

明るい笑顔を咲かせたい 介護保険請求ソフト

訪問介護システム すみれ 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

・管理台帳	1
・個人台帳(基本)	2
・個人台帳(確認情報)	4
・介護保険証情報	5
・お知らせ一覧	6
・利用者一覧	7
・訪問介護計画書	8

■ 予定実績

・実績報告書	12
・介護記録	13
・介護内容一覧	16
・個人別バイタルサイングラフ	17
・個人別バイタルサイン推移グラフ	18

■ 給与

稼働明細書	20
稼働明細一覧表	22

■ レセプト

・居宅サービス・地域密着型サービス 介護給付費明細書	23
・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	24
・介護予防・日常生活支援 総合事業費明細書	25
・介護給付費請求書	26
・介護予防・日常生活支援 総合事業費請求書	27
・レセプト一覧表	28
・請求確認表	29

■ 利用料請求

・利用料金請求領収書	30
・利用料請求書一覧表	40

・利用料請求書累計表	41
・全銀協提出結果一覧	42
・全銀協変換結果一覧	43
・入金一覧表	44
・請求入金一覧表	45
・未収金残高一覧表	46

■ リスト

・利用者名簿	47
・新利用者リスト	48
・利用者リスト	49
・利用終了者リスト	50
・居宅サービス開始・中止リスト	51
・申請中利用者リスト	52
・地区別利用者リスト	53
・利用者別金融機関リスト	54
・居宅介護支援事業所リスト	55
・利用者別利用状況リスト	56
・利用者別月間予定実績状況表	57
・利用者別月間スケジュール表	58
・担当者一覧表	59
・担当者別スケジュール表	60
・担当者別月間スケジュール表	61
・担当者別週間スケジュール表	62
・担当者別日課スケジュール一覧表	63
・担当者別月間予定実績状況表	64
・担当者別稼働明細内訳表	65
・担当者別サービス内容別稼働一覧表	66
・宛名シール(利用者)	67
・日報	68
・月報	69
・公費負担者別リスト	71
・保険者別リスト	72
・介護給付費内訳状況推移表	73
・サービス内容別要介護度別状況表	74

事業所	略称	すみれ訪問介護ステーション				事業区分	指定事業所
	事業所名	すみれ訪問介護ステーション				事業所コード	0000000001
	施設設置主体	医療機関コード					
	施設管理者名	井上卓郎		市町村設定コード		介護士	あり
	県番号	17：石川県	0000000002		社福軽減対応		
	都道府県名	石川県			郵便番号	23-0011	
	市区町村名	石川郡野々市町		電話番号		076-	
	町名番地	12-5			割引率	0 %	
	地域区分	1 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	
レセプト記載事業所	事業所名称		すみれ訪問介護センター				
	県番号	17：石川県			市区町村設定コード	0000000001	
	都道府県名	石川県			郵便番号	921-	
	市区町村名	金沢市			電話番号	076-	
	町名番地	12-6					
	介護給付費算定に係る体制等状況： 訪問介護						
施設区分	身体介護		人員配置区分				
加算体制	特別地域加算	あり	特定事業所加算		加算Ⅰ		
	小規模事業所加算（地域）	該当	小規模事業所加算（規模）		該当		
	介護職員処遇改善加算	加算Ⅰ	定期巡回・随時対応サービス...		定期巡回の指定を...		
	定期巡回・随時対応サービス...	定期巡回の指定を...	定期巡回・随時対応サービス...		定期巡回の整備計...		
	介護職員等特定処遇改善加算	加算Ⅰ					
施設区分	生活援助		人員配置区分				
加算体制	特別地域加算	あり	特定事業所加算		加算Ⅰ		
	小規模事業所加算（地域）	該当	小規模事業所加算（規模）		該当		
	介護職員処遇改善加算	加算Ⅰ	定期巡回・随時対応サービス...		定期巡回の指定を...		
	定期巡回・随時対応サービス...	定期巡回の指定を...	定期巡回・随時対応サービス...		定期巡回の整備計...		
	介護職員等特定処遇改善加算	加算Ⅰ					
施設区分	通院等乗降介助		人員配置区分				
加算体制	特別地域加算	あり	特定事業所加算		加算Ⅰ		
	小規模事業所加算（地域）	該当	小規模事業所加算（規模）		該当		
	介護職員処遇改善加算	加算Ⅰ	定期巡回・随時対応サービス...		定期巡回の指定を...		
	定期巡回・随時対応サービス...	定期巡回の指定を...	定期巡回・随時対応サービス...		定期巡回の整備計...		
	介護職員等特定処遇改善加算	加算Ⅰ					
介護給付費算定に係る体制等状況： 訪問型サービス（みなし）							
加算体制	特別地域加算	あり	小規模事業所加算（地域）		該当		

■個人台帳(基本)

利用者番号	0000000001
-------	------------

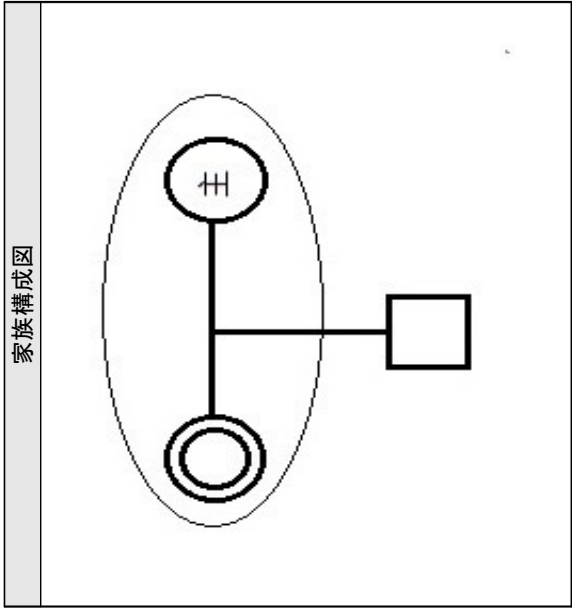
ヨミ	カイゴ・サロオスミル					
氏名	介護すみれ					
性別	男	血液型	O型	生年月日	昭和43年 2月 9日 (49 歳)	職業
住所	〒234-521 石川県金沢市222222				所要時間 240 分	
	電話番号1		076-	電話番号2	FAX1	距離 200 Km
他住所	〒					(Tel)
旧住所	〒					

＜家族・連絡者＞

1		同居 別居	氏名	やまもと むさし (男) 34歳	続柄 職業	次男
	請求関係			介護担当区分	主介護者	
	住所	〒	広島県福山市			
	備考		電話番号1	090-4000-	電話番号2	FAX
2		同居 別居	氏名	島 こじろう (男) 30歳	続柄 職業	兄弟 会社員
	請求関係	宛名シール		介護担当区分	主介護者	
	住所	〒921-	石川県白山市高尾台			
	備考		電話番号1	23-5	電話番号2	3478-54-876 FAX
3		同居 別居	氏名	あさがお 太郎 (男) 27歳	続柄 職業	三男
	請求関係			介護担当区分	介護協力者	
	住所	〒	広島県福山市			
	備考		電話番号1		電話番号2	FAX
4		同居 別居	氏名	コスモス 花子 (女) 25歳	続柄 職業	長女
	請求関係			介護担当区分	介護協力者	
	住所	〒	広島県福山市			
	備考		電話番号1		電話番号2	FAX
5		同居 別居	氏名		続柄 職業	
	請求関係			介護担当区分		
	住所	〒				
	備考		電話番号1		電話番号2	FAX

■個人台帳(基本)

6	請求関係	同居	氏名	介護担当区分	続柄	
		別居			職業	
	住所	〒				
		電話番号1		電話番号2	FAX	
		備考				
7	請求関係	同居	氏名	介護担当区分	続柄	
		別居			職業	
	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	種	級	号
交付年月日			

<備考>

テスト

■個人台帳（確認情報）

平成29年12月14日
PAGE : 1/1

利用者番号:00000000001 利用者名:介護すみれ

< 事業所契約履歴 >

	期 間	内 容
1	H24/ 4/ 1～	

< 居宅レポート履歴 >

	期 間	内 容
1	H26/ 4/ 1～ [中止理由]	

< 介護保険証 >

	期 間	内 容
1	H28/10/ 6～ H35/10/ 1	[申請中・生保単独] [居宅・施設区分] 居宅 [要介護度] 要介護 2 [被保険者番号] 4262642564 [保険者番号] 00171234 [保険者名] 金沢市
2	H26/ 4/ 1～ H28/10/ 5	[申請中・生保単独] [居宅・施設区分] 居宅 [要介護度] 要支援 1 [被保険者番号] 4262642564 [保険者番号] 00171234 [保険者名] 金沢市

< 居宅支援事業所 >

	期 間	内 容
1	H26/ 4/ 1～	《居宅介護支援事業所》 [届出年月日] [事業所番号] 0000000001 [事業所名] ひまわりケアプランセンター

< 負担割合証 >

	期 間	内 容
1	H29/ 4～	[負担割合] 2割

< 社福軽減確認証 >

	期 間	内 容
1	H29/ 4/ 1～	[確認番号] 123456 [軽減率] 50.0%

< 住所地特例 >

	期 間	内 容
1	H29/ 4/ 1～	[保険者番号] 171234 [施設所在保険者名] 金沢市

< 公費受給者証 >

	期 間	内 容
1	H27/ 4/ 1～	[負担者番号] 12455666 [受給者番号] 4567899 [法別] 12:生保(定率:0%)

■介護保険証情報

No. 1 利用者番号: 0000000001

氏名: 介護すみれ

平成29年12月14日

PAGE: 1

有効期限			訪問通所サービス (13年以前有効)	区分支給限度基準額	給付制限					
交付年月日		平成26年 4月 1日		H28/10/ 6 ~ H35/10/ 1						
被保険者番号		4262642564								
保険者名		金沢市	短期入所サービス (13年以前有効)	区分支給限度基準額						
保険者番号		00171234								
要介護区分		要介護 2								
居宅・施設		居宅	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	ひまわりケアプランセンター			
申請中・生保						事業所No.	0000000001			
認定年月日		平成26年 4月 1日				届出日付				
認定有効期間		H28/10/ 6 ~ H35/10/ 1				期 間	H26/ 4/ 1 ~			
居宅サービス等 (14年以降有効)		区分支給限度基準額(1ヶ月当たり)				名 称				
		H28/10/ 6 ~ H35/10/ 1 ① 19616単位 ② ③	事業所No.							
種類 支給 限度 基準 額	①		サービスの種 類の指定			届出日付				
						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				
						期 間				
	③									

お知らせ一覧

印刷：平成28年10月17日 15:59

■介護保険証 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
0000000003	こすもす 一郎	介護保険証の有効期限が今月切れます。【 10月30日】	要介護度：要介護 3 認定有効期間：平成28年 1月 1日～平成28年10月30日
0000000052	橿 みよ	介護保険証の有効期限が来月切れます。【 11月15日】	要介護度：要介護 3 認定有効期間：平成28年 1月 1日～平成28年11月15日

■サービス計画書 短期目標期限切れ

該当件数： 1件

利用者番号	氏名	お知らせ	備考
0000000004	あさがお 秀雄	サービス計画書の短期目標期間が終了しています。【 9月30日】	計画作成(変更)日：平成28年 4月19日 短期目標期間：平成28年 7月 1日～平成28年 9月30日 短期目標：症状の回復ができる 短期目標期間：平成28年 7月 1日～平成28年 9月30日 短期目標：血流障害を防ぐ

