

明るい笑顔を咲かせたい 介護保険請求ソフト

通所介護システム

あさがお I 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。

※認知症対応型通所介護システムは「あさがおII」です。
帳票見本は「あさがおI」と共通になります。



conduct

目次

■ 基本情報

・管理設定	1
・個人台帳(基本)	2
・個人台帳(確認情報)	4
・介護保険証情報	6
・お知らせ一覧	7
・利用者一覧	8
・通所介護計画書	9
・生活機能チェックシート	11
・個別機能訓練計画書	12

■ 予定実績

・実績報告書	13
--------	----

■ 外部データ連携

出力取込状況確認表	19
-----------	----

■ 記録

・ケース記録	25
・個人別バイタルサイングラフ	26
・個人別バイタルサイン推移グラフ	27
・サービス提供記録	29

■ 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	30
・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	34
・介護予防・日常生活支援総合事業費明細書	35
・介護給付費請求書	36
・介護予防・日常生活支援日常生活支援総合 事業費請求書	37
・レセプト一覧表	38
・請求確認表	39

■ 利用料請求

・利用料金請求領収書	40
・利用料請求書一覧表	50
・利用料請求書累計表	51
・全銀協変換結果一覧	52
・全銀協提出結果一覧	53
・入金一覧表	54
・請求入金一覧表	55
・未収金残高一覧表	56

■ リスト

・利用者名簿	57
・新利用者リスト	58
・利用者リスト	59
・利用終了者リスト	60
・居宅サービス開始・中止リスト	61
・申請中利用者リスト	62
・地区別利用者リスト	63
・利用者別金融機関リスト	64
・居宅介護支援事業所リスト	65
・利用者別利用状況リスト	66
・利用者別月間予定実績状況表	67
・通所者チェックリスト	68
・利用者別月間スケジュール表	69
・宛名シール(利用者)	70
・日報	71
・公費負担者別リスト	72
・保険者別リスト	73
・介護給付費内訳状況推移表	74
・サービス内容別要介護度別状況表	75
・要介護度別提供時間別状況表	77
・集計確認表	87

略称	デイハウスあさがお			事業区分	指定事業所
	事業所名	社会福祉法人朝花会 デイハウスあさがお		事業所コード	1234567890
施設設置主体	社会福祉法人			医療機関コード	
施設管理者名	福祉 真司			職種	社会福祉士
県番号	17: 石川県	市町村設定コード	0000000044	社福軽減対応	なし
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	■町■丁目×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：00000000001 上限値：9999999999
レシート記載事業所	事業所名称		社会福祉法人朝花会 デイハウスあさがお		
	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	■町■丁目×番地			
介護給付費算定に係る体制等状況：通所介護					
施設区分	通常規模型事業所		人員配置区分		
加算体制	入浴介助加算	加算 I	入浴介助加算	加算 II	
	時間延長サービス体制	対応可	職員の欠員による減算の状況	なし	
	口腔機能向上加算	なし	若年性認知症利用者受入加算	なし	
	栄養アセスメント・栄養改善体制	なし	サービス提供体制強化加算	加算 I	
	介護職員処遇改善加算	加算 I	認知症加算	なし	
	中重度者ケア体制加算	なし	共生型サービスの提供 (生活…)	なし	
	共生型サービスの提供 (自立…)	なし	共生型サービスの提供 (児童…)	なし	
	共生型サービスの提供 (放課…)	なし	生活相談員配置等加算	なし	
	生活機能向上連携加算	なし	ADL維持等加算 [申出]の有無	加算 I	
	ADL維持等加算 III	なし	介護職員等特定処遇改善加算	加算 I	
	感染症又は災害による利用者…	なし	個別機能訓練加算	加算 I	
	科学的介護推進体制加算	なし			
介護給付費算定に係る体制等状況：通所型サービス(独自)					
加算体制	職員の欠員による減算の状況	なし	運動器機能向上体制	あり	
	栄養アセスメント・栄養改善体制	なし	口腔機能向上加算	なし	
	事業所評価加算 [申出]の有無	なし	若年性認知症利用者受入加算	なし	
	サービス提供体制強化加算	加算 I	生活機能向上プログラム活動加算	なし	
	介護職員処遇改善加算	加算 I	選択的サービス複数実施加算	なし	
	生活機能向上連携加算	なし	介護職員等特定処遇改善加算	加算 I	
	科学的介護推進体制加算	なし			

■個人台帳(基本)

利用者番号	0000000089
-------	------------

ヨミ	アサガオカズコ								
氏名	あさがお 和子								
性別	女	血液型	0型	生年月日	昭和22年 1月 1日 (75 歳)	職業	無職		
住所	〒921-0000 石川県金沢市〇〇町〇丁目			電話番号1	076-000-0000	電話番号2		所要時間	30 分
								距離	30 Km
								FAX1	076-000-0000
他住所	〒 (tel))								
旧住所	〒								

