

令和 年 月分 介護予防サービス個別利用票別表（兼介護給付管理票別表2）

介護予防サービス事業所→居宅介護支援事業所

※介護予防福祉用具貸与サービス事業者は、この介護予防サービス個別利用票別表のみ提出

介護予防支援事業者事業所名											
介護予防サービス事業所名		介護予防サービス事業所番号									
委託先居宅介護支援事業所名 (担当者名)		作成(確認)年月日									
令和 年 月 日		被保険者番号		被保険者氏名		性別		生年月日			
要介護状態区分		変更後 要支援状態区分 変更日		令和 年 月 日		区分支給限度基準額		単位/月		限度額適用期間	
										令和 年 月から 令和 年 月まで	

区分支給限度管理・利用者負担計算

サービス内容/種類	サービス コード	単位数	割引後		回数	サービス 単位/金額	区分支給限 度基準を 超える単位数	区分支給 限度基準 内単位数	単位数 単価	費用総額 (保険対象分)	給付率 (%)	保険給付額	利用者負担 (保険対象分)	利用者負担分 (全額負担分)
			率%	単位数										
		区分支給限度 基準額(単位)			合計									

短期入所区分限度管理・利用者負担計算

前月までの利用日数	当月の計画利用日数	累積利用日数

公費情報

種類	公費受給者番号	給付率	公費負担額
合計			