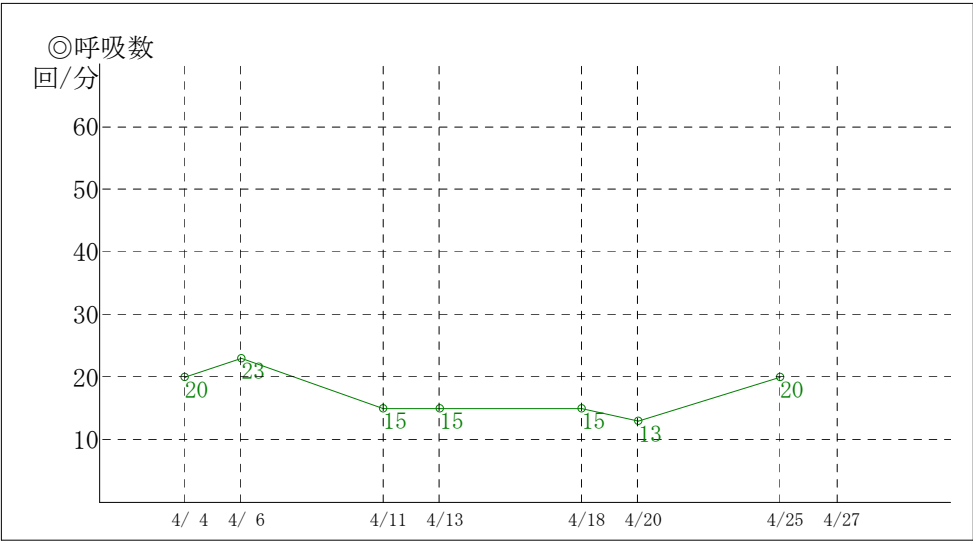
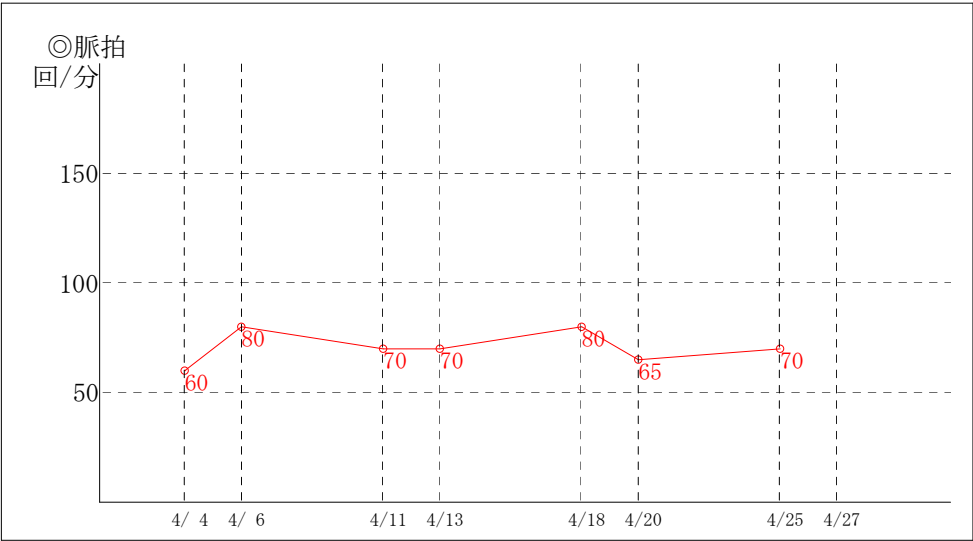
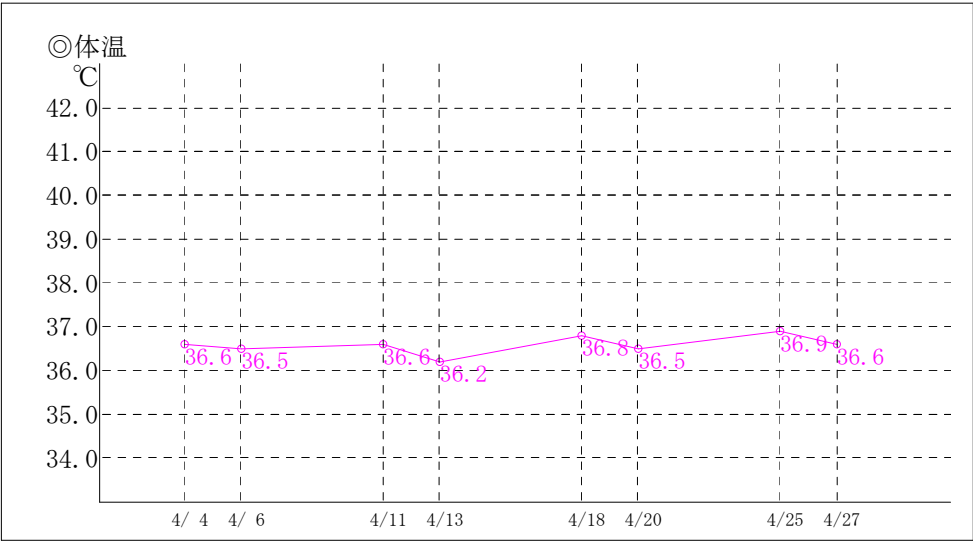
利用者番号：0000000069 氏名：たんぽぽ 由美子
期間：令和 5年 4月 1日 ～ 令和 5年 4月30日 利用区分：通所



■個人別バイタルサイン推移グラフ

令和 5年 5月 1日

利用者番号: 0000000069 氏名: たんぽぽ 由美子
期間: 令和 5年 4月 1日 ~ 令和 5年 4月30日 利用区分: 通所

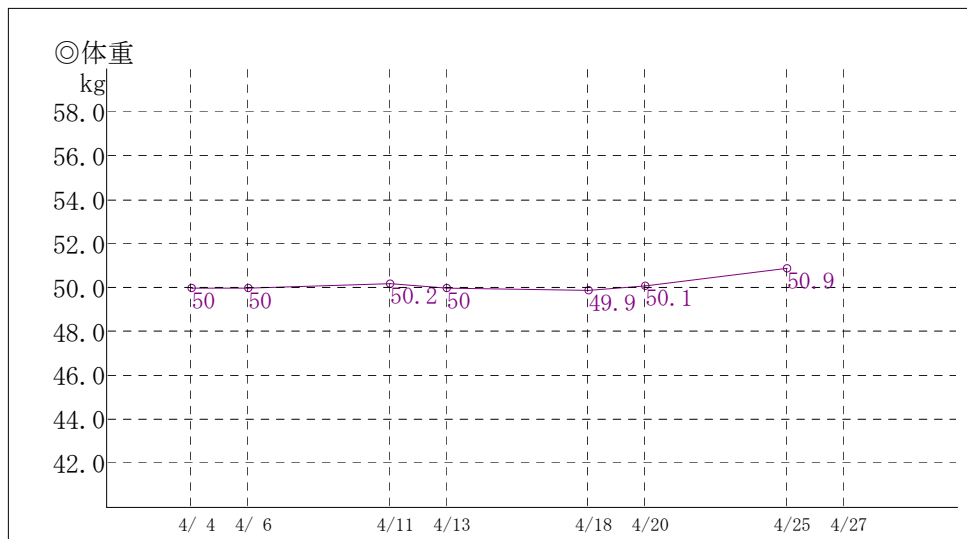
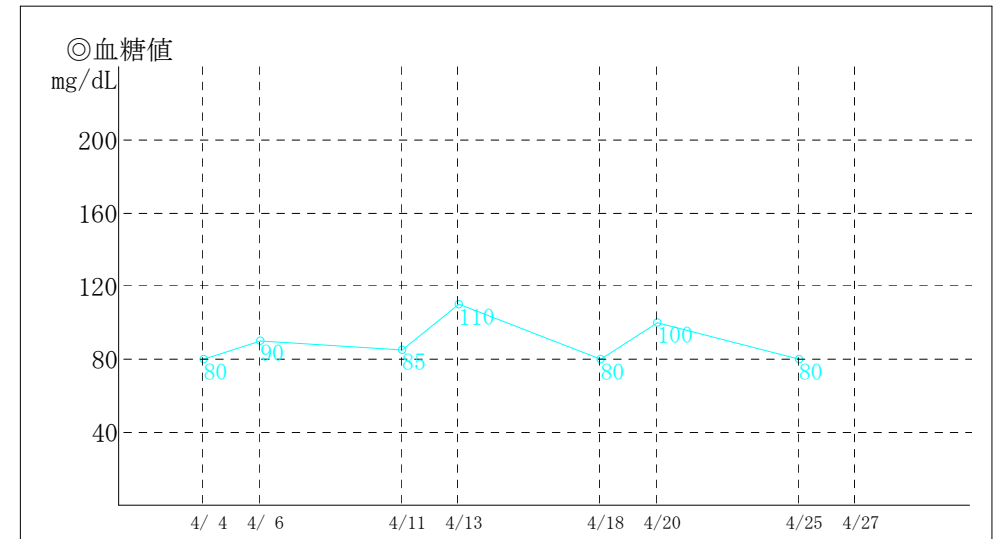
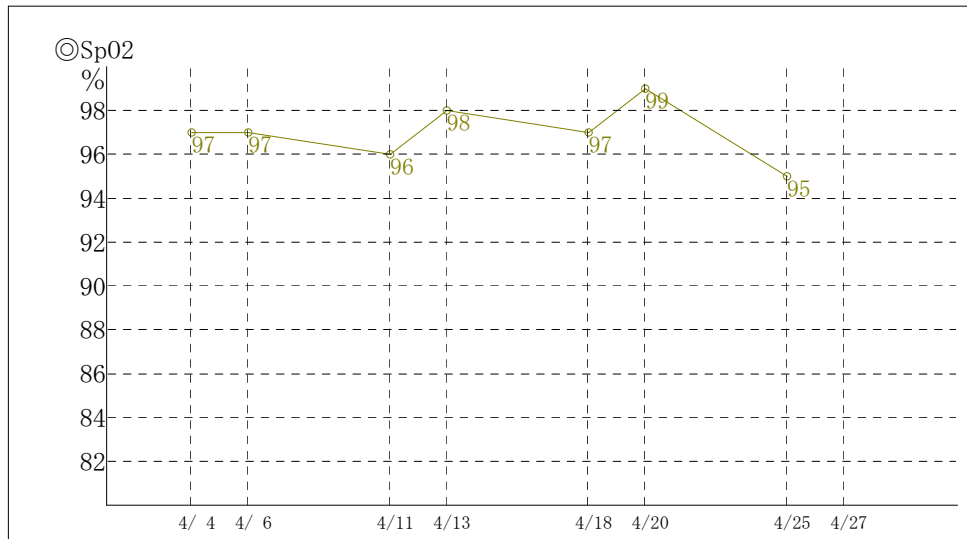


■個人別バイタルサイン推移グラフ

令和 5年 5月 1日

利用者番号: 0000000069 氏名: たんぽぽ 由美子

期間: 令和 5年 4月 1日 ~ 令和 5年 4月30日 利用区分: 通所



サービース提供記録

氏名：たんぽぽ 由美子 様

日付	令和 5年 4月20日 (木)				記録者		福祉 誠		
送迎	センター着： 9:40		センター発： 17:00						
バイタル	時刻	体温	呼吸数	脈拍	血圧	SpO2	血糖値	体重	備考
	9:00	36.5℃	13回/分	65回/分	110／85mmHg	99%	100mg/dL	50.1kg	
食事	摂取量： 主（5割） 副（5割）								
	備考： 満腹になったとおっしゃったので、途中でお血を下げた。								
水分	摂取量： 350ml								
服薬	なし								
排せつ	尿回数： 4回		便回数： 0回						
入浴	備考： 利用初日と比べると頻尿気味？								
	種類： 一般浴 備考： 少々のがらつきが見られた。								
処置	なし								
リハビリ	内容		時間		備考				
	カラオケ	30分	歌謡曲や童謡に興味がある様子。						
	折り紙	20分	手先を使う作業は好きだとおっしゃっていた。						
リハビリ	内容		時間・回数		備考				
	体操	15分	嚥下体操を行った。前回同様楽しそうに体操を行っていた。						
本人の状態	先月おっしゃっていた膝の痛みは緩和した様子。 嚥下体操とリハビリを楽しんでいた。 今月上旬は食欲は問題なかったが、今日は昼食を半分残した。								
特記事項	なし								

■ 小遣い銭明細一覧表

令和 5年 4月 1日 ～ 令和 5年 4月30日

令和 5年 5月 1日

PAGE : 1

利用者番号	利用者名	日付	摘要	繰越残高	預り金額	使用金額	残高
0000000001	たんぼぼ 和子	R 5/ 4/ 1			5, 000		
		R 5/ 4/ 1	新聞代			150	
		R 5/ 4/ 3	飲料代			220	
		R 5/ 4/10	書籍代			730	
		R 5/ 4/15	おむつカバー代			800	
		R 5/ 4/18	趣味代			800	
		R 5/ 4/20	軽食代			350	
		R 5/ 4/25	預り金管理料			1, 200	
		R 5/ 4/28	お菓子代			100	
		R 5/ 4/28	飲料代			110	
		R 5/ 4/30	テレホンカード代			500	
		合計		0	5, 000	4, 960	40
0000000008	ききょう 浩二	R 5/ 4/ 1		1, 200			
		R 5/ 4/ 1			5, 000		
		R 5/ 4/ 3	たばこ代			550	
		R 5/ 4/10	おむつカバー代			800	
		R 5/ 4/15	レンタルビデオ代			500	
		R 5/ 4/23	切手代(84円)			84	
		R 5/ 4/23	はがき代			126	
		R 5/ 4/25	書籍代			730	
		R 5/ 4/25	預り金管理料			1, 200	
		R 5/ 4/28	飲料代			110	
		R 5/ 4/28	軽食代			350	
		R 5/ 4/30	C D ・ D V D代			1, 500	
		合計		1, 200	5, 000	5, 950	250

■ 小遣い銭残高一覧表

令和 5年 4月 1日 ～ 令和 5年 4月30日

令和 5年 5月 1日

PAGE : 1

利用者番号	利用者名	繰越残高	預り金額	使用金額	残高
0000000001	たんぼぼ 和子		5,000	4,850	150
0000000004	たんぼぼ 恵美子		5,000	3,047	1,953
0000000007	すずらん 美代子		9,000	5,240	3,760
0000000008	ききょう 浩二	1,200	5,000	5,950	250
0000000009	さくら 隆	1,200	6,000	5,450	1,750
0000000010	すもも 茂	8,200	5,550	8,600	5,150
0000000012	ききょう 光子	120	3,500	3,404	216
0000000013	もみじ 勲	430	7,100	6,180	1,350
0000000014	つくし 智子	3,200	5,000	5,550	2,650
0000000015	ゆりのき 誠	520	7,000	5,621	1,899
0000000018	ぼたん 由美子	2,500	4,000	4,900	1,600
0000000019	やなぎ 八重子		9,950	2,600	7,350
0000000020	わらび 均		8,634	2,430	6,204
0000000022	れもん 幸子		3,800	3,709	91
0000000023	かたくり 豊	850	4,300	4,447	703

■ 小遣い銭日計一覧表

令和 5年 4月 1日 ～ 令和 5年 4月30日

令和 5年 5月 1日

PAGE : 1

日付	前期繰越金	預り金額	使用金額	日計	当日残高
期間前残高					18,220
R 5/ 4/ 1	2,600	39,100	3,821	37,879	56,099
R 5/ 4/ 2			4,580	-4,580	51,519
R 5/ 4/ 3		800	3,633	-2,833	48,686
R 5/ 4/ 4			2,200	-2,200	46,486
R 5/ 4/ 5		534	800	-266	46,220
R 5/ 4/ 6			450	-450	45,770
R 5/ 4/ 7			750	-750	45,020
R 5/ 4/ 8		1,600		1,600	46,620
R 5/ 4/ 9			150	-150	46,470
R 5/ 4/10		4,000	6,930	-2,930	43,540
R 5/ 4/11			550	-550	42,990
R 5/ 4/12		550	1,600	-1,050	41,940
R 5/ 4/13			1,800	-1,800	40,140
R 5/ 4/14			730	-730	39,410
R 5/ 4/15		30,700	3,050	27,650	67,060
R 5/ 4/16			2,180	-2,180	64,880
R 5/ 4/18			2,067	-2,067	62,813
R 5/ 4/20			2,813	-2,813	60,000
R 5/ 4/21			3,074	-3,074	56,926
R 5/ 4/22			2,500	-2,500	54,426
R 5/ 4/23			3,960	-3,960	50,466
R 5/ 4/24			630	-630	49,836
R 5/ 4/25		8,000	16,330	-8,330	41,506
R 5/ 4/26		500	550	-50	41,456

■小遣い銭摘要別一覧表

令和 5年 4月 1日 ～ 令和 5年 4月30日

令和 5年 5月 1日

PAGE : 1

摘 要	単 価	数 量	金 額
たばこ代	550	6	3, 300
おむつかバー代	800	7	5, 600
テレホンカード代	500	6	3, 000
お菓子代			2, 820
C D ・ D V D 代			4, 000
写真現像代	1, 500	3	4, 500
はがき代	63	14	882
趣味代			11, 150
雑誌代	450	10	4, 500
預り金管理料	1, 200	14	16, 800
書籍代	730	8	5, 840
文具代	200	12	2, 400
軽食代	350	4	1, 400
レンタルビデオ代	250	13	3, 250
飲料代	110	8	880
新聞代	150	6	900
切手代(84円)	84	9	756

施設サービス等介護給付費明細書
(介護保健施設サービス)

公費負担者番号										1	9	1	2	3	4	5	6	令和		5	年	4	月	分							
公費受給者番号										1	2	3	4	5	6	7	保険者番号		1	7	2	0	1	5							
被保険者番号		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	事業所番号										1	2	3	4	5	6	7	8	9	3
(フリガナ)		タノハボ エミコ										事業所名称										医療法人鼓草会 介護老人保健施設たんぽぽ									
氏名		たんぽぽ 恵美子										請求事業者所在地										〒 9 2 1 - 0 0 0 0 石川県金沢市〇〇町××-×									
生年月日		1. 明治	2. 大正	③ 昭和	性別		1. 男		② 女	連絡先										電話番号 076-000-0000											
要介護状態区分		要介護 1・2・3・4・5																													
認定有効期間		1. 平成	4	年	4	月	1	日	から	② 令和	5	年	4	月	3	0	日	まで													
被保険者																															

入所年月日	1. 平成	5	年	2	月	1	0	日	退所年月日	令和	5	年	4	月	2	5	日	入所実日数	2	5	外泊日数		
主傷病		脳卒中										入所前の状況		1. 居宅 ② 医療機関 3. 介護老人福祉施設 4. 介護老人保健施設 5. 介護療養型医療施設 6. 認知症対応型共同生活介護 7. 特定施設入居者生活介護 8. その他 9. 介護医療院									
退所後の状況		1. 居宅 ③ 医療機関入院 4. 死亡 5. その他 6. 介護老人福祉施設入所 7. 介護老人保健施設入所 8. 介護療養型医療施設入所 9. 介護医療院入所																					

サービス内容	サービスコード	単位数	回数 日数	サービス単位数	公費分 回数等	公費対象単位数	摘要
保施1並2	5121321	836	25	20900	25	20900	1
保健施設所定疾患施設療養費1	5129100	239	7	1673	7	1673	
保健施設処遇改善加算1	5126111	886	1	886	1	886	
保健施設特定処遇改善加算1	5126113	477	1	477	1	477	
合計				239936		239936	

所定疾患施設療養費等	傷病名	① 神経因性膀胱										所定疾患施設療養開始年月日			① 令和5年4月5日				
		②										② 令和			年	月	日		
		③										③ 令和			年	月	日		
		1673										239			7			日	
		単位										単位×			単位×			日	
緊急時治療管理	傷病名	①	②	③	単位			単位×			単位×			緊急時治療開始年月日			① 令和5年4月5日		
		単位(再掲)			単位			単位×			単位×			開始年月日			② 令和5年4月5日		
		リハビリテーション			点			摘要			単位×			開始年月日			③ 令和5年4月5日		
		処置			点						単位×			開始年月日			年	月	日
		手術			点						単位×			開始年月日			年	月	日
麻酔			点						単位×			開始年月日			年	月	日		
放射線治療			点						単位×			開始年月日			年	月	日		
合計			点						単位×			開始年月日			年	月	日		
往診日数		医療機関名	通院日数		医療機関名														

特別療養費	傷病名	内容	単位数	回数	保険分単位数	公費回数	公費分単位数	摘要
識別番号	01	感染対策指導管理	6	25	150	25	150	
合計					150		150	

区分	保険分	公費分	保険分特定治療・特別療養費	公費分特定治療・特別療養費
①点数・単位数合計	23936	23936		
②点数・単位数単価	1014円/単位			10円/点・単位
③給付率	90/100	100/100	90/100	100/100
④請求額(円)	218439	2472		
⑤利用者負担額(円)		0		

サービス内容	サービスコード	費用単価(円)	負担限度額	日数	費用額(円)	保険分	公費日数	公費分	利用者負担額
保健施設食費	595211	1445	390	24	34680	25320			9360
保健施設多床室	595224	377	370	25	9425	175			9250
合計				44105					18610
保険分請求額(円)					25495	公費分請求額	公費分本人負担月額		

樣式 四

居宅サービス介護給付費明細書

(介護老人保健施設における短期入所療養介護)

公費負担者番号																									
公費受給者番号																									
被保険者番号												7	8	9	4	5	6	1	2	3	0				
(フリガナ)												キボボ ヲコ													
氏名												たんぽぽ 愛子													
被保険者												1. 明治 2. 大正 ③ 昭和 性別 1. 男 ② 女													
生年月日												1	7	年	1	2	月	1	5	日					
要介護状態区分												要介護 1・②・3・4・5													
認定有効期間												1. 平成 ② 令和 令和	5	年	2	月	1	日	から						
												6	年	1	月	3	日	まで							

令和		5	年	4	月	分	
保険者番号		1	7	2	1	2	2

事業所番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	3
事業所名称	医療法人鼓草会 介護老人保健施設たんぽぽ									
	〒	9	2	1	－	0	0	0	0	
所在地	石川県金沢市〇〇町××－×									
請求事業者										
連絡先	電話番号 076-000-0000									

居住 事業 計画	① 居宅介護支援事業者作成 2. 被保険者自己作成											
	事業所番号	8	1	5	2	9	1	6	3	7	4	1
事業所名称	お年寄り地域福祉支援センターくし											
短期入所 実日数												
入所年月日		1. 平成		5		4		1		5		日
退所年月日		② 令和		年		月		日				
1 6												

	サービズ内容	サービズコード	単位数	回数 日数	サービズ単位数	公費分 回数等	公費対象単位数	摘要
給付費明細欄	老短Ⅰ：２	2-2-1-1-2-1	7-9-9	1-6	1-2-7-8-4	-	-	
	老短緊急時治療管理Ⅰ	2-2-9-0-0-0	5-1-8	3	1-5-5-4	-	-	
	老短処遇改善加算Ⅰ	2-2-6-1-0-8	5-6-3	1	5-6-3	-	-	
	老短特定処遇改善加算Ⅰ	2-2-6-1-1-2	3-0-3	1	3-0-3	-	-	
	合計				1-5-2-0-4	/	-	

緊急時 傷病名		① 心筋梗塞	緊急時治療 開始年月日		① 令和 ② 令和 ③ 令和	5	年	4	月	2	0	日
緊急時 緊要時治療管理(再掲)		②	1554	単位	518	単位×	3	日				
緊急時 特定治療		③	リハビリテーション	点	摘要							
			処置	点								
			手術	点								
			麻酔	点								
			放射線治療	点								
合計				点								
往診日数		1	医療 機関名	なすな総合病院		通院日数						医療 機関名