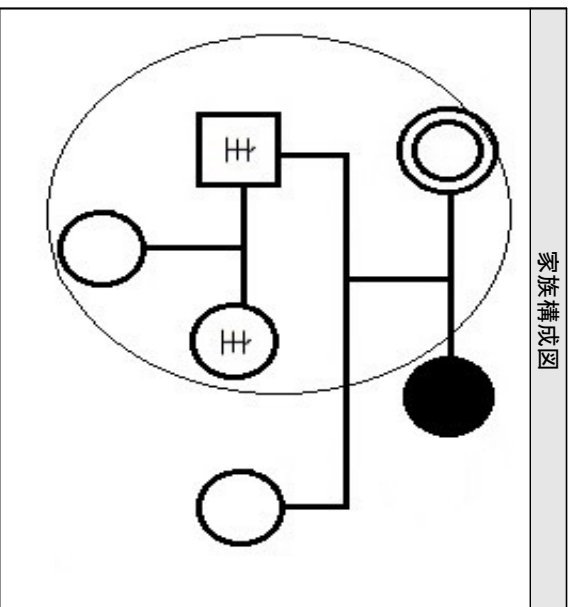
<家族・連絡者>

1	連絡者	同居	氏名	あさがお 誠 (男)	50歳	続柄	長男
	請求関係	別居	氏名	あさがお シール・費用負担者		職業	会社員
住所	〒921-0000 石川県金沢市〇〇町〇丁目						
	備考	平日は20時にご帰宅。					
2	請求関係	同居	氏名	あさがお 陽子 (女)	45歳	続柄	嫁
	住所	別居	氏名	あさがお 美咲 (女)	25歳	職業	専業主婦
住所	〒921-0000 石川県金沢市〇〇町〇丁目						
	備考	毎週月水金曜日は15時にご帰宅。それ以外のご在宅。					
3	請求関係	同居	氏名	あさがお 美咲 (女)	25歳	続柄	孫
	住所	別居	氏名	あさがお 美咲 (女)	25歳	職業	会社員
住所	〒921-0000 石川県金沢市〇〇町〇丁目						
	備考	平日は17時半にご帰宅。					
4	請求関係	同居	氏名	こすもす 智子 (女)	45歳	続柄	長女
	住所	別居	氏名	こすもす 智子 (女)	45歳	職業	自営業
住所	〒922-0000 石川県加賀市△△町△丁目						
	備考						
5	請求関係	同居	氏名	あさがお 直美 (女)	77歳	続柄	姉妹
	住所	別居	氏名	あさがお 直美 (女)	77歳	職業	無職
住所	〒923-0000 石川県小松市□□町□丁目						
	備考	介護担当区分 なし					

■個人台帳(基本)

令和 4年 5月20日
PAGE : 2

請求関係	同居	氏名	介護担当区分	統柄	職業
	別居				
住所	〒		電話番号2	FAX	
	電話番号1				
備考					
請求関係	同居	氏名	介護担当区分	統柄	職業
	別居				
住所	〒		電話番号2	FAX	
	電話番号1				
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）

令和 4年 5月20日
PAGE : 1/2

利用者番号:0000000089

利用者名:あさがお 和子

< 事業所契約履歴 >

期間	内容
R 1 / 5 / 1 ~	

< 居宅介護履歴 >

期間	内容
R 1 / 5 / 1 ~	[中止理由] [事業所] 1234567890 : 社会福祉法人朝花会 テイハウスあさがお

< 利用者契約履歴 >

期間	内容
R 2 / 4 / 1 ~	《食費》
R 3 / 3 / 31	[1日単価] 650円 [朝食] 0円 [昼食] 0円 [夕食] 0円

< 介護保険証 >

期間	内容
R 4 / 5 / 1 ~	[申請中・生保単独] [居宅・施設区分] [要介護度] 要介護 1
R 5 / 4 / 30	[被保険者番号] 1234567890 [保険者番号] 00172015 [保険者名] 金沢市
R 2 / 7 / 16 ~	[申請中・生保単独] [居宅・施設区分] [要介護度] 要介護 1
R 4 / 4 / 30	[被保険者番号] 1234567890 [保険者番号] 00172015 [保険者名] 金沢市
R 2 / 5 / 1 ~	[申請中・生保単独] [居宅・施設区分] [要介護度] 要介護 2
R 2 / 7 / 15	[被保険者番号] 1234567890 [保険者番号] 00172015 [保険者名] 金沢市
R 1 / 5 / 1 ~	[申請中・生保単独] [居宅・施設区分] [要介護度] 要介護 1
R 2 / 4 / 30	[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 1 / 5 / 1 ~	《居宅介護支援事業所》 [届出年月日] [事業所番号] 1310123456 [事業所名] ケアセンターいちちよう

< 負担割合証 >

期間	内容
R 1 / 5 ~	[負担割合] 2割

< 社福軽減確認証 >

期間	内容
R 1 / 5 / 1 ~	[確認番号] 1234567890 [自己負担] 50.0% [食費] 50.0%

■個人台帳 (確認情報)

利用者番号:0000000089

利用者名:あさがお 和子

< 住所地特例 >

期 間	内 容
R 3 / 5 / 1 ~	[保険者番号] 172064 [施設所在保険者名] 加賀市

< 公費受給者証 >

期 間	内 容
R 4 / 5 / 1 ~	[負担者番号] 12789456 [受給者番号] 5784512
1 R 5 / 4 / 30	[法別] 12:生保(定率:0%) [本人負担額] 0円
2 R 3 / 5 / 1 ~	[負担者番号] 12789456 [受給者番号] 5784512
R 4 / 4 / 30	[法別] 12:生保(定率:0%) [本人負担額] 0円
3 R 2 / 5 / 1 ~	[負担者番号] 12789456 [受給者番号] 5784512
R 3 / 4 / 30	[法別] 12:生保(定率:0%) [本人負担額] 0円
4 R 1 / 5 / 1 ~	[負担者番号] 12789456 [受給者番号] 5784512
R 2 / 4 / 30	[法別] 12:生保(定率:0%) [本人負担額] 0円

■介護保険証情報

No.1 利用者番号: 0000000089

氏名: あさがお 和子

令和 4年 5月25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		
交付年月日	令和 1年 5月 1日		R 2/ 7/16 ~ R 4/ 4/30			
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	ケアセンターいちょう
居宅・施設					事業所No.	1310123456
申請中・生保					届出日付	
認定年月日	令和 1年 5月 1日				期 間	R 1/ 5/ 1 ~
認定有効期間	R 2/ 7/16 ~ R 4/ 4/30				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 2/ 7/16 ~ R 4/ 4/30 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			期 間	
					名 称	
					事業所No.	
②					届出日付	
					期 間	
					名 称	
③					事業所No.	
					届出日付	
					期 間	

お知らせ一覧

印刷：令和 4年 5月 1日 10:00

■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
0000000090	あさがお 恵子	介護保険証の有効期限が切れています。【4月30日】	要介護度：要介護2 認定有効期間：令和3年5月1日～令和4年4月30日
0000000093	うめ 悦子	介護保険証の有効期限が今月切れます。【5月31日】	要介護度：要介護2 認定有効期間：令和3年6月1日～令和4年5月31日