検索条件

- ・ヨミガナ区分：全行
- ・利用区分：全登録者
- ・基準日区分：今日
- ・基準日：平成28年10月17日 現在
- ・システム利用：利用している
- ・並び順：ヨミガナ

該当件数： 29件

利用者番号	ヨミガナ	氏名	性別	要介護度	お知らせ
00000000004	アサガオ ヒデオ	あさがお 秀雄	男	要介護 3	サービス計画書の短期目標期間が終了しています。【 9月30日】
00000000009	アジサイ ヨシオ	あじさい 良夫	男	要介護 3	
00000000008	アヤメ フミコ	あやめ 文子	女	要介護 2	
00000000005	イチヨウ カズオ	いちよう 一男	男	要介護 2	
00000000023	キク マサシ	きく 正史	男		
00000000018	クロハネ ジュン	くろーばー 順子	女	要支援 2	
00000000003	コスモス イチロウ	こすもす 一郎	男	要介護 3	介護保険証の有効期限が今月切れます。【 10月30日】
00000000020	サクラ アイコ	さくら 愛子	女	要支援 2	
00000000013	スイトピー サチオ	すいーとぴー 幸男	男		
00000000012	スイセン サチコ	すいせん 幸子	女	要介護 1	
00000000011	スズラン ジロウ	すずらん 次郎	男		
00000000002	スミレ ハナコ	すみれ 花子	女	要介護 3	
00000000031	タクシイ イチロウ	たくしー 一郎	男		
00000000032	タンボホ スミヨ	たんぼぼ 純代	女	要介護 2	
00000000006	タンボホ マサコ	たんぼぼ 正子	女	要介護 3	
00000000015	ツクシ ショウイチ	つくし 昭一	男		
00000000021	ツバキ サブロウ	つばき 三郎	男	要支援 1	
00000000051	テスト ハナコ	テスト 花子	女		
00000000052	ナツメ ミヨ	なつめ みよ	女	要介護 3	介護保険証の有効期限が来月切れます。【 11月15日】
00000000007	ナハタ マサオ	なのはな 正夫	男	要介護 5	
00000000025	ハラ ヒデキ	ばら 英樹	男	要介護 1	
00000000010	ハンジロ ヨシオ	ばんじー 義男	男	要介護 3	
00000000001	ヒマワリ タロウ	ひまわり 太郎	男	要介護 3	
00000000033	フリージア ショウリ	ふりーじあ 正三	男	要介護 5	
00000000024	ボタン アキコ	ぼたん 明子	女	要介護 3	
00000000029	ミドリ タロウ	みどり 太郎	男	要介護 1	
00000000016	モミジ ヒロコ	もみじ 弘子	女	要介護 2	
00000000022	ユリ キミコ	ゆり 君子	女	要介護 2	
00000000014	ラベンダー ミツコ	らべんだー 光子	女	要介護 3	

介護予防訪問介護計画書

1/4ページ

利用者名 介護すみれ 様 性別 (男)・女 生年月日 昭和43年 2月 9日 電話番号 076-
住所 石川県金沢市222222 FAX番号

計画作成者氏名 電話番号 076-
事業所名 すみれ訪問介護センター

所在地 石川県石川郡野々市町12-5

計画作成年月日 平成29年 4月 1日

認定日 平成26年 4月 1日 認定の有効期間 平成26年 4月 1日～平成28年10月 5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	これからも大勢の友人達と付き合っていきたい。背中への痛みがなくなり、ゆっくりと休めるようになりたい。
援助方針	介護負担の軽減を図りながら安心して在宅生活が続けられるように支援を行っていきます。

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	所要時間	評価
病気が悪化しないように、 栄養には注意したい。	H29/ 4/ 9～H30/10/ 8	2017年4月9日～2017年4月	調理介助、食事介助の実施	毎週	60分	
	栄養状態の安定	30日	食後の服薬提供	月水曜		
	清潔を保つ	適切な食事を、規則正しく	おむつ交換	9:00～		
		食べる事ができる。		10:00		
家族に心配をかけないで、 今の生活を続けていきたい	H29/ 4/ 9～H29/ 7/ 8	2017年4月9日～2017年4月	通院等乗降介助	第1, 3,	運転時間10分	
	家族の介護負担を軽減し、	30日		5 週	を除く20分	
	ゆとりを持ち在宅生活を送	コンダクト医院への通院を		金曜		
	られる	介助		14:00～		
				16:00		
			健康チェック			

私は、上記介護予防訪問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。

平成 年 月 日 利用者(代理人) 氏名

続柄

印

介護予防訪問介護計画書

2/4ページ

利用者名 介護すみれ 様

【訪問予定表】

	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
第1週		サービス① 9:00～10:00		サービス① 9:00～10:00		サービス② 14:00～16:00	
第2週		サービス① 9:00～10:00		サービス① 9:00～10:00			
第3週		サービス① 9:00～10:00		サービス① 9:00～10:00		サービス② 14:00～16:00	
第4週		サービス① 9:00～10:00		サービス① 9:00～10:00			
第5週		サービス① 9:00～10:00		サービス① 9:00～10:00		サービス② 14:00～16:00	

介護予防訪問介護計画書

3/4ページ

利用者名 介護すみれ 様

■ サービス①

基本サービス：

訪問日時：毎週/月水曜日 9:00～10:00

担当者名：

No.	サービス内容	サービス詳細	所要時間
1	排泄介助ーおむつ交換	声かけ・説明→物品・新しいおむつの準備→脱衣→陰部・臀部洗浄→おむつの装着→おむつの具合の確認→着衣→汚れたおむつ・使用物品の後始末	
2	食事介助	声かけ・説明→準備・環境整備→食事姿勢の確保→配膳→メニュー・材料の説明→摂食介助→服薬介助→気分の確認→食べこぼしの処理→後始末	
3			
4			
5			
留意事項			

■ サービス②

基本サービス：

訪問日時：第1, 3, 5週/金曜日 14:00～16:00

担当者名：

No.	サービス内容	サービス詳細	所要時間
1	通院等乗降介助		運転時間10分を除く20分
2			
3			
4			
5			
留意事項			

介護予防訪問介護計画書

4/4ページ

利用者名 介護すみれ 様

■ サービス③

基本サービス：

訪問日時： _____

担当者名：

No.	サービス内容	サービス詳細	所要時間
1	健康チェック	利用者の安否確認、顔色・発汗・体温等の健康状態のチェック	
2			
3			
4			
5			
留意事項			

■実績報告書（平成29年 4月）

平成29年12月14日
PAGE：1/1

サービス計画作成事業所：ひまわりケアプランセンター 御中

サービス提供事業者：すみれ訪問介護センター

被保険者番号：4262642564 利用者氏名：介護すみれ 様 利用者番号：0000000001 要介護度：要介護2
計画単位数：5152単位 実績管理内単位数：5152単位 実績管理外単位数：706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～ 10:59	身体介護 4 111411	予定				1		1					1		1					1		1					1		1				8	5152単位
		実績				1		1					1		1					1		1					1		1			8	5152単位	
	訪問介護処遇改善加算 I 116275	予定																															706単位	
		実績																															706単位	
	総合計	予定																															5858単位	
		実績																															5858単位	
		予定																																
		実績																																
		予定																																
		実績																																
		予定																																
		実績																																
		予定																																
		実績																																
		予定																																
		実績																																

<メモ> 4/27（木）は利用者さんの都合により4/28（金）に変更になりました。

■実績報告書（平成29年 4月）

平成29年12月14日
PAGE：1/1

サービス計画作成事業所： 佐藤ケアプランセンター 御中

サービス提供事業者： すみれ訪問介護センター

被保険者番号： 4677680906 利用者氏名： 予防すみれ 様 利用者番号： 0000000007 要介護度： 要支援 2
計画単位数： 1168単位 実績管理内単位数： 1168単位 実績管理外単位数： 160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
	予防訪問介護Ⅰ 611111	予定	月額定額																													30	1168単位	
		実績	月額定額																													30	1168単位	
	予防訪問介護処遇改善加算Ⅰ 616269	予定																															160単位	
		実績																															160単位	
9:00～ 11:29	予防訪問介護Ⅰ	予定				1						1							1							1							4	
		実績				1						1							1							1						4		
	総合計	予定																															1328単位	
		実績																															1328単位	
		予定	<メモ> 4/25（火）は利用者さんの都合により4/26（水）に変更になりました。																															
		実績																																
		予定																																
		実績																																
		予定																																
		実績																																
		予定																																
		実績																																
		予定																																
		実績																																
		予定																																
		実績																																

<メモ> 4/25（火）は利用者さんの都合により4/26（水）に変更になりました。

■実績報告書（平成29年 4月）

平成29年12月14日
PAGE：1/1

サービス計画作成事業所： 地域包括センター 御中

サービス提供事業者： すみれ訪問介護センター

被保険者番号： 2354455445 利用者氏名： A2総合事業の人 様 利用者番号： 0000000008 要介護度： 要支援 1
計画単位数： 3704単位 実績管理内単位数： 1168単位 実績管理外単位数： 160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
	訪問型独自サービスⅠ A21111	予定	月額定額																													30	1168単位	
		実績	月額定額																													30	1168単位	
	訪問型独自サービス処遇改 善加算Ⅰ A26269	予定																															160単位	
		実績																															160単位	
11:00～ 13:29	訪問型独自サービスⅠ	予定				1							1							1							1					4		
		実績				1							1							1							1					4		
	総合計	予定																															1328単位	
		実績																															1328単位	
		予定																																
		実績																																
		予定																																
		実績																																
		予定																																
		実績																																
		予定																																
		実績																																
		予定																																
		実績																																

■ 介護記録

利用者名： すみれ太郎 様

年月日	令和 3年 2月 9日	提供時間	10:40～11:49
-----	-------------	------	-------------

主担当者	コンダクト次郎	副担当者	
------	---------	------	--

測定時刻	体温	呼吸数	脈拍	血圧	SpO2	血糖値	体重
11:10	36.5℃	20回/分	60回/分 (整脈)	110/ 90 mmHg	98%	75mg/dL	56.9kg
備考:							
	℃	回/分	回/分	/	%	mg/dL	kg
備考:							