特別費	傷病名	内容	單位數	回数	保險分單位數	公費回数	公費分單位數	摘要
01	感染症対策指導管理		6	16	96			
	合計				96			

区分		保険分		公費分		保険分特定治療・特別療養費		公費分特定治療・特別療養費	
①計画単位数		1	2784						
②限度額管理対象単位数		1	2784						
③限度額管理対象外単位数		2	420						
④給付点数・単位数		1	5204				96		
⑤点数・単位数単価		10▲14	円/単位			10円/点・単位		10円/点・単位	
⑥給付率		90	/100			90/100			/100
⑦請求額(円)		138751				864			
⑧利用者負担額(円)		15417				96			
特定人サービス内容	サービスコード	費用単価(円)	負担限度額	日数	費用額(円)	保険分	公費日数	公費分	利用者負担額
短期老健食費	5922111	1445	6000	16	23120	13520			9600
短期老健従来型個室	592223	1668	490	16	26688	18848			7840
合計					49808				17440
特定人所有介護サービス費					保険分 請求額(円)	32368	公費分 請求額		公費分本人負担月額

様式 四の二

介護予防サービス介護給付費明細書

(介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護)

公費負担者番号					
公費受給者番号					

令和5年4月分									
保険者番号									
172015									

事業所 番号		1	2	3	4	5	6	7	8	9	3
事業所 名称		医療法人鼓草会 介護老人保健施設たんぼぼ									
請求事業者		〒921-0000									
所在地		石川県金沢市〇〇町××-×									
連絡先		電話番号 076-000-0000									

被保険者											
氏名		たんぼぼ 洋子									
生年月日		1. 明治		2. 大正		③昭和		性別		1. 男 ②女	
		2 0 年		4 月		1 日					
要支援区分		要支援1・要 ^安 援 ²									
状態有効期間		1. 平成 4 年 1 0 月 1 日から ②令和 5 年 9 月 3 0 日まで									

介護予防 サービス 計画	2.被保険者自己作成										③介護予防支援事業者作成																		
	事業所番号					9	1	6	3	8	5	2	7	4	1	0	事業所名称					地域包括支援センターバンジー							
										入所年月日										1.平成 5 年 3 月 3 0 日									
										退所年月日										②令和 5 年 4 月 2 8 日									
										短期入所 実日数										2 9									

サービス内容		サービスコード		単位数	回数 日数	サービス単位数	公費分 回数等	公費対象単位数	摘要
予老短Ⅲ 2	2 5	1 3 2 1	7 6 8	2 9	2 2 2 7 2				3
予老短処遇改善加算Ⅰ	2 5	6 1 0 8	4 7 2	1	4 7 2				
予老短特定処遇改善加算Ⅰ	2 5	6 1 1 2	2 5 4	1	2 5 4				
合計						2 2 9 9 8			

緊急時 傷病名		① ② ③	緊急時治療 開始年月日		①令和 ②令和 ③令和	年	年	年	月	月	月	日	日	日
緊急時 緊急時治療管理(再掲)			単位	摘要										
リハビリテーション			1560	点	摘要									
処置				点	▲▲▲▲▲ (●●●●●) × ●●回、●●●●● (▲▲●●●) × ▲●回									
手術				点										
麻酔				点										
放射線治療				点										
合計			1560	点										
往診日数		医療 機関名	通院日数		医療 機関名									

傷病名	特別 識別 番号	内容	単位数	回数	保険分単位数	公費回数	公費分単位数	摘要
		合計						

[illegible]

住宅サービス・地域密着型サービス給付費明細書

樣式二

(訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問入居・居宅療養管理指導・通所介護・通所入居・福祉型有料老人ホーム・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護(短期利用以外)・複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用以外)・複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用以外)・小規模多機能型居宅介護(短期利用)

[illegible]

被保険者 番号	0	9	8	7	6	5	4	3	2	1
(フリガナ)	タニゾボ エミコ									
氏名	たんぼぼ 由美子									
生年月日	1. 明治 2. 5 年		2. 大正 4 月		③昭和 1. 5 日		性別	1. 男 ②女		
要介護 状態区分	要介護 ①, 2・3・4・5									
認定有効 期間	1. 平成 ②令和	5 年	2 月	1 5 日	から					
	令和	6 年	2 月	2 9 日	まで					

事業所 番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	3
事業所 名称	医療法人鼓草会 介護老人保健施設たんぼぼ									
	〒	9	2	1	－	0	0	0	0	
所在地	石川県金沢市〇〇町××××									
連絡先	電話番号 076-000-0000									

居宅サービス計画	①.居宅介護支援事業者作成														2.被保険者自己作成													
	事業所番号		2	5	8	3	6	9	1	4	7	0	事業所名称		いちようケアプラセンター													
開始年月日	1.平成				年			月			日	中止年月日		令和			年			月			日					
中止理由	1.非該当 3.医療機関入院 4.死亡 5.その他 6.介護老人福祉施設入所 7.介護老人保健施設入所 8.介護療養型医療施設入院 9.介護医療院入所																											

[illegible]

(住 宅) 地 区 特 例	サービ ス内 容	サービ スノ ー ド	単 位 数	回 数	サービ ス単 位 数	公費分 回数	公費対 象単 位 数	施設所在 保 険 者 番 号	摘 要
		-	-	-	-	-	-		
		-	-	-	-	-	-		
		-	-	-	-	-	-		
		-	-	-	-	-	-		
		-	-	-	-	-	-		

請求額集計欄									
①サービス種類コード ／②名称	1 6	通所リハビリ							
③サービス実日数	9	日				日		日	
④計画単位数		6	9	7	3				
⑤限度額管理対象単位数		6	9	7	3				
⑥限度額管理対象外単位数			4	6	7				
⑦給付単位数(④⑤のうち 少ない数)+⑥		7	4	4	0				
⑧公費分単位数									
⑨単位数単価	1 0	1	7	円／単位					
⑩保険請求額	6 8	0	9	7					
⑪利用者負担額		7	5	6	7				
⑫公費請求額									
⑬公費分本人負担									
給付率(100) 保険 9 0 公費 合計 6 8 0 9 7 7 5 6 7									

[illegible]

	枚中	枚目
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		
32		
33		
34		
35		
36		
37		
38		
39		
40		
41		
42		
43		
44		
45		
46		
47		
48		
49		
50		
51		
52		
53		
54		
55		
56		
57		
58		
59		
60		
61		
62		
63		
64		
65		
66		
67		
68		
69		
70		
71		
72		
73		
74		
75		
76		
77		
78		
79		
80		
81		
82		
83		
84		
85		
86		
87		
88		
89		
90		
91		
92		
93		
94		
95		
96		
97		
98		
99		
100		

様式二の二

介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス費用明細書

(介護予防訪問介護・介護予防訪問看護・介護予防居宅療養管理指導・介護予防通所リハ・介護予防入浴介護)

介護予防福祉用具貸与・介護予防認知症対応型通所介護・介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用以外）・介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用）

公費負担者番号					
公費受給者番号					

被保険者 番号		0	6	5	4	3	2	1	9	8	7
(フリガナ)		タニボボ トキ									
氏名		たんぼぼ 徹									

被保険者		1. 明治		2. 大正		③ 昭和		性別		① 男 2. 女	
生年月日		1	5	年	4	月	1	日			
要支援区分 状態有効期間		要支援1・要支援2									
		1. 平成		4	年	1	1	月		1	日 から
		② 令和									
		令和		5	年	1	1	月	3	0	日 まで

令和	5	年	4	月分
----	---	---	---	----

事業所 番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	3
事業所 名称	医療法人鼓草会 介護老人保健施設たんぼぼ									
	〒	9	2	1	-	0	0	0	0	
	石川県金沢市〇〇町××-×									
請求事業者 所在地										
連絡先	電話番号 076-000-0000									

介護予防サービス計画	③介護予防支援事業者作成												
	2.被保険者自己作成												
	事業所番号	9	6	3	8	5	2	7	4	1	0	事業所名称	地域包括支援センターバンジー
開始年月日	1.平成 2.令和											中止年月日	令和 年 月 日
中止理由	1.非該当 2.該当 3.医療機関入院 4.死亡 5.その他 6.介護老人福祉施設入所 7.介護老人保健施設入所 8.介護療養型医療施設入院 9.介護医療院入所												

[illegible]

給付対象地 （住所、 建物、特 別明細欄）	サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費分 回数	公費対象単位数	施設所在 保険者番号	摘要
			-	-	-	-	-		
			-	-	-	-	-		
			-	-	-	-	-		
			-	-	-	-	-		

請求額集計欄													
①サービス種類コード ／②名称	6	6	予防通所リハ										
③サービス実日数	5	日		日			日			日			
④計画単位数		2	0	5	3								
⑤限度額管理対象単位数		2	0	5	3								
⑥限度額管理対象外単位数			1	3	7								
⑦給付単位数(④⑤のうち少ない数)+⑥		2	1	9	0								
⑧公費分単位数													
⑨単位数単価	1	0	▲	1	7	円／単位				▲			
⑩保険請求額		2	0	0	4	4							
⑪利用者負担額			2	2	2	8							
⑫公費請求額													
⑬公費分本人負担													

給付率(/100)		
保険	9	0
公費		
合計	2	0 0 4 4
	2	2 2 2 8

社会福祉法人等による軽減 欄	軽減率		%	受領すべき利用者 負担の総額(円)	軽減額(円)	軽減後利用者 負担額(円)	備考

介護給付費請求書

令和	5	年	4	月分
----	---	---	---	----

保 険 者

(別 記) 殿

下記のとおり請求します。

令和 5年 5月10日

事業所番号	医療法人鼓草会 介護老人保健施設たんぽぽ									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	3
	名称									
	〒 9 2 1 - 0 0 0 0									
請求 事業所		所在地		石川県金沢市〇〇町××××						
連絡先		076-000-0000								

保険請求

区 分	サービス費用						特定入所者介護サービス費等					
	件数	単位数 ・点数	費用 合計	保険 請求額	公費 請求額	利用者 負担	件数	費用 合計	利用者 負担	公費 請求額	保険 請求額	
居宅・施設サービス 介護予防サービス 地域密着型サービス等	97	2144351	21749607	19356977	224826	2167804	7	431503	135950	18000	277553	
居宅介護支援・ 介護予防支援												
合 計	97	2144351	21749607	19356977	224826	2167804	7	431503	135950	18000	277553	

公費請求

区 分	サービス費用				特定入所者介護サービス費等			
	件数	単位数 ・点数	費用 合計	公費 請求額	件数	費用 合計	公費 請求額	公費 請求額
12 生保 居宅・施設サービス 介護予防サービス 地域密着型サービス等 生保 居宅介護支援・ 介護予防支援	7	137876	1399093	366565	2	148050	18000	18000
10 感染症 37条の2								
21 障自・通院医療								
15 障自・更生医療								
19 原爆・一般	3	80086	812050	81207				
54 難病法								
51 特定疾患等 治療研究								
81 被爆者助成								
86 被爆体験者								
87 有機ヒ素・緊急措置								
88 水俣病総合対策 メチル水銀								
66 石綿・救済措置								
58 障害者・支援措置 (全額免除)								
25 中国残留邦人等	1	28492	288908	28891				
合 計				476663			18000	18000

■レセプト一覧表

令和 5年 5月 1日
PAGE : 1

合計	件数	保険費用合計	保険請求額	公費請求額	利用者負担額	特定費用合計	特定保険分請求額	特定公費分請求額	特定利用者負担額
	7	1,687,170	1,518,450	299,282	121,275	137,495	95,185	9,000	33,310

令和 5年 4月分

注意：保険費用合計は生保単独を含みません

利用者氏名	サービス 種類 コード	証記載保険者番号	被保険者番号	公費 1 負担者番号	公費 1 受給者番号	公費 2 負担者番号	公費 2 受給者番号	公費 3 負担者番号	公費 3 受給者番号	
		保険請求額	公費 1 請求額	公費 2 請求額	公費 3 請求額	保険緊急時	公費 1 緊急時	公費 2 緊急時	保険費用合計	利用者負担額
		特定費用合計	特定保険分請求額	特定公費分請求額	特定利用者負担額	保険特別療養	公費 1 特別療養	公費 2 特別療養		
たんぼぼ 和子	52	00172015	1234567890	12123456	1234567					
		207,205	23,023						230,228	0
		93,390	69,690	9,000	14,700					
たんぼぼ 恵美子	52	00172015	0123456789	19123456	1234567					
		218,439	24,272						244,211	0
		44,105	25,495		18,610	1,350	150			
れもん 幸子	52	00172106	0324598617							
		297,461							330,513	33,052
ごま 孝雄	52	00172122	2589631478							
		266,989							296,655	29,666
ふじ 敏江	52	00382010	3423424252							
		266,989							296,655	29,666
まつ 邦一	52	00172015	0523641987							
		260,017							288,908	28,891
あかぎ 健	52 単独	00172015	H006543210	12123456	9638527					
		0	251,837						0	0

■請求確認表

令和 5年 5月 1日

PAGE: 1 / 1

令和 5年 4月分

サービス種：介護保健施設サービス

該当件数：8件

	日数	単位数	保険費用合計	保険請求額	公費請求額	利用者負担	食費	高額支給額	自己負担額	費用合計
			特定費用	特定保険	特定公費	特定負担	居住費	[う ち 税]	実費利用額	
保険合計	205	195,172 《 7,182 》 (3,867) { 0 }	1,979,020	1,748,773	79,788	150,459	(174,520)	()	460,145	2,471,455 《 72,823 》 (39,208) { 0 }
生保単独 合 計	30	24,136 《 888 》 (478) { 0 }			244,739		(43,350)	()	93,390	349,579 《 9,004 》 (4,846) { 0 }
総 合 計	235	219,308 《 8,070 》 (4,345) { 0 }	1,979,020	1,748,773	324,527	150,459	(217,870)	()	553,535	2,821,034 《 81,827 》 (44,054) { 0 }
			80,580 59,675	62,220 35,725	9,000 0	9,360 23,950	(98,310)	[7,214]	79,350	
							(50,040)	[1,041]	11,450	
							(148,350)	[8,255]	90,800	

利用者番号／負担割合 利用者氏名	保険者番号 被保険者番号	提供年月	日数	単位数	保険費用合計	保険請求額	公費請求額	利用者負担	食費	高額支給額	自己負担額	費用合計
					特定費用	特定保険	特定公費	特定負担	居住費	[う ち 税]	実費利用額	
0000000001 /1割 たんばぼ 和子	00172015	R 5/ 4	30	22,705 《 835 》 (450) { 0 }	230,228	207,205	23,023		()	()	14,700	335,068 《 8,466 》 (4,563) { 0 }
	1234567890				43,350 50,040	34,350 35,340	9,000 0	0 14,700	()	[1,041]	11,450	
0000000004 /1割 たんばぼ 恵美子	00172015	R 5/ 4	25	24,086 《 886 》 (477) { 0 }	244,211	219,789	24,422		(280)	()	18,890	299,246 《 8,984 》 (4,836) { 0 }
	0123456789				34,680 9,425	25,320 175		9,360 9,250	()	[968]	10,650	
0000000010 /2割 すもも 茂	00172015	R 5/ 4	30	31,896 《 1,174 》 (632) { 0 }	323,425	258,740		64,685	(43,350)	()	120,763	389,535 《 11,904 》 (6,408) { 0 }
	8524569137								(11,310)	[1,041]	11,450	
0000000015 /1割 ゆりのき 誠	00172122	R 5/ 4	30	31,896 《 1,174 》 (632) { 0 }	323,425	291,082	32,343		()	()		337,635 《 11,904 》 (6,408) { 0 }
	1937872998				2,550 210	2,550 210			()	[1,041]	11,450	
0000000022 /1割 れもん 幸子	00172106	R 5/ 4	30	31,896 《 1,174 》 (632) { 0 }	323,425	291,082		32,343	(45,000)	()	103,702	405,525 《 11,904 》 (6,408) { 0 }
	0324598617								(25,650)	[1,041]	11,450	
0000000045 あかぎ 健	00172015	R 5/ 4	30	24,136 《 888 》 (478) { 0 }			244,739		(43,350)	()	93,390	349,579 《 9,004 》 (4,846) { 0 }
	H006543210								(50,040)	[1,041]	11,450	
0000000049 /1割 はこべ 泰則	00162099	R 5/ 4	30	28,557 《 1,051 》 (566) { 0 }	289,567	260,610		28,957	(42,540)	()	83,516	354,867 《 10,657 》 (5,739) { 0 }
	0124578963								(11,310)	[1,041]	11,450	
0000000062 /1割 すぎな 明	00172122	R 5/ 4	30	24,136 《 888 》 (478) { 0 }	244,739	220,265		24,474	(43,350)	()	118,574	349,579 《 9,004 》 (4,846) { 0 }
	5123598752								(50,040)	[1,041]	11,450	

※ 1 特定入所の金額は、上段に食費、下段に居住費を表示します。

() 内は自己負担額の内訳

[] は実費利用額内訳

《 》 は処遇改善の合計金額

() は特定処遇改善の合計金額

{ } はベースアップ等支援加算の合計金額

利用料請求書様式サンプル

設定名	
①請求書 A 4 縦	⑥請求書 (左) / 領収書 (右)
②請求書 A 4 横 (左右 2 枚)	⑦請求書 (左) / 領収書 (右) 専用用紙
③領収書 A 4 縦	⑧請求書兼領収書 (当月分領収書)
④領収書 A 4 横 (左右 2 枚)	⑨請求書兼領収書 (前月分領収書)
⑤請求書兼領収書 A 4 横 (左右 2 枚) 専用用紙	⑩医療訪問看護領収証

①

請求書

②

請求書
(控え)

請求書

③

領収書

④

領収書
(控え)

領収書

⑤ (専用用紙)

○ 請求書兼
領収書
(控え)

○ 請求書兼
領収書

⑥

請求書

領収書

⑦ (専用用紙)

請求書

領収書

⑧

請求書

領収書 (当月)

⑨

請求書

領収書 (前月)

(2 色、切り取り線付き)

(2 色、綴じ穴、切り取り線付き)

⑩

領収証
(医療保険専用)

※コスモ入、ききようⅡのみ

276-6544

石川県金沢市コンダクト町▲▲番地

利用料請求書

発行日：令和 3年 2月12日

あとがきおサービス

石川県金沢市高尾台1-423
TEL: 076-296-3330

あさがお太郎様

平素は格別のお引き立てを賜り厚く御礼申し上げます。よろしくお願ひ申し上げます。下記の通りご請求申し上げます。

令和 3年 2月分
令和 3年 2月 1日～令和 3年 2月28日

利用者氏名	あさがお太郎 様
-------	----------

二 請求金額	¥18,186-
--------	----------

[illegible]

帳票-58

＜利用日＞ 令和 3年 2月

日	月	火	水	木	金	土
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						

振替日：令和 3年 2月25日
振替口座：コソダクト銀行 高尾台支店 (普通)*****
お支払方法：口座振替

前日の振り込み済みです。

単位数合計：12,721単位 費用総額：135,860円
 保険分自己負担額：13,586円 保険外分自己負担額：4,600円

利用料請求書(控え)

276-6544

石川県金沢市コンダクト町▲▲番地

請求書番号：2021-01-00002

あさがおデイサービス

石川県金沢市高尾台 1-423
TEL : 076-296-3330

あさがお太郎 様

平素は格別のお引き立てを賜り厚く御礼申し上げます。
下記の通りご請求申し上げます。よろしくお願い申し上げます。

令和 3年 2月分 令和 3年 2月 1日～令和 3年 2月28日

利用者氏名	あさがお太郎 様	ご請求金額	¥ 1 8 , 1 8 6 —
-------	----------	-------	-----------------

番号 0000000010 区分 介護 負担割合 1割 ※は軽減税率対象項目

[illegible]

＜利用日＞ 令和 3年 2月							備 考	お支払方法：口座振替 振替日：令和 3年 2月25日	
日	月	火	水	木	金	土		振替口座：コンダクト銀行 高尾台支店 (普通)***** 7ｶﾅ 0ｷﾛｸ	
	7	8	9	10	11	12		ご請求分をご指定の口座から振り替えさせていただきます。振替日の前	
	14	15	16	17	18	19		日までにご指定の口座にご入金ください。	
	21	22	23	24	25	26		単位数合計：12,721単位 費用総額：135,860円 保険分自己負担額：13,586円 保険外分自己負担額：4,600円	
28									

利用料請求書

276-6544

石川県金沢市コンダクト町▲▲番地

請求書番号：2021-01-00002

あさがおデイサービス

石川県金沢市高尾台 1-423
TEL : 076-296-3330

あさがお太郎 様

平素は格別のお引き立てを賜り厚く御礼申し上げます。
下記の通りご請求申し上げます。よろしくお願い申し上げます。

令和 3年 2月分 令和 3年 2月 1日～令和 3年 2月28日

利用者氏名	あさがお太郎 様	ご請求金額	¥18,186-
-------	----------	-------	----------

番号 0000000010 区分 介護 負担割合 1割 ※は軽減税率対象項目

[illegible]

＜利用日＞ 令和 3年 2月							備考	お支払方法：口座振替 振替日：令和 3年 2月25日		
日	月	火	水	木	金	土		振替口座：コンダクト銀行 高尾台支店（普通）***** 7㉿㉿㉿㉿		
	7	8	9	10	11	12		13	ご請求分をご指定の口座から振り替えさせていただきます。振替日の前日までにご指定の口座にご入金ください。	
14	15	16	17	18	19	20				
21	22	23	24	25	26	27				
28								単位数合計：12,721単位 費用総額：135,860円 保険分自己負担額：13,586円 保険外分自己負担額：4,600円		

1 / 1

1 / 1

276-6544

石川県金沢市コンダクト町▲▲番地

利用料領収書

請求書番号: 2021-01-00002

あさがおテイサービス

石川県金沢市高尾台1-423
TEL: 076-296-3330

あさがお太郎様



令和 3年 2月分

令和3年2月1日～令和3年2月28日

利用者氏名	あさがお太郎 様
-------	----------

利用者氏名	あさがお太郎 様
医療費控除対象額	¥0-
領収金額	¥18,186-

[illegible]

＜利用日＞ 令和 3年 2月						
日	月	火	水	木	金	土
	①	2	③	4	⑤	6
7	⑧	9	⑩	11	⑫	13
14	⑮	16	⑰	18	⑱	20
21	⑳	23	㉑	25	㉒	27
28						

備	考
費用負担者： あさがお太郎 様 続柄： 本人	
居宅サービス計画を作成した介護支援事業者名： 赤とんぼケアプランセンター	
単位数合計： 12.721単位 費用総額： 135,860円 保険分自己負担額： 13,586円 保険外分自己負担 額： 4,600円	

領	収	印
---	---	---

※領収印の無いものは無効とします。

※領収書の再発行はご遠慮下さい。

※医療費控除を受ける場合、この領収書を確定申告書に添付するか、確定申告の際に提示してください。

利用料領収書(控え)

利用料領収書

2 3

4

令和 3年 2月分 令和 3年 2月 1日～令和 3年 2月28日

利用者氏名	あさがお太郎 様	領収金額	¥ 1 8 , 1 8 6 —
医療費控除対象額	¥0-		

番号 0000000010 区分 介護 負担割合 1割 ※は軽減税率対象項目

[illegible]

Sample

<利用日>							令和3年2月		費用負担者：あさがお太郎 様 続柄：本人		領 収 印
日	月	火	水	木	金	土	備 考	居宅サービス計画を作成した介護支援事業者名： 赤とんぼケアプランセンター			
7	①	2	③	4	⑤	6					
14	⑧	9	⑩	11	⑫	13					
21	⑮	16	⑰	18	⑲	20		単位数合計：12,721単位 費用総額：135,860円			
28	⑳	21	㉒	23	㉔	25		保険分自己負担額：13,586円 保険外分自己負担額：4,600円			

※領収印の無いものは無効とします。 ※領収書の再発行はご遠慮下さい。
※医療費控除を受ける場合、この領収書を確定申告書に添付するか、確定申告の際に提示してください。