■負担割合証 有効期限切れ

該当件数： 1件

利用者番号	氏名	お知らせ	備考
0000000095	さくら 隆	負担割合証の有効期限が切れています。【4月30日】	負担割合：2割 適用年月：令和3年5月～令和4年4月

■公費受給者証 有効期限切れ

該当件数： 1件

利用者番号	氏名	お知らせ	備考
0000000014	つくし 信子	公費受給者証の有効期限が今月切れます。【5月31日】	法別：生保 有効期間：令和4年5月1日～令和4年5月31日

■通所介護計画書 長期目標期限切れ

該当件数： 1件

利用者番号	氏名	お知らせ	備考
0000000051	あざみ 勝子	通所介護計画書の長期目標期間が終了しています。【5月17日】	計画作成(変更)日：令和3年11月18日 長期目標期間：令和3年11月18日～令和4年5月17日 長期目標：スーパーマーケット（徒歩往復1時間）へ買い物に行くことができる。

■通所介護計画書 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
0000000089	あさがお 和子	通所介護計画書の短期目標期間が来月終了します。【6月30日】	計画作成(変更)日：令和4年4月1日 短期目標期間：令和4年4月1日～令和4年6月30日 短期目標：屋外歩行が見守りで20分程度実施できる。 短期目標期間：令和4年4月1日～令和4年6月30日 短期目標：メモ等の代償手段の活用ができる。

■お誕生日

該当件数： 1件

利用者番号	氏名	お知らせ	備考
0000000076	ひるがお 京子	来月誕生日を迎えます。【6月9日】	生年月日：昭和16年6月9日 まもなく81歳になります。

利用者一覧

印刷：令和 4年 5月 1日 13:00

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：指定日
- ・基準日：令和 4年 5月 1日 現在
- ・システム利用：利用している
- ・並び順：ヨミガナ
- ・予実参照先区分：保険請求予定実績

該当件数： 24件

利用者番号	ヨミガナ	氏名	性別	要介護度	お知らせ
0000000089	アサガオカズコ	あさがお 和子	女	要介護 1	通所介護計画書の短期目標期間が来月終了します。【6月30日】
0000000091	アサガオケミコ	あさがお 久美子	女	要介護 3	介護保険証の有効期限が切れています。【4月30日】
0000000090	アサガオケイコ	あさがお 恵子	女		介護計画書の長期目標期間が終了していません。【5月17日】
0000000051	アザミカツコ	あざみ 勝子	女	要介護 1	
0000000006	アジサイジロウ	あじさい 次郎	男	要介護 5	
0000000012	アヤメシズカ	あやめ 静香	女	要支援 1	
0000000093	ウメエツコ	うめ 悦子	女	要介護 2	介護保険証の有効期限が今月切れます。【5月31日】
0000000015	キキョウヒロシ	ききょう 裕士	男	要介護 5	
0000000095	サクラタカシ	さくら 隆	男	要介護 2	負担割合証の有効期限が切れています。【4月30日】
0000000107	サザナシズエコ	さざんか 順子	女	要介護 1	
0000000009	サトウキョウコ	さいせん 今日子	女		
0000000094	サトウミツオ	さいせん 光男	男	要介護 2	
0000000007	スズランミヨコ	すずらん 美代子	女	要支援 2	
0000000008	スズコカサコ	すみれ 浩太郎	男	要支援 2	
0000000002	スズダイスケ	すみれ 大介	男	要介護 4	
0000000096	スズシゲル	すもも 茂	男	要介護 2	
0000000004	タノホトミコ	たんぼ 富子	女	要介護 2	
0000000014	ツクシジユコ	つくし 信子	女	要介護 2	公費受給者証の有効期限が今月切れます。【5月31日】
0000000016	ナハナキヨシ	なの はな 清	男	要介護 4	
0000000146	ヒナゲシケイコ	ひなげし 啓子	女	要介護 3	
0000000076	ヒルガオキョウコ	ひるがお 京子	女	要介護 1	来月誕生日を迎えます。【6月9日】
0000000158	ミツバセツコ	みつば 節子	女	要介護 3	
0000000013	モミジイサユ	もみじ 勲	男	要介護 3	
0000000083	ワラビハナエ	わらび 花絵	女	要介護 3	

通所介護計画書

1/2ページ

利用者名 あさがお 和子 様 性別 男・**女** 生年月日 昭和22年 1月 1日

電話番号 076-000-0000

住所 石川県金沢市〇〇町〇丁目

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 社会福祉法人朝花会 デイハウスあさがお

所在地 石川県金沢市■町■丁目×番地

計画作成年月日 令和 4年 4月 1日 サービス提供期間 令和 3年 4月 1日～

認定日 令和 1年 5月 1日 認定の有効期間 令和 2年 7月16日～令和 4年 4月30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

通所介護計画書

利用者名 あさがお 和子 様

【週間予定表】

	援助内容名	利用時間
日曜日		
月曜日		
火曜日		
水曜日	通常（入浴あり）	9:50 ～ 17:10
木曜日		
金曜日	通常（入浴あり）	9:50 ～ 17:10
土曜日		

援助内容名	通常（入浴あり）
9:50	送迎
10:00	コミュニケーション
10:10	健康チェック
10:15	ラジオ体操・機能訓練
11:00	レクリエーション
11:30	自由時間
12:00	昼食
13:00	自由時間
13:40	入浴
15:30	おやつ
16:00	レクリエーション
16:30	機能訓練
17:00	送迎
備考	
<ul style="list-style-type: none"> ・低血糖症状に注意。 ・血圧170以上は入浴禁止。 (主治医より指示あり) 	

生活機能チェックシート

利用者氏名	あさがお 和子 様	生年月日	昭和22年 1月 1日 (75歳)	男・ 女
評価日	令和 4年 4月 1日(金)	9:00 ~ 10:30	要介護度	要介護 1
評価スタッフ	福祉 誠	職種	介護福祉士	