本人の状態

今日は体調も良く、自分から積極的に動こうとしていたので車いすとバスを利用して病院へ行く事にした。病院に着くと車椅子からソファーに座り直すぐらいだった。

介護内容

食事の介助、歩行介助

その他・備考

介護内容

氏名：介護すみれ 様

平成29年

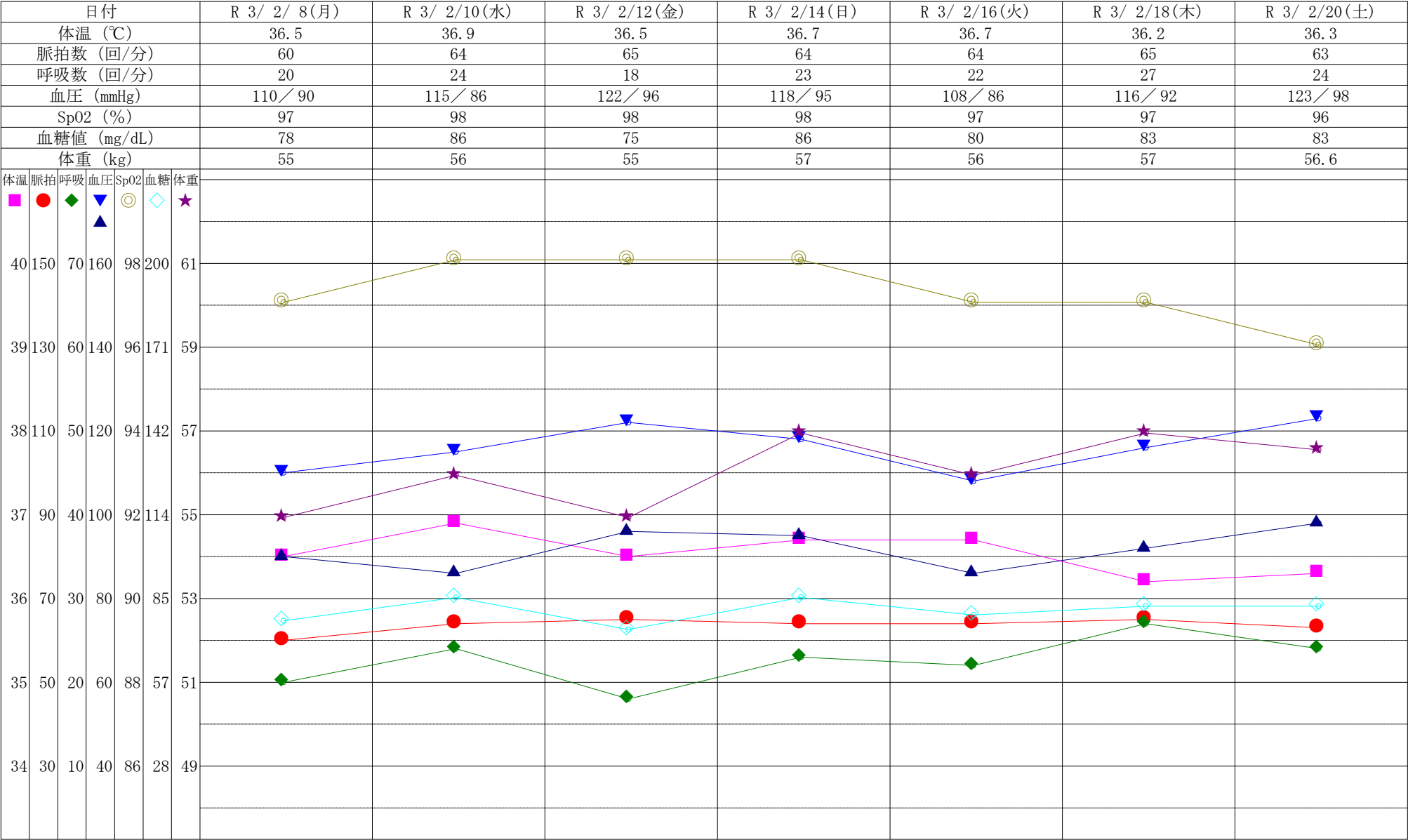
日付	時間	内容	記録	担当者
4/ 4(火)	10:00～10:59	移動／歩行介助		すみれ介護太郎
	10:00～10:59	移動／車椅子移動の介		すみれ介護太郎
		助		

■個人別バイタルサイングラフ

令和 3年 2月 8日

利用者番号: 0000000010 氏名: あさがお太郎

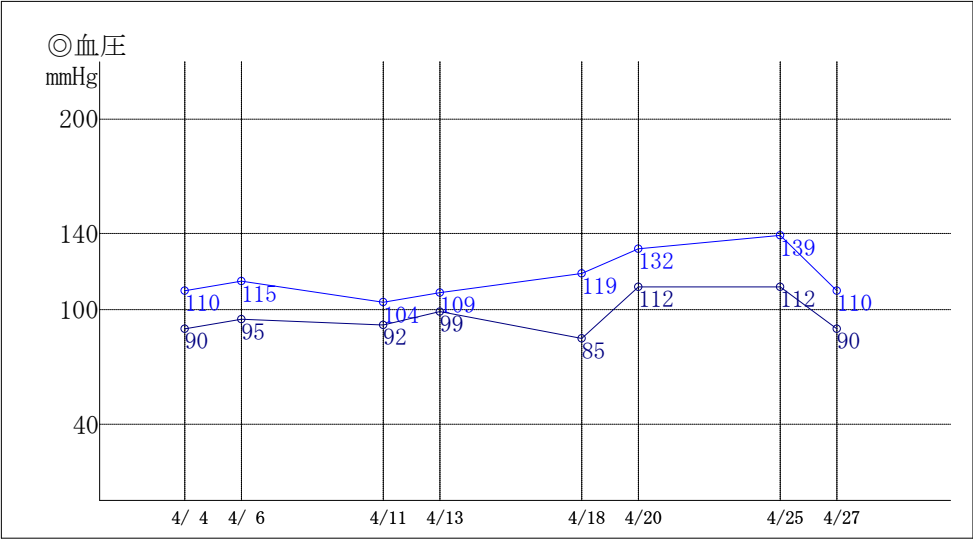
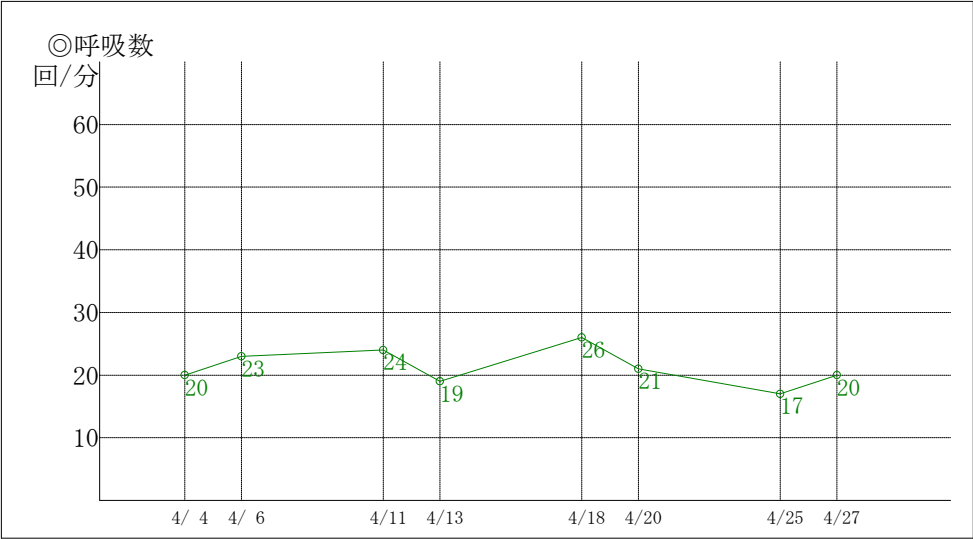
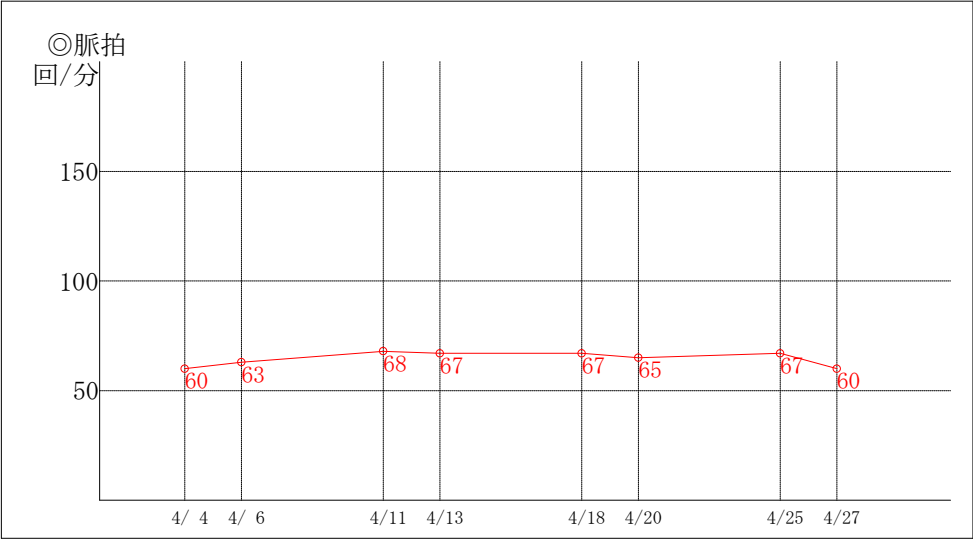
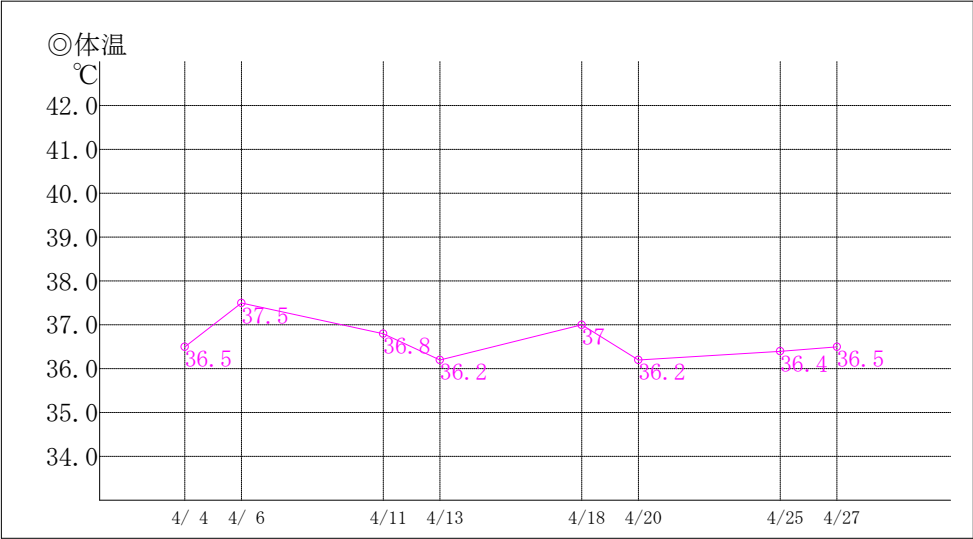
期間: 令和 3年 2月 6日 ~ 令和 3年 2月20日