1 / 1

帳票-61

令和 3年 2月分 令和 3年 2月 1日～令和 3年 2月28日

利用者氏名	あさがお太郎 様	領収金額	¥18, 186-
医療費控除対象額	¥0-		

番号 0000000010 区分 介護 負担割合 1割 ※は軽減税率対象項目

[illegible]

<利用日> 日 月 火 水 木 金 土 7 ① 2 ③ 4 ⑤ 6 14 ⑧ 9 ⑩ 11 ⑫ 13 21 ⑮ 16 ⑰ 18 ⑱ 20 28 ⑲ 22 23 ⑳ 25 ㉑ 27 令和 3年 2月							備考 費用負担者：あさがお太郎 様 続柄：本人 居宅サービス計画を作成した介護支援事業者名：赤とんぼケアプランセンター 単位数合計：12,721単位 費用総額：135,860円 保険分自己負担額：13,586円 保険外分自己負担額：4,600円		領収印
--	--	--	--	--	--	--	--	--	------------------

※領収印の無いものは無効とします。 ※領収書の再発行はご遠慮下さい。
※医療費控除を受ける場合、この領収書を確定申告書に添付するか、確定申告の際に提示してください。

1 / 1

請求書兼領収書(控え)

276-6544
石川県金沢市コンダクト町▲▲番地

請求書番号：2021-01-00002

あさがおデイサービス

石川県金沢市高尾台1-423
TEL：076-296-3330

あさがお太郎 様

請求書兼領収書

276-6544
石川県金沢市コンダクト町▲▲番地

請求書番号：2021-01-00002

あさがおデイサービス

石川県金沢市高尾台1-423
TEL：076-296-3330

あさがお太郎 様



令和 3年 2月分 令和 3年 2月 1日～令和 3年 2月28日

利用者氏名	あさがお太郎 様	領収金額	¥18,186-
医療費控除対象額	¥0-		

番号 0000000010		区分 介護		負担割合 1割		※は軽減税率対象項目	
項目		控	税	単位/単価	数量	金額	備考
保険対象自己負担分						13,586円	10.68円／単位
通所介護Ⅰ 5 3				887単位	12		
通所介護入浴介助加算				50単位	12		
通所介護個別機能訓練加算Ⅰ				46単位	12		
通所介護サービス提供体制加算Ⅰ 1				18単位	12		
通所介護処遇改善加算Ⅰ				709単位	1		
食費						3,600円	
朝食				300円	12	(3,600)	
理美容代			○		1	1,000円	
税率内訳(10%)						(1,000円)	

<利用日> 令和 3年 2月	費用負担者：あさがお太郎 様 続柄：本人	領
日 月 火 水 木 金 土	居宅サービス計画を作成した介護支援事業者名：赤とんぼケアプランセンター	収
① 2 ③ 4 ⑤ 6		印
7 ⑧ 9 ⑩ 11 ⑫ 13	単位数合計：12,721単位 費用総額：135,860円	
14 ⑮ 16 ⑰ 18 ⑱ 20	保険分自己負担額：13,586円 保険外分自己負担額：4,600円	
21 ⑳ 23 ㉑ 25 ㉒ 27		
28		

※領収印の無いものは無効とします。 ※領収書の再発行はご遠慮下さい。
※医療費控除を受ける場合、この領収書を確定申告書に添付するか、確定申告の際に提示してください。

令和 3年 2月分 令和 3年 2月 1日～令和 3年 2月28日

利用者氏名	あさがお太郎 様	領収金額	¥18,186-
医療費控除対象額	¥0-		

番号	0000000010	区分	介護	負担割合	1割	※は軽減税率対象項目		
項目				控 税	単位/単価	数量	金額	備考
保険対象自己負担分							13,586円	10.68円／単位
通所介護Ⅰ53					887単位	12		
通所介護入浴介助加算					50単位	12		
通所介護個別機能訓練加算Ⅰ					46単位	12		
通所介護サービス提供体制加算Ⅰ1					18単位	12		
通所介護処遇改善加算Ⅰ					709単位	1		
食費							3,600円	
朝食					300円	12	(3,600)	
理美容代				○		1	1,000円	
税率内訳(10%)							(1,000円)	
</								

<利用日> 令和 3年 2月	費用負担者：あさがお太郎 様 続柄：本人	領
日 月 火 水 木 金 土	居宅サービス計画を作成した介護支援事業者名：赤とんぼケアプランセンター	収
① 2 ③ 4 ⑤ 6		印
7 ⑧ 9 ⑩ 11 ⑫ 13	単位数合計：12,721単位 費用総額：135,860円	
14 ⑮ 16 ⑰ 18 ⑱ 20	保険分自己負担額：13,586円 保険外分自己負担額：4,600円	
21 ⑳ 23 ㉑ 25 ㉒ 27		
28		

※領収印の無いものは無効とします。 ※領収書の再発行はご遠慮下さい。
※医療費控除を受ける場合、この領収書を確定申告書に添付するか、確定申告の際に提示してください。

利用料請求書

石川県金沢市コンダクト町▲▲番地

あさがおデイサービス

石川県金沢市高尾台 1-4-23
TEL: 076-296-3330

あさがお太郎 様

平素は格別のお引き立てを賜り厚く御礼申し上げます。
下記の通りご請求申し上げます。よろしくお願い申し上げます。

令和 3年 2月分 令和 3年 2月 1日～令和 3年 2月28日

利用者氏名	あさがお太郎 様	ご請求金額	¥18,186-
-------	----------	-------	----------

番号 0000000010 区分 介護 負担割合 1割 ※は軽減税率対象項目

[illegible]

＜利用日＞ 令和 3年 2月							備 考	お支払方法：口座振替 振替日：令和 3年 2月25日	
日	月	火	水	木	金	土		振替口座：コンダクト銀行 高尾台支店 (普通)***** ｱｶﾅ ｷｮｳ	
	①	②	③	④	⑤	⑥		ご請求分をご指定の口座から振り替えさせていただきます。振替日の前	
7	⑧	9	10	11	12	13		日までにご指定の口座にご入金ください。	
14	15	16	17	18	19	20		単位数合計：12,721単位 費用総額：135,860円	
21	22	23	24	25	26	27	考	保険分自己負担額：13,586円 保険外分自己負担額：4,600円	
28									

利用料領収書

石川県金沢市コンダクト町▲▲番地

あさがおデイサービス

石川県金沢市高尾台 1-423
TEL: 076-296-3330

あさがお太郎 様

令和 3年 2月分 令和 3年 2月 1日～令和 3年 2月28日

利用者氏名	あさがお太郎 様	領収金額	¥18,186-
医療費控除対象額	¥0-		

番号 0000000010 区分 介護 負担割合 1割 ※は軽減税率対象項目

[illegible]

<利用日> 日 月 火 水 木 金 土 7 ① 2 ③ 4 ⑤ 6 14 ⑧ 9 ⑩ 11 ⑫ 13 21 ⑮ 16 ⑰ 18 ⑱ 20 28 22 23 24 25 26 27							備 考	費用負担者：あさがお太郎 様 続柄：本人	領 収 印
								居宅サービス計画を作成した介護支援事業者名： 赤とんぼケアプランセンター	
							単位数合計：12,721単位 費用総額：135,860円 保険分自己負担額：13,586円 保険外分自己負担額：4,600円		

※領収印の無いものは無効とします。 ※領収書の再発行はご遠慮下さい。
※医療費控除を受ける場合、この領収書を確定申告書に添付するか、確定申告の際に提示してください。

利用料請求書

276-6544
石川県金沢市コンダクト町▲▲番地

請求書番号：2021-01-00002

あさがおデイサービス

石川県金沢市高尾台1-423
TEL：076-296-3330

あさがお太郎 様

平素は格別のお引き立てを賜り厚く御礼申し上げます。
下記の通りご請求申し上げます。よろしくお願い申し上げます。

令和 3年 2月分 令和 3年 2月 1日～令和 3年 2月28日

利用者氏名	あさがお太郎 様	ご請求金額	¥18,186-
-------	----------	-------	----------

番号 0000000010		区分 介護		負担割合 1割		※は軽減税率対象項目	
項目		控	税	単位/単価	数量	金額	備考
保険対象自己負担分						13,586円	10.68円／単位
通所介護 I 5 3				887単位	12		
通所介護入浴介助加算				50単位	12		
通所介護個別機能訓練加算 I				46単位	12		
通所介護サービス提供体制加算 I 1				18単位	12		
通所介護処遇改善加算 I				709単位	1		
食費						3,600円	
朝食				300円	12	(3,600)	
理美容代			○		1	1,000円	
税率内訳(10%)						(1,000円)	

Sample

<利用日> 令和 3年 2月	お支払方法：口座振替 振替日：令和 3年 2月25日
日 月 火 水 木 金 土	振替口座：コンダクト銀行 高尾台支店 (普通)***** 7** 村崎
① 2 ③ 4 ⑤ 6	ご請求分をご指定の口座から振り替えさせていただきます。振替日の前
7 ⑧ 9 ⑩ 11 ⑫ 13	日までにご指定の口座にご入金ください。
14 ⑮ 16 ⑰ 18 ⑱ 20	単位数合計：12,721単位 費用総額：135,860円
21 ⑳ 23 ㉔ 25 ㉕ 27	保険分自己負担額：13,586円 保険外分自己負担額：4,600円
28	

利用料領収書

276-6544
石川県金沢市コンダクト町▲▲番地

請求書番号：2021-01-00002

あさがおデイサービス

石川県金沢市高尾台1-423
TEL：076-296-3330

あさがお太郎 様



令和 3年 2月分 令和 3年 2月 1日～令和 3年 2月28日

利用者氏名	あさがお太郎 様	領収金額	¥18,186-
医療費控除対象額	¥0-		

番号 0000000010

区分 介護

負担割合 1割

※は軽減税率対象項目

項目	控 税	単位/単価	数量	金額	備考
保険対象自己負担分				13,586円	10.68円／単位
通所介護Ⅰ 5 3		887単位	12		
通所介護入浴介助加算		50単位	12		
通所介護個別機能訓練加算Ⅰ		46単位	12		
通所介護サービス提供体制加算Ⅰ 1		18単位	12		
通所介護処遇改善加算Ⅰ		709単位	1		
食費				3,600円	
朝食		300円	12	(3,600)	
理美容代	○		1	1,000円	
税率内訳(10%)				(1,000円)	

<利用日> 令和 3年 2月	費用負担者：あさがお太郎 様 続柄：本人
日 月 火 水 木 金 土	備 居宅サービス計画を作成した介護支援事業者名：
① 2 ③ 4 ⑤ 6	赤とんぼケアプランセンター
7 ⑧ 9 ⑩ 11 ⑫ 13	単位数合計：12,721単位 費用総額：135,860円
14 ⑮ 16 ⑰ 18 ⑱ 20	保険分自己負担額：13,586円 保険外分自己負担
21 ⑳ 23 ㉔ 25 ㉕ 27	額：4,600円
28	考 領収印

※領収印の無いものは無効とします。 ※領収書の再発行はご遠慮下さい。
※医療費控除を受ける場合、この領収書を確定申告書に添付するか、確定申告の際に提示してください。

利用料請求書

276-6544

石川県金沢市コンダクト町▲▲番地

あさがおデイサービス

請求書番号：2021-01-00002

石川県金沢市高尾台 1-4-23
TEL：076-296-3330



あさがお太郎 様

平素は格別のお引き立てを賜り厚く御礼申し上げます。
下記の通りご請求申し上げます。よろしくお願い申し上げます。

令和 3年 2月分 令和 3年 2月 1日～令和 3年 2月28日

利用者氏名	あさがお太郎 様
-------	----------

ご請求金額	¥18,186-
-------	----------

番号	000000010	区分	介護	負担割合	1割	※は軽減税率対象項目		
項目	控	税	単位/単価	数量	金額	備考		
保険対象自己負担分					13,586円	10.68円／単位		
通所介護 I 53			887単位	12				
通所介護入浴介助加算			50単位	12				
通所介護個別機能訓練加算 I			46単位	12				
通所介護サービス提供体制加算 I 1			18単位	12				
通所介護処遇改善加算 I			709単位	1				
食費					3,600円			
朝食			300円	12	(3,600)			
理美容代		O		1	1,000円			
税率内訳(10%)					(1,000円)			

Sample

＜利用日＞	令和 3年 2月	振替日：令和 3年 2月25日	振替口座：コンダクト銀行 高尾台支店 (普通)*****	振替日の前日までに指定の口座にご入金ください。
日 月 火 水 木 金 土	① ② ③ ④ ⑤ ⑥	⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫	⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱	⑲ ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔
28				
備考	単位数合計：12,721単位 費用総額：135,860円 保険分自己負担額：13,586円 保険外分自己負担額：4,600円			

利用料領収書

令和 3年 2月分 あさがお太郎 様分

領収金額	¥18,186-
(うち医療費控除の対象額 ¥0-)	
(うち消費税額 ¥91-)	

費用負担者：あさがお太郎 様 続柄：本人

居宅サービス計画を作成した介護支援事業者名：
赤とんぼケアラウンジセンター

印

※領収印の無いものは無効とします。 ※領収書の再発行はご遠慮下さい。
※医療費控除を受ける場合、この領収書を確定申告書に添付するか、確定申告の際に提示してください。

請求書番号：2021-01-00002

あさがおデイサービス
石川県金沢市高尾台 1-4-23
TEL：076-296-3330

利用料請求書

276-6544

石川県金沢市コンダクト町▲▲番地

あさがおデイサービス

請求書番号：2021-01-00002

石川県金沢市高尾台 1-4-23
TEL：076-296-3330



あさがお太郎 様

平素は格別のお引き立てを賜り厚く御礼申し上げます。
下記の通りご請求申し上げます。よろしくお願い申し上げます。

令和 3年 2月分 令和 3年 2月 1日～令和 3年 2月28日

利用者氏名	あさがお太郎 様
-------	----------

ご請求金額	¥18,186-
-------	----------

番号	000000010	区分	介護	負担割合	1割	※は軽減税率対象項目	
項目	控	税	単位/単価	数量	金額	備考	
保険対象自己負担分					13,586円	10.68円/単位	
通所介護 I 53			887単位	12			
通所介護入浴介助加算			50単位	12			
通所介護個別機能訓練加算 I			46単位	12			
通所介護サービス提供体制加算 I 1			18単位	12			
通所介護処遇改善加算 I			709単位	1			
食費					3,600円		
朝食			300円	12	(3,600)		
理美容代		O		1	1,000円		
税率内訳(10%)					(1,000円)		

Sample

＜利用日＞	令和 3年 2月						
日	月	火	水	木	金	土	
7	①	2	③	4	⑤	6	
14	⑧	9	⑩	11	⑫	13	
21	⑮	16	⑰	18	⑲	20	
28	⑳	23	㉑	25	㉓	27	
							備考
お支払方法：口座振替 振替日：令和 3年 2月25日 振替口座：コンダクト銀行 高尾台支店（普通）***** ご請求分をご指定の口座から振り替えさせていただきます。振替日の前日までにご指定の口座にご入金ください。 単位数合計：12,721単位 費用総額：135,860円 保険分自己負担額：13,586円 保険外分自己負担額：4,600円							

利用料領収書

領収金額	
(うち医療費控除の対象額)	
(うち消費税額)	

費用負担者： 様 続柄：

印

※領収印の無いものは無効とします。 ※領収書の再発行はご遠慮下さい。
※医療費控除を受ける場合、この領収書を確定申告書に添付するか、確定申告の際に提示してください。

■利用料請求書一覧表

令和 5年 4月 1日 ~ 令和 5年 4月30日 該当件数 100 (全部)

入所分合計 7,280,062 円 短期分合計 116,318 円 通所分合計 309,028 円

予防短期分合計 247,451 円 予防通所分合計 48,666 円

税抜き合計	消費税合計(うち税)	請求金額合計(税込)
7,926,451 円	75,074 円	8,001,525 円

利用者番号	利 用 者 氏 名	区 分	開始年月日	終了年月日	請求年月日	印刷	支払	税抜き金額	消費税(うち税)	請求金額(税込)	領収日
0000000001	たんぼぼ 和子	入所	R 5/ 4/ 1	R 5/ 4/30	R 5/ 4/30	済	振替	25,109	1,041	26,150	R 5/ 5/25
0000000002	すみれ 勇	通所	R 5/ 4/ 1	R 5/ 4/30	R 5/ 4/30	済	振替	14,603	18	14,621	R 5/ 5/25
0000000003	あすなろ 直美	通所	R 5/ 4/ 1	R 5/ 4/30	R 5/ 4/30	済	振替	42,207	18	42,225	R 5/ 5/25
0000000004	たんぼぼ 恵美子	入所	R 5/ 4/ 1	R 5/ 4/30	R 5/ 4/30	済	現金	28,572	968	29,540	R 5/ 5/25
0000000005	いちょう 弘子	通所	R 5/ 4/ 1	R 5/ 4/30	R 5/ 4/30	済	振替	19,094	18	19,112	R 5/ 5/25
0000000006	あじさい 昭二	通所	R 5/ 4/ 1	R 5/ 4/30	R 5/ 4/30	済	振替	15,528	18	15,546	R 5/ 5/25
0000000007	すずらん 美代子	入所	R 5/ 4/ 1	R 5/ 4/30	R 5/ 4/30	済	振替	122,480	1,041	123,521	R 5/ 5/25
0000000008	ききょう 浩二	入所	R 5/ 4/ 1	R 5/ 4/30	R 5/ 4/30	済	振替	82,910	983	83,893	R 5/ 5/25
0000000009	さくら 隆	入所	R 5/ 4/ 1	R 5/ 4/30	R 5/ 4/30	済	現金	33,778	750	34,528	
0000000010	すもも 茂	入所	R 5/ 4/ 1	R 5/ 4/30	R 5/ 4/30	済	振込	131,172	1,041	132,213	R 5/ 5/20
0000000011	やまぐわ 勝	通所	R 5/ 4/ 1	R 5/ 4/30	R 5/ 4/30	済	振替	9,002	18	9,020	R 5/ 5/25
0000000012	ききょう 光子	入所	R 5/ 4/ 1	R 5/ 4/30	R 5/ 4/30	済	振替	99,036	1,041	100,077	R 5/ 5/25
0000000013	もみじ 勲	入所	R 5/ 4/ 1	R 5/ 4/30	R 5/ 4/30	済	振替	101,610	1,041	102,651	R 5/ 5/25
0000000014	つくし 智子	入所	R 5/ 4/ 1	R 5/ 4/30	R 5/ 4/30	済	振替	67,367	1,041	68,408	R 5/ 5/25
0000000015	ゆりのき 誠	入所	R 5/ 4/ 1	R 5/ 4/30	R 5/ 4/30	済	振替	10,409	1,041	11,450	R 5/ 5/25
0000000016	なのはな 清	通所(予防)	R 5/ 4/ 1	R 5/ 4/30	R 5/ 4/30	済	振替	9,140	0	9,140	R 5/ 5/25
0000000017	なつめ 美智子	通所	R 5/ 4/ 1	R 5/ 4/30	R 5/ 4/30	済	現金	7,112	18	7,130	R 5/ 5/26
0000000018	ぼたん 由美子	入所	R 5/ 4/ 1	R 5/ 4/30	R 5/ 4/30	済	振替	65,069	1,041	66,110	R 5/ 5/25
0000000019	やなぎ 八重子	入所	R 5/ 4/ 1	R 5/ 4/30	R 5/ 4/30	済	現金	127,532	1,041	128,573	R 5/ 5/20
0000000020	わらび 均	入所	R 5/ 4/ 1	R 5/ 4/30	R 5/ 4/30	済	振替	126,270	1,041	127,311	R 5/ 5/25
0000000021	たんぼぼ 洋子	短期(予防)	R 5/ 4/ 1	R 5/ 4/30	R 5/ 4/30	済	振替	246,846	605	247,451	R 5/ 5/25
0000000022	れもん 幸子	入所	R 5/ 4/ 1	R 5/ 4/30	R 5/ 4/30	済	現金	114,111	1,041	115,152	R 5/ 5/20
0000000023	かたくり 豊	入所	R 5/ 4/ 1	R 5/ 4/30	R 5/ 4/30	済	現金	53,030	1,041	54,071	R 5/ 5/25
0000000024	わさび 京子	入所	R 5/ 4/ 1	R 5/ 4/30	R 5/ 4/30	済	現金	95,215	1,041	96,256	R 5/ 5/20
0000000025	そてつ 剛	通所	R 5/ 4/ 1	R 5/ 4/30	R 5/ 4/30	済	振込	5,582	18	5,600	R 5/ 5/23
0000000026	むくげ 紀子	通所	R 5/ 4/ 1	R 5/ 4/30	R 5/ 4/30	済	振替	13,419	18	13,437	R 5/ 5/25
0000000027	かんぞう 幸江	入所	R 5/ 4/ 1	R 5/ 4/30	R 5/ 4/30	済	現金	96,380	1,041	97,421	R 5/ 5/23
0000000028	ごま 孝雄	入所	R 5/ 4/ 1	R 5/ 4/30	R 5/ 4/30	済	現金	94,735	1,041	95,776	R 5/ 5/25
0000000029	またたび 隆	通所	R 5/ 4/ 1	R 5/ 4/30	R 5/ 4/30	済	振替	26,118	18	26,136	R 5/ 5/25
0000000030	えごま 栄子	短期	R 5/ 4/ 1	R 5/ 4/30	R 5/ 4/30	済	振替	21,058	605	21,663	

■利用料請求書累計表

令和 5年 5月 1日

PAGE: 1/1

期間：令和 5年 4月 1日 ～ 令和 5年 4月30日 (全部)

項 目 名	区 分	枚 数	単価 (税込)	数 量	金額 (税込)
保険対象自己負担分	入所	60			1,940,574
特定入所者自己負担分	入所	4			118,510
食費	入所	60		1,696	2,445,635
居住費	入所	63		1,815	1,986,643
おむつ代	入所	70	100	2,020	202,000
電気料	入所	70	1,650	70	115,500
洗濯代	入所	70	5,000	70	350,000
日用品費	入所	70	60	2,020	121,200
保険対象自己負担分	短期	4			29,429
全額自己負担分	短期	1			9,825
特定入所者自己負担分	短期	1			17,440
食費	短期	3		15	15,750
滞在費	短期	3		15	17,274
電気料	短期	4	1,650	4	6,600
洗濯代	短期	4	5,000	4	20,000
保険対象自己負担分	予防短期	1			12,975
全額自己負担分	予防短期	1			134,436
食費	予防短期	1		30	43,350
滞在費	予防短期	1		30	50,040
電気料	予防短期	1	1,650	1	1,650
洗濯代	予防短期	1	5,000	1	5,000
保険対象自己負担分	通所	15			153,177
全額自己負担分	通所	1			28,781
食費	通所	19		198	123,270
レクリエーション代	通所	19	200	19	3,800
保険対象自己負担分	予防通所	6			21,816
食費	予防通所	6		43	26,850