項目	レベル	課題	環境 (実施場所・補助具等)	状況・生活課題	
ADL	食事	・自立(10) ・一部介助(5) ・全介助(0)	有・ 無	・食事 茶の間。	
	椅子とベッド 間の移乗	・自立(15) ・監視下(10) ・座れるが移れない(5) ・全介助(0)	有・ 無	・歩行(自宅) 手すりを使用。	・入浴 下肢の筋力に衰えが見られる ため、滑りやすい場所での 歩行・立ちは転倒の 可能性がある。
	整容	・自立(5) ・全介助(0)	有・ 無	・歩行(屋外) 歩行器を使用。	・平地歩行・階段昇降 自宅・屋外に問わず、器具 自すりや歩行器など補助器具 が必要。
	トイレ動作	・自立(10) ・一部介助(5) ・全介助(0)	有・ 無	・整容 ライヤー・歯 ブラシ・入歯を使用。	・更衣 手の震えがあり、特にボタ ン掛けに時間が掛かる。可能 性があある。
	入浴	・自立(5) ・全介助(0)	有・ 無	・自立(15) ・歩行器等(10) ・車椅子操作が可能(5) ・全介助(0)	
	平地歩行	・自立(10) ・全介助(0)	有・ 無	・入浴 シャワー利用時の 踏み。み。	
	階段昇降	・自立(10) ・全介助(0)	有・ 無	・更衣 前開きの洋服とズボン を着用。	
	更衣	・自立(10) ・全介助(0)	有・ 無	・自立(10) ・一部介助(5) ・全介助(0)	
	排便	・自立(10) ・全介助(0)	有・ 無	・自立(10) ・一部介助(5) ・全介助(0)	
	排尿	・自立(10) ・全介助(0)	有・ 無	・自立(10) ・一部介助(5) ・全介助(0)	
IADL	調理	・自立 ・一部介助	有・ 無	・調理 自宅の台所(シンク)	・調理 手の震えがあるため、火を 使った調理や包丁を使用し た作業は危険。
	洗濯	・自立 ・一部介助	有・ 無	・掃除 茶の間・机の上の 拭き掃除と、自宅玄関 の掃除は必要。	・掃除 不安定になりやすい場所の 掃除は必要。
	掃除	・自立 ・一部介助	有・ 無		
	項目	レベル	課題	状況・生活課題	
	寝返り	・自立 ・一部介助	有・ 無	・立ち上がり 下肢の筋力に衰えが見られるため、立ち上がりは 介助が必要。	
起居動作	起き上がり	・自立 ・一部介助	有・ 無		
	座位	・自立 ・一部介助	有・ 無		
	立ち上がり	・自立 ・一部介助	有・ 無		
	立位	・自立 ・一部介助	有・ 無		

【個別機能訓練計画書】

作成日： 令和 4 年 4 月 1 日	前回作成日： 令和 3 年 4 月 1 日	初回作成日： 令和 3 年 4 月 1 日
氏名： あさがお 和子	様	要介護度 要介護1
	性別 女	
障害高齢者の日常生活自立度： 自立 J1 J2 (A1) A2 B1 B2 C1 C2		認知症高齢者の日常生活自立度： 自立 I (II) a II b III a III b IV M

I 利用者の基本情報

<p>利用者本人の希望 近所（スーパーマーケット）に買い物に行きたい。</p> <p>利用者本人の社会参加の状況 自宅で簡単な調理の手伝い。元々家事や買い物等を積極的にこなっていた。</p>	<p>家族の希望 以前のよう元気な過ごししてほしい。家事などがまたできるようになるとよい。</p> <p>利用者の居宅の環境（環境因子） 息子家族との4人暮らし。自宅内では広い歩き。入浴は介助を要すが、トイレは自立。屋外歩行は見守りが必要。</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

健康状態・経過

病名： アルツハイマー型認知症	発症日・受傷日： 令和 4 年 1 月 1 日	直近の入院日： 令和 4 年 2 月 1 日	直近の退院日： 令和 4 年 2 月 15 日
<p>治療経過（手術がある場合は手術日・術式等） 昨年未から物忘れの症状が出現し、令和4年1月にアルツハイマー型認知症と診断された。現在、内服加療中。最近、外に出る機会が乏しく、家に閉じこもりがちになってきている。</p> <p>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（内服加療中）</p> <p>機能訓練実施上の留意事項（開始前・訓練中の留意事項、運動強度・負荷量等） 血圧上昇時には運動を控えること。</p>			

II 個別機能訓練の目標・個別機能訓練項目の設定

<p>個別機能訓練の短期目標（今後3ヶ月）</p> <p>（機能） 運動前容量／筋力 下肢筋力・耐久性の向上 認知機能低下に対する対応（メモ等の代償手段の活用など） （活動） 歩行／短距離歩行 屋外歩行が見守りで20分程度実施できる</p> <p>（参加） 歩行／短距離歩行 家族と家の周りの散歩を楽しむ。</p>	<p>目標達成度（達成・一部未達）</p>	<p>機能訓練の長期目標</p> <p>（機能） 記憶／運動前容量／筋力 下肢筋力・耐久性の向上 認知機能低下に対する対応（メモ等の代償手段の活用など） （活動） 歩行／長距離歩行 屋外歩行を見守りで1時間程度実施できる</p> <p>（参加） 屋外の移動／買い物／料理 スーパーで買い物が出る。自分で買った食材を使って料理が出来る。</p>	<p>目標達成度（達成・一部未達）</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------

個別機能訓練項目

No.	プログラム内容（何を目的に（～のために）～する）	留意点	頻度	時間	主な実施者
01	4 筋力維持・増強訓練 下肢と体幹の筋力増強訓練 (歩行能力向上のため)	高血圧に留意	2回/週	10分	理学療法士
02	19 歩行・移動練習 歩行訓練（屋内、屋外） (近所への買い物が出るようになるため) (歩行補助具もあわせて選定)	高血圧と転倒に留意	2回/週	10分	理学療法士
03	12-①実行訓練 認知機能低下に対する対応訓練 (買い物や調理をメモを見ながら実施できるように) (買い物リストの作成も)	自尊心に配慮	2回/週	10分	理学療法士
04	28 買い物練習 (模倣的に行う)は実際にスーパーなどへ買い物に行く)	高血圧と転倒に留意	1回/週	20分	理学療法士