■個人別バイタルサイン推移グラフ

平成29年12月14日

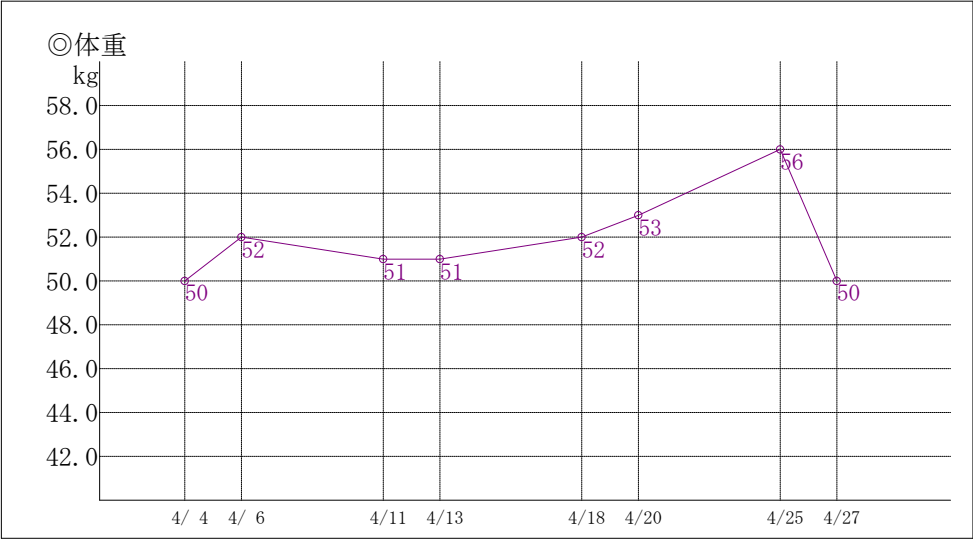
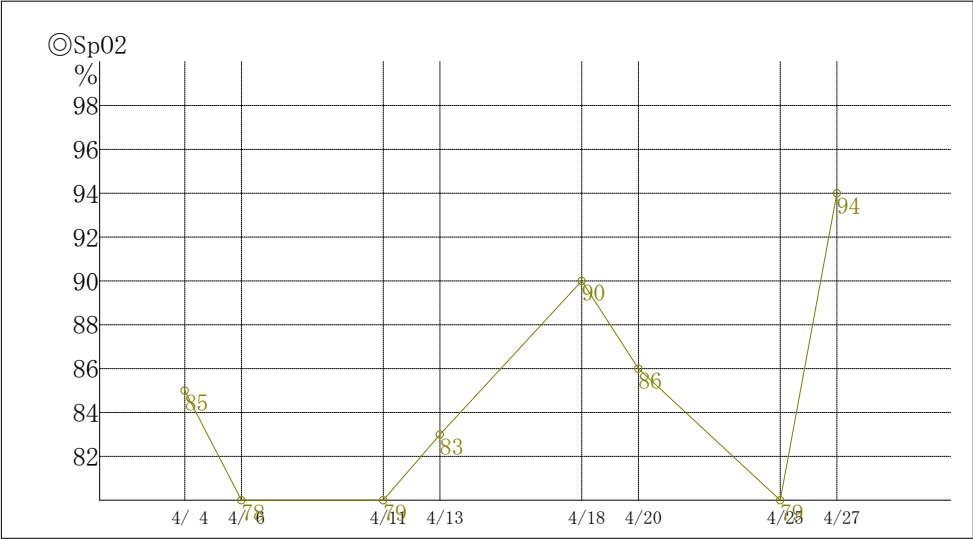
利用者番号：0000000001 氏名：介護すみれ
期間：平成29年 4月 1日 ～ 平成29年 4月30日 サービス種：介護



■個人別バイタルサイン推移グラフ

平成29年12月14日

利用者番号：0000000001 氏名：介護すみれ
期間：平成29年 4月 1日 ～ 平成29年 4月30日 サービス種：介護



■稼働明細書

(1枚目)

担当者氏名： すみれ介護太郎

平成29年 4月 1日～平成29年 4月30日

合計金額	6,066円
------	--------

基本給明細

身体生活(生活)

曜日／時間帯	稼働時間	訪問回数	金額
平日／夜間・早朝	3時間30分	6回	2,466円
小計	3時間30分	6回	2,466円

予防・総合事業

曜日／時間帯	稼働時間	訪問回数	金額
平日／日中	3時間 1分	2回	2,400円
平日／夜間・早朝	3時間40分	1回	1,200円
小計	6時間41分	3回	3,600円

【基本給合計】

曜日／時間帯	稼働時間	訪問回数	金額
平日／日中	3時間 1分	2回	2,400円
平日／夜間・早朝	7時間10分	1回	3,666円
合計	10時間11分	3回	6,066円

■稼働明細書

担当者氏名： すみれ介護太郎

平成29年 4月 1日～平成29年 4月30日

基本給明細内訳

単価別			訪問回数	金額	訪問日
身生(生)：平日／夜朝	：	30分	411円	6回	2,466円 4/5, 6, 7, 11, 12, 13
総合事業：平日／日中	：	1回	1,200円	2回	2,400円 4/3, 6
総合事業：平日／夜朝	：	1回	1,200円	1回	1,200円 4/26

(2枚目)

■稼働明細書一覧表

平成29年12月14日

PAGE : 1

平成29年 4月 1日 ~ 平成29年 4月30日 該当件数 : 2件

訪問回数合計	5回	稼働時間合計	15時間11分	金額合計	9,066
--------	----	--------	---------	------	-------

担当者番号	担当者氏名	集計期間	訪問回数	稼働時間	金額
0000000001	すみれ介護太郎	H29/ 4/ 1～H29/ 4/30	3回	10時間11分	6,066
0000000002	コンダクト次郎	H29/ 4/ 1～H29/ 4/14	2回	5時間 0分	3,000

居室サービス・地域密着型サービス介護給付費明細書

二 様式

(訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハ、居宅栄養管理指導、通所介護、夜間対応型訪問看護、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)、複合型サービス(看達)小規模多機能型居宅介護(短期利用以外)、複合型サービス(看達)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)、地域密着型通所介護、通所リハ、福祉用具貸与)、定期的に巡回し、随時対応型訪問介護を看護、

公費負担者番号	1	2	4	5	5	6	6
公費受給者番号	4	5	6	7	8	9	9

平成	2	9	年	4	月	分
保険者番号			1	7	1	2
						3
						4

被保険者	被保険者番号	4	2	6	2	6	4	2	5	6	4
	(フリガナ)	カイゴ・サロシスシ									
	氏名	介護すみれ									
	生年月日	1. 明治	2. 大正	③ 昭和	性別	① 男 2. 女					
要介護状態区分		4	3	年		2	月		9	日	
		要介護 1・②・3・4・5									
認定有効期間	平成	2	8	年	1	0	月		6	日	から
	平成	3	5	年	1	0	月		1	日	まで

事業所番号	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
事業所名称	すみれ訪問介護センター									
請求事業者所在地	〒	9	2	1	—					
	石川県金沢市12-6									
連絡先	電話番号 076-									

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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	事業所名称	ひまわりケアプランセンター			

開始 年月日	平成	年	月	日	中止 年月日	平成	年	月	日
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 7. 介護老人保健施設 8. 介護療養型医療施設 入院									
中止理由									

[illegible][illegible][illegible][illegible]

枚目	枚中	
----	----	--

介護給付費請求書

保 険 者
(別 記) 殿

下記のとおりで請求します。平成29年12月14日

事業所番号		0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
請求 事業所	名称	すみれ訪問介護センター									
		〒	9	2	1	—					
	所在地	石川県金沢市12-6									
連絡先		076-									

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	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	3	8407	95839	79576	14749	1514				
居宅介護支援・ 介護予防支援										
合 計	3	8407	95839	79576	14749	1514				

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
生保 居宅・施設サービス 介護予防サービス 12 地域密着型サービス等	2	7079	80700	14749			
生保 居宅介護支援・ 介護予防支援							
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							
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							
合 計				14749			

保 険 者

(別 記) 殿

下記のとおり請求します。

平成29年12月14日

事業所番号		0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
請求 事業所	名称	すみれ訪問介護センター									
		〒	9	2	1	－					
	所在地	石川県金沢市12-6									
連絡先		076-									

事業費請求

区分	サービス費用					
	件数	単位数	費用合計	事業費 請求額	公費 請求額	利用者負担
訪問型サービス費・ 通所型サービス費・ その他の生活支援サービス費	3	3893	44380	39679	1514	3187
介護予防ケアマネジメント費						
合 計	3	3893	44380	39679	1514	3187

公費請求

区 分	サービス費用		
	件数	単位数	費用合計
生 保 訪問型サービス費・ 通所型サービス費・ その他の生活支援サービス費 12	1	1328	15139
生 保 介護予防ケアマネジメント費			
81 被爆者助成			
58 障害者・支援措置（全額免除）			
25 中国残留邦人等			
合 計			1514

■レセプト一覧表

平成29年12月14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	社福軽減額	社福軽減後負担額
	4	295,327	259,114	14,749	21,464	0	0

平成29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	保険費用合計	利用者負担額	社福軽減額	社福軽減後負担額	
介護すみれ		00171234	4262642564	12455666	4567899					
		53,424	13,357			66,781	0			
カンタキ太郎		00171234	0123456789							
		121,765				135,295	13,530			
パンジー太郎		00171234	7242231111							
		71,398				79,332	7,934			
要支援→要介護太		00171234	4689897026	12254246	4532453					
		12,527	1,392			13,919	0			

請求確認表

平成29年12月14日
PAGE: 1 / 1

平成29年 4月分 サービス種：訪問介護

	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	社福軽減後	高額支給額	自己負担額	費用合計
							社福軽減額	[う ち 税]	実費利用額	
保険合計	34	25,906 《 1,461》	295,327	259,114	14,749	21,464		() [8]	21,464 67,251	< 362,578 > 《 16,653》
生保単独 合 計								() []		0 < 0 > 《 0》
総 合 計	34	25,906 《 1,461》	295,327	259,114	14,749	21,464		() [8]	21,464 67,251	< 362,578 > 《 16,653》

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	社福軽減後 社福軽減額	高額支給額 [う ち 税]	自己負担額 実費利用額	費用合計
0000000001 / 2割 介護すみれ	00171234	H29/ 4	8	5,858 《 706》	66,781	53,424	13,357			()		< 134,032 > 《 8,048》
	4262642564									[8]	67,251	
0000000009 / 1割 カンタキ太郎	00171234	H29/ 4	13	11,868 《 442》	135,295	121,765		13,530		()	13,530	< 135,295 > 《 5,038》
	0123456789									[]		
0000000012 / 1割 パンジー太郎	00171234	H29/ 4	12	6,959 《 259》	79,332	71,398		7,934		()	7,934	< 79,332 > 《 2,952》
	7242231111									[]		
0000000015 / 1割 要支援→要介護太	00171234	H29/ 4	1	1,221 《 54》	13,919	12,527	1,392			()		< 13,919 > 《 615》
	4689897026									[]		

() 内は自己負担額の内訳
[] は実費利用額内訳
< > は社福軽減額を除いた費用合計
《 》 は処遇改善の合計金額

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

(2 色、綴じ穴、切り取り線付き)

⑦ (専用用紙)

請求書

領収書

(2 色、切り取り線付き)

⑧

請求書

領収書 (当月)

⑨

請求書

領収書 (前月)

⑩

領収証
(医療保険専用)

※コスモス、ききょうⅡのみ

276-6544
石川県金沢市コンダクト町▲番地

発行日：令和 3年 2月12日

あさがおディサイバービス

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 あそがお太郎様

請求金額 ¥18,186-

周 合 護 分 區

※は軽減税率対象項目

[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	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28

價

振替日：令和3年2月25日
振替口座：コンタクト銀行 高尾支店（普通）*****
振替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。
お支払方法：口座振替

振替口座：コンダクト銀行 高尾台支店（普通）***** アガ、杓町
振替請求分をご指定の口座にご入金ください。振替日の前日までにご振り替えさせていただきます。

單位數合計：12,721單位 費用總額：135,860円
保險分自己負擔額：13,586円 保險外分自己負擔額：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 保険分自己負担額：13,586円 保険外分自己負担額：4,600円	
21	22	23	24	25	26	27			
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 振替口座：コンダクト銀行 高尾台支店 (普通)***** 7㍻㍻ ㍻㍻㍻ 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
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	㉒	25	㉔	27		
28								

1 / 1
帳票-32

1 / 1

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							備 考	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		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		単位数合計：12,721単位 費用総額：135,860円	
14	⑧	9	⑩	11	⑫	13		保険分自己負担額：13,586円 保険外分自己負担額：4,600円	
21	⑮	16	⑰	18	⑱	20			
28	⑳	23	㉒	25	㉔	27			

※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

[illegible]

＜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 ⑱ 20 28 ⑳ 23 ㉑ 25 ㉒ 27							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
備 考								

※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 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			○		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 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)	
apple									

<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	⑱	20		単位数合計：12,721単位 費用総額：135,860円	
21	⑳	22	㉑	23	㉒	24	考	保険分自己負担額：13,586円 保険外分自己負担額：4,600円	
25									
26									
27									
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 1-4 23
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＞							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
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	⑳	23	㉒	25	㉔	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