税 抜 き	7,926,451
う ち 税	75,074
合 計 (税込み)	8,001,525

■ 全銀協変換結果一覧

令和 5年 5月15日
PAGE : 1/1

処理日 : 05月25日

8521463921 カイコ ロウジ ンホクシセツタンホ ホ

4321 チヨウチヨギ ンコウ 123 モンロシテン

普通預金 0123456

合計件数	25	合計金額	1,739,866
------	----	------	-----------

利用者番号	利用者名	顧客番号	預金者名	預金種目	銀行支店番号	銀行名	支店名	口座番号	引落金額
0000000001	たんぽぽ 和子	00000000000000000001	タンホ ホ マコト	普通預金	9876654	テントウムシギ ンコウ	キイロシシヨ	9638527	26,150
0000000002	すみれ 勇	00000000000000000002	スミレ イサム	普通預金	9876654	テントウムシギ ンコウ	キイロシシヨ	0004321	14,621
0000000003	あすなろ 直美	00000000000000000003	アスナロ ナオミ	普通預金	9876321	テントウムシギ ンコウ	ナナホシシテン	0123456	42,225
0000000004	たんぽぽ 恵美子	00000000000000000004	タンホ ホ エミコ	普通預金	4321123	チヨウチヨギ ンコウ	モンシロシテン	0654321	29,540
0000000005	いちょう 弘子	00000000000000000005	イチョウ ケンジ	普通預金	6543876	トンボ シンヨウキンコ	アキアカネシユツチヨウジ ヨ	7654321	19,112
0000000006	あじさい 昭二	00000000000000000006	アジサイ ショウジ	普通預金	9876321	テントウムシギ ンコウ	ナナホシシテン	8765432	15,546
0000000007	すずらん 美代子	00000000000000000007	カタバミ ミカ	普通預金	9876654	テントウムシギ ンコウ	キイロシシヨ	5432100	123,521
0000000008	ききょう 浩二、他1名	00000000000000000008	キキョウ コウジ	普通預金	6543987	トンボ シンヨウキンコ	シオカラシテン	3948938	183,970
0000000011	やまぐわ 勝	00000000000000000009	ヤマグワ マサル	普通預金	6543987	トンボ シンヨウキンコ	シオカラシテン	0543210	9,020
0000000013	もみじ 勲	00000000000000000010	クスノキ ケンイチ	普通預金	6543876	トンボ シンヨウキンコ	アキアカネシユツチヨウジ ヨ	8765432	102,651
0000000014	つくし 智子	00000000000000000011	ツクシ オサム	普通預金	4321456	チヨウチヨギ ンコウ	アゲ ハシユツチヨウジ ヨ	3210123	68,408
0000000015	ゆりのき 誠	00000000000000000012	ユリノキ ショウコ	普通預金	4321123	チヨウチヨギ ンコウ	モンシロシテン	9876500	11,450
0000000016	なのはな 清	00000000000000000013	ナノハナ キヨシ	普通預金	6543987	トンボ シンヨウキンコ	シオカラシテン	4321000	9,140
0000000018	ぼたん 由美子	00000000000000000014	ホタン エミ	普通預金	6543876	トンボ シンヨウキンコ	アキアカネシユツチヨウジ ヨ	8765432	66,110
0000000020	わらび 均	00000000000000000015	ワラビ ヒトシ	普通預金	4321456	チヨウチヨギ ンコウ	アゲ ハシユツチヨウジ ヨ	1234567	127,311
0000000021	たんぽぽ 洋子	00000000000000000016	アサガオ タロウ	普通預金	6543987	トンボ シンヨウキンコ	シオカラシテン	2587413	247,451
0000000026	むくげ 紀子	00000000000000000017	ムクゲ ノリコ	普通預金	6543876	トンボ シンヨウキンコ	アキアカネシユツチヨウジ ヨ	9876543	13,437
0000000029	またたび 隆	00000000000000000018	マタタビ タカシ	普通預金	4321123	チヨウチヨギ ンコウ	モンシロシテン	3210000	26,136
0000000032	うめ 悦子	00000000000000000019	ウメ ツヨシ	普通預金	6543987	トンボ シンヨウキンコ	シオカラシテン	8529637	131,314
0000000039	こすもす 功	00000000000000000020	ミツバ シンロウ	普通預金	6543876	トンボ シンヨウキンコ	アキアカネシユツチヨウジ ヨ	9876123	19,143
0000000040	まつ 邦一	00000000000000000021	マツ ケニカズ	普通預金	0001001	ホタルギ ンコウ	ゲンジ シテン	8529637	133,024
0000000050	かぶ 文子	00000000000000000022	カブ トシオ	普通預金	0001001	ホタルギ ンコウ	ゲンジ シテン	8745632	133,024
0000000051	あざみ 勝子	00000000000000000023	アザミ カツコ	普通預金	4321123	チヨウチヨギ ンコウ	モンシロシテン	9874152	38,090
0000000082	さつき 小百合	00000000000000000024	サツキ サユリ	普通預金	0001001	ホタルギ ンコウ	ゲンジ シテン	1235478	14,805
0000000090	ゆきざさ 鶴子	00000000000000000025	ユキザサ ツルコ	普通預金	0001001	ホタルギ ンコウ	ゲンジ シテン	8765432	134,667

■ 全銀協提出結果一覧

令和 5年 5月25日
PAGE : 1/1

処理日 : 05月25日
8521463921 カイコ ロウジ ンホクンセツタンホ ホ
4321 チヨウチヨギ ンコウ 123 モンロシテン 普通預金 0123456

振替済件数	25	振替済金額	1,739,866
振替不能件数	0	振替不能金額	0
合計件数	25	合計金額	1,739,866

利用者番号	利用者名	顧客番号	預金者名	預金種目	銀行支店番号	銀行名	支店名	口座番号	引落金額	処理結果
0000000001	たんぽぽ 和子	00000000000000000001	タンポポ マコト	普通預金	9876654	テントウムシギ ンコウ	キイロシヨ	9638527	26,150	振替済
0000000002	すみれ 勇	00000000000000000002	スミレ イサム	普通預金	9876654	テントウムシギ ンコウ	キイロシヨ	0004321	14,621	振替済
0000000003	あすなろ 直美	00000000000000000003	アスナロ ナオミ	普通預金	9876321	テントウムシギ ンコウ	ナホシテン	0123456	42,225	振替済
0000000004	たんぽぽ 恵美子	00000000000000000004	タンポポ エミコ	普通預金	4321123	チヨウチヨギ ンコウ	モンロシテン	0654321	29,540	振替済
0000000005	いちょう 弘子	00000000000000000005	イチヨウ ケンジ	普通預金	6543876	トンボ シンヨウキンコ	アキアカネシュツチヨウジ ヨ	7654321	19,112	振替済
0000000006	あじさい 昭二	00000000000000000006	アジサイ ショウジ	普通預金	9876321	テントウムシギ ンコウ	ナホシテン	8765432	15,546	振替済
0000000007	すずらん 美代子	00000000000000000007	カタバミ ミカ	普通預金	9876654	テントウムシギ ンコウ	キイロシヨ	5432100	123,521	振替済
0000000008	ききょう 浩二、他1名	00000000000000000008	キキョウ コウジ	普通預金	6543987	トンボ シンヨウキンコ	シオカラシテン	3948938	183,970	振替済
0000000011	やまぐわ 勝	00000000000000000009	ヤマクワ マサル	普通預金	6543987	トンボ シンヨウキンコ	シオカラシテン	0543210	9,020	振替済
0000000013	もみじ 勲	00000000000000000010	クノキ ケンイチ	普通預金	6543876	トンボ シンヨウキンコ	アキアカネシュツチヨウジ ヨ	8765432	102,651	振替済
0000000014	つくし 智子	00000000000000000011	ツクシ オサム	普通預金	4321456	チヨウチヨギ ンコウ	アゲ ハシツチヨウジ ヨ	3210123	68,408	振替済
0000000015	ゆりのき 誠	00000000000000000012	ユリノキ ショウコ	普通預金	4321123	チヨウチヨギ ンコウ	モンロシテン	9876500	11,450	振替済
0000000016	なのはな 清	00000000000000000013	ナノハナ キヨシ	普通預金	6543987	トンボ シンヨウキンコ	シオカラシテン	4321000	9,140	振替済
0000000018	ぼたん 由美子	00000000000000000014	ホタン エミ	普通預金	6543876	トンボ シンヨウキンコ	アキアカネシュツチヨウジ ヨ	8765432	66,110	振替済
0000000020	わらび 均	00000000000000000015	ワラビ ヒトシ	普通預金	4321456	チヨウチヨギ ンコウ	アゲ ハシツチヨウジ ヨ	1234567	127,311	振替済
0000000021	たんぽぽ 洋子	00000000000000000016	アサガオ タロウ	普通預金	6543987	トンボ シンヨウキンコ	シオカラシテン	2587413	247,451	振替済
0000000026	むくげ 紀子	00000000000000000017	ムクゲ ノリコ	普通預金	6543876	トンボ シンヨウキンコ	アキアカネシュツチヨウジ ヨ	9876543	13,437	振替済
0000000029	またたび 隆	00000000000000000018	マタタビ タカシ	普通預金	4321123	チヨウチヨギ ンコウ	モンロシテン	3210000	26,136	振替済
0000000032	うめ 悦子	00000000000000000019	ウメ ツヨシ	普通預金	6543987	トンボ シンヨウキンコ	シオカラシテン	8529637	131,314	振替済
0000000039	こすもす 功	00000000000000000020	ミツハ ジョウロウ	普通預金	6543876	トンボ シンヨウキンコ	アキアカネシュツチヨウジ ヨ	9876123	19,143	振替済
0000000040	まつ 邦一	00000000000000000021	マツ ケンカズ	普通預金	0001001	ホタルギ ンコウ	ゲンゾウ シテン	8529637	133,024	振替済
0000000050	かぶ 文子	00000000000000000022	カブ トシオ	普通預金	0001001	ホタルギ ンコウ	ゲンゾウ シテン	8745632	133,024	振替済
0000000051	あざみ 勝子	00000000000000000023	アザミ カツコ	普通預金	4321123	チヨウチヨギ ンコウ	モンロシテン	9874152	38,090	振替済
0000000082	さつき 小百合	00000000000000000024	サツキ サユリ	普通預金	0001001	ホタルギ ンコウ	ゲンゾウ シテン	1235478	14,805	振替済
0000000090	ゆきざさ 鶴子	00000000000000000025	ユキザサ ツルコ	普通預金	0001001	ホタルギ ンコウ	ゲンゾウ シテン	8765432	134,667	振替済

入金一覧表

令和 5年 5月 1日～令和 5年 5月31日

入金額合計
7,994,581

利用者番号	利 用 者 氏 名	入金年月日	入金区分	入金額	備 考
0000000001	たんぽぽ 和子	令和 5年 5月25日	口座引落	26,150	
0000000002	すみれ 勇	令和 5年 5月25日	口座引落	14,621	
0000000003	あすなろ 直美	令和 5年 5月25日	口座引落	42,225	
0000000004	たんぽぽ 恵美子	令和 5年 5月25日	口座引落	29,540	
0000000005	いちよう 弘子	令和 5年 5月25日	口座引落	19,112	
0000000006	あじさい 昭二	令和 5年 5月25日	口座引落	15,546	
0000000007	すずらん 美代子	令和 5年 5月25日	口座引落	123,521	
0000000008	さきよう 浩二	令和 5年 5月25日	口座引落	83,893	
0000000009	さくら 隆	令和 5年 5月31日	現金	30,000	ご事情により未収金分は来月請求
0000000010	すもも 茂	令和 5年 5月20日	銀行振り込み	132,213	
0000000011	やまぐわ 勝	令和 5年 5月25日	口座引落	9,020	
0000000012	さきよう 光子	令和 5年 5月25日	口座引落	100,077	
0000000013	もみじ 勲	令和 5年 5月25日	口座引落	102,651	
0000000014	つくし 智子	令和 5年 5月25日	口座引落	68,408	
0000000015	ゆりのき 誠	令和 5年 5月25日	口座引落	11,450	
0000000016	なのはな 清	令和 5年 5月25日	口座引落	9,140	
0000000017	なつめ 美智子	令和 5年 5月26日	現金	7,130	
0000000017	なつめ 美智子	令和 5年 5月26日	現金	7,560	
0000000018	ぼたん 由美子	令和 5年 5月25日	口座引落	66,110	令和5年3分未収金のご入金
0000000019	やなぎ 八重子	令和 5年 5月20日	現金	128,573	
0000000020	わらび 均	令和 5年 5月25日	口座引落	127,311	
0000000021	たんぽぽ 洋子	令和 5年 5月25日	口座引落	247,451	
0000000022	れもん 幸子	令和 5年 5月20日	現金	115,152	
0000000023	かたくり 豊	令和 5年 5月25日	現金	65,758	令和5年3月分未収金を含むご入金
0000000024	わさび 京子	令和 5年 5月20日	現金	96,256	
0000000025	そてつ 剛	令和 5年 5月23日	銀行振り込み	5,600	
0000000026	むくげ 紀子	令和 5年 5月25日	口座引落	13,437	
0000000027	かんぞう 幸江	令和 5年 5月23日	現金	97,421	
0000000028	ごま 孝雄	令和 5年 5月25日	現金	95,776	
0000000029	またたび 隆	令和 5年 5月25日	口座引落	26,136	
0000000031	たで 久子	令和 5年 5月31日	現金	130,024	
0000000032	うめ 悦子	令和 5年 5月25日	口座引落	131,314	
0000000033	たんぽぽ 徹	令和 5年 5月31日	銀行振り込み	5,378	
0000000034	とちのき 稔	令和 5年 5月31日	銀行振り込み	14,591	
0000000035	たんぽぽ 愛子	令和 5年 5月31日	銀行振り込み	39,603	
0000000036	ふじ 敏江	令和 5年 5月31日	銀行振り込み	41,116	
0000000037	つつじ 幸雄	令和 5年 5月31日	銀行振り込み	135,377	
0000000038	ねこはぎ 勝茂	令和 5年 5月31日	銀行振り込み	26,288	
0000000039	こすもす 功	令和 5年 5月25日	口座引落	19,143	
0000000040	まつ 邦一	令和 5年 5月25日	口座引落	133,024	
0000000041	くちなし 明美	令和 5年 5月31日	銀行振り込み	104,840	
0000000042	ばら 稲子	令和 5年 5月31日	銀行振り込み	97,421	
0000000043	やぶ 修	令和 5年 5月31日	銀行振り込み	13,437	
0000000044	むぎ 高子	令和 5年 5月31日	銀行振り込み	135,377	
0000000045	あかぎ 健	令和 5年 5月31日	銀行振り込み	104,840	
0000000046	くこ 紀子	令和 5年 5月31日	銀行振り込み	66,741	
0000000047	しょうぶ 清	令和 5年 5月31日	銀行振り込み	16,962	
0000000048	ぶどう 宗一郎	令和 5年 5月31日	銀行振り込み	92,229	
0000000049	はこべ 泰則	令和 5年 5月31日	銀行振り込み	94,966	
0000000050	かぶ 文子	令和 5年 5月25日	口座引落	133,024	
0000000051	あざみ 勝子	令和 5年 5月25日	口座引落	38,090	

■請求入金一覧表

令和 5年 5月31日
PAGE : 1

令和 5年 4月 1日～令和 5年 5月31日

請求額合計	入金額合計
8, 001, 525	7, 994, 581

利用者番号	利 用 者 氏 名	入金・請求年月日	区分	請求額	入金額	備 考
0000000001	たんぽぽ 和子	令和 5年 4月30日	請求	26, 150	0	
0000000001	たんぽぽ 和子	令和 5年 5月25日	入金	0	26, 150	
0000000002	すみれ 勇	令和 5年 4月30日	請求	14, 621	0	
0000000002	すみれ 勇	令和 5年 5月25日	入金	0	14, 621	
0000000003	あすなろ 直美	令和 5年 4月30日	請求	42, 225	0	
0000000003	あすなろ 直美	令和 5年 5月25日	入金	0	42, 225	
0000000004	たんぽぽ 恵美子	令和 5年 4月30日	請求	29, 540	0	
0000000004	たんぽぽ 恵美子	令和 5年 5月25日	入金	0	29, 540	
0000000005	いちよう 弘子	令和 5年 4月30日	請求	19, 112	0	
0000000005	いちよう 弘子	令和 5年 5月25日	入金	0	19, 112	
0000000006	あじさい 昭二	令和 5年 4月30日	請求	15, 546	0	
0000000006	あじさい 昭二	令和 5年 5月25日	入金	0	15, 546	
0000000007	すずらん 美代子	令和 5年 4月30日	請求	123, 521	0	
0000000007	すずらん 美代子	令和 5年 5月25日	入金	0	123, 521	
0000000008	ききよう 浩二	令和 5年 4月30日	請求	83, 893	0	
0000000008	ききよう 浩二	令和 5年 5月25日	入金	0	83, 893	
0000000009	さくら 隆	令和 5年 4月30日	請求	34, 528	0	
0000000009	さくら 隆	令和 5年 5月31日	入金	0	30, 000	ご事情により未収金分は来月請求
0000000010	すもも 茂	令和 5年 4月30日	請求	132, 213	0	
0000000010	すもも 茂	令和 5年 5月20日	入金	0	132, 213	
0000000011	やまぐわ 勝	令和 5年 4月30日	請求	9, 020	0	
0000000011	やまぐわ 勝	令和 5年 5月25日	入金	0	9, 020	
0000000012	ききよう 光子	令和 5年 4月30日	請求	100, 077	0	
0000000012	ききよう 光子	令和 5年 5月25日	入金	0	100, 077	
0000000013	もみじ 勲	令和 5年 4月30日	請求	102, 651	0	
0000000013	もみじ 勲	令和 5年 5月25日	入金	0	102, 651	
0000000014	つくし 智子	令和 5年 4月30日	請求	68, 408	0	
0000000014	つくし 智子	令和 5年 5月25日	入金	0	68, 408	
0000000015	ゆりのき 誠	令和 5年 4月30日	請求	11, 450	0	
0000000015	ゆりのき 誠	令和 5年 5月25日	入金	0	11, 450	
0000000016	なの はな 清	令和 5年 4月30日	請求	9, 140	0	
0000000016	なの はな 清	令和 5年 5月25日	入金	0	9, 140	
0000000017	なつめ 美智子	令和 5年 4月30日	請求	7, 130	0	
0000000017	なつめ 美智子	令和 5年 5月26日	入金	0	7, 560	令和5年3月分未収金のご入金
0000000017	なつめ 美智子	令和 5年 5月26日	入金	0	7, 130	
0000000018	ぼたん 由美子	令和 5年 4月30日	請求	66, 110	0	
0000000018	ぼたん 由美子	令和 5年 5月25日	入金	0	66, 110	
0000000019	やなぎ 八重子	令和 5年 4月30日	請求	128, 573	0	
0000000019	やなぎ 八重子	令和 5年 5月20日	入金	0	128, 573	
0000000020	わらび 均	令和 5年 4月30日	請求	127, 311	0	
0000000020	わらび 均	令和 5年 5月25日	入金	0	127, 311	
0000000021	たんぽぽ 洋子	令和 5年 4月30日	請求	247, 451	0	
0000000021	たんぽぽ 洋子	令和 5年 5月25日	入金	0	247, 451	
0000000022	れもん 幸子	令和 5年 4月30日	請求	115, 152	0	
0000000022	れもん 幸子	令和 5年 5月20日	入金	0	115, 152	
0000000023	かたくり 豊	令和 5年 4月30日	請求	54, 071	0	
0000000023	かたくり 豊	令和 5年 5月25日	入金	0	65, 758	令和5年3月分未収金を含むご入金
0000000024	わさび 京子	令和 5年 4月30日	請求	96, 256	0	
0000000024	わさび 京子	令和 5年 5月20日	入金	0	96, 256	
0000000025	そてつ 剛	令和 5年 4月30日	請求	5, 600	0	
0000000025	そてつ 剛	令和 5年 5月23日	入金	0	5, 600	

■未収金残高一覧表

令和 5年 5月31日
PAGE : 1

令和 5年 4月 1日～令和 5年 5月31日

		繰越残高合計	請求額合計	入金額合計	請求残高合計
		19,247	8,001,525	7,994,581	26,191
利用者番号	利 用 者 氏 名	繰越残高	請求額	入金額	請求残高
0000000001	たんぽぽ 和子	0	26,150	26,150	0
0000000002	すみれ 勇	0	14,621	14,621	0
0000000003	あすなろ 直美	0	42,225	42,225	0
0000000004	たんぽぽ 恵美子	0	29,540	29,540	0
0000000005	いちよう 弘子	0	19,112	19,112	0
0000000006	あじさい 昭二	0	15,546	15,546	0
0000000007	すずらん 美代子	0	123,521	123,521	0
0000000008	さきよう 浩二	0	83,893	83,893	0
0000000009	さくら 隆	0	34,528	30,000	4,528
0000000010	すもも 茂	0	132,213	132,213	0
0000000011	やまぐわ 勝	0	9,020	9,020	0
0000000012	ききよう 光子	0	100,077	100,077	0
0000000013	もみじ 勲	0	102,651	102,651	0
0000000014	つくし 智子	0	68,408	68,408	0
0000000015	ゆりのき 誠	0	11,450	11,450	0
0000000016	なのはな 清	0	9,140	9,140	0
0000000017	なつめ 美智子	7,560	7,130	14,690	0
0000000018	ぼたん 由美子	0	66,110	66,110	0
0000000019	やなぎ 八重子	0	128,573	128,573	0
0000000020	わらび 均	0	127,311	127,311	0
0000000021	たんぽぽ 洋子	0	247,451	247,451	0
0000000022	れもん 幸子	0	115,152	115,152	0
0000000023	かたくり 豊	11,687	54,071	65,758	0
0000000024	わさび 京子	0	96,256	96,256	0
0000000025	そてつ 剛	0	5,600	5,600	0
0000000026	むくげ 紀子	0	13,437	13,437	0
0000000027	かんぞう 幸江	0	97,421	97,421	0
0000000028	ごま 孝雄	0	95,776	95,776	0
0000000029	またたび 隆	0	26,136	26,136	0
0000000030	えごま 栄子	0	21,663	0	21,663
0000000031	たで 久子	0	130,024	130,024	0
0000000032	うめ 悦子	0	131,314	131,314	0
0000000033	たんぽぽ 徹	0	5,378	5,378	0
0000000034	とちのき 稔	0	14,591	14,591	0
0000000035	たんぽぽ 愛子	0	39,603	39,603	0
0000000036	ふじ 敏江	0	41,116	41,116	0
0000000037	つつじ 幸雄	0	135,377	135,377	0
0000000038	ねこはぎ 勝茂	0	26,288	26,288	0
0000000039	こすもす 功	0	19,143	19,143	0
0000000040	まつ 邦一	0	133,024	133,024	0
0000000041	くちなし 明美	0	104,840	104,840	0
0000000042	ばら 稲子	0	97,421	97,421	0
0000000043	やぶ 修	0	13,437	13,437	0
0000000044	むぎ 高子	0	135,377	135,377	0
0000000045	あかぎ 健	0	104,840	104,840	0
0000000046	くこ 紀子	0	66,741	66,741	0
0000000047	しょうぶ 清	0	16,962	16,962	0
0000000048	ぶどう 宗一郎	0	92,229	92,229	0
0000000049	はこべ 泰則	0	94,966	94,966	0
0000000050	かぶ 文子	0	133,024	133,024	0
0000000051	あざみ 勝子	0	38,090	38,090	0