プログラム立案者： 支援 信二

利用者本人・家族等がサービス利用時間以外に実施すること
・ご家族に認知症の症状と対応方法を伝達するとともに共有（症状や対応方法について）

特記事項
・ご本人はもとより活発な方

III 個別機能訓練実施後の対応

<p>個別機能訓練の実施による変化 前回（初回）計画作成時と比べ、屋外で10分程度見守りで歩行できるようになってきています。メモも少し活用可能。</p>	<p>個別機能訓練実施における課題とその要因 長時間の歩行はまだ難しいです。メモの活用も少しずつ定着してきているが継続が必要。</p>
----------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------

事業所No. 1234567890
事業所名： 社会福祉法人陽花会 デイサービスひるがお
住所： 石川県金沢市 ●町 ●丁目
電話番号： 076-000-0000

説明日： 令和 4 年 4 月 15 日
説明者： 介護 美穂

■実績報告書 (令和 4年 4月)

令和 4年 4月30日
PAGE : 1/1

サービス計画作成事業所： ケアプランディジー 御中

サービス提供事業者： 社会福祉法人夕花会 ゆうがおデイサービス

被保険者番号： 2587413690

利用者氏名： あさがお 洋子 様

利用者番号： 0000000109 要介護度： 要介護 1

計画単位数： 6154単位 実績管理内単位数： 6154単位 実績管理外単位数： 363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	金	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	回	単位数	
9:00~ 18:00	通所介護 I 6 1 152446	予定	1		1		1			1				1			1				1			1				1						9	5994単位
		実績	1		1		1			1				1			1				1			1				1						9	5994単位
	通所介護入浴介助加算 I 155301	予定			1					1							1						1										4	160単位	
		実績			1					1							1							1									4	160単位	
	通所介護処遇改善加算 I 156108	予定																															1	363単位	
		実績																															1	363単位	
	総合計	予定																																6517単位	
		実績																																6517単位	
		予定																																	
		実績																																	
		予定																																	
		実績																																	
		予定																																	
		実績																																	
		予定																																	
		実績																																	

<メモ> 4月29日（金）はお休みされました。

■実績報告書 (令和 4年 4月)

令和 4年 4月30日
PAGE : 1/1

サービス計画作成事業所： ケアセンターいちよう 御中

サービス提供事業者： 社会福祉法人朝花会 デイハウスあさがお

被保険者番号： **1234567890**

利用者氏名： **あさがお 和子 様**

利用者番号： 0000000089 要介護度： 要介護 1

計画単位数： 5608単位 実績管理内単位数： 5608単位 実績管理外単位数： 398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	金	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	回	単位数	
10:00~ 17:00	地域通所介護 4 1	予定	1					1							1		1					1		1					1		1			8	5408単位
	781346	実績	1					1							1		1					1		1					1		1			8	5408単位
	地域通所介護入浴介助加算 I	予定	1					1							1									1						1			5	200単位	
	785301	実績	1					1							1									1						1			5	200単位	
	地域通所介護処遇改善加算 I	予定																															1	331単位	
	786108	実績																															1	331単位	
	地域通所介護特定処遇改善加算 I	予定																															1	67単位	
	786111	実績																															1	67単位	
	総合計	予定																																6006単位	
		実績																																6006単位	
		予定																																	
		実績																																	
		予定																																	
		実績																																	
		予定																																	
		実績																																	

<メモ> 4月8日(金)はお休みされました。

■実績報告書 (令和 4年 4月)

令和 4年 4月30日
PAGE : 1/1

サービス計画作成事業所： 居宅支援事業所ソレイユ 御中

サービス提供事業者： 社会福祉法人陽花会 デイサービスひるがお

被保険者番号： **7418529630**

利用者氏名： **あさがお 恵子 様**

利用者番号： 0000000090 要介護度： 要介護2

計画単位数： 12691単位 実績管理内単位数： 12691単位 実績管理外単位数： 901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	金	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	回
	地域療養通所介護 781910	予定	月額定額																													30	12691単位	
		実績	月額定額																													30	12691単位	
	地域通所介護処遇改善加算 I 786108	予定																															1	749単位
		実績																																1
	地域通所介護特定処遇改善 加算 I 786111	予定																															1	152単位
		実績																																1
9:00~ 16:00	地域療養通所介護	予定		1				1			1				1			1			1			1						1		8		
		実績		1				1			1				1			1			1			1						1		8		
	総合計	予定																															13592単位	
		実績																															13592単位	
		予定																																
		実績																																
		予定																																
		実績																																
		予定																																
		実績																																
		予定																																
		実績																																

<メモ> 4月27日(水)はお休みされました。

■実績報告書 (令和 4年 4月)

令和 4年 4月30日
PAGE : 1/1

サービス計画作成事業所： ケアステーションさくらの丘 御中

サービス提供事業者： 社会福祉法人月花会 よるがおデイサービスセンター

被保険者番号： **8785471258**

利用者氏名： **あさがお 幸子 様**

利用者番号： 000000024 要介護度： 要介護3

計画単位数： 10168単位 実績管理内単位数： 10168単位 実績管理外単位数： 1372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	金	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	回	単位数
9:00~ 17:00	認知症通所介護 I i 6 3 721448	予定	1				1		1						1							1		1				1		1			8	9968単位
		実績	1				1		1							1							1		1				1		1			8
	認知通所介護入浴介助加算 I 725301	予定	1				1								1							1								1			5	200単位
		実績	1				1									1							1							1			5	200単位
	認知通所介護処遇改善加算 I 726107	予定																															1	1057単位
		実績																															1	1057単位
	認知通所介護特定処遇改善 加算 I 726118	予定																															1	315単位
		実績																														1	315単位	
	総合計	予定																																11540単位
		実績																																11540単位
		予定																																
		実績																																
		予定																																
		実績																																
		予定																																
		実績																																