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 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	○		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	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	

※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 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		○		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
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

備	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)***** 7サガタ 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。
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：
赤とんぼケアプランセンター

※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1-423
TEL：076-296-3330

印

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

あさがおデザインービス
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	負担割合	1割	※は軽減税率対象項目
ご請求金額		¥18,186-		

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

備	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)***** 7サガ`ササ 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。
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

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

平成29年 4月 1日 ~ 平成29年 4月30日 該当件数 6 (全部)
介護分合計 88,715 円 予防分合計 10,698 円 総合事業分合計 74,144 円

税抜き合計	消費税合計(うち税)	請求金額合計(税込)
173,549 円	8 円	173,557 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	税抜き金額	消費税(うち税)	請求金額(税込)	領収日
0000000001	介護すみれ	介護	H29/ 4/ 1	H29/ 4/30	H29/ 4/30		67,243	8	67,251	
0000000006	A3総合事業の人	総合事業	H29/ 4/ 1	H29/ 4/30	H29/ 4/30		2,662	0	2,662	
0000000007	予防すみれ	予防	H29/ 4/ 1	H29/ 4/30	H29/ 4/30		10,698	0	10,698	
0000000009	カンタキ太郎	介護	H29/ 4/ 1	H29/ 4/30	H29/ 4/30		13,530	0	13,530	
0000000011	けいろう葵支援...	総合事業	H29/ 4/ 1	H29/ 4/30	H29/ 4/30		71,482	0	71,482	
0000000012	パンジー太郎	介護	H29/ 4/ 1	H29/ 4/30	H29/ 4/30		7,934	0	7,934	

■利用料請求書累計表

平成29年12月14日

PAGE: 1/1

期間：平成29年 4月 1日 ～ 平成29年 4月30日

(全部)

[illegible]

税 抜 き	175,612
う ち 税	37
合 計 (税込み)	175,649

■ 全銀協提出結果一覧

令和 3年 2月 9日

PAGE : 1/1

処理日 : 02月25日

1223456353 カブシキシャフワースネクスト

0001 コンタクトギンコウ 001 効効イテン

普通預金 2345345

振替済件数	7	振替済金額	121,712
振替不能件数	0	振替不能金額	0
合計件数	7	合計金額	121,712

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
0000000003	すみれ太郎	34245345340000000001	ハナ ミスキ	普通預金	0001001	コンタクトギンコウ	効効イテン	0001234	61,561	振替済
0000000023	ラベン大輔	34245345340000000010	ラベンタ イスケ	普通預金	0001001	コンタクトギンコウ	効効イテン	2222222	11,008	振替済
0000000014	コスモス 次郎	34245345340000000002	コスモスコ	普通預金	0001001	コンタクトギンコウ	効効イテン	0235475	9,715	振替済
0000000020	あやめ太郎	34245345340000000009	アヤメジロウ	普通預金	0001001	コンタクトギンコウ	効効イテン	4324452	8,273	振替済
0000000013	ふらわーず太郎	34245345340000000011	フワース タロウ	普通預金	0001001	コンタクトギンコウ	効効イテン	5555555	11,438	振替済
0000000010	あさがお太郎	34245345340000000007	アサガオタロウ	普通預金	0001001	コンタクトギンコウ	効効イテン	6324685	12,009	振替済
0000000016	クローバー入所太郎	34245345340000000008	クロバ ータロウ	普通預金	0001001	コンタクトギンコウ	効効イテン	8631342	7,708	振替済

■ 全銀協変換結果一覧

令和 3年 2月 8日
PAGE : 1/1

処理日 : 02月25日

1223456353 カブシキガイシャフワースネクスト

0001 コンダクトギンコウ 001 タカオダ イシテン

普通預金 2345345

合計件数	7	合計金額	121,712
------	---	------	---------

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
0000000003	すみれ太郎	34245345340000000001	ハナ ミス ^キ	普通預金	0001001	コンダ ^ク トギ ^ン コウ	タカオダ ^ダ イシ ^テ ン	0001234	61,561
0000000023	ラベン大輔	34245345340000000010	ラベ ^ン ダ ^ダ イシ ^ケ	普通預金	0001001	コンダ ^ク トギ ^ン コウ	タカオダ ^ダ イシ ^テ ン	2222222	11,008
0000000014	コスモス 次郎	34245345340000000002	コスモス ^コ	普通預金	0001001	コンダ ^ク トギ ^ン コウ	タカオダ ^ダ イシ ^テ ン	0235475	9,715
0000000020	あやめ太郎	34245345340000000009	アヤメシ ^ロ ウ	普通預金	0001001	コンダ ^ク トギ ^ン コウ	タカオダ ^ダ イシ ^テ ン	4324452	8,273
0000000013	ふらわーず太郎	34245345340000000011	フラワ-ス ^タ ロウ	普通預金	0001001	コンダ ^ク トギ ^ン コウ	タカオダ ^ダ イシ ^テ ン	5555555	11,438
0000000010	あさがお太郎	34245345340000000007	アサガ ^オ タロウ	普通預金	0001001	コンダ ^ク トギ ^ン コウ	タカオダ ^ダ イシ ^テ ン	6324685	12,009
0000000016	クローバー入所太郎	34245345340000000008	クローバ- ^タ ロウ	普通預金	0001001	コンダ ^ク トギ ^ン コウ	タカオダ ^ダ イシ ^テ ン	8631342	7,708

■入金一覧表

平成29年12月 1日～平成29年12月31日

入金額合計
101,505

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	介護すみれ	平成29年12月31日	現金	69,343	
0000000007	予防すみれ	平成29年12月14日	銀行振り込み	10,698	
0000000009	カンタキ太郎	平成29年12月14日	銀行振り込み	13,530	
0000000012	パンジー太郎	平成29年12月14日	銀行振り込み	7,934	

■請求入金一覧表

平成29年 4月 1日～平成29年 5月31日

請求額合計	入金額合計
27,840	25,178

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	介護すみれ	平成29年 4月30日	請求	2,200	0	
0000000001	介護すみれ	平成29年 5月31日	入金	0	2,200	
0000000006	A3総合事業の人	平成29年 4月30日	請求	2,662	0	
0000000007	予防すみれ	平成29年 4月30日	請求	1,514	0	
0000000007	予防すみれ	平成29年 5月14日	入金	0	1,514	
0000000009	カンタキ太郎	平成29年 4月30日	請求	13,530	0	
0000000009	カンタキ太郎	平成29年 5月14日	入金	0	13,530	
0000000012	パンジー太郎	平成29年 4月30日	請求	7,934	0	
0000000012	パンジー太郎	平成29年 5月14日	入金	0	7,934	

■未収金残高一覧表

平成29年 4月 1日～平成29年 4月30日

繰越残高合計	請求額合計	入金額合計	請求残高合計
76,327	27,840	0	104,167

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	介護すみれ	67,143	2,200	0	69,343
0000000006	A3総合事業の人	0	2,662	0	2,662
0000000007	予防すみれ	9,184	1,514	0	10,698
0000000009	カンタキ太郎	0	13,530	0	13,530
0000000012	パンジー太郎	0	7,934	0	7,934

利用者名簿

平成29年12月14日
PAGE： 1/1

期間：平成29年 4月 1日～平成29年12月31日 該当件数：5件 利用区分：利用者 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 4262642564	カイクサオスミ 介護すみれ	S43/ 2/ 9 4 9 歳	男 〒234-521	076-	石川県金沢市222222	00171234 要介護 2	ひまわりケアプランセンター 平成28年10月 6日～平成35年10月 1日	2割
0000000007 4677680906	ヨボウスミ 予防すみれ	S30/ 8/ 2 6 2 歳	女 〒345-766		石川県金沢市西念	00171234 要支援 2	地域包括予防センター 平成27年 9月22日～平成35年 5月 1日	
0000000008 2354455445	A2ソコウシキョウヒト A2総合事業の人	S15/ 2/ 1 7 7 歳	女	076-	石川県金沢市88-8	00132159 要支援 1	地域包括センター 平成26年 4月 1日～平成35年 4月 1日	
0000000009 0123456789	カンタキタロウ カンタキ太郎	S20/ 1/ 1 7 2 歳	男	076-	石川県金沢市	00171234 要介護 2	佐藤ケアプランセンター 平成26年 4月 1日～平成35年 4月 1日	
0000000012 7242231111	パンジータロウ パンジー太郎	S36/ 2/24 5 6 歳	女 〒246-654	076-	石川県金沢市	00171234 要介護 1	佐藤ケアプランセンター 平成26年 4月 1日～平成36年 4月 1日	

※介護保険証、負担割合証の情報は、「平成29年12月」で最新の情報を記載しています。

■新利用者リスト

平成29年12月14日
PAGE：1

平成26年 4月 1日～平成29年11月30日
該当件数 3
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
0000000006	ｸﾘﾌﾞﾗﾀﾎｳ くりぷら太郎	男	S20/ 8/ 8	72	石川県金沢市55-5	要支援 2	H26/ 4/ 1				
0000000007	ﾖﾎﾞｳｽﾐﾚ 予防すみれ	女	S30/ 8/ 2	62	石川県金沢市西念	要支援 2	H26/ 4/ 1				
0000000008	ﾌﾗﾜｰｽﾞﾈｸｽﾄﾀﾎｳ ふらわーずねくすと	女	S15/ 2/ 1	77	石川県金沢市88-8	要支援 1	H26/ 4/ 1				

■利用者リスト

平成29年12月14日
PAGE : 1

平成25年11月 1日～平成29年11月30日 該当件数 4

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
0000000001	カゴ`ルオスミ 介護すみれ	男	S43/ 2/ 9	49	石川県金沢市222222	要介護 2	H24/ 4/ 1		島 こじろう	兄弟	23-5
0000000006	クリブ`ラタロウ くりふら太郎	男	S20/ 8/ 8	72	石川県金沢市55-5	要支援 2	H26/ 4/ 1				
0000000007	ヨボ`ウスミ 予防すみれ	女	S30/ 8/ 2	62	石川県金沢市西念	要支援 2	H26/ 4/ 1				
0000000008	フラワー`ネスタタロウ ふらわーずねくすと	女	S15/ 2/ 1	77	石川県金沢市88-8	要支援 1	H26/ 4/ 1				

■利用終了者リスト

平成24年11月 1日～平成29年11月30日 該当件数 2

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
0000000001	カゴザルオミシ 介護すみれ	男	S43/ 2/ 9	49	石川県金沢市222222	要支援 1	H24/ 4/ 1	H28/ 3/31	島 こじろう	兄弟	23-5
0000000006	金沢ゆうき 金沢ゆうき	男	S20/ 8/ 8	72	石川県金沢市55-5	要支援 2	H26/ 4/ 1	H28/ 3/31			

■居宅サービス開始・中止リスト

平成29年12月14日
PAGE : 1

平成24年11月 1日～平成29年11月30日

該当件数 5

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	カゴサルオスミ 介護すみれ	男	S43/ 2/ 9	49	石川県金沢市222222	要介護 2	H26/ 4/ 1		
0000000006	金沢ゆうき 金沢ゆうき	男	S20/ 8/ 8	72	石川県金沢市55-5	要支援 2	H26/ 4/ 1		
0000000007	ホウスミ 予防すみれ	女	S30/ 8/ 2	62	石川県金沢市西念	要支援 2	H26/ 4/ 1		
0000000008	フワーズネストタロウ ふらわーずねくすと	女	S15/ 2/ 1	77	石川県金沢市88-8	要支援 1	H26/ 4/ 1		
0000000009	カンタキタロウ カンタキ太郎	男	S20/ 1/ 1	72	石川県金沢市	要介護 2	H26/ 4/ 1		