■利用者名簿

令和 5年 5月 1日
PAGE : 1/7

該当件数 : 100件 利用区分 : 全登録者 利用者指定 : 無

利用者番号 被保険者番号	ヨミガナ 氏名	生年月日 年齢	性別 郵便番号	電話番号 1 電話番号 2	住所	保険者番号 要介護度	居宅介護／介護予防支援事業所 認定有効期間	負担 割合証
0000000001 1234567890	タンボポ カズコ たんぽぽ 和子	S22/10/15 7 5 歳	女 〒921-0000	076-000-0000	石川県金沢市〇〇町△丁目× ×番地	00172015 要介護 1	令和 5年 4月 1日～令和 6年 3月31日	
0000000002 3216549870	スミレ イム すみれ 勇	S25/ 8/ 6 7 2 歳	男 〒921-0000	076-000-0000	石川県金沢市××町×丁目う みねこビル〇〇号室	00172015 要介護 2	居宅介護支援事業所さくらんぼ 令和 4年12月 1日～令和 5年11月30日	
0000000003 9876543210	アスナ ナミ あすなろ 直美	S30/ 1/ 5 6 8 歳	女 〒921-0000	076-000-0000	石川県金沢市△△町△丁目ア パートひばり〇号室	00172015 要介護 2	ケアセンターいちよう 令和 5年 1月15日～令和 6年 1月31日	
0000000004 0123456789	タンボポ エミ たんぽぽ 恵美子	S22/ 4/ 1 7 6 歳	女 〒921-0000	076-000-0000	石川県金沢市△△町×丁目〇 〇ー〇	00172015 要介護 2	令和 5年 5月 1日～令和 6年 4月30日	
0000000005 0852741963	イチョウ ヒロ いちよう 弘子	S19/12/15 7 8 歳	女 〒920-0000	076-000-0000	石川県白山市〇〇町△△丁目 ××ー×	00172106 要介護 3	ひまわりケアプランセンター 令和 4年12月 1日～令和 5年11月30日	
0000000006 0001234567	アジサイ ショウジ あじさい 昭二	S 2/10/28 9 5 歳	男 〒921-0000	076-000-0000 070-0000-0000	石川県金沢市××町△丁目す ずめハイツ×号室	00172015 要介護 1	居宅介護支援事業所どんぐり 令和 5年 3月 1日～令和 6年 2月29日	
0000000007 0654321987	スズラン ミコ すずらん 美代子	S27/ 2/ 2 7 1 歳	女 〒921-0000	076-000-0000	石川県金沢市××町□□番地 コーポうずら△号室	00172015 要介護 3	令和 4年 9月 1日～令和 5年 8月31日	3割
0000000008 0987654321	キキョウ コウジ ききょう 浩二	S22/ 9/25 7 5 歳	男 〒923-0000	0761-00-0000	石川県小松市△△町××丁目 〇〇ー〇番地	00172031 要介護 4	令和 5年 2月 1日～令和 6年 1月31日	
0000000009 0873654120	サクラ タシ さくら 隆	S15/ 4/ 1 8 3 歳	男 〒921-0000	076-000-0000 090-0000-0000	石川県金沢市△△町××番地	00172015 要介護 2	令和 4年 9月 1日～令和 5年 8月31日	
0000000010 8524569137	スモモ シゲル すもも 茂	S10/ 7/10 8 7 歳	男 〒921-0000	076-000-0000	石川県金沢市××町△△丁目 〇〇ー〇	00172015 要介護 5	令和 4年 9月15日～令和 5年 9月30日	2割
0000000011 0987654321	ヤマグリ マサル やまぐわ 勝	S26/ 5/ 8 7 2 歳	男 〒921-0000	076-000-0000	石川県金沢市××町△△丁目 かもめ荘□号室	00172015 要介護 4	ひまわりケアプランセンター 令和 4年12月 1日～令和 5年11月30日	
0000000012 0012547896	キキョウ ミコ ききょう 光子	S22/ 4/ 1 7 6 歳	女 〒920-0000	076-000-0000	石川県白山市□□町△△番地 〇〇	00172106 要介護 5	令和 5年 3月10日～令和 6年 3月31日	
0000000013 0321654789	モミジ イム もみじ 勲	S25/ 4/ 1 7 3 歳	男 〒921-0000	076-000-0000 090-0000-0000	石川県金沢市△△町〇〇番地 □□-□	00172015 要介護 4	令和 4年 9月 1日～令和 5年 8月31日	2割
0000000014 8526547193	ツクシ トモ つくし 智子	S36/10/ 1 6 1 歳	女 〒921-0000	076-000-0000 070-0000-0000	石川県金沢市××町××丁目 △△-△	00172015 要介護 2	令和 4年 9月 1日～令和 5年 8月31日	
0000000015 1937872998	ユリキ マコト ゆりのき 誠	S 5/ 2/24 9 3 歳	男 〒921-0000	076-000-0000	石川県野々市市〇〇番地×× ー×	00172122 要介護 5	令和 4年10月15日～令和 5年10月31日	

※介護保険証、負担割合証の情報は、「令和 5年 5月」で最新の情報を記載しています。

■新利用者リスト

令和 5年 5月 1日
PAGE : 1

令和 5年 4月 1日～令和 5年 4月30日

該当件数 5

利用区分：通所・短期 利用状況：延べ人数 生年月日の日：両方 月の指定：全て 住所の印刷：本人 住所の指定：無 保険証期限切れ指定：無 要介護度：全て

利用者番号	利用者氏名	性別	生年月日	年齢	住所	要介護度	開始日	終了日	連絡者	続柄	緊急連絡先
0000000005	ｲﾁｮｳ ﾋﾛｺ いちょう 弘子	女	S19/12/15	78	石川県白山市〇〇町△△ 丁目××-×	要介護3	R 5/ 4/20	R 5/ 4/30	いちょう 健治	次男	076-000-0000
0000000030	ｴｺﾏ ｴｲｺ えごま 栄子	女	S10/ 4/30	88	石川県金沢市△△町×× 丁目××かもハイツ△...	要介護3	R 5/ 4/10		ぜんまい 正雄	兄弟	076-000-0000
0000000035	ﾀﾝﾎﾞﾎﾞ ｱｲｺ たんぼぼ 愛子	女	S 7/12/15	90	石川県野々市市□□町× ×-△△△レジデンス...	要介護2	R 5/ 4/29	R 5/ 5/ 1	あさがお 和子	姉妹	080-0000-0000
0000000043	ﾔﾌﾞ ｵﾂﾑ やぶ 修	男	S 8/ 8/ 1	89	石川県金沢市△△町×× 番地〇〇きつつきコ...	要介護1	R 5/ 4/10		やぶ 文子	嫁	090-0000-0000
0000000047	ｼｮｳﾌﾞ ｷｮｼ しょうぶ 清	男	S20/10/27	77	石川県野々市市△△町× ×番地〇〇-〇	要介護4	R 5/ 4/ 1		しょうぶ 幸江	妻	076-000-0000

■利用者リスト

令和 5年 5月 1日
PAGE : 1

令和 5年 4月 1日～令和 5年 4月30日

該当件数 30

利用区分：通所・短期 利用状況：延べ人数 生年月日の日：両方 月の指定：全て 住所の印刷：本人 住所の指定：無 保険証期限切れ指定：無 要介護度：全て

利用者番号	利用者氏名	性別	生年月日	年齢	住所	要介護度	開始日	終了日	連絡者	続柄	緊急連絡先
0000000002	スミレ イム すみれ 勇	男	S25/ 8/ 6	72	石川県金沢市××町×丁目うみねこビル〇〇号室	要介護 2	R 4/11/ 1		まめづた 直樹	長男	070-0000-0000
0000000003	アスナロ ナミ あすなろ 直美	女	S30/ 1/ 5	68	石川県金沢市△△町△丁目アパートひばり〇号室	要介護 2	R 3/10/ 1		あすなろ 拓海	三男	080-0000-0000
0000000005	イチョウ ヒロコ いちよう 弘子	女	S19/12/15	78	石川県白山市〇〇町△△丁目××-×	要介護 3	R 5/ 4/20	R 5/ 4/30	いちよう 健治	次男	076-000-0000
0000000006	アジサイ ショウジ あじさい 昭二	男	S 2/10/28	95	石川県金沢市××町△丁目すずめハイツ×号室	要介護 1	R 4/ 5/ 1		あじさい 麻衣	孫	090-0000-0000
0000000011	ヤマぐわ マサル やまぐわ 勝	男	S26/ 5/ 8	71	石川県金沢市××町△△丁目かもめ荘□号室	要介護 4	R 5/ 1/10		やまぐわ 勝太	長男	080-0000-0000
0000000016	ナハナ キヨシ なのはな 清	男	S19/ 8/ 7	78	石川県金沢市〇〇町△△番地メゾンつぐみ〇...	要支援 2	R 2/ 6/ 1		けやき 香織	次女	080-0000-0000
0000000017	ナツメ ミチコ なつめ 美智子	女	S25/ 5/ 5	72	富山県小矢部市〇〇町△△番地ほおじろハイ...	要介護 3	R 4/12/ 1		なつめ 響子	嫁	080-000-0000
0000000021	タンポポ ヨコ たんぽぽ 洋子	女	S20/ 4/ 1	78	石川県金沢市〇〇町△△-×番地うぐいす荘	要支援 2	R 5/ 3/30	R 5/ 4/ 5	たんぽぽ 健司	長男	070-0000-0000
0000000025	ソテツ ツヨシ そてつ 剛	男	S45/ 9/30	52	石川県金沢市××町△丁目〇〇-〇	要介護 2	R 5/ 3/ 1		そてつ 雄大	次男	090-0000-0000
0000000026	ムクゲ リコ むくげ 紀子	女	S13/11/ 5	84	石川県白山市〇〇町××丁目△△-△	要介護 1	R 4/ 9/ 1		すすき 啓子	次女	076-000-0000
0000000029	マタヒビ タカシ またたび 隆	男	S31/ 5/ 8	66	石川県野々市市××町△△丁目〇〇番地アパ...	要介護 5	R 4/12/ 1		つめくさ 洋子	知人	0761-00-0000
0000000030	エゴマ エイコ えごま 栄子	女	S10/ 4/30	88	石川県金沢市△△町××丁目×かもハイツ△...	要介護 3	R 5/ 4/10		ぜんまい 正雄	兄弟	076-000-0000
0000000033	タンポポ トオル たんぽぽ 徹	男	S15/ 4/ 1	83	石川県金沢市〇〇町△△-△番地アメニティ...	要支援 1	R 3/12/ 1		あさがお健一	長男	090-0000-0000
0000000034	トチノキ ミル とちのき 稔	男	S21/10/ 6	76	石川県野々市市××町△番地すずめコーポ〇号室	要介護 1	R 4/10/ 1		せり 保子	長女	070-0000-0000
0000000035	タンポポ アイコ たんぽぽ 愛子	女	S 7/12/15	90	石川県野々市市□□町××-△△△レジデンス...	要介護 2	R 5/ 4/29	R 5/ 5/ 1	あさがお 和子	姉妹	080-0000-0000
0000000039	コスモス イサオ こすもす 功	男	S20/ 1/ 5	78	石川県金沢市〇〇町△△番地××	要介護 3	R 4/ 8/ 1		こすもす 純子	次女	076-000-0000
0000000043	ヤブ オサム やぶ 修	男	S 8/ 8/ 1	89	石川県金沢市△△町××番地〇〇きつつきコ...	要介護 1	R 5/ 4/10		やぶ 文子	嫁	090-0000-0000

■利用終了者リスト

令和 5年 5月 1日
PAGE : 1

令和 5年 4月 1日～令和 5年 4月30日

該当件数 3

利用区分：通所・短期 利用状況：延べ人数 生年月日の日：両方 月の指定：全て 住所の印刷：本人 住所の指定：無 保険証期限切れ指定：無 要介護度：全て

利用者番号	利用者氏名	性別	生年月日	年齢	住所	要介護度	開始日	終了日	連絡者	続柄	緊急連絡先
0000000005	ｲﾁｮｳ ｴﾋｺ いちょう 弘子	女	S19/12/15	78	石川県白山市〇〇町△△ 丁目××-×	要介護3	R 5/ 4/20	R 5/ 4/30	いちょう 健太	次男	076-000-0000
0000000021	ﾀﾝﾎﾞﾎﾞ ｻｺ たんぽぽ 洋子	女	S20/ 4/ 1	78	石川県金沢市〇〇町△△ -×番地うぐいす荘	要支援2	R 5/ 3/30	R 5/ 4/ 5	たんぽぽ 健司	長男	070-0000-0000
0000000089	ﾃﾞｲｺﾞ ｵﾉﾙ でいご 登	男	S16/ 5/ 5	81	石川県金沢市△△町×× 丁目〇〇〇番地	要介護4	R 5/ 3/10	R 5/ 4/30	でいご 君子	妻	076-000-0000

■居宅サービス開始・中止リスト

令和 5年 5月 1日
PAGE : 1

令和 5年 4月 1日～令和 5年 4月30日

該当件数 31

利用状況：延べ人数 生年月日の日：両方 月の指定：全て 住所の印刷：本人 住所の指定：無 保険証期限切れ指定：無 要介護度：全て

利用者番号	利用者氏名	性別	生年月日	年齢	住所	要介護度	開始日	終了日	中止の理由
0000000001	ﾀﾝﾎﾞﾎﾞ ｶﾞﾎﾞ たんぽぽ 和子	女	S22/10/15	75	石川県金沢市〇〇町△丁目××番地	要介護 1	R 3/ 4/ 1		
0000000002	ｽﾐﾚ ｲﾁﾐ すみれ 勇	男	S25/ 8/ 6	72	石川県金沢市××町×丁目うみねこビル〇〇号室	要介護 2	R 4/11/ 5		
0000000003	ｱｽﾅﾛ ﾅﾅﾐ あすなろ 直美	女	S30/ 1/ 5	68	石川県金沢市△△町△丁目アパートひばり〇号室	要介護 2	R 3/10/ 3		
0000000005	ｲﾁｮｳ ﾋﾛｺ いちょう 弘子	女	S19/12/15	78	石川県白山市〇〇町△△丁目××-×	要介護 3	R 5/ 4/20	R 5/ 4/30	医療機関入院
0000000006	ｱｼﾞｻｲ ﾖｼｵｼﾞ あじさい 昭二	男	S 2/10/28	95	石川県金沢市××町△丁目すずめハイツ×号室	要介護 1	R 4/ 5/ 1		
0000000011	ﾔﾏｸﾞﾜ ﾏﾏﾙ やまぐわ 勝	男	S26/ 5/ 8	71	石川県金沢市××町△△丁目かもめ荘□号室	要介護 4	R 5/ 1/15		
0000000016	ﾅﾉﾊﾅ ﾂﾖｼ なのはな 清	男	S19/ 8/ 7	78	石川県金沢市〇〇町△△番地メゾンつぐみ〇...	要支援 2	R 2/ 6/10		
0000000017	ﾅﾂﾒ ﾐﾁｺ なつめ 美智子	女	S25/ 5/ 5	72	富山県小矢部市〇〇町△△番地ほおじろハイ...	要介護 3	R 4/12/ 1		
0000000021	ﾀﾝﾎﾞﾎﾞ ﾖｺ たんぽぽ 洋子	女	S20/ 4/ 1	78	石川県金沢市〇〇町△△-×番地うぐいす荘	要支援 2	R 5/ 3/30	R 5/ 4/ 5	その他
0000000025	ｿﾃｯ ﾂﾖｼ そてつ 剛	男	S45/ 9/30	52	石川県金沢市××町△丁目〇〇-〇	要介護 2	R 5/ 3/ 5		
0000000026	ﾑｸﾞｴﾞ ﾊﾛｺ むくげ 紀子	女	S13/11/ 5	84	石川県白山市〇〇町××丁目△△-△	要介護 1	R 4/ 9/ 1		
0000000029	ﾏﾀﾀﾋﾞ ｹﾝ またたび 隆	男	S31/ 5/ 8	66	石川県野々市市××町△△丁目〇〇番地アパ...	要介護 5	R 4/12/ 3		
0000000030	ｴｺﾞﾏ ﾔｽｺ えごま 栄子	女	S10/ 4/30	88	石川県金沢市△△町××丁目×かもハイツ△...	要介護 3	R 5/ 4/10		
0000000033	ﾀﾝﾎﾞﾎﾞ ﾄｵﾙ たんぽぽ 徹	男	S15/ 4/ 1	83	石川県金沢市〇〇町△△-△番地アメニティ...	要支援 1	R 3/12/ 1		
0000000034	ﾄﾁﾉｷ ﾐﾅﾙ とちのき 稔	男	S21/10/ 6	76	石川県野々市市××町△番地すずめコーポ〇号室	要介護 1	R 4/10/ 5		
0000000035	ﾀﾝﾎﾞﾎﾞ ﾏｲｺ たんぽぽ 愛子	女	S 7/12/15	90	石川県野々市市□□町××-△△△レジデンス...	要介護 2	R 5/ 4/29		
0000000039	ｺｽﾓｽ ｲﾁｵ こすもす 功	男	S20/ 1/ 5	78	石川県金沢市〇〇町△△番地××	要介護 3	R 4/ 8/ 3		

■申請中利用者リスト

令和 5年 5月 1日
PAGE : 1

令和 5年 5月 1日 16:00 現在

申請中利用者 3 名

利用者番号	利用者氏名	認定有効期間	申請中
0000000042	ばら 稲子	令和 5年 5月 1日 ~ 令和 6年 4月30日	○
0000000059	よもぎ 冬美	令和 5年 4月25日 ~ 令和 6年 4月30日	○
0000000085	くろゆり 米子	令和 5年 4月20日 ~ 令和 6年 4月30日	○

■地区別利用者リスト（通所）

令和 5年 5月 1日
PAGE : 1/1

期間：令和 5年 4月 1日～令和 5年 4月30日 該当件数：13件 介護/予防区分：全て 利用者指定：無

市町村	No	利用者番号 利用者氏名	性別	郵便番号	住所	被保険者番号	保険者番号
			年齢	電話番号		要介護度	保険者名
石川県金沢市	1	0000000002 すみれ 勇	男	〒921-0000	石川県金沢市××町×丁目う みねこビル〇〇号室	3216549870	00172015
			72歳	076-000-0000		要介護 2	金沢市
	2	0000000016 なのはな 清	男	〒921-0000	石川県金沢市〇〇町△△番地 メゾンつぐみ〇〇号室	7896541230	00172015
			78歳	076-000-0000		要支援 2	金沢市
	3	0000000033 たんぽぽ 徹	男	〒921-0000	石川県金沢市〇〇町△△ー△ 番地アメニティひばり〇...	0654321987	00172015
			83歳	076-000-0000		要支援 1	金沢市
	4	0000000039 こすもす 功	男	〒921-0000	石川県金沢市〇〇町△△番地 ××	3214569870	00172015
			78歳	076-000-0000		要介護 3	金沢市
	5	0000000043 やぶ 修	男	〒921-0000	石川県金沢市△△町××番地 〇〇きつつきコーポ××号室	9513589621	00172015
			89歳	070-000-0000		要介護 1	金沢市
	6	0000000078 つばき 紀子	女	〒921-0000	石川県金沢市××町〇〇丁目 〇〇	6542134780	00172015
			82歳	076-000-0000		要介護 3	金沢市
石川県野々市市	1	0000000029 またたび 隆	男	〒921-0000	石川県野々市市××町△△丁 目〇〇番地アパートたか...	3255412587	00172122
			66歳	076-000-0000		要介護 5	野々市市
	2	0000000034 とちのき 稔	男	〒921-0000	石川県野々市市××町△番地 すずめコーポ〇号室	6543219870	00172122
			76歳	076-000-0000		要介護 1	野々市市
石川県白山市	1	0000000005 いちょう 弘子	女	〒920-0000	石川県白山市〇〇町△△丁目 ××ー×	0852741963	00172106
			78歳	076-000-0000		要介護 3	白山市
	2	0000000026 むくげ 紀子	女	〒920-0000	石川県白山市〇〇町××丁目 △△-△	9654138745	00172106
			84歳	076-000-0000		要介護 1	白山市
	3	0000000069 たんぽぽ 由美子	女	〒920-0000	石川県白山市〇〇町××丁目 △△ー△	0987654321	00172106
			73歳	076-000-0000		要介護 1	白山市
	4	0000000100 とちのき 憲信	男	〒920-0000	石川県白山市△△町××丁目 〇〇番地××ー×	9875215785	00172106
			94歳	076-000		要支援 2	白山市
富山県小矢部市	1	0000000017 なつめ 美智子	女	〒932-0000	富山県小矢部市〇〇町△△番 地ほおじろハイム×号室	H145879653	00162099
			72歳	0766-00-0000		要介護 3	小矢部市

■利用者別金融機関リスト

令和 5年 5月 1日
PAGE : 1

該当件数:100件 利用者番号:無 ヨミガナ:無 氏名:無 性別:全部 利用区分:全登録者 金融機関選択:無

利用者番号	利用者氏名 預金者名	金融機関コード	金融機関名	支店コード	支店名	預金種目	口座番号
0000000001	たんぼぼ 和子 タンボボ マコト	9876	てんとうむし銀行	654	きいろ支所	普通預金	9638527
0000000002	すみれ 勇 スミレ イサム	9876	てんとうむし銀行	654	きいろ支所	普通預金	0004321
0000000003	あすなろ 直美 アスナロ ナオミ	9876	てんとうむし銀行	321	ななほし支店	普通預金	0123456
0000000004	たんぼぼ 恵美子 タンボボ エミコ	4321	ちょうちょ銀行	123	もんしろ支店	普通預金	0654321
0000000005	いちょう 弘子 イチヨウ ケンジ	6543	とんぼ信用金庫	876	あきあかね出張所	普通預金	7654321
0000000006	あじさい 昭二 アジサイ ショウジ	9876	てんとうむし銀行	321	ななほし支店	普通預金	8765432
0000000007	すずらん 美代子 カサハミ ミチ	9876	てんとうむし銀行	654	きいろ支所	普通預金	5432100
0000000008	ききょう 浩二 キキョウ コウジ	6543	とんぼ信用金庫	987	しおから支店	普通預金	3948938
0000000009	さくら 隆						
0000000010	すもも 茂						
0000000011	やまぐわ 勝 ヤマぐワ マサル	6543	とんぼ信用金庫	987	しおから支店	普通預金	0543210
0000000012	ききょう 光子 キキョウ コウジ	6543	とんぼ信用金庫	987	しおから支店	普通預金	3948938
0000000013	もみじ 勲 クズキ ケンイチ	6543	とんぼ信用金庫	876	あきあかね出張所	普通預金	8765432
0000000014	つくし 智子 ツクシ オサム	4321	ちょうちょ銀行	456	あげは出張所	普通預金	3210123
0000000015	ゆりのき 誠 ユリノキ ショウゴ	4321	ちょうちょ銀行	123	もんしろ支店	普通預金	9876500
0000000016	なのはな 清 ナノハナ キヨシ	6543	とんぼ信用金庫	987	しおから支店	普通預金	4321000
0000000017	なつめ 美智子						
0000000018	ぼたん 由美子 ボタン エミ	6543	とんぼ信用金庫	876	あきあかね出張所	普通預金	8765432

■利用項目別状況表

令和 5年 5月 1日
PAGE: 1/4

令和 5年 4月 1日から30日分	
利用項目名	日用品費

該当件数	70	総 合 計	2, 020	2, 020	121, 200
------	----	-------	--------	--------	----------

利用者番号	利用者氏名	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	日数	数量	合計(税込)
		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	水	木	金	土	日			
0000000001	たんぽぽ 和子	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	30	1,800
0000000004	たんぽぽ 恵美子	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1						25	25	1,500
0000000007	すずらん 美代子	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	30	1,800
0000000008	ききょう 浩二					1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	26	1,560
0000000009	さくら 隆	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1																				10	10	600	
0000000010	すもも 茂	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	30	1,800
0000000012	ききょう 光子	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	30	1,800
0000000013	もみじ 勲	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	30	1,800
0000000014	つくし 智子	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	30	1,800
0000000015	ゆりのき 誠	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	30	1,800
0000000018	ぼたん 由美子	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	30	1,800
0000000019	やなぎ 八重子	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	30	1,800
0000000020	わらび 均	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	30	1,800
0000000022	れもん 幸子	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	30	1,800
0000000023	かたくり 豊	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	30	1,800
0000000024	わさび 京子	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	30	1,800
0000000027	かんぞう 幸江	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	30	1,800
0000000028	ごま 孝雄	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	30	1,800
0000000031	たで 久子	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	30	1,800
0000000032	うめ 悦子	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	30	1,800
0000000036	ふじ 敏江	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	30	1,800
0000000037	つつじ 幸雄	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	30	1,800
0000000038	ねこはぎ 勝茂																									1	1	1	1	1	1	6	6	360
0000000040	まつ 邦一	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	30	1,800
0000000041	くちなし 明美	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	30	1,800
0000000042	ばら 稲子	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	30	1,800
0000000044	むぎ 高子	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	30	1,800
0000000045	あかぎ 健	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	30	1,800
0000000046	くこ 紀子	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	30	1,800
0000000048	ぶどう 宗一郎	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	30	1,800