<メモ> 4月15日(金)はお休みされました。

■実績報告書 (令和 4年 4月)

令和 4年 4月30日
PAGE : 1/1

サービス計画作成事業所： 地域包括支援センター桜桃 御中

サービス提供事業者： 社会福祉法人月花会 よるがおデイサービスセンター

被保険者番号： **7894561230**

利用者氏名： **あさがお 直美 様**

利用者番号： 000000026 要介護度： 要支援 1

計画単位数： 3556単位 実績管理内単位数： 3556単位 実績管理外単位数： 480単位

提供時間帯	サービス内容	日付 曜日	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	
			金	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	回	単位数
10:00~ 17:00	予防認知通所介護 I i 5 1 741441	予定		1							1							1													1	4	3436単位	
		実績		1								1							1												1	4	3436単位	
	予認通所介護入浴介助加算 I 745301	予定		1														1													1	3	120単位	
		実績		1															1												1	3	120単位	
	予認通所介護処遇改善加算 I 746107	予定																													1	370単位		
		実績																													1	370単位		
	予認通所介護特定処遇改善 加算 I 746118	予定																													1	110単位		
		実績																													1	110単位		
	総合計	予定																														4036単位		
		実績																														4036単位		
		予定																																
		実績																																
		予定																																
		実績																																
		予定																																
		実績																																

<メモ> 4月23日(土)はお休みされました。

■実績報告書 (令和 4年 4月)

令和 4年 4月30日
PAGE : 1/1

サービス計画作成事業所： ケアセンターいちょう 御中

サービス提供事業者： 社会福祉法人夕花会 ゆうがおデイサービス

被保険者番号： **0654321987**

利用者氏名： **あさがお 徹 様**

利用者番号： 0000000110 要介護度： 要支援 1

計画単位数： 1655単位 実績管理内単位数： 1655単位 実績管理外単位数： 98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	金	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	回
	通所型独自サービス 1 A61111	予定	月額定額																												30	1655単位		
		実績	月額定額																												30	1655単位		
	通所型独自サービス処遇改善加算 I A66100	予定																															1	98単位
		実績																															1	98単位
9:00~ 18:00	通所型独自サービス 1	予定							1						1								1									3		
		実績							1						1								1									3		
	総合計	予定																														1753単位		
		実績																														1753単位		
		予定	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content;"> <メモ> 4月28日(木)はお休みされました。 </div>																															
		実績																																
		予定																																
		実績																																
		予定																																
		実績																																
		予定																																
		実績																																

■【取込】居宅サービス計画書(1)(2)

令和 4年 4月20日

Page:1/2

居宅介護支援事業所さくらんぼ分 (3216549870) 取込日時 : R 4/ 4/20 17:30:00 該当件数 : 11件

ファイル名 : UP1KY0_3216549870_1234567890_20220420173000.CSV

UP2KY0_3216549870_1234567890_20220420173000.CSV

UPHOSOKU_000000_3216549870_1234567890_20220420173000.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
0000000091	9654123870	あさがお 久美子	R 4/ 4/20	取込成功	
0000000090	7418529630	あさがお 恵子	R 4/ 4/15	取込成功	
0000000093	1312312121	うめ 悦子	R 4/ 4/10	取込成功	
0000000095	4146742427	さくら 隆	R 4/ 4/13	取込成功	
0000000107	1111011108	さざんか 順子	R 4/ 4/10	取込成功	
0000000094	9999988888	すいせん 光男	R 4/ 3/31	取込成功	
0000000096	8745212635	すもも 茂	R 4/ 4/15	取込成功	
0000000004	7854123658	たんぼぼ 富子	R 4/ 4/ 1	取込成功	
0000000146	0000000146	ひなげし 啓子	R 4/ 3/30	取込成功	
0000000076	1000000076	ひるがお 京子	R 4/ 4/ 5	取込成功	
0000000158	1231321321	みつば 節子	R 4/ 4/ 1	取込成功	

■【取込】居宅サービス計画書(1)(2)

令和 4年 4月20日

Page:2/2

ひまわりケアプランセンター分 (7772565528) 取込日時 : R 4/ 4/20 17:30:00 該当件数 : 3件

ファイル名 : UP1KYO_7772565528_1234567890_20220420173000.CSV

UP2KYO_7772565528_1234567890_20220420173000.CSV

UPHOSOKU_000000_7772565528_1234567890_20220420173000.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
0000000012	4789982744	あやめ 静香	R 4/ 4/ 5	取込成功	
0000000014	1321321321	つくし 信子	R 4/ 4/15	取込成功	
0000000013	2227776655	もみじ 勲	R 4/ 3/30	取込成功	

■【取込】提供票

令和 4年 4月20日

Page:1/2

居宅介護支援事業所さくらんぼ分 (3216549870)

取込日時 : R 4/ 4/20 17:30:00

該当件数 : 11件

ファイル名 : UPPLAN_202205_3216549870_1234567890_20220420173000.CSV

UPSICYU_202205_3216549870_1234567890_20220420173000.CSV

UPHOSOKU_202205_3216549870_1234567890_20220420173000.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
0000000091	9654123870	あさがお 久美子	15	取込成功	
0000000090	7418529630	あさがお 恵子	15	取込成功	
0000000093	1312312121	うめ 悦子	15	取込成功	
0000000095	4146742427	さくら 隆	15	取込成功	
0000000107	1111011108	さざんか 順子	15	取込成功	
0000000094	9999988888	すいせん 光男	15	取込成功	
0000000096	8745212635	すもも 茂	15	取込成功	
0000000004	7854123658	たんぼぼ 富子	15	取込成功	
0000000146	0000000146	ひなげし 啓子	15	取込成功	
0000000076	1000000076	ひるがお 京子	15	取込成功	
0000000158	1231321321	みつば 節子	15	取込成功	