■申請中利用者リスト

平成29年12月14日 16:21 現在 申請中利用者 2 名

利用者番号	利用者氏名	認定有効期間	申請中
0000000001	介護すみれ	平成28年10月 6日 ~ 平成35年10月 1日	○
0000000006	金沢ゆうき	平成29年 2月16日 ~ 平成35年 3月 2日	○

■地区別利用者リスト

期間：平成24年12月 1日～平成29年12月31日 該当件数：6件 介護/予防区分：全て 利用者指定：無

市町村	No	利用者番号	性別	郵便番号	住所	被保険者番号	保険者番号	特 地
		利用者氏名	年齢	電話番号		要介護度	保険者名	
石川県能登島23-2	1	0000000009	男	〒920-2223	石川県金沢市	0123456789	00171234	
		カンタキ太郎	72歳	076-		要介護 2	金沢市	
石川県金沢市	1	0000000001	男	〒234-521	石川県金沢市222222	4262642564	00171234	
		介護すみれ	49歳	076-		申請中	金沢市	
	2	0000000006	男		石川県金沢市55-5	3675586856	00232017	
		金沢ゆうき	72歳	076-		申請中	豊橋市	
	3	0000000008	女		石川県金沢市88-8	2354455445	00132159	
		ふらわーずねくすと太郎	77歳	076-		要支援 1	国立市	
	4	0000000012	女	〒246-654	石川県金沢市	7242231111	00171234	○
		パンジー太郎	56歳	076-		要介護 1	金沢市	
石川県白山市高尾台	1	0000000007	女	〒345-766	石川県白山市高尾台	4677680906	00171234	
		予防すみれ	62歳	076-		要支援 2	金沢市	

■利用者別金融機関リスト

平成29年12月14日
PAGE : 1

平成24年12月 1日～平成29年12月31日 該当件数:4件 利用者番号:無 ヨミガナ:無 氏名:無 性別:全部 利用区分:利用者 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	介護すみれ シマ ツハミサ	0003	USJ銀行	001	西念支店	普通預金	1234
0000000003	エラー出る人テスト エラーデビットテスト	0003	USJ銀行	001	西念支店	普通預金	6743453
0000000006	金沢ゆうき カナザワユキ	0001	コンダクト銀行	001	高尾台支店	普通預金	7563423
0000000007	予防すみれ ヨボウスミレ	0002	ふらわー銀行	001	北安江支店	普通預金	7645334

■居宅介護支援事業所リスト

年月：平成29年 4月

合計	事業所件数	利用者延べ人数	件数	単位数	金額
	5 件	6 人	6	29,676	338,305

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	件数	単位数	金額
0000000001 ひまわりケアプランセンター	0000000001	介護すみれ	4262642564	要介護 2	1	5,858	66,781
	0000000012	パンジー太郎	7242231111	要介護 1	1	6,959	79,332
	合 計	2 人			2	12,817	146,113
2773001181 あかとんぼ居宅介護支援事業所豊新	0000000009	カンタキ太郎	0123456789	要介護 2	1	11,868	135,295
	合 計	1 人			1	11,868	135,295
0000000008 地域包括予防センター	0000000007	予防すみれ	4677680906	要支援 2	1	1,328	15,139
	合 計	1 人			1	1,328	15,139
23423434 地域包括センター	0000000008	ふらわーずねくすと太郎	2354455445	要支援 1	1	1,328	15,139
	合 計	1 人			1	1,328	15,139
2342343455 地域包括センター	0000000006	金沢ゆうき	3675586856	要支援 2	1	2,335	26,619
	合 計	1 人			1	2,335	26,619

■利用者別利用状況リスト

平成29年12月14日
PAGE： 1/2

期間：平成24年12月 1日～平成29年12月31日 該当件数： 2件 検索元：保険請求予定実績 介護/予防区分：全て 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
	2人 (2人)	14日 (14日)	14回 (14回)	42：46 (42：46)	3：03 (3：03)

金沢ゆうき

利用者番号：0000000006 被保険者番号：3675586856 要介護度：申請中

合計	利用日数	利用回数	全利用時間	利用平均時間
	1日 (1日)	1回 (1回)	16：59 (16：59)	16：59 (16：59)

※「外」：¥=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	H29/ 4/ 3	03：20～20：19	A21321：訪問型独自サービスⅢ	
			A26269：訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	

実績				
No	利用日	利用時間	サービスコード	外
1	H29/ 4/ 3	03：20～20：19	A21321：訪問型独自サービスⅢ	
			A26269：訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	

カンタキ太郎

利用者番号：0000000009 被保険者番号：0123456789 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
	13日 (13日)	13回 (13回)	25：47 (25：47)	1：59 (1：59)

※「外」：¥=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	H29/ 4/ 1	16：00～17：59	112145：身体4・Ⅰ	
			116275：訪問介護処遇改善加算Ⅰ	
			116273：訪問介護処遇改善加算Ⅴ	
2	H29/ 4/ 4	16：00～17：59	112145：身体4・Ⅰ	
			116275：訪問介護処遇改善加算Ⅰ	
			116273：訪問介護処遇改善加算Ⅴ	
3	H29/ 4/ 6	16：00～17：59	112145：身体4・Ⅰ	
			116275：訪問介護処遇改善加算Ⅰ	
			116273：訪問介護処遇改善加算Ⅴ	
4	H29/ 4/ 8	16：00～17：59	112145：身体4・Ⅰ	
			116275：訪問介護処遇改善加算Ⅰ	
			116273：訪問介護処遇改善加算Ⅴ	
5	H29/ 4/11	16：00～17：59	112145：身体4・Ⅰ	
			116275：訪問介護処遇改善加算Ⅰ	
			116273：訪問介護処遇改善加算Ⅴ	
6	H29/ 4/13	16：00～17：59	112145：身体4・Ⅰ	
			116275：訪問介護処遇改善加算Ⅰ	
			116273：訪問介護処遇改善加算Ⅴ	
7	H29/ 4/15	16：00～17：59	112145：身体4・Ⅰ	
			116275：訪問介護処遇改善加算Ⅰ	
			116273：訪問介護処遇改善加算Ⅴ	
8	H29/ 4/18	16：00～17：59	112145：身体4・Ⅰ	

実績				
No	利用日	利用時間	サービスコード	外
1	H29/ 4/ 1	16：00～17：59	112145：身体4・Ⅰ	
			116275：訪問介護処遇改善加算Ⅰ	
			116273：訪問介護処遇改善加算Ⅴ	
2	H29/ 4/ 4	16：00～17：59	112145：身体4・Ⅰ	
			116275：訪問介護処遇改善加算Ⅰ	
			116273：訪問介護処遇改善加算Ⅴ	
3	H29/ 4/ 6	16：00～17：59	112145：身体4・Ⅰ	
			116275：訪問介護処遇改善加算Ⅰ	
			116273：訪問介護処遇改善加算Ⅴ	
4	H29/ 4/ 8	16：00～17：59	112145：身体4・Ⅰ	
			116275：訪問介護処遇改善加算Ⅰ	
			116273：訪問介護処遇改善加算Ⅴ	
5	H29/ 4/11	16：00～17：59	112145：身体4・Ⅰ	
			116275：訪問介護処遇改善加算Ⅰ	
			116273：訪問介護処遇改善加算Ⅴ	
6	H29/ 4/13	16：00～17：59	112145：身体4・Ⅰ	
			116275：訪問介護処遇改善加算Ⅰ	
			116273：訪問介護処遇改善加算Ⅴ	
7	H29/ 4/15	16：00～17：59	112145：身体4・Ⅰ	
			116275：訪問介護処遇改善加算Ⅰ	
			116273：訪問介護処遇改善加算Ⅴ	
8	H29/ 4/18	16：00～17：59	112145：身体4・Ⅰ	

■利用者別月間予定実績状況表

年月：平成29年 4月 該当件数：3件 介護/予防区分：介護 利用者指定：無

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
0000000001/4262642564 介護すみれ				1		1					1		1					1		1					1		1				8	5858 (706)	○
				1		1					1		1					1		1					1			1			8	5858 (706)	
0000000009/0123456789 カンタキ太郎	1			1		1		1			1		1		1			1		1		1			1		1		1		13	10491 (442)	○
	1			1		1		1			1		1		1			1		1		1			1		1		1		13	10491 (442)	
0000000012/7242231111 パンジー太郎			1		1		1			1		1		1			1		1		1			1		1		1			12	6152 (1028)	○
			1		1		1			1		1		1			1		1		1			1		1		1			12	6152 (1028)	

■利用者別月間スケジュール表

平成29年12月14日

期間：平成29年 4月分

利用者：介護すみれ 様

予定/実績：介護予定

総件数：8件

PAGE 1/1

月	火	水	木	金	土	日
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
	9:00～10:59 金太郎		9:00～10:59 金太郎			
10	11	12	13	14	15	16
	9:00～10:59 金太郎		9:00～10:59 金太郎			
17	18	19	20	21	22	23
	9:00～10:59 金太郎		9:00～10:59 金太郎			
24	25	26	27	28	29	30
	9:00～10:59 金太郎		9:00～10:59 金太郎			

■担当者一覧表

平成29年12月14日

登録番号	0000000001	郵便番号	勤務時間帯
よみがな	スミエゴウキョウケン	ケアソリューション部	月
氏名	金太郎	主任ではない	火
性別		平成26年 4月 1日	水
生年月日	昭和62年10月12日	退職年月日	木
電話番号	(携帯)	介護福祉士	金
住所		資格	土
		備考	日

登録番号	0000000002	郵便番号	勤務時間帯
よみがな	ヒマワリジロウコウダクト	グループ	月
氏名	コンダクト次郎	主任	火
性別	男性	平成26年 4月 1日	水
生年月日	昭和62年 9月 1日	退職年月日	木
電話番号	(携帯)	介護福祉士	金
住所		資格	土
		備考	日

登録番号	0000000003	郵便番号	勤務時間帯
よみがな	モモタロウ	グループ	月
氏名	桃太郎	主任ではない	火
性別	女性	平成26年 4月 1日	水
生年月日	昭和60年 5月 1日	退職年月日	木
電話番号	(携帯)	あん摩マッサージ指圧師 介護支援専門員	金
住所		介護福祉士	土
		備考	日