■負担限度額確認表

令和 5年 5月 1日
Page:1/1

検索期間：令和 5年 4月 1日 ～ 令和 5年 4月30日 該当件数：30件 負担区分：全て 要介護度：全て 利用区分：全て

利用者番号	利用者氏名	性別	利用者負担区分	適用年月日	有効期限	要介護度	利用区分	食費	Ⅱ型個室	Ⅱ型多床室	従来型個室(特養)	従来型個室(老健等)	多床室	居室区分	特定サービス費の適用
0000000001	たんぼぼ 和子	女	第1段階	R 4/ 4/ 1		要介護1	入所	300	820	490	320	490	0	従来型個室	食費/居住費
0000000004	たんぼぼ 恵美子	女	第2段階	R 3/ 8/ 1		要介護2	入所	390	820	490	420	490	370	多床室	食費/居住費
0000000008	ききょう 浩二	男	第4段階			要介護4	入所	1,445	2,006	1,668		1,668	377	多床室	
0000000009	さくら 隆	男	第4段階			要介護2	入所	1,445	2,006	1,668		1,668	377	多床室	
0000000010	すもも 茂	男	第4段階			要介護5	入所	1,445	2,006	1,668		1,668	377	多床室	
0000000012	ききょう 光子	女	第3段階①	R 3/10/ 1		要介護5	入所	650	1,310	1,310	820	1,310	370	従来型個室	食費/居住費
0000000018	ぼたん 由美子	女	第4段階			要介護3	入所	1,445	2,006	1,668		1,668	377	多床室	
0000000019	やなぎ 八重子	女	第4段階			要介護1	入所	1,445	2,006	1,668		1,668	377	従来型個室	
0000000020	わらび 均	男	第4段階			要介護4	入所	1,445	2,006	1,668		1,668	377	多床室	
0000000021	たんぼぼ 洋子	女	第4段階			要支援2	短期	1,445	2,006	1,668		1,668	377	多床室適用	
0000000024	わさび 京子	女	第4段階			要介護4	入所	1,445	2,006	1,668		1,668	377	多床室	
0000000027	かんぞう 幸江	女	第4段階			要介護4	入所	1,445	2,006	1,668		1,668	377	多床室	
0000000028	ごま 孝雄	男	第4段階			要介護3	入所	1,445	2,006	1,668		1,668	377	多床室	
0000000030	えごま 栄子	女	第4段階			要介護3	短期	1,445	2,006	1,668		1,668	377	多床室	
0000000031	たで 久子	女	第4段階			要介護2	入所	1,445	2,006	1,668		1,668	377	従来型個室	
0000000032	うめ 悦子	女	第4段階			要介護3	入所	1,445	2,006	1,668		1,668	377	従来型個室	
0000000035	たんぼぼ 愛子	女	第2段階	R 3/ 8/ 1		要介護2	短期	600	820	490	420	490	370	従来型個室	食費/居住費
0000000037	つつじ 幸雄	男	第4段階			要介護5	入所	1,445	2,006	1,668		1,668	377	従来型個室	
0000000038	ねこはぎ 勝茂	男	第4段階			申請中	入所	1,445	2,006	1,668		1,668	377	従来型個室	
0000000042	ばら 稲子	女	第4段階			要介護4	入所	1,445	2,006	1,668		1,668	377	多床室	
0000000049	はこべ 泰則	男	第4段階			要介護3	入所	1,445	2,006	1,668		1,668	377	多床室	
0000000050	かぶ 文子	女	第4段階			要介護4	入所	1,445	2,006	1,668		1,668	377	従来型個室	
0000000052	うりのき 正	男	第4段階			要介護4	入所	1,445	2,006	1,668		1,668	377	多床室	
0000000063	らかんか 豊	男	第4段階			要介護4	入所	1,445	2,006	1,668		1,668	377	従来型個室	
0000000071	はぎ 恵美子	女	第1段階	R 3/ 9/ 1		要介護2	入所	300	820	490	320	490	0	多床室	食費/居住費
0000000074	せんだん 京子	女	第4段階			要介護3	入所	1,445	2,006	1,668		1,668	377	従来型個室	
0000000083	さくらんぼ 幸子	女	第4段階			要介護4	入所	1,445	2,006	1,668		1,668	377	従来型個室	
0000000090	ゆきざさ 鶴子	女	第4段階			要介護5	入所	1,445	2,006	1,668		1,668	377	従来型個室	
0000000093	らんな 頼子	女	第4段階			要介護4	入所	1,445	2,006	1,668		1,668	377	従来型個室	
0000000095	ひなげし 啓子	女	第4段階			要介護3	入所	1,445	2,006	1,668		1,668	377	従来型個室	

※第4段階の方は利用者契約額履歴または、施設標準契約額設定の「施設標準費用単価」を表示しています。

■新入所者リスト

令和 5年 5月 1日
PAGE : 1

令和 5年 4月 1日～令和 5年 4月30日

該当件数 8

在所日数合計 136

利用状況：延べ人数 生年月日の日：両方 月の指定：全て 住所の印刷：本人 住所の指定：無 保険証期限切れ指定：無 要介護度：全て

利用者番号	利用者氏名	性別	生年月日	年齢	住所	要介護度	開始日	開始前の場所	終了日	終了後の場所	在所 日数
0000000008	キョウ コウジ ききょう 浩二	男	S22/ 9/25	75	石川県小松市△△町×× 丁目〇〇ー〇番地	要介護 4	R 5/ 4/ 5	医療機関			26
0000000030	エゴマ エイコ えごま 栄子	女	S10/ 4/30	88	石川県金沢市△△町×× 丁目×かもハイツ△...	要介護 3	R 5/ 4/10	医療機関	R 5/ 4/15	居宅	5
0000000035	タンボポ アイコ たんぼぽ 愛子	女	S 7/12/15	90	石川県野々市市□□町× ×-△△△レジデンス...	要介護 2	R 5/ 4/15	その他			16
0000000047	ショウブ キョシ しょうぶ 清	男	S20/10/27	77	石川県野々市市△△町× ×番地〇〇ー〇	要介護 4	R 5/ 4/ 3	介護老人保健施設	R 5/ 4/ 5	介護老人保健施設	2
0000000049	ハコヘ ヤスリ はこべ 泰則	男	S19/ 3/ 3	79	富山県小矢部市〇〇町△ △ー△番地のびたき...	要介護 3	R 5/ 4/ 1	医療機関			30
0000000051	アザミ カコ あざみ 勝子	女	S21/ 3/23	77	石川県野々市市〇〇町△ △丁目ちどりハイツ...	要介護 4	R 5/ 4/20	医療機関	R 5/ 4/25	医療機関	5
0000000079	リンゴ サブロー りんご 三郎	男	S 2/11/13	95	石川県金沢市△△町×× 丁目××コーポふく...	要介護 2	R 5/ 4/ 5	居宅			26
0000000088	イチジク エイコ いちじく 栄子	女	S 3/ 3/ 3	95	石川県野々市市××町△ △番地うずらビル×...	要介護 5	R 5/ 4/ 5	その他			26

■在所者リスト

令和 5年 5月 1日
PAGE : 1

令和 5年 4月 1日～令和 5年 4月30日

該当件数 75

在所日数合計 2118

利用状況：延べ人数 生年月日の日：両方 月の指定：全て 住所の印刷：本人 住所の指定：無 保険証期限切れ指定：無 要介護度：全て

利用者番号	利用者氏名	性別	生年月日	年齢	住所	要介護度	開始日	開始前の場所	終了日	終了後の場所	在所日数
0000000001	ﾀﾝﾎﾞﾎﾞ ｶﾞﾎﾞ たんぽぽ 和子	女	S22/10/15	75	石川県金沢市〇〇町△丁目××番地	要介護 1	R 4/ 4/ 1	居宅			30
0000000004	ﾀﾝﾎﾞﾎﾞ ﾍﾞﾐ たんぽぽ 恵美子	女	S22/ 4/ 1	76	石川県金沢市△△町×丁目〇〇－〇	要介護 2	R 5/ 2/10	医療機関	R 5/ 4/25	医療機関	24
0000000007	ｽｽﾞﾗﾝ ﾐｺ すずらん 美代子	女	S27/ 2/ 2	71	石川県金沢市××町□□番地コーボうずら△号室	要介護 3	R 3/ 5/ 3	医療機関			30
0000000008	ｷｹｵ ｺｼﾞ ききょう 浩二	男	S22/ 9/25	75	石川県小松市△△町××丁目〇〇－〇番地	要介護 4	R 5/ 4/ 5	医療機関			26
0000000009	ｻｸﾗ ｻﾝ さくら 隆	男	S15/ 4/ 1	83	石川県金沢市△△町××番地	要介護 2	R 5/ 3/ 1	医療機関	R 5/ 4/10	居宅	9
0000000010	ｽﾓﾓ ﾖｼﾞ すもも 茂	男	S10/ 7/10	87	石川県金沢市××町△△丁目〇〇－〇	要介護 5	R 2/ 5/20	その他			30
0000000012	ｷｹｵ ﾐﾂ ききょう 光子	女	S22/ 4/ 1	76	石川県白山市□□町△△番地〇〇	要介護 5	R 3/ 7/ 1	居宅			30
0000000013	ﾓｼﾞ ｲﾁ もみじ 勲	男	S25/ 4/ 1	73	石川県金沢市△△町〇〇番地□□-□	要介護 4	R 4/ 6/10	居宅			30
0000000014	ﾂｸｼ ﾄﾓ つくし 智子	女	S36/10/ 1	61	石川県金沢市××町××丁目△△-△	要介護 2	R 4/ 8/ 1	医療機関			30
0000000015	ﾕﾘｷ ﾏﾂ ゆりのき 誠	男	S 5/ 2/24	93	石川県野々市市〇〇番地××－×	要介護 5	R 3/ 7/ 5	医療機関			30
0000000018	ﾎﾀﾝ ﾕﾐ ぼたん 由美子	女	S29/ 4/17	69	石川県金沢市〇〇町××丁目△△ハイツつる...	要介護 3	R 3/12/ 1	居宅			30
0000000019	ﾔｷﾞ ﾔﾐ やなぎ 八重子	女	S 4/ 5/ 1	93	石川県小松市□□町〇〇丁目××番地	要介護 1	R 4/ 3/ 1	医療機関			30
0000000020	ﾜﾅﾋﾞ ﾋﾂ わらび 均	男	S16/ 3/ 1	82	石川県金沢市〇〇町△△丁目〇－×	要介護 4	R 4/ 7/15	医療機関			30
0000000021	ﾀﾝﾎﾞﾎﾞ ﾖｺ たんぽぽ 洋子	女	S20/ 4/ 1	78	石川県金沢市〇〇町△△－×番地うぐいす荘	要支援 2	R 5/ 3/30	居宅			30
0000000022	ﾚﾓﾝ ｻﾕ れもん 幸子	女	S13/12/ 1	84	石川県白山市〇〇町△△－××	要介護 5	R 4/ 8/13	医療機関			30
0000000023	ｶﾀｸﾞﾘ ﾕｶ かたくり 豊	男	S29/ 2/11	69	石川県金沢市〇〇町〇丁目△△	要介護 4	R 3/10/ 1	居宅			30
0000000024	ﾜﾅﾋﾞ ｷｻﾞ わさび 京子	女	S16/ 4/20	82	石川県金沢市△△町××番地〇〇	要介護 4	R 3/ 5/25	医療機関	R 5/ 4/30	医療機関	29

■月末在所者リスト

令和 5年 5月15日
PAGE : 1

令和 5年 4月 1日～令和 5年 4月30日

該当件数 69

在所日数合計 2044

利用状況：延べ人数 生年月日の日：両方 月の指定：全て 住所の印刷：本人 住所の指定：無 保険証期限切れ指定：無 要介護度：全て

利用者番号	利用者氏名	性別	生年月日	年齢	住所	要介護度	開始日	開始前の場所	終了日	終了後の場所	在所日数
0000000001	ﾀﾝﾎﾞﾎﾞ ｶﾞﾎﾞ たんぽぽ 和子	女	S22/10/15	75	石川県金沢市〇〇町△丁目×番地	要介護1	R 4/ 4/ 1	居宅			30
0000000007	ｽｽﾞﾗﾝ ﾐｺ すずらん 美代子	女	S27/ 2/ 2	71	石川県金沢市××町□□番地コーボうずら△号室	要介護3	R 3/ 5/ 3	医療機関			30
0000000008	ｷｻﾞﾔ ﾕｳｼﾞ ききょう 浩二	男	S22/ 9/25	75	石川県小松市△△町××丁目〇〇-〇番地	要介護4	R 5/ 4/ 5	医療機関			26
0000000010	ｽﾓﾓ ﾖｼﾎﾞ すもも 茂	男	S10/ 7/10	87	石川県金沢市××町△△丁目〇〇-〇	要介護5	R 2/ 5/20	その他			30
0000000012	ｷｻﾞﾔ ﾐﾂｺ ききょう 光子	女	S22/ 4/ 1	76	石川県白山市□□町△△番地〇〇	要介護5	R 3/ 7/ 1	居宅			30
0000000013	ﾓｼｼﾞ ﾄｼﾎﾞ もみじ 勲	男	S25/ 4/ 1	73	石川県金沢市△△町〇〇番地□□-□	要介護4	R 4/ 6/10	居宅			30
0000000014	ﾂｸｼ ﾄﾓｺ つくし 智子	女	S36/10/ 1	61	石川県金沢市××町××丁目△△-△	要介護2	R 4/ 8/ 1	医療機関			30
0000000015	ｴﾘﾉｷ ﾏｺﾄ ゆりのき 誠	男	S 5/ 2/24	93	石川県野々市市〇〇番地××-×	要介護5	R 3/ 7/ 5	医療機関			30
0000000018	ﾎﾞﾀﾝ ﾕﾐｺ ぼたん 由美子	女	S29/ 4/17	69	石川県金沢市〇〇町××丁目△△ハイツつる...	要介護3	R 3/12/ 1	居宅			30
0000000019	ﾔｷﾞ ﾔﾔｺ やなぎ 八重子	女	S 4/ 5/ 1	93	石川県小松市□□町〇〇丁目××番地	要介護1	R 4/ 3/ 1	医療機関			30
0000000020	ﾗﾋﾞ ﾋﾂｼ わらび 均	男	S16/ 3/ 1	82	石川県金沢市〇〇町△△丁目〇-×	要介護4	R 4/ 7/15	医療機関			30
0000000021	ﾀﾝﾎﾞﾎﾞ ﾖｺ たんぽぽ 洋子	女	S20/ 4/ 1	78	石川県金沢市〇〇町△△-×番地うぐいす荘	要支援2	R 5/ 3/30	居宅			30
0000000022	ﾚﾓﾝ ｻﾅ れもん 幸子	女	S13/12/ 1	84	石川県白山市〇〇町△△-××	要介護5	R 4/ 8/13	医療機関			30
0000000023	ｶﾀｸﾘ ﾕｶ かたくり 豊	男	S29/ 2/11	69	石川県金沢市〇〇町〇丁目△△	要介護4	R 3/10/ 1	居宅			30
0000000027	ｶﾝｻﾞｳ ﾕｷｴ かんぞう 幸江	女	S 5/ 5/ 4	92	石川県金沢市△△町××番地〇〇えながビル...	要介護4	R 5/ 1/15	医療機関	R 5/ 5/10	医療機関	30
0000000028	ｺﾞﾏ ｻﾏ ごま 孝雄	男	S14/ 3/ 9	84	石川県野々市市△△町××丁目〇〇-〇おし...	要介護3	R 5/ 3/ 1	居宅			30
0000000031	ﾀﾅ ﾋﾂｺ たで 久子	女	S12/ 5/15	85	石川県白山市〇〇町△△丁目□□番地	要介護2	R 4/12/ 1	居宅			30

■退所者リスト

令和 5年 5月 1日
PAGE : 1

令和 5年 4月 1日～令和 5年 4月30日

該当件数 6

在所日数合計 74

利用状況：延べ人数 生年月日の日：両方 月の指定：全て 住所の印刷：本人 住所の指定：無 保険証期限切れ指定：無 要介護度：全て

利用者番号	利用者氏名	性別	生年月日	年齢	住所	要介護度	開始日	開始前の場所	終了日	終了後の場所	在所 日数
0000000004	ﾀﾝﾎﾞﾎﾞ ﾍﾐｺ たんぽぽ 恵美子	女	S22/ 4/ 1	76	石川県金沢市△△町×丁目○○ー○	要介護 2	R 5/ 2/10	医療機関	R 5/ 4/25	医療機関	24
0000000009	ｻｸﾗ ｳｻｼ さくら 隆	男	S15/ 4/ 1	83	石川県金沢市△△町××番地	要介護 2	R 5/ 3/ 1	医療機関	R 5/ 4/10	居宅	9
0000000024	ｳｻﾋﾞ ｷｮｳｺ わさび 京子	女	S16/ 4/20	82	石川県金沢市△△町××番地○○	要介護 4	R 3/ 5/25	医療機関	R 5/ 4/30	医療機関	29
0000000030	ｴｺﾞﾏ ﾍﾞｲｺ えごま 栄子	女	S10/ 4/30	88	石川県金沢市△△町××丁目×かもハイツ△...	要介護 3	R 5/ 4/10	居宅	R 5/ 4/15	居宅	5
0000000047	ｼｮｳﾌﾞ ｷｮｼ しょうぶ 清	男	S20/10/27	77	石川県野々市市△△町××番地○○ー○	要介護 4	R 5/ 4/ 3	介護老人保健施設	R 5/ 4/ 5	介護老人保健施設	2
0000000051	ｱｻﾐ ｶﾅｺ あざみ 勝子	女	S21/ 3/23	77	石川県野々市市○○町△△丁目ちどりハイツ...	要介護 4	R 5/ 4/20	医療機関	R 5/ 4/25	医療機関	5

■判定会議該当者リスト

令和 5年 5月15日
PAGE : 1

令和 5年 5月15日

該当件数 21

利用者番号	利用者氏名	性別	生年月日	年齢	住所	入所日	入所前の場所	退所日	退所後の場所	月数	日数
0000000007	ｽｽﾞﾗﾝ ﾐﾕ すずらん 美代子	女	S27/ 2/ 2	71	石川県金沢市××町□□ 番地コーポうずら△号室	R 3/ 5/ 3	医療機関			24	13
0000000010	ｽﾓ ﾏﾞﾙ すもも 茂	男	S10/ 7/10	87	石川県金沢市××町△△ 丁目○○ー○	R 2/ 5/20	その他			35	26
0000000014	ﾂｸｼ ﾄﾓ つくし 智子	女	S36/10/ 1	61	石川県金沢市××町×× 丁目△△-△	R 4/ 8/ 1	医療機関			9	15
0000000022	ﾚﾓﾝ ﾏﾁ れもん 幸子	女	S13/12/ 1	84	石川県白山市○○町△△ ー××	R 4/ 8/13	医療機関			9	3
0000000036	ﾌｼﾞ ﾄｾ ふじ 敏江	女	S 9/ 2/28	89	石川県河北郡内灘町△△ 番地××ー××	R 3/ 5/ 1	居宅	R 5/ 5/15	医療機関	24	15
0000000046	ｸｵ ﾊﾐｺ くこ 紀子	女	S15/ 8/25	82	石川県野々市市△△町× ×番地せきれいハイ...	R 5/ 2/20	居宅			2	26
0000000052	ｳﾘﾅ ﾀﾀｼ うりのき 正	男	S11/ 9/13	86	石川県金沢市○○町△△ 丁目××ー×	R 3/ 5/10	その他			24	6
0000000053	ﾑﾗｻｷ ﾔｽｼ むらさき 靖	男	S12/12/24	85	石川県金沢市××町△△ 丁目××はちどり荘...	R 3/11/ 3	居宅			18	13
0000000057	ﾋﾞﾜ ｹｲ びわ 恵子	女	S17/ 8/31	80	石川県金沢市△△町×丁 目○○番地×××	R 3/ 5/ 5	介護老人保健施設			24	11
0000000060	ﾘﾝﾄﾞｳ ﾄｼﾔｷ りんどう 敏行	男	S 5/ 3/25	93	石川県白山市○○町△△ 丁目××××番地	R 3/ 8/ 1	居宅			21	15
0000000062	ｽｷﾞﾅ ﾏｷﾗ すぎな 明	男	S14/12/31	83	石川県野々市市××町△ 丁目○ー○○番地△△	R 5/ 2/ 3	その他			3	13
0000000064	ｵﾊﾞｺ ｸﾐｺ おおばこ 久美子	女	S24/12/20	73	石川県小松市××町△丁 目○○かわせみビル...	R 4/ 5/ 1	医療機関			12	15
0000000067	ﾅｶﾞｲ ﾏｶﾞｴ ながいも 一江	女	S13/ 5/ 9	85	富山県小矢部市○○町× ×番地△△ー△	R 3/ 5/25	居宅			23	21
0000000074	ｾﾝﾀﾞﾝ ｷｮｳ せんだん 京子	女	S20/ 4/22	78	石川県金沢市△△町×丁 目○○番地	R 4/ 2/ 1	その他			15	15
0000000080	ﾅﾃﾞｼﾖ ﾐﾛ なでしこ 実	男	S23/11/20	74	石川県金沢市△△町×× 丁目○○ー○	R 4/ 2/10	居宅			15	6
0000000083	ｻｸﾗﾝﾎﾞ ﾏﾁ さくらんぼ 幸子	女	S24/ 1/ 1	74	石川県野々市市○○町× ×丁目△△番地	R 3/11/20	医療機関			17	26
0000000084	ﾋﾏﾘ ﾋﾛｼ ひまわり 博	男	S25/ 5/ 6	73	石川県金沢市○○町×× 番地	R 5/ 2/ 1	居宅			3	15

■ベッド利用状況リスト

令和 5年 5月 1日
PAGE : 1/4

期間：令和 5年 4月 1日 ～ 令和 5年 4月30日 利用区分：入所／短期

利用者番号	氏 名	入所期間	利用区分	ベッド利用開始日	部 屋 名	ベッド名	居室区分
0000000001	たんぽぽ 和子	令和 4年 4月 1日 ～	入所	令和 4年 4月 1日	従来型個室 1	A	従来型個室
0000000004	たんぽぽ 恵美子	令和 5年 2月10日 ～ 令和 5年 4月25日	入所	令和 5年 2月10日	多床室 1	B	多床室
0000000007	すずらん 美代子	令和 3年 5月 3日 ～	入所	令和 3年 5月 3日	多床室 2	A	多床室
0000000008	ききょう 浩二	令和 5年 4月 5日 ～	入所	令和 5年 4月 5日	多床室 1	D	多床室
0000000009	さくら 隆	令和 5年 3月 1日 ～ 令和 5年 4月10日	入所	令和 5年 3月 1日	多床室 1	C	多床室
0000000010	すもも 茂	令和 2年 5月20日 ～	入所	令和 2年 5月20日	多床室 2	A	多床室
0000000012	ききょう 光子	令和 3年 7月 1日 ～	入所	令和 3年 7月 1日	従来型個室 1	A	従来型個室
0000000013	もみじ 勲	令和 4年 6月10日 ～	入所	令和 4年 6月10日	多床室 1	B	多床室
0000000014	つくし 智子	令和 4年 8月 1日 ～	入所	令和 4年 8月 1日	多床室 2	B	多床室
0000000015	ゆりのき 誠	令和 3年 7月 5日 ～	入所	令和 3年 7月 5日	多床室 1	C	多床室
0000000018	ぼたん 由美子	令和 3年12月 1日 ～	入所	令和 3年12月 1日	多床室 1	B	多床室
0000000019	やなぎ 八重子	令和 4年 3月 1日 ～	入所	令和 4年 3月 1日	従来型個室 1	A	従来型個室
0000000020	わらび 均	令和 4年 7月15日 ～	入所	令和 4年 7月15日	多床室 1	A	多床室
0000000021	たんぽぽ 洋子	令和 5年 3月30日 ～	入所	令和 5年 3月30日	従来型個室 2	A	従来型個室 ☆
0000000022	れもん 幸子	令和 4年 8月13日 ～	入所	令和 4年 8月13日	多床室 2	B	多床室
0000000023	かたくり 豊	令和 3年10月 1日 ～	入所	令和 3年10月 1日	多床室 1	D	多床室
0000000024	わさび 京子	令和 3年 5月25日 ～ 令和 5年 4月30日	入所	令和 3年 5月25日	多床室 1	C	多床室
0000000027	かんぞう 幸江	令和 5年 1月15日 ～ 令和 5年 5月10日	入所	令和 5年 1月15日	多床室 2	A	多床室
0000000028	ごま 孝雄	令和 5年 3月 1日 ～	入所	令和 5年 3月 1日	多床室 2	A	多床室
0000000030	えごま 栄子	令和 5年 4月10日 ～ 令和 5年 4月15日	短期	令和 5年 4月10日	多床室 1	A	多床室