■【取込】提供票

令和 4年 4月20日

Page:2/2

ひまわりケアプランセンター分 (7772565528) 取込日時 : R 4/ 4/20 17:30:00 該当件数 : 3件

ファイル名 : UPPLAN_202205_7772565528_1234567890_20220420173000.CSV

UPSIKYU_202205_7772565528_1234567890_20220420173000.CSV

UPHOSOKU_202205_7772565528_1234567890_20220420173000.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
0000000012	4789982744	あやめ 静香	A6	取込成功	
0000000014	1321321321	つくし 信子	15	取込成功	
0000000013	2227776655	もみじ 勲	15	取込成功	

■【出力】実績

居宅介護支援事業所さくらんぼ分 (3216549870) 出力日時: R 4/ 5/31 17:30:00 該当件数: 11件
対象年月: R 4/ 5 全出力
ファイル出力先: ¥\tsclient¥¥CONDUCT_SAVEDATA¥標準連携¥出力¥実績¥帳票一覧¥
ファイル名 : UPJSK_202205_1234567890_3216549870_20220531173000.CSV

利用者番号	被保険者番号	利用者氏名	サービス種別
0000000146	0000000146	ひなげし 啓子	15
0000000076	1000000076	ひるがお 京子	15
0000000107	1111011108	さざんか 順子	15
0000000158	1231321321	みつば 節子	15
0000000093	1312312121	うめ 悦子	15
0000000095	4146742427	さくら 隆	15
0000000090	7418529630	あさがお 恵子	15
0000000004	7854123658	たんぼぼ 富子	A6
0000000096	8745212635	すもも 茂	15
0000000091	9654123870	あさがお 久美子	15
0000000094	9999988888	すいせん 光男	15

■【出力】実績

ひまわりケアプラセンター分 (7772565528) 出力日時：R 4/ 5/31 17:30:00 該当件数：3件
対象年月：R 4/ 5 全出力
ファイル出力先：¥tsclient¥CONDUCT_SAVEDATA¥標準連携¥出力¥実績¥帳票一覧¥
ファイル名 : UPJSK_202205_1234567890_7772565528_20220531173000.CSV

利用者番号	被保険者番号	利用者氏名	サービス種別
0000000014	1321321321	つくし 信子	15
0000000013	2227776655	もみじ 勲	15
0000000012	4789982744	あやめ 静香	A6

ケース記録

氏名: あさがお 恵子様

期間: 令和 4年11月 1日～令和 4年11月 4日

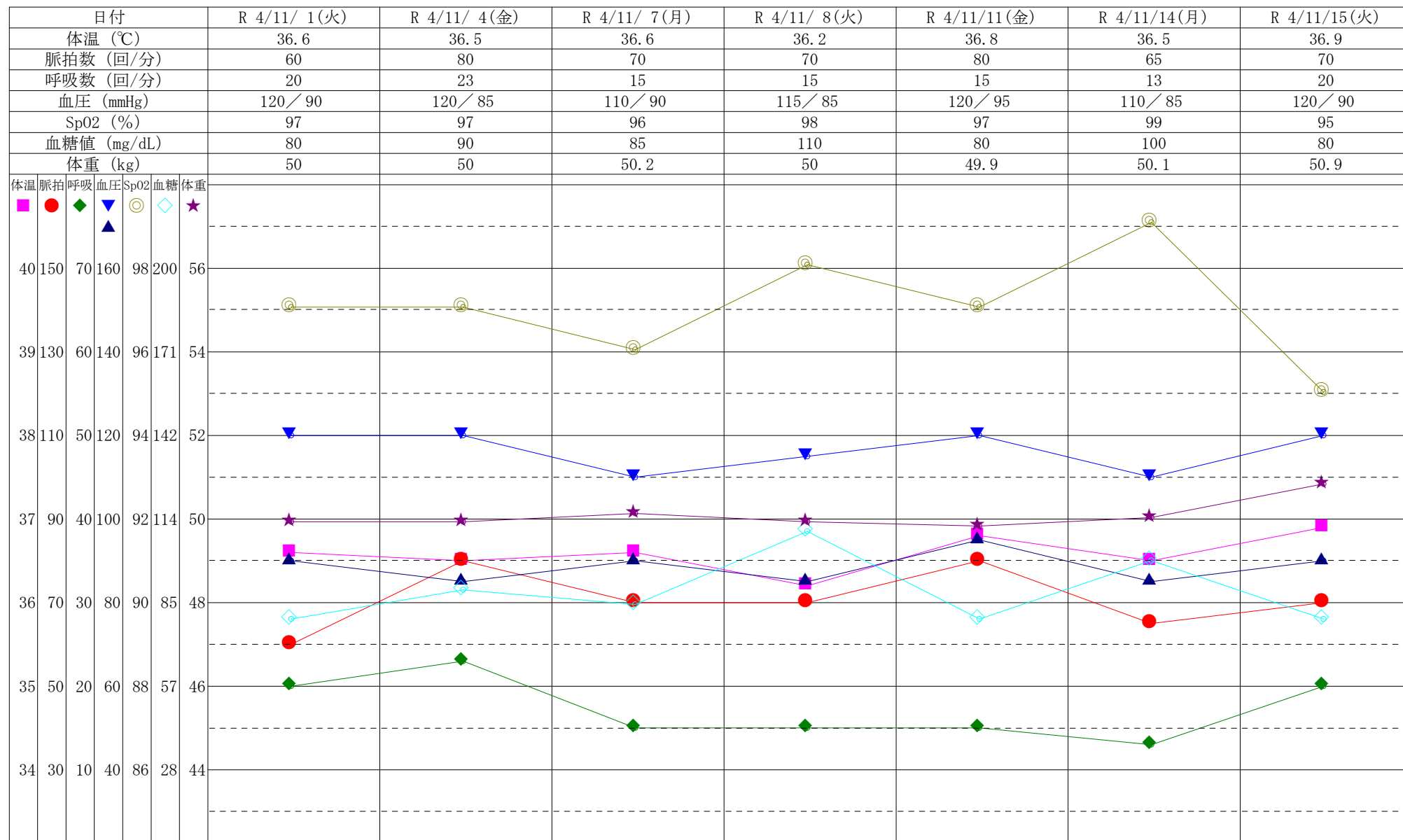
日付	時間	内容	記録	記録者
11/ 1(火)	9:30～ 9:40	送迎／迎え	ご家族より「昨日から少し風邪気味のようだ」との情報あり。	福祉 誠
			自宅玄関で「体調はいかがですか」と声をかけると、「今朝はずいぶん良くなった」と話されていた。	
	9:50～10:00	健康観察	異常なし。	介護 統子
	11:20～11:40	レクリエーション／嚥下体操	いつも通り楽しく体操を行っていた。「最近は何事中にひどく咽ることがなくなった」とおっしゃっていた。	福祉 誠
	12:00～13:00	食事／昼食	いつもより時間をかけて主食と主菜を半分ほど食べたあと、箸を置いた。「もう少し食べられそうですか?」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
			おやつ作りを楽しんだ。手際よく工程をこなし、周りの方も協力していた。	
	14:00～15:00	レクリエーション／趣味活動	「子どもが幼い頃は毎日一緒にお菓子作りをしてたから得意なの」と嬉しそうに話していた。	福祉 誠
	17:00～17:15	送迎／送り	バスの窓から紅葉しているもみじを見つけ、草花の話になった。「来年の春は桜を見に行きたい」とおっしゃり、外出への意欲が見られた。	
11/ 4(金)	10:20～11:00	入浴／一般入浴介助	浴場に向かうとき、昨日自宅の脱衣所でスポンジに足を引っかけて壁に足をぶつけたとおっしゃっていた。 脱衣所で足を見せてもらうと、右足の膝が直径1センチほど内出血していた。 服の着脱を一部介助したところ安心した様子。「怪我には気を付けないとね」と笑いながらおっしゃった。 パズルを始めたが、途中で疲れが出た様子。 ご自分で仮眠室に移り、10分ほど仮眠をとった後起床。 「すっきりした」とおっしゃり、広間に戻られた。 いつも通り元気に体操されていた。今日は隣に馴染みのお友達がいらっしやっただのでときどきお話ししながら楽しそうにされていた。	介護 統子
	13:00～13:30	レクリエーション／個別レク		支援 亮太
	15:00～16:00	体操／集団体操		介助 陽子
	16:00～17:00	レクリエーション／趣味活動	昨日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。上手でしょ?」とおっしゃった。続けて当時の仕事について懐かしそうに話された。	支援 亮太