■担当者別スケジュール表

平成29年12月14日

担当者：金太郎

PAGE: 1

平成24年12月 1日～平成29年12月31日 予定/実績： 介護実績

訪問日	訪問時間	被保険者番号	電話番号	郵便番号	住 所	同伴者	基本サービス
		利用者氏名		緊急連絡先			
H29/ 3/ 1	14:30～	3253453452					予防訪問介護
	16:19	いちょう香					
H29/ 3/20	5:50～	4262642564	076-	234-521	石川県金沢市222222		身体 9 生活 3
	11:24	介護すみれ		23-5			
H29/ 3/21	5:50～	4262642564	076-	234-521	石川県金沢市222222		身体 9 生活 3
	11:24	介護すみれ		23-5			
H29/ 3/22	5:50～	4262642564	076-	234-521	石川県金沢市222222		身体 9 生活 3
	11:24	介護すみれ		23-5			
H29/ 3/23	5:50～	4262642564	076-	234-521	石川県金沢市222222		身体 9 生活 3
	11:24	介護すみれ		23-5			
H29/ 4/ 1	6:20～		076-		石川県金沢市2222-1		訪問型サービス
	7:19	エラー出る人テスト					
H29/ 4/ 4	9:00～	4262642564	076-	234-521	石川県金沢市222222		身体介護 4
	10:59	介護すみれ		23-5			
H29/ 4/ 6	9:00～	4262642564	076-	234-521	石川県金沢市222222		身体介護 4
	10:59	介護すみれ		23-5			
H29/ 4/11	9:00～	4262642564	076-	234-521	石川県金沢市222222		身体介護 4
	10:59	介護すみれ		23-5			
H29/ 4/13	9:00～	4262642564	076-	234-521	石川県金沢市222222		身体介護 4
	10:59	介護すみれ		23-5			
H29/ 4/18	9:00～	4262642564	076-	234-521	石川県金沢市222222		身体介護 4
	10:59	介護すみれ		23-5			
H29/ 4/20	9:00～	4262642564	076-	234-521	石川県金沢市222222		身体介護 4
	10:59	介護すみれ		23-5			
H29/ 4/25	9:00～	4262642564	076-	234-521	石川県金沢市222222		身体介護 4
	10:59	介護すみれ		23-5			
H29/ 4/26	6:50～	2354455445	076-		石川県金沢市88-8		訪問型サービス
	10:29	ふらわーずねくすと太郎					
H29/ 4/27	9:00～	4262642564	076-	234-521	石川県金沢市222222		身体介護 4
	10:59	介護すみれ		23-5			

■担当者別月間スケジュール表

平成29年12月14日

期間：平成29年 4月分

担当者：金太郎

予定/実績：介護実績

総件数：10件

PAGE 1/2

月	火	水	木	金	土	日
					1	2
					事業 6:20 エラー出る...	
3	4	5	6	7	8	9
	身介 9:00 介護すみれ		身介 9:00 介護すみれ			
10	11	12	13	14	15	16
	身介 9:00 介護すみれ		身介 9:00 介護すみれ			
17	18	19	20	21	22	23
	身介 9:00 介護すみれ		身介 9:00 介護すみれ			
24	25	26	27	28	29	30
	身介 9:00 介護すみれ	事業 6:50 ふらわーず...	身介 9:00 介護すみれ			

■担当者別週間スケジュール表

平成29年12月14日

平成29年 4月 第 2 週分

訪問件数合計： 3 件 予定/実績： 介護実績

PAGE: 1/1

担当者名	3(月)	4(火)	5(水)	6(木)	7(金)	8(土)	9(日)
金太郎 2件		9:00-10:59 身体介護 4 介護すみれ		9:00-10:59 身体介護 4 介護すみれ			
コンダクト次郎 1件		9:00-11:29 予防訪問介護 予防すみれ					

■担当者別日課スケジュール一覧表

日付： 令和 3年 3月11日 予定/実績： 介護予定
時間帯： 8:00 ～ 18:00

	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00
金太郎		カンタキ太郎 9:00～9:29 身体介護 1		たんぽぽ太郎 11:00～11:59 身体介護 2			フリージア太郎 14:00～14:59 身体介護 2			
コンダクト次郎			あさがお太郎 10:00～10:59 身体介護 2			すみれ太郎 13:00～13:59 身体介護 2		パンジー花子 15:00～15:29 訪問型サービス		
桃太郎			コスモス 次郎 10:00～10:29 生活援助 2			ふらわーず太郎 13:00～14:29 身体介護 3				

■担当者別月間予定実績状況表

検索年月：平成29年 4月 該当件数：2件 介護/予防区分：全て

担当者	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	時間
金太郎				1		1					1		1					1		1					1	1	1				9	23時間46分
	1			1		1					1		1					1		1					1	1	1				10	20時間30分
コンダクト次郎																																
				1							1							1							1						4	9時間56分

平成29年 4月 1日 ～ 平成29年12月31日 担当区分：全て 介護/予防区分：全て 予定/実績：実績

担当者氏名 ：金太郎

合計		回数	実績時間	実績単位数(介護)	実績単位数(予防)※
		16回	30時間44分	4,508単位	2,938単位
※総合事業の単位数は、予防に含まれます。					
訪問日	訪問時間	実施時間	利用者氏名	サービス内容	単位数
平成29年 4月 1日 (土)	6:20～ 7:19	59分	エラー出る人デ...	※保険請求実績なし	
平成29年 4月 4日 (火)	9:00～10:59	119分	介護すみれ	111411:身体介護 4	644単位
平成29年 4月 6日 (木)	9:00～10:59	119分	介護すみれ	111411:身体介護 4	644単位
平成29年 4月11日 (火)	9:00～10:59	119分	介護すみれ	111411:身体介護 4	644単位
平成29年 4月13日 (木)	9:00～10:59	119分	介護すみれ	111411:身体介護 4	644単位
平成29年 4月18日 (火)	9:00～10:59	119分	介護すみれ	111411:身体介護 4	644単位
平成29年 4月20日 (木)	9:00～10:59	119分	介護すみれ	111411:身体介護 4	644単位
平成29年 4月25日 (火)	9:00～10:59	119分	介護すみれ	111411:身体介護 4	644単位
平成29年 4月26日 (水)	6:50～10:29	219分	ふらわーずねく...	※保険請求実績なし	
平成29年 4月27日 (木)	9:00～10:59	119分	介護すみれ	※保険請求実績なし	
平成29年 5月 1日 (月)	10:00～10:59	59分	いちよう香	A11111:訪問型サービスⅠ	
平成29年 5月 5日 (金)	10:30～11:29	59分	いちよう香	※保険請求実績なし	
平成29年 5月 8日 (月)	6:30～10:24	234分	いちよう香	A22413:訪問型独自サービスⅣ・初任	186単位
平成29年 5月16日 (火)	10:30～11:59	89分	いちよう香	A22413:訪問型独自サービスⅣ・初任	186単位
平成29年 5月22日 (月)	10:00～10:59	59分	いちよう香	A31001:生活支援型・1回数・1時間程度・1割	230単位
平成29年 6月 7日 (水)	11:40～13:34	114分	いちよう香	611111:予防訪問介護Ⅰ	

平成29年 4月 1日 ～ 平成29年12月31日 担当区分：全て 介護/予防区分：全て 予定/実績：実績

担当者氏名 : 金太郎

	回数	実績単位数(介護)	実績単位数(予防)※	実績時間
担当者合計	7回	4,508単位	単位	13時間53分
合 計	7回	4,508単位	単位	13時間53分

※総合事業の単位数は、予防に含まれます。

サービス内容	単位数	回数	実績単位数	実施時間
111411:身体介護 4	644	7回	4,508単位	13時間53分

東京都板橋区 8 9 0－1	1 3 3－4 4 4 4 東京都杉並区 1 2－4 5	東京都板橋区 3 6 4 5	1 2 3－8 8 8 8 東京都品川区 1 2 3－1 1 2
ひまわり 太郎 様 0000000001	すみれ 花子 様 0000000002	こすもす 一郎 様 0000000003	あさがお 秀雄 様 0000000004
1 4 7－8 9 6 3 東京都目黒区 6 4 7－3 9	東京都板橋区 3 4 5－2 2 1	東京都品川区 1 2－1－1	東京都中野区 7 6 8
いちょう 一男 様 0000000005	たんぽぽ 正子 様 0000000006	なのはな 正夫 様 0000000007	あやめ 文子 様 0000000008
東京都世田谷区 5 7 8	東京都品川区 6 5 7－4 5 8	東京都北区 1 2－2 3	東京都千代田区 1 2－1 2
あじさい 良夫 様 0000000009	ぱんじー 良子 様 0000000010	すずらん 次郎 様 0000000011	すいせん 幸子 様 0000000012
東京都練馬区 4 5 6－1	東京都港区〇〇	東京都杉並区 3 4－2 3－1	東京都板橋区 3 4－1 1－1 2
すいーとぴー 幸男 様 0000000013	らべんだー 光子 様 0000000014	つくし 昭一 様 0000000015	もみじ 弘子 様 0000000016
東京都北区 1－1 1－1 1 1	東京都港区〇〇 6 7－9 8	東京都港区〇〇 1 8－1 1－9 8	東京都千代田区 1 2－1 2 1－1 1
ふりーじあ 正三 様 0000000017	くろーばー 順子 様 0000000018	ききょう 武司 様 0000000019	さくら 愛子 様 0000000020

日報

平成29年 4月14日 金曜日 天候 (晴れ)							
勤務者名	コンダクト太郎						
休暇者名							
研修者名							
件数	1件	今月累計件数	25件	開始件数	終了件数	時間	今月累計時間
						0 : 59	60 : 50

面接相談	
件	
電話相談	あさがお茂雄様の妻より電話連絡： 迎えの際、いつもと違うスタッフだったため本人が嫌がり、とりあえず今日は休みと した →今後はできるだけ固定のスタッフで対応する
1件	
行事研修	特に無し
業務連絡	いちよう一男様：風邪のためお休み

●稼働統計

訪問実日数	43 日		要支援1	要支援2	事業 対象者	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	43 日									
居宅サービス延べ日数										
居宅サービス件数	52 件	2	4			22	24			
新規サービス開始数	0 件									
終了数	0 人									
請求延べ日数	43 日	4	5			13	21			

●療養費（介護分）

基本サービス

単位数単価 11.40 (円／単位)

サ ー ビ ス 項 目	件 数		単位数合計		費用合計	
身体介護 2	12 件		5,124 単位		58,413 円	
身体介護 4	21 件		15,201 単位		173,290 円	
身体介護 5	1 件		782 単位		8,914 円	
合 計	34 件		21,107 単位		240,617 円	

単独加算項目

単 独 加 算 項 目	件 数		単位数合計		費用合計	
特別地域訪問介護加算	2 件		886 単位		10,099 円	
訪問介護小規模事業所加算	1 件		78 単位		889 円	
訪問介護処遇改善加算Ⅰ	3 件		2,890 単位		32,944 円	
訪問介護処遇改善加算Ⅱ	1 件		98 単位		1,117 円	
訪問介護処遇改善加算Ⅲ	1 件		54 単位		615 円	
訪問介護処遇改善加算Ⅳ	1 件		49 単位		558 円	
訪問介護処遇改善加算Ⅴ	3 件		744 単位		8,480 円	
合 計	12 件		4,799 単位		54,702 円	

公費

公 費 法 別 番 号	件 数		単位数合計		費用合計	
1 2	1 件		5,858 単位		13,357 円	
1 2	1 件		1,221 単位		1,392 円	
合 計	2 件		7,079 単位		14,749 円	

●利用料（介護分）

利 用 料 項 目	件 数		数 量		請 求 額	
おむつ代（数量。使わない）	1 件		1		108 円	
保険対象自己負担分（介護） 1割	1 件				1,439 円	
合 計	2 件				1,547 円	
税 抜 き 分					1,539 円	
う ち 税 分					8 円	