☆・・・従来型個室を利用している人で、多床室適用の場合表示します。

■居宅介護支援事業所リスト

年月： 令和 5年 4月

合計	事業所件数	利用者延べ人数
	5 件	30 人

事業所番号 事業所名	利用者番号	利用 者 名	被保険者No.	要介護度
2583691470 いちようケアプランセンター 【ケアプランデーター連携対象】	0000000016	なのはな 清	7896541230	要支援 2
	0000000021	たんぼぼ 洋子	2587413690	要支援 2
	0000000025	そてつ 剛	2587413690	要介護 2
	0000000034	とちのき 稔	6543219870	要介護 1
	0000000051	あざみ 勝子	0007654321	要介護 4
	0000000069	こけもも 由美子	8569145273	要介護 1
	0000000078	つばき 紀子	6542134780	要介護 3
	0000000081	しおん 久美子	6547893210	要介護 2
	合 計	8 人		
3216549870 居宅介護支援事業所さくらんぼ	0000000002	すみれ 勇	3216549870	要介護 2
	0000000026	むくげ 紀子	9654138745	要介護 1
	0000000030	えごま 栄子	2569853621	要介護 3
	0000000039	こすもす 功	3214569870	要介護 3
	0000000043	やぶ 修	9513589621	要介護 1
	0000000047	しょうぶ 清	3214789632	要介護 4
	0000000082	さつき 小百合	6374193587	要介護 2
	0000000089	でいご 登	9654321872	要介護 4
	合 計	8 人		
6543219870 ケアプランどんぐり 【ケアプランデーター連携対象】	0000000006	あじさい 昭二	0001234567	要介護 1
	0000000068	かえで 昭子	1645932780	要支援 2
	0000000087	さざんか 順子	3654785412	要支援 1
	合 計	3 人		
8529637410 お年寄り地域福祉支援センターつくし	0000000003	あすなろ 直美	9876543210	要介護 2
	0000000029	またたび 隆	3255412587	要介護 5
	0000000033	たんぼぼ 徹	0654321987	要支援 1
	0000000035	たんぼぼ 愛子	7894561230	要介護 2
	0000000075	もも 芳子	6523874591	要支援 2
	合 計	5 人		

■利用者別利用状況リスト（短期）

令和 5年 5月 1日
PAGE：1/8

期間：令和 5年 4月 1日～令和 5年 4月30日 該当件数： 5件 介護/予防区分：全て 利用区分：短期 利用者指定：無

予定(実績)

総計	利用実人数	利用日数	利用回数	全利用時間	利用平均時間
	5人（5人）	61日（61日）	61回（61回）	1462：59（1462：59）	23：59（23：59）

しょうぶ 清

利用者番号：0000000047 被保険者番号：3214789632 要介護度：要介護 4

合計	利用日数	利用回数	全利用時間	利用平均時間
	3日（3日）	3回（3回）	71：57（71：57）	23：59（23：59）

※「外」：&=短期30日超、¥=全額自己負担

予定				
No	利用日	利用時間	サービスコード	外
1	R 5/ 4/ 3	04：00～03：59	221141：老短 I i 4	
			226108：老短処遇改善加算 I	
			226112：老短特定処遇改善加算 I	
2	R 5/ 4/ 4	04：00～03：59	221141：老短 I i 4	
			226108：老短処遇改善加算 I	
			226112：老短特定処遇改善加算 I	
3	R 5/ 4/ 5	04：00～03：59	221141：老短 I i 4	
			226108：老短処遇改善加算 I	
			226112：老短特定処遇改善加算 I	

実績				
No	利用日	利用時間	サービスコード	外
1	R 5/ 4/ 3	04：00～03：59	221141：老短 I i 4	
			226108：老短処遇改善加算 I	
			226112：老短特定処遇改善加算 I	
2	R 5/ 4/ 4	04：00～03：59	221141：老短 I i 4	
			226108：老短処遇改善加算 I	
			226112：老短特定処遇改善加算 I	
3	R 5/ 4/ 5	04：00～03：59	221141：老短 I i 4	
			226108：老短処遇改善加算 I	
			226112：老短特定処遇改善加算 I	

あざみ 勝子

利用者番号：0000000051 被保険者番号：0007654321 要介護度：要介護 4

合計	利用日数	利用回数	全利用時間	利用平均時間
	6日（6日）	6回（6回）	143：54（143：54）	23：59（23：59）

※「外」：&=短期30日超、¥=全額自己負担

予定				
No	利用日	利用時間	サービスコード	外
1	R 5/ 4/20	04：00～03：59	221141：老短 I i 4	¥
			226108：老短処遇改善加算 I	
			226112：老短特定処遇改善加算 I	
2	R 5/ 4/21	04：00～03：59	221141：老短 I i 4	
			226108：老短処遇改善加算 I	
			226112：老短特定処遇改善加算 I	
3	R 5/ 4/22	04：00～03：59	221141：老短 I i 4	
			226108：老短処遇改善加算 I	
			226112：老短特定処遇改善加算 I	
4	R 5/ 4/23	04：00～03：59	221141：老短 I i 4	
			226108：老短処遇改善加算 I	
			226112：老短特定処遇改善加算 I	
5	R 5/ 4/24	04：00～03：59	221141：老短 I i 4	
			226108：老短処遇改善加算 I	
			226112：老短特定処遇改善加算 I	

実績				
No	利用日	利用時間	サービスコード	外
1	R 5/ 4/20	04：00～03：59	221141：老短 I i 4	¥
			226108：老短処遇改善加算 I	
			226112：老短特定処遇改善加算 I	
2	R 5/ 4/21	04：00～03：59	221141：老短 I i 4	
			226108：老短処遇改善加算 I	
			226112：老短特定処遇改善加算 I	
3	R 5/ 4/22	04：00～03：59	221141：老短 I i 4	
			226108：老短処遇改善加算 I	
			226112：老短特定処遇改善加算 I	
4	R 5/ 4/23	04：00～03：59	221141：老短 I i 4	
			226108：老短処遇改善加算 I	
			226112：老短特定処遇改善加算 I	
5	R 5/ 4/24	04：00～03：59	221141：老短 I i 4	
			226108：老短処遇改善加算 I	
			226112：老短特定処遇改善加算 I	

■利用者別利用状況リスト（通所）

令和 5年 5月 1日
PAGE：1/27

期間：令和 5年 4月 1日～令和 5年 4月30日 該当件数： 25件 介護/予防区分：全て 利用区分：通所 利用者指定：無

予定(実績)

総計	利用実人数	利用日数	利用回数	全利用時間	利用平均時間
	25人（25人）	242日（242日）	242回（242回）	1866：00（1866：00）	7：42（7：42）

あすなろ 直美

利用者番号：0000000003 被保険者番号：9876543210 要介護度：要介護 2

合計	利用日数	利用回数	全利用時間	利用平均時間
	10日（10日）	10回（10回）	77：00（77：00）	7：42（7：42）

※「外」：¥=全額自己負担

予定					実績				
No	利用日	利用時間	サービスコード	外	No	利用日	利用時間	サービスコード	外
1	R 5/ 4/ 1	09：00～16：00	163727：通所リハ I 2 6 2	¥	1	R 5/ 4/ 1	09：00～16：00	163727：通所リハ I 2 6 2	¥
			165301：通所リハ入浴介助加算 I					165301：通所リハ入浴介助加算 I	
			166107：通所リハ処遇改善加算 I					166107：通所リハ処遇改善加算 I	
			166118：通所リハ特定処遇改善加算 I					166118：通所リハ特定処遇改善加算 I	
2	R 5/ 4/ 4	09：00～17：00	163947：通所リハ I 2 7 2		2	R 5/ 4/ 4	09：00～17：00	163947：通所リハ I 2 7 2	
			166107：通所リハ処遇改善加算 I					166107：通所リハ処遇改善加算 I	
			166118：通所リハ特定処遇改善加算 I					166118：通所リハ特定処遇改善加算 I	
3	R 5/ 4/ 6	09：00～16：00	163727：通所リハ I 2 6 2	¥	3	R 5/ 4/ 6	09：00～16：00	163727：通所リハ I 2 6 2	¥
			165301：通所リハ入浴介助加算 I					165301：通所リハ入浴介助加算 I	
			166107：通所リハ処遇改善加算 I					166107：通所リハ処遇改善加算 I	
			166118：通所リハ特定処遇改善加算 I					166118：通所リハ特定処遇改善加算 I	
4	R 5/ 4/ 8	09：00～17：00	163947：通所リハ I 2 7 2		4	R 5/ 4/ 8	09：00～17：00	163947：通所リハ I 2 7 2	
			166107：通所リハ処遇改善加算 I					166107：通所リハ処遇改善加算 I	
			166118：通所リハ特定処遇改善加算 I					166118：通所リハ特定処遇改善加算 I	
5	R 5/ 4/11	09：00～17：00	163947：通所リハ I 2 7 2		5	R 5/ 4/11	09：00～17：00	163947：通所リハ I 2 7 2	
			166107：通所リハ処遇改善加算 I					166107：通所リハ処遇改善加算 I	
			166118：通所リハ特定処遇改善加算 I					166118：通所リハ特定処遇改善加算 I	
6	R 5/ 4/13	09：00～16：00	163727：通所リハ I 2 6 2	¥	6	R 5/ 4/13	09：00～16：00	163727：通所リハ I 2 6 2	¥
			165301：通所リハ入浴介助加算 I					165301：通所リハ入浴介助加算 I	
			166107：通所リハ処遇改善加算 I					166107：通所リハ処遇改善加算 I	
			166118：通所リハ特定処遇改善加算 I					166118：通所リハ特定処遇改善加算 I	
7	R 5/ 4/15	09：00～17：00	163947：通所リハ I 2 7 2		7	R 5/ 4/15	09：00～17：00	163947：通所リハ I 2 7 2	
			166107：通所リハ処遇改善加算 I					166107：通所リハ処遇改善加算 I	
			166118：通所リハ特定処遇改善加算 I					166118：通所リハ特定処遇改善加算 I	
8	R 5/ 4/18	09：00～17：00	163947：通所リハ I 2 7 2		8	R 5/ 4/18	09：00～17：00	163947：通所リハ I 2 7 2	
			165301：通所リハ入浴介助加算 I					165301：通所リハ入浴介助加算 I	
			166107：通所リハ処遇改善加算 I					166107：通所リハ処遇改善加算 I	
			166118：通所リハ特定処遇改善加算 I					166118：通所リハ特定処遇改善加算 I	
9	R 5/ 4/22	09：00～17：00	163947：通所リハ I 2 7 2		9	R 5/ 4/22	09：00～17：00	163947：通所リハ I 2 7 2	
			165301：通所リハ入浴介助加算 I					165301：通所リハ入浴介助加算 I	
			166107：通所リハ処遇改善加算 I					166107：通所リハ処遇改善加算 I	
			166118：通所リハ特定処遇改善加算 I					166118：通所リハ特定処遇改善加算 I	

■利用者別月間予定実績状況表（短期）

年月：令和 5年 4月 該当件数：4件 介護/予防区分：介護 利用者指定：無

&=短期30日超、¥=全額自己負担、()=限度額管理対象外単位数

利用者番号/被保険者番号 利用者氏名	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	合計		集計
	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	水	木	金	土	日	回	単位数	済み
0000000030/2569853621 えごま 栄子										1	1	1	1	1	1																6	6264(486)	○
										1	1	1	1	1	1																6	6264(486)	
0000000035/7894561230 たんぽぽ 愛子															1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	14331(1163)	
															1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	14331(1163)	
0000000047/3214789632 しょうぶ 清			1	1	1																										3	3052(238)	○
			1	1	1																										3	3052(238)	
0000000051/0007654321 あざみ 勝子																				1	1	1	1	1	1						6	6105(477)	○
																				1	1	1	1	1	1						6	6105(477)	
																			¥													1017(79)	

※単位数に特定治療・特別療養費は含んでいません。

■利用者別月間予定実績状況表（通所）

令和 5年 5月 1日
PAGE : 1/2

年月：令和 5年 4月 該当件数：19件 介護/予防区分：介護 利用者指定：無

¥=全額自己負担、()=限度額管理対象外単位数

利用者番号/被保険者番号	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	合計		集計
利用者氏名	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	水	木	金	土	日	回	単位数	済み
0000000002/3216549870	1			1		1		1			1			1					1							1		1		9	9081(768)	○	
すみれ 勇	1			1		1		1			1			1					1							1		1		9	9081(768)		
0000000003/9876543210	1			1		1		1			1		1		1			1				1			1		1			11	10872(924)		
あすなろ 直美	1			1		1		1			1		1		1			1				1			1		1			11	10872(924)		
	¥					¥							¥																		2900(248)		
0000000005/0852741963				1		1		1			1		1		1			1		1		1			1		1			11	12365(1019)		
いちょう 弘子				1		1		1			1		1		1			1		1		1			1		1			11	12365(1019)		
0000000006/0001234567							1	1			1	1		1				1		1		1			1	1		1		11	8857(798)	○	
あじさい 昭二							1	1			1	1		1				1		1		1			1	1		1		11	8857(798)		
0000000011/0987654321	1				1	1	1					1	1	1					1	1	1					1	1	1	1	14	17082(1380)	○	
やまぐわ 勝	1				1	1	1					1	1	1					1	1	1					1	1	1	1	14	17082(1380)		
0000000017/H145879653	1			1	1		1						1		1					1	1	1			1		1			11	12795(1046)	○	
なつめ 美智子	1			1	1		1						1		1					1	1	1			1		1			11	12795(1046)		
0000000025/2587413690					1		1					1	1		1			1		1	1	1								9	9081(768)	○	
そてつ 剛					1		1					1	1		1			1		1	1	1								9	9081(768)		
0000000026/9654138745					1		1				1		1		1				1		1						1		1	9	7651(678)		
むくげ 紀子					1		1				1		1		1				1		1						1		1	9	7651(678)		
0000000029/3255412587	1				1	1		1				1	1		1			1		1	1				1			1	1	13	17754(1401)	○	
またたび 隆	1				1	1		1				1	1		1			1		1	1				1			1	1	13	17754(1401)		
0000000034/6543219870	1			1		1						1	1						1			1				1		1	1	10	8191(735)	○	
とちのき 稔	1			1		1						1	1						1			1				1		1	1	10	8191(735)		
0000000039/3214569870	1			1		1		1				1		1					1	1	1					1		1		11	12071(1000)		
こすもす 功	1			1		1		1				1		1					1	1	1					1		1		11	12071(1000)		
0000000043/9513589621					1			1				1		1	1						1	1			1		1			9	7651(678)	○	
やぶ 修					1			1				1		1	1						1	1			1		1			9	7651(678)		
0000000056/0123987654	1			1	1	1	1				1		1		1			1	1											10	8271(695)		
しだ 加代子	1			1	1	1	1				1		1		1			1	1											10	8271(695)		

令和 5年 4月 月間スケジュール表

令和 5年 3月31日

たんぽぽ 由美子 様

計 9回

日	月	火	水	木	金	土
						1 9:00~17:00
2	3	4 9:00~17:00	5	6 9:00~17:00	7	8
9	10	11 9:00~17:00	12	13 9:00~17:00	14	15
16	17	18 9:00~17:00	19	20 9:00~17:00	21	22
23	24	25 9:00~17:00	26	27 9:00~17:00	28	29
30						

お知らせ

ご利用日をご確認ください。
※キャンセルする場合はお早めにご連絡ください。
TEL:076-000-0000 FAX:076-000-0000

医療法人鼓草会 介護老人保健施設たんぽぽ

TEL:076-000-0000

■通所者チェックリスト

令和 5年 4月 1日(土)

利用者合計人数：15人

検索元：保険請求予定

利用者番号	利用者氏名	要介護度	開始時間	終了時間	迎	送	食事	入浴						備考
0000000011	やまぐわ 勝	要介護 4	9:00	11:00										
0000000003	あすなろ 直美	要介護 2	9:00	16:00										
0000000039	こすもす 功	要介護 3	9:00	16:00										
0000000082	さつき 小百合	要介護 2	9:00	17:00										
0000000056	しだ 加代子	要介護 1	9:00	17:00										
0000000002	すみれ 勇	要介護 2	9:00	17:00										
0000000033	たんぽぽ 徹	要支援 1	9:00	17:00										
0000000069	たんぽぽ 由...	要介護 1	9:00	17:00										
0000000089	でいご 登	要介護 4	9:00	17:00										
0000000100	とちのき 憲信	要支援 2	9:00	17:00										
0000000034	とちのき 稔	要介護 1	9:00	17:00										
0000000017	なつめ 美智子	要介護 3	9:00	17:00										
0000000016	なのはな 清	要支援 2	9:00	17:00										
0000000029	またたび 隆	要介護 5	9:00	17:00										
0000000075	もも 芳子	要支援 2	9:00	17:00										

■ 1 2 月超減算確認表

検索年月：令和 4年 2月～令和 5年 4月 検索元：実績 判定：全て

			令和 4年												令和 5年			
利用者番号	氏名	判定	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	
0000000016	なのはな 清	算定	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
0000000033	たんぼぼ 徹	対象外	無	○	無	無	○	○	○	○	○	○	○	無	無	無	無	
0000000068	かえで 昭子	対象外	○	無	無	無	○	○	○	無	無	無	○	○	○	無	無	
0000000075	もも 芳子	要確認	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	無	
0000000087	さざんか 順子	算定	無	無	無	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
0000000100	とちのき 憲信	対象外	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	無	○	無	無	

9 2 1 - 0 0 0 0

石川県金沢市〇〇町△丁目××番地

たんぽぽ 誠 様
0000000001

9 2 1 - 0 0 0 0

石川県金沢市××町×丁目うみね
こビル〇〇号室

すみれ 勇 様
0000000002

9 2 1 - 0 0 0 0

石川県金沢市△△町△丁目アパー
トひばり〇号室

あすなろ 直美 様
0000000003

9 2 1 - 0 0 0 0

石川県金沢市△△町×丁目〇〇ー
〇

たんぽぽ 恵美子 様
0000000004

9 2 0 - 0 0 0 0

石川県白山市〇〇町△△丁目××
ー×

いちょう 弘子 様
0000000005

9 3 2 - 0 0 0 0

富山県小矢部市〇〇町××丁目△
△番地アムールかわう××号室

あじさい 麻衣 様
0000000006

9 2 1 - 0 0 0 0

石川県金沢市××町□□番地コー
ポうずら△号室

すずらん 美代子 様
0000000007

9 2 3 - 0 0 0 0

石川県小松市△△町××丁目〇〇
ー〇番地

ききょう 浩二 様
0000000008

9 2 1 - 0 0 0 0

石川県金沢市△△町××番地

さくら 隆 様
0000000009

9 2 1 - 0 0 0 0

石川県金沢市××町△△丁目〇〇
ー〇

すもも 茂 様
0000000010

9 2 1 - 0 0 0 0

石川県金沢市××町△△丁目かも
め荘□号室

やまぐわ 勝 様
0000000011

9 2 0 - 0 0 0 0

石川県白山市□□町△△番地〇〇

ききょう 光子 様
0000000012

9 2 1 - 0 0 0 0

石川県金沢市△△町〇〇番地□□
-□

もみじ 勲 様
0000000013

9 2 1 - 0 0 0 0

石川県金沢市××町××丁目△△
-△

つくし 智子 様
0000000014

9 2 1 - 0 0 0 0

石川県野々市市〇〇番地××ー×

ゆりのき 誠 様
0000000015

9 2 0 - 0 0 0 0

石川県白山市〇〇町△△丁目××
番地

けやき 香織 様
0000000016

9 3 2 - 0 0 0 0

富山県小矢部市〇〇町△△番地ほ
おじろハイム×号室

なつめ 美智子 様
0000000017

9 2 1 - 0 0 0 0

石川県金沢市〇〇町××丁目△△
ハイツつる〇号室

ぼたん 由美子 様
0000000018

9 2 3 - 0 0 0 0

石川県小松市□□町〇〇丁目××
番地

やなぎ 八重子 様
0000000019

9 2 1 - 0 0 0 0

石川県金沢市〇〇町△△丁目〇ー
×

わらび 均 様
0000000020

■公費負担者別リスト

令和 5年 4月～令和 5年 4月（サービス実施年月）

集計サービス： 52:介護保健施設サービス

件数合計	単 位 数 合 計	公費請求額 合 計
8	211,810	441,432

公費負担者番号 公費名称	公費受給者 番 号	利用者番号	氏 名	被保険者番号	要介護度	単位数	費用合計	公費請求額
12123456 生保	1234567	0000000001	たんぽぽ 和子	1234567890	要介護 1	22,705	230,228	23,023
	6532987	0000000018	ぼたん 由美子	3216549871	要介護 3	29,256	296,655	29,666
	9638527	0000000045	あかぎ 健	H006543210	要介護 2	24,836	251,837	251,837
	合 計	(件数	3件)			76,797		304,526
12654321 生保	8529637	0000000071	はぎ 恵美子	5957532148	要介護 2	26,585	269,571	26,958
	合 計	(件数	1件)			26,585		26,958
19123456 原爆（一般）	1234567	0000000004	たんぽぽ 恵美子	0123456789	要介護 2	23,936	242,711	24,272
	9873216	0000000053	むらさき 靖	6653636536	要介護 1	23,405	237,326	23,733
	合 計	(件数	2件)			47,341		48,005
19654321 原爆（一般）	1234567	0000000015	ゆりのき 誠	1937872998	要介護 5	32,595	330,513	33,052
	合 計	(件数	1件)			32,595		33,052
25123456 中国残留邦人等	8529632	0000000041	くちなし 明美	8745693213	要介護 4	28,492	288,908	28,891
	合 計	(件数	1件)			28,492		28,891

■保険者別リスト

令和 5年 5月 1日

PAGE 1/1

令和 5年 4月～令和 5年 4月（サービス実施年月）

集計サービス： 52:介護保健施設サービス

件数合計	単位数合計	費用合計	保険請求額 合 計	公費請求額 合 計	自己負担額 合 計
31	878, 553	8, 908, 509	7, 893, 952	109, 474	905, 083