■個人別バイタルサイングラフ

令和 4年11月15日

利用者番号: 0000000090 氏名: あさがお 恵子

期間: 令和 4年11月 1日 ~ 令和 4年11月15日

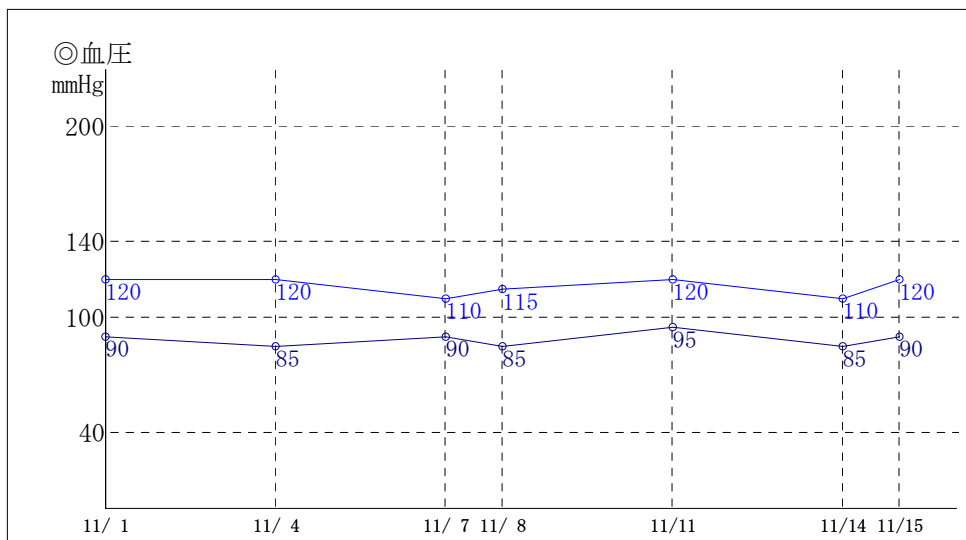
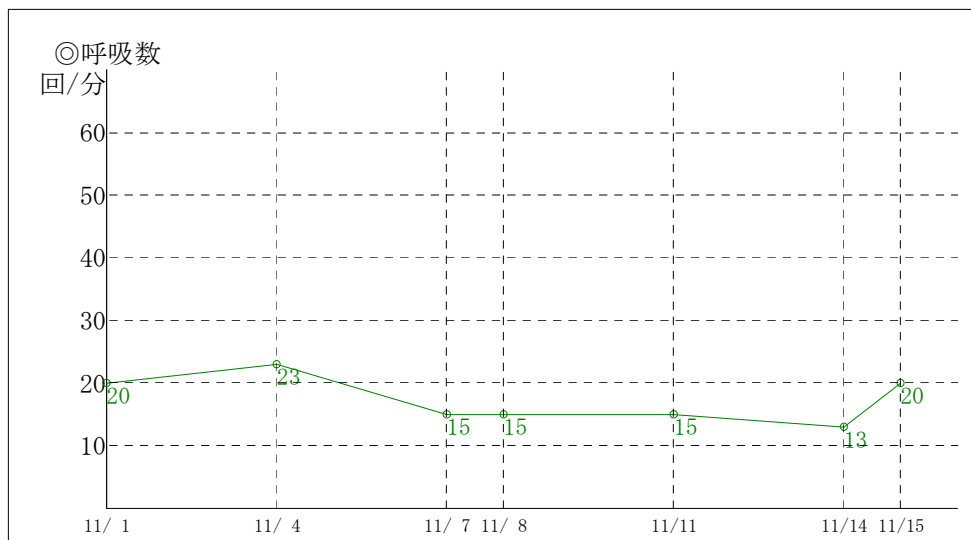