●療養費（予防分）
基本サービス

単位数単価 11.40（円／単位）

サービスマイ	件数	単位数合計	費用合計
予防訪問介護Ⅰ	1件	1,168単位	13,315円
合計	1件	1,168単位	13,315円

単独加算項目

単独加算項目	件数	単位数合計	費用合計
予防訪問介護処遇改善加算Ⅰ	1件	160単位	1,824円
合計	1件	160単位	1,824円

●事業費（訪問型サービス（みなし））
基本サービス

単位数単価 11.40（円／単位）

サービスマイ	件数	単位数合計	費用合計
訪問型サービスⅡ	1件	2,335単位	26,619円
合計	1件	2,335単位	26,619円

●事業費（訪問型サービス（独自））
基本サービス

単位数単価 11.40（円／単位）

サービスマイ	件数	単位数合計	費用合計
訪問型独自サービスⅠ	1件	1,168単位	13,315円
合計	1件	1,168単位	13,315円

単独加算項目

単独加算項目	件数	単位数合計	費用合計
訪問型独自サービス処遇改善加算Ⅰ	1件	160単位	1,824円
合計	1件	160単位	1,824円

公費

公費法別番号	件数	単位数合計	費用合計
12	1件	1,328単位	1,514円
合計	1件	1,328単位	1,514円

●事業費（訪問型サービス（独自／定率））
基本サービス

単位数単価 11.40（円／単位）

サービスマイ	件数	単位数合計	費用合計
生活支援型・1回数・1時間程度・2割	1件	230単位	2,622円
合計	1件	230単位	2,622円

■公費負担者別リスト

平成29年12月14日

PAGE 1/1

平成25年12月～平成29年12月（サービス実施年月）

集計サービス： 11:訪問介護

件数合計	単 位 数 合 計	公費請求額 合 計
3	8,043	15,848

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
12254246 生保	2	4532453	0000000015	要支援→要介護太	4689897026	要介護 1	2, 185	24, 908	2, 491
		合 計	(件数 2件)				2, 185		2, 491
12455666 生保		4567899	0000000001	介護すみれ	4262642564	要介護 2	5, 858	66, 781	13, 357
		合 計	(件数 1件)				5, 858		13, 357

■保険者別リスト

平成26年12月～平成29年12月（サービス実施年月） 集計サービス： 11:訪問介護

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
8	45,153	514,741	456,585	15,848	42,308

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
00171234 金沢市	3	0000000001	4262642564	介護すみれ	要介護 4	16,100	183,539	158,505	13,357	11,677
	2	0000000015	4689897026	要支援→要介護太	要介護 1	2,185	24,908	22,417	2,491	0
	合 計		(件数 5件)			18,285	208,447	180,922	15,848	11,677
00177782 白山市	0000000005	0034567899	アスメント 太郎	要介護 1		8,041	91,667	82,500	0	9,167
	合 計		(件数 1件)			8,041	91,667	82,500	0	9,167
00232017 豊橋市	0000000012	7242231111	パンジー太郎	要介護 1		6,959	79,332	71,398	0	7,934
	合 計		(件数 1件)			6,959	79,332	71,398	0	7,934
00232025 岡崎市	0000000009	0123456789	カンタキ太郎	要介護 2		11,868	135,295	121,765	0	13,530
	合 計		(件数 1件)			11,868	135,295	121,765	0	13,530

■介護給付費内訳状況推移表

平成29年12月15日

平成29年 4月～平成29年12月（サービス実施年月）

集計サービス： 11:訪問介護

PAGE 1/2

H29/ 4	H29/ 5	H29/ 6	H29/ 7	H29/ 8	H29/ 9	合計回数	単 位	単位数単価	金 額
55回	6回	1回	0回	0回	0回	62回	41,301単位	11.40円	470,831円

項 目 名	H29/ 4	H29/ 5	H29/ 6	H29/ 7	H29/ 8	H29/ 9	合計回数	単 位	単位数単価	金 額
身体介護 4	8回	0回	0回	0回	0回	0回	8回	5,152単位	11.40円	58,732円
身体介護 7	8回	0回	0回	0回	0回	0回	8回	7,072単位	11.40円	80,620円
身体介護 8	0回	0回	1回	0回	0回	0回	1回	964単位	11.40円	10,989円
身体介護 9	0回	5回	0回	0回	0回	0回	5回	5,620単位	11.40円	64,068円
身体 4・Ⅰ	13回	0回	0回	0回	0回	0回	13回	10,049単位	11.40円	114,558円
身体 5・同・Ⅰ	1回	0回	0回	0回	0回	0回	1回	782単位	11.40円	8,914円
身体 2・Ⅲ	12回	0回	0回	0回	0回	0回	12回	5,124単位	11.40円	58,413円
特別地域訪問介護加算	2回	0回	0回	0回	0回	0回	2回	886単位	11.40円	10,100円
訪問介護小規模事業所加算	1回	0回	0回	0回	0回	0回	1回	78単位	11.40円	889円
訪問介護処遇改善加算Ⅰ	4回	1回	0回	0回	0回	0回	5回	4,629単位	11.40円	52,770円
訪問介護処遇改善加算Ⅱ	1回	0回	0回	0回	0回	0回	1回	98単位	11.40円	1,117円
訪問介護処遇改善加算Ⅲ	1回	0回	0回	0回	0回	0回	1回	54単位	11.40円	615円
訪問介護処遇改善加算Ⅳ	1回	0回	0回	0回	0回	0回	1回	49単位	11.40円	558円
訪問介護処遇改善加算Ⅴ	3回	0回	0回	0回	0回	0回	3回	744単位	11.40円	8,481円

■サービス内容別要介護度別状況表

平成29年12月15日

PAGE 1/4

平成29年 4月～平成29年 4月（サービス実施年月）

集計サービス： 11:訪問介護

<総合計> ※単位数単価 11.40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	3(1)	3(1)	16,221(1,221)	184,919(13,919)					3	3	16,221	184,919
要介護2	2(1)	2(1)	17,726(5,858)	202,076(66,781)					2	2	17,726	202,076
要介護3	()	()	()	()								
要介護4	()	()	()	()								
要介護5	()	()	()	()								
合 計	5(2)	5(2)	33,947(7,079)	386,995(80,700)					5	5	33,947	386,995

※ ()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
111411 身体介護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	1(1)	1(1)	5,152(5,152)				1	1	5,152
	要介護3	()	()	()						
	要介護4	()	()	()						
	要介護5	()	()	()						
	合 計	1(1)	1(1)	5,152(5,152)				1	1	5,152
111711 身体介護7	事業対象者	()	()	()						
	要支援1	()	()	()						
	要支援2	()	()	()						
	支／経過	()	()	()						
	要介護1	1()	1()	7,072()				1	1	7,072
	要介護2	()	()	()						
	要介護3	()	()	()						
	要介護4	()	()	()						
	要介護5	()	()	()						
	合 計	1()	1()	7,072()				1	1	7,072

※ ()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

平成29年12月15日

PAGE 2/4

平成29年 4月～平成29年 4月（サービス実施年月）

集計サービス： 11:訪問介護

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
112145 身体4・I	事業対象者	()	()	()						
	要支援1	()	()	()						
	要支援2	()	()	()						
	支／経過	()	()	()						
	要介護1	()	()	()						
	要介護2	1()	1()	10,049()				1	1	10,049
	要介護3	()	()	()						
	要介護4	()	()	()						
	要介護5	()	()	()						
	合 計	1()	1()	10,049()				1	1	10,049
117148 身体5・同・I	事業対象者	()	()	()						
	要支援1	()	()	()						
	要支援2	()	()	()						
	支／経過	()	()	()						
	要介護1	1(1)	1(1)	782(782)				1	1	782
	要介護2	()	()	()						
	要介護3	()	()	()						
	要介護4	()	()	()						
	要介護5	()	()	()						
	合 計	1(1)	1(1)	782(782)				1	1	782
112961 身体2・III	事業対象者	()	()	()						
	要支援1	()	()	()						
	要支援2	()	()	()						
	支／経過	()	()	()						
	要介護1	1()	1()	5,124()				1	1	5,124
	要介護2	()	()	()						
	要介護3	()	()	()						
	要介護4	()	()	()						
	要介護5	()	()	()						
	合 計	1()	1()	5,124()				1	1	5,124
118000 特別地域訪問介護加算	事業対象者	()	()	()						
	要支援1	()	()	()						
	要支援2	()	()	()						
	支／経過	()	()	()						
	要介護1	2(1)	2(1)	886(117)				2	2	886
	要介護2	()	()	()						
	要介護3	()	()	()						
	要介護4	()	()	()						
	要介護5	()	()	()						
	合 計	2(1)	2(1)	886(117)				2	2	886

※ () 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

平成29年12月15日

PAGE 3/4

平成29年 4月～平成29年 4月（サービス実施年月）

集計サービス： 11:訪問介護

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
118100 訪問介護小規模事業所加算	事業対象者	()	()	()						
	要支援1	()	()	()						
	要支援2	()	()	()						
	支／経過	()	()	()						
	要介護1	1(1)	1(1)	78(78)				1	1	78
	要介護2	()	()	()						
	要介護3	()	()	()						
	要介護4	()	()	()						
	要介護5	()	()	()						
	合 計	1(1)	1(1)	78(78)				1	1	78
116275 訪問介護処遇改善加算Ⅰ	事業対象者	()	()	()						
	要支援1	()	()	()						
	要支援2	()	()	()						
	支／経過	()	()	()						
	要介護1	2()	2()	1,776()				2	2	1,776
	要介護2	2(1)	2(1)	2,083(706)				2	2	2,083
	要介護3	()	()	()						
	要介護4	()	()	()						
	要介護5	()	()	()						
	合 計	4(1)	4(1)	3,859(706)				4	4	3,859
116274 訪問介護処遇改善加算Ⅱ	事業対象者	()	()	()						
	要支援1	()	()	()						
	要支援2	()	()	()						
	支／経過	()	()	()						
	要介護1	1(1)	1(1)	98(98)				1	1	98
	要介護2	()	()	()						
	要介護3	()	()	()						
	要介護4	()	()	()						
	要介護5	()	()	()						
	合 計	1(1)	1(1)	98(98)				1	1	98
116271 訪問介護処遇改善加算Ⅲ	事業対象者	()	()	()						
	要支援1	()	()	()						
	要支援2	()	()	()						
	支／経過	()	()	()						
	要介護1	1(1)	1(1)	54(54)				1	1	54
	要介護2	()	()	()						
	要介護3	()	()	()						
	要介護4	()	()	()						
	要介護5	()	()	()						
	合 計	1(1)	1(1)	54(54)				1	1	54

※ () 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

平成29年12月15日

PAGE 4/4

平成29年 4月～平成29年 4月（サービス実施年月）

集計サービス： 11:訪問介護

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
116272 訪問介護処遇改善加算Ⅳ	事業対象者	()	()	()						
	要支援1	()	()	()						
	要支援2	()	()	()						
	支／経過	()	()	()						
	要介護1	1(1)	1(1)	49(49)				1	1	49
	要介護2	()	()	()						
	要介護3	()	()	()						
	要介護4	()	()	()						
	要介護5	()	()	()						
	合 計	1(1)	1(1)	49(49)				1	1	49
116273 訪問介護処遇改善加算Ⅴ	事業対象者	()	()	()						
	要支援1	()	()	()						
	要支援2	()	()	()						
	支／経過	()	()	()						
	要介護1	2(1)	2(1)	302(43)				2	2	302
	要介護2	1()	1()	442()				1	1	442
	要介護3	()	()	()						
	要介護4	()	()	()						
	要介護5	()	()	()						
	合 計	3(1)	3(1)	744(43)				3	3	744

※ () の値は公費併用の件数・単位

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の手軽さがあります。

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

動作要件	
OS	Microsoft Windows 10※、Microsoft Windows 8.1※
CPU	Intel Core i シリーズ 2.4GHz（または相当品）以上を推奨
メモリ	4GB 以上
HDD の空き容量	10GB 以上
ディスクドライブ	DVDスーパーマルチドライブを推奨

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

●Flowers^{NEXT} ラインナップ

居宅介護支援事業者	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
	居宅療養管理指導システム	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		MDS-RAPs 方式	あじさい
			施設アセスメント	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/>



0120-536-651

取り扱い会社