保険者番号 保険者名	利用者番号	被保険者番号	氏 名	要介護度	限度額管理 対象単位数	単位数	費用合計	保険請求額	公費請求額	自己負担額
00172015 金沢市	0000000001	1234567890	たんぽぽ 和子	要介護 1		22, 705	230, 228	207, 205	23, 023	0
	0000000007	0654321987	すずらん 美代子	要介護 3		29, 256	296, 655	207, 658	0	88, 997
	0000000010	8524569137	すもも 茂	要介護 5		32, 595	330, 513	264, 410	0	66, 103
	0000000018	3216549871	ぼたん 由美子	要介護 3		29, 256	296, 655	266, 989	29, 666	0
	0000000020	3654789641	わらび 均	要介護 4		30, 878	313, 102	250, 481	0	62, 621
	0000000024	6335354352	わさび 京子	要介護 4		30, 878	313, 102	281, 791	0	31, 311
	0000000032	1265425879	うめ 悦子	要介護 3		26, 807	271, 822	244, 639	0	27, 183
	0000000040	0523641987	まつ 邦一	要介護 4		28, 492	288, 908	260, 017	0	28, 891
	0000000053	6653636536	むらさき 靖	要介護 1		23, 405	237, 326	213, 593	23, 733	0
	0000000058	6897413256	ねぎ 悦子	要介護 4		28, 492	288, 908	260, 017	0	28, 891
	0000000059	8523697410	よもぎ 冬美	要介護 3		29, 256	296, 655	266, 989	0	29, 666
	0000000061	2584636974	うるし 梅子	要介護 5		32, 595	330, 513	297, 461	0	33, 052
	0000000063	6583256478	らかんか 豊	要介護 4		28, 492	288, 908	260, 017	0	28, 891
	0000000079	6547851329	りんご 三郎	要介護 2		21, 524	218, 253	196, 427	0	21, 826
	0000000083	6541239874	さくらんぼ 幸子	要介護 4		28, 492	288, 908	260, 017	0	28, 891
	0000000086	2587413691	いちご 孟	要介護 4		28, 492	288, 908	260, 017	0	28, 891
	0000000092	3614982575	わかたけ 周作	要介護 4		28, 492	288, 908	260, 017	0	28, 891
	0000000093	3571598428	らんたな 頼子	要介護 4		28, 492	288, 908	260, 017	0	28, 891
	0000000096	9874563258	みつば 節子	要介護 1		25, 758	261, 186	235, 067	0	26, 119
	合 計 (件数 19件)					534, 357	5, 418, 366	4, 752, 829	76, 422	589, 115
00172106 白山市	0000000012	0012547896	ききょう 光子	要介護 5		30, 115	305, 366	274, 829	0	30, 537
	0000000031	2569874521	たで 久子	要介護 2		24, 836	251, 837	226, 653	0	25, 184
	0000000037	2587413698	つつじ 幸雄	要介護 5		30, 115	305, 366	274, 829	0	30, 537
	0000000050	0065451321	かぶ 文子	要介護 4		28, 492	288, 908	260, 017	0	28, 891
	0000000055	3214569874	すみれ 清子	要介護 5		30, 115	305, 366	274, 829	0	30, 537
	0000000090	0032569874	ゆきざさ 鶴子	要介護 5		30, 115	305, 366	274, 829	0	30, 537
	合 計 (件数 6件)					173, 788	1, 762, 209	1, 585, 986	0	176, 223
00172122 野々市市	0000000015	1937872998	ゆりのき 誠	要介護 5		32, 595	330, 513	297, 461	33, 052	0
	0000000019	8574547854	やなぎ 八重子	要介護 1		23, 405	237, 326	213, 593	0	23, 733
	0000000042	7182369189	ばら 稲子	要介護 4		30, 878	313, 102	281, 791	0	31, 311
	0000000062	5123598752	すぎな 明	要介護 2		24, 836	251, 837	226, 653	0	25, 184
	0000000088	2545871254	いちじく 栄子	要介護 5		26, 099	264, 643	238, 178	0	26, 465
	0000000099	8754258745	くり 千代子	要介護 5		32, 595	330, 513	297, 461	0	33, 052
	合 計 (件数 6件)					170, 408	1, 727, 934	1, 555, 137	33, 052	139, 745

■介護給付費内訳状況推移表

令和 5年10月 1日

令和 5年 4月～令和 5年 9月（サービス実施年月）

集計サービス： 52:介護保健施設サービス

PAGE 1/1

R 5/ 4	R 5/ 5	R 5/ 6	R 5/ 7	R 5/ 8	R 5/ 9	合計回数	単 位	単位数単価	金 額
2,159回	2,175回	2,267回	2,223回	2,281回	2,201回	13,293回	11,611,388単位	10.14円	117,739,468円

項 目 名	R 5/ 4	R 5/ 5	R 5/ 6	R 5/ 7	R 5/ 8	R 5/ 9	合計回数	単 位	単位数単価	金 額
保施 I i 1	120回	124回	150回	138回	140回	120回	792回	565,488単位	10.14円	5,734,048円
保施 I i 2	146回	186回	160回	186回	196回	160回	1,034回	784,806単位	10.14円	7,957,932円
保施 I i 3	150回	155回	150回	148回	155回	168回	926回	760,246単位	10.14円	7,708,894円
保施 I i 4	390回	372回	420回	372回	382回	390回	2,326回	2,032,924単位	10.14円	20,613,849円
保施 I i 5	236回	248回	240回	248回	250回	240回	1,462回	1,352,350単位	10.14円	13,712,829円
保施 I iii 1	60回	56回	60回	56回	68回	60回	360回	283,680単位	10.14円	2,876,515円
保施 I iii 2	95回	93回	120回	100回	97回	105回	610回	509,960単位	10.14円	5,170,994円
保施 I iii 3	300回	279回	310回	279回	282回	300回	1,750回	1,571,500単位	10.14円	15,935,010円
保施 I iii 4	266回	279回	270回	310回	310回	270回	1,705回	1,618,045単位	10.14円	16,406,976円
保施 I iii 5	240回	248回	240回	248回	248回	240回	1,464回	1,468,392単位	10.14円	14,889,494円
保健施設緊急時治療管理 1	0回	3回	3回	0回	0回	5回	11回	5,698単位	10.14円	57,777円
保健施設所定疾患施設療養費 I	7回	0回	0回	0回	7回	3回	17回	4,063単位	10.14円	41,198円
保健施設処遇改善加算 I	68回	66回	72回	69回	73回	70回	418回	427,523単位	10.14円	4,335,083円
保健施設特定処遇改善加算 I	68回	66回	72回	69回	73回	70回	418回	226,713単位	10.14円	2,298,869円

■サービス内容別要介護度別状況表

令和 5年 5月 1日

PAGE 1/4

令和 5年 4月～令和 5年 4月（サービス実施年月）

集計サービス： 52:介護保健施設サービス

<総合計> ※単位数単価 10.14円

要介護度	介護保険				生保単独				合計			
	件数	実人数	単位数	金額	件数	実人数	単位数	金額	件数	実人数	単位数	金額
事業対象者	()	()	()	()								
要支援 1	()	()	()	()								
要支援 2	()	()	()	()								
支／経過	()	()	()	()								
要介護 1	6(2)	6(2)	144,436(46,110)	1,464,581(467,555)					6	6	144,436	1,464,581
要介護 2	8(2)	8(2)	182,933(50,521)	1,854,940(512,282)	1	1	24,836	251,837	9	9	207,769	2,106,777
要介護 3	15(1)	15(1)	426,595(29,256)	4,325,673(296,655)					15	15	426,595	4,325,673
要介護 4	22(1)	22(1)	644,181(28,492)	6,531,995(288,908)					22	22	644,181	6,531,995
要介護 5	16(1)	16(1)	497,664(32,595)	5,046,312(330,513)					16	16	497,664	5,046,312
合 計	67(7)	67(7)	1,895,809(186,974)	19,223,503(1,895,916)	1	1	24,836	251,837	68	68	1,920,645	19,475,340

※ () の値は公費併用の件数・単位

コード コード内容	要介護度	介護保険			生保単独			合計		
		件数	実人数	単位数	件数	実人数	単位数	件数	実人数	単位数
521111 保施 I i 1	事業対象者	()	()	()						
	要支援 1	()	()	()						
	要支援 2	()	()	()						
	支／経過	()	()	()						
	要介護 1	4(2)	4(2)	85,680(42,840)				4	4	85,680
	要介護 2	()	()	()						
	要介護 3	()	()	()						
	要介護 4	()	()	()						
	要介護 5	()	()	()						
	合 計	4(2)	4(2)	85,680(42,840)				4	4	85,680
521121 保施 I i 2	事業対象者	()	()	()						
	要支援 1	()	()	()						
	要支援 2	()	()	()						
	支／経過	()	()	()						
	要介護 1	()	()	()						
	要介護 2	4()	4()	88,044()	1	1	22,770	5	5	110,814
	要介護 3	()	()	()						
	要介護 4	()	()	()						
	要介護 5	()	()	()						
	合 計	4()	4()	88,044()	1	1	22,770	5	5	110,814

※ () の値は公費併用の件数・単位

■サービス内容別要介護度別状況表

令和 5年 5月 1日

PAGE 2/4

令和 5年 4月～令和 5年 4月（サービス実施年月）

集計サービス： 52:介護保健施設サービス

コード コード内容	要介護度	介護保険			生保単独			合計		
		件数	実人数	単位数	件数	実人数	単位数	件数	実人数	単位数
521131 保施 I i 3	事業対象者	()	()	()						
	要支援 1	()	()	()						
	要支援 2	()	()	()						
	支／経過	()	()	()						
	要介護 1	()	()	()						
	要介護 2	()	()	()						
	要介護 3	5()	5()	123, 150()				5	5	123, 150
	要介護 4	()	()	()						
	要介護 5	()	()	()						
	合 計	5()	5()	123, 150()				5	5	123, 150
521141 保施 I i 4	事業対象者	()	()	()						
	要支援 1	()	()	()						
	要支援 2	()	()	()						
	支／経過	()	()	()						
	要介護 1	()	()	()						
	要介護 2	()	()	()						
	要介護 3	()	()	()						
	要介護 4	13(1)	13(1)	340, 860(26, 220)				13	13	340, 860
	要介護 5	()	()	()						
	合 計	13(1)	13(1)	340, 860(26, 220)				13	13	340, 860
521151 保施 I i 5	事業対象者	()	()	()						
	要支援 1	()	()	()						
	要支援 2	()	()	()						
	支／経過	()	()	()						
	要介護 1	()	()	()						
	要介護 2	()	()	()						
	要介護 3	()	()	()						
	要介護 4	()	()	()						
	要介護 5	8()	8()	218, 300()				8	8	218, 300
	合 計	8()	8()	218, 300()				8	8	218, 300
521311 保施 I iii 1	事業対象者	()	()	()						
	要支援 1	()	()	()						
	要支援 2	()	()	()						
	支／経過	()	()	()						
	要介護 1	2()	2()	47, 280()				2	2	47, 280
	要介護 2	()	()	()						
	要介護 3	()	()	()						
	要介護 4	()	()	()						
	要介護 5	()	()	()						
	合 計	2()	2()	47, 280()				2	2	47, 280

※ () の値は公費併用の件数・単位

■要介護度別提供時間別状況表:16 通所リハビリテーション

検索期間:令和 5年 4月 1日～令和 5年 4月30日 統計期間:月間 サービス種:全て

介護区分	時間・日	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日	14日	15日	16日	17日	18日	19日	20日	21日	22日	23日	24日	25日	26日	27日	28日	29日	30日	合計
要介護 1	1-2h																															
	2-3h																															
	3-4h							1	1											1									1			4
	4-5h																															
	5-6h																															
	6-7h																															
	7-8h	3			3	3	3	2	1			4	3	4	2	3			3	2	2	2	3			3	2	3	1	2		54
	8h-																															
	小計	3			3	3	3	3	2			4	3	4	2	3			3	3	2	2	3			3	2	3	2	2		58
要介護 2	1-2h																															
	2-3h																															
	3-4h							1																								1
	4-5h																															
	5-6h																															
	6-7h	1					1							1																		3
	7-8h	2			3	3	2	2	3			3	3	2	2	3			3	3	2	3	3			2	2	2	2	2		52
	8h-																															
	小計	3			3	3	3	3	3			3	3	3	2	3			3	3	2	3	3			2	2	2	2	2		56
要介護 3	1-2h																				1											1
	2-3h																															
	3-4h																															
	4-5h																															
	5-6h													1																		1
	6-7h	1					1														1											3
	7-8h	1			3	2	2	1	3			2	2	1	2	2			1	2	1	3	2			3	2	2	2			39
	8h-																															
	小計	2			3	2	3	1	3			2	2	2	2	2			1	2	3	3	2			3	2	2	2			44

■要介護度別提供時間別状況表:16 通所リハビリテーション

検索期間:令和 5年 4月 1日～令和 5年 4月30日 統計期間:月間 サービス種:全て

介護区分	時間・日	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日	14日	15日	16日	17日	18日	19日	20日	21日	22日	23日	24日	25日	26日	27日	28日	29日	30日	合計
要介護 4	1-2h	1					1														1									1		4
	2-3h																															
	3-4h																															
	4-5h																															
	5-6h																															
	6-7h																															
	7-8h	1			1	1	1	1	1			1	1	2	1	1			1	1	1	1	1			1	2	2	1	1		24
	8h-																															
	小計	2			1	1	2	1	1			1	1	2	1	1			1	1	2	1	1			1	2	2	1	2		28
要介護 5	1-2h						1														1											2
	2-3h																															
	3-4h																															
	4-5h																															
	5-6h																															
	6-7h																															
	7-8h	1				1			1				1	1		1			1			1				1			1	1		11
	8h-																															
	小計	1				1	1		1				1	1		1			1		1	1				1			1	1		13
要介護 (合計)	1-2h	1					2														3									1		7
	2-3h																															
	3-4h							2	1											1									1			5
	4-5h																															
	5-6h													1																		1
	6-7h	2					2							1							1											6
	7-8h	8			10	10	8	6	9			10	10	10	7	10			9	8	6	10	9			10	8	9	7	6		180
	8h-																															
	小計	11			10	10	12	8	10				10	10	12	7	10			9	9	10	10	9			10	8	9	8	7	

■要介護度別提供時間別状況表:66 介護予防通所リハビリテーション

検索期間:令和 5年 4月 1日～令和 5年 4月30日 統計期間:月間 サービス種:全て

介護区分	時間・日	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日	14日	15日	16日	17日	18日	19日	20日	21日	22日	23日	24日	25日	26日	27日	28日	29日	30日	合計
要支援 1	1-2h																															
	2-3h																															
	3-4h																															
	4-5h																															
	5-6h																															
	6-7h																															
	7-8h	1				1	1							1	1				1	1							1			1		9
	8h-																															
	小計	1				1	1							1	1				1	1							1			1		9
要支援 2	1-2h																															
	2-3h																															
	3-4h																															
	4-5h																															
	5-6h																															
	6-7h																															
	7-8h	3			2	1	1	2	2			1	1	1	2	2			2	1	1	2	2			2	1	1	2	2		34
	8h-																															
	小計	3			2	1	1	2	2			1	1	1	2	2			2	1	1	2	2			2	1	1	2	2		34
事業対象者	1-2h																															
	2-3h																															
	3-4h																															
	4-5h																															
	5-6h																															
	6-7h																															
	7-8h																															
	8h-																															
	小計																															
要支援・ 事業対象者 (合計)	1-2h																															
	2-3h																															
	3-4h																															
	4-5h																															
	5-6h																															
	6-7h																															
	7-8h	4			2	2	2	2	2			1	1	2	3	2			3	2	1	2	2			2	2	1	2	3		43
	8h-																															
	小計	4			2	2	2	2	2			1	1	2	3	2			3	2	1	2	2			2	2	1	2	3		43

■集計確認表

令和 5年 5月 1日 11:00
Page:1/6

サービス提供年月：令和 5年 4月 サービス種：全て

利用者番号	氏 名	保険者番号	被保険者番号	要介護度	サービス種	実績	レセプト	利用料
0000000001	たんぽぽ 和子	00172015	1234567890	要介護 1	52：入所	○	○公	○
0000000002	すみれ 勇	00172015	3216549870	要介護 2	16：通所	○	○	○
0000000003	あすなろ 直美	00172015	9876543210	要介護 2	16：通所	○	○	○
0000000004	たんぽぽ 恵美子	00172015	0123456789	要介護 2	52：入所	○	○公	○
0000000005	いちょう 弘子	00172106	0852741963	要介護 3	16：通所	○		
0000000006	あじさい 昭二	00172015	0001234567	要介護 1	16：通所	○	○	○
0000000007	すずらん 美代子	00172015	0654321987	要介護 3	52：入所	○	○	○
0000000008	ききょう 浩二	00172031	0987654321	要介護 4	52：入所	○	○	○
0000000009	さくら 隆	00172015	0873654120	要介護 2	52：入所	○	○	○
0000000010	すもも 茂	00172015	8524569137	要介護 5	52：入所	○	○	○
0000000011	やまぐわ 勝	00172015	0987654321	要介護 4	16：通所	○	○公	
0000000012	ききょう 光子	00172106	0012547896	要介護 5	52：入所	○	○	○
0000000013	もみじ 勲	00172015	0321654789	要介護 4	52：入所	○	○	
0000000014	つくし 智子	00172015	8526547193	要介護 2	52：入所	○	○	○
0000000015	ゆりのき 誠	00172122	1937872998	要介護 5	52：入所	○	○公	
0000000016	なのはな 清	00172015	7896541230	要支援 2	66：予通	○	○	○
0000000017	なつめ 美智子	00162099	H145879653	要介護 3	16：通所	○	○	○
0000000018	ぼたん 由美子	00172015	3216549871	要介護 3	52：入所	○	○公	○
0000000019	やなぎ 八重子	00172122	8574547854	要介護 1	52：入所	○	○	
0000000020	わらび 均	00172015	3654789641	要介護 4	52：入所	○		

○公：公費の適用があるレセプトです。

■ 日計一覧表

令和 5年 5月 1日
PAGE : 1

検索期間：令和 5年 4月 1日～令和 5年 4月30日 性別：全部

年月日	新入所者	退所者	在所者 (外泊)	新入所者(短期)	退所者(短期)	在所者(短期)	通所者	通所登録者
R 5/ 4/ 1	1		67 (2)			1	15	23
R 5/ 4/ 2			67 (2)			1		23
R 5/ 4/ 3			67 (2)	1		2		23
R 5/ 4/ 4			67 (2)			2	12	23
R 5/ 4/ 5	3		70 (2)		1	1	12	23
R 5/ 4/ 6			70 (2)			1	14	23
R 5/ 4/ 7			70 (2)			1	10	23
R 5/ 4/ 8			70 (2)			1	12	23
R 5/ 4/ 9			70 (2)			1		23
R 5/ 4/10		1	69 (2)	1		2		24
R 5/ 4/11			69 (2)			2	11	24
R 5/ 4/12			69 (2)			2	11	24
R 5/ 4/13			69 (2)			2	14	24
R 5/ 4/14			69 (2)			2	10	24
R 5/ 4/15			69 (2)	1	1	2	12	24
R 5/ 4/16			69 (2)			2		24
R 5/ 4/17			69 (2)			2		24
R 5/ 4/18			69 (2)			2	12	24
R 5/ 4/19			69 (2)			2	11	24
R 5/ 4/20			69 (1)	1		3	11	25

■年齢別・性別・入所期間別入所者数

令和 5年 5月 1日
PAGE : 1/2

検索年月日：令和 5年 4月 5日

		男 性		女 性		総 数	
		入所 短期 総数	81.96 歳 81.96 歳	入所 短期 総数	80.37 歳 78 歳 80.31 歳	81.05 歳 78 歳 81.01 歳	
平均年齢	入所	12.82	9月（ 389.66 日）	12.83	9月（ 389.92 日）	12.83	9月（ 389.81 日）
	短期	9月（	日）	0.23	9月（ 7 日）	0.23	9月（ 7 日）
平均入所期間	総数	12.82	9月（ 389.66 日）	12.53	9月（ 380.58 日）	12.65	9月（ 384.42 日）

<入 所>

年齢	性別	～1月未満	～3月未満	～6月未満	～1年未満	～2年未満	2年以上	入所者数
～64	男性					1		1
	女性				1		1	2
	不明							
	合計				1	1	1	3
65～69	男性					1		1
	女性					1		1
	不明							
	合計					2		2
70～74	男性		1		2	2		5
	女性				3	2		5
	不明							
	合計		1		5	4		10
75～79	男性	2	1		1			4
	女性		1		1	6	1	9
	不明							
	合計	2	2		2	6	1	13
80～84	男性		3		1	4		8
	女性		1	3	3	6		13
	不明							
	合計		4	3	4	10		21
85～89	男性					3	1	4
	女性			1	3	1		5
	不明							
	合計			1	3	4	1	9
90～94	男性					3		3
	女性		1		1	2		4
	不明							
	合計		1		1	5		7
95～99	男性	1				1	1	4
	女性	1						1
	不明							
	合計	2		1		1	1	5
100～	男性							
	女性							
	不明							
	合計							
合計	男性	3	5	1	4	15	2	30
	女性	1	3	4	12	18	2	40
	不明							
	合計	4	8	5	16	33	4	70

■退所者の入退所の経路

令和 5年 5月 1日

検索期間：令和 5年 4月 ～ 令和 5年 4月 利用区分：全て 性別：全て

退所後 入所前		医療機関			施設					家庭等	死亡	その他	合計
		併設	協力	その他	介護療養型 医療施設	介護 医療院	介護老人 保健施設	介護老人 福祉施設	その他の 社会福祉施設				
医療機関	併設												
	協力		3							1			4
	その他												
施設	介護療養型 医療施設												
	介護 医療院												
	介護老人 保健施設						1						1
	介護老人 福祉施設												
	その他の 社会福祉施設												
家庭等										1			1
その他													
合計			3				1			2			6

flowers^{NEXT} の主な特徴

POINT 1

予定・実績が別管理。

介護サービス業務の予定と実績が別管理できます。介護の現場にあわせた仕様で入力 of ストレスがありません。

POINT 2

書類作成・管理がラク。

利用票、提供票や実績報告書の機能も充実。作成履歴が残るので管理がらくらく。メモを表示して印刷することも可能です。

POINT 3

お知らせ機能付き。

ケアマネージャーとサービス担当者間の連絡をかんたん・確実に。予定変更などを通知できるお知らせ機能があります。

flowers^{NEXT} 動作環境

Microsoft Windows は米国 Microsoft Corporation の登録商標です。

動作要件 (2024 年 1 月現在^{※1})

OS	Microsoft Windows 10、Microsoft Windows 11 ^{※2}
プロセッサ	Intel Core i5-7200U (または相当品) 以上
メモリ	8GB 以上
ストレージ	空き容量 10GB 以上
ディスクドライブ	DVDスーパーマルチドライブ

※1 動作要件は随時更新いたします。最新情報は HP をご覧ください。

※2 Windows10 から Windows11 にアップグレードする場合は、上記プロセッサでは動作要件を満たしません。ご注意ください。

Flowers^{NEXT} ラインナップ

居宅介護支援	居宅介護支援事業者システム	ひまわり	居宅サービス	小規模多機能型居宅介護システム	ききょう & ききょう Plan
		ひまわり Lite			
居宅アセスメント	MDS-HC 方式	いちよう	居宅サービス	看護小規模多機能型居宅介護システム	ききょうⅡ & ききょう Plan
	居宅サービス計画ガイドライン方式	パンジー			
居宅サービス	訪問介護システム	すみれ	入所施設	介護老人保健施設システム	たんぽぽ
	訪問看護システム	コスモス		介護福祉施設システム	なのはなⅠ
	訪問入浴システム	すいせん		地域密着型介護福祉施設システム	なのはなⅡ
	訪問リハビリシステム	ラベンダー		介護療養型医療施設システム	フリージア
	福祉用具貸与システム	つくし		介護医療院システム	サルビア
	居宅療養管理システム	もみじ		グループホームシステム	スイートピーⅡ
	通所介護システム	あさがおⅠ		特定施設システム	クローバーⅠ
	認知症対応型通所介護システム	あさがおⅡ		地域密着型特定施設システム	クローバーⅡ
	通所リハビリシステム	あやめ	施設アセスメント	MDS-RAPs 方式	あじさい
				包括的自立支援プログラム方式	すずらん

※すべてのシステムでデータ共有が可能です。

開発・製造・販売

conduct

株式会社コンダクト

〒921-8155

石川県金沢市高尾台 1 丁目 423 番地

TEL:076-296-3330 FAX:076-296-3339

URL: <https://www.conduct.co.jp/>

取り扱い会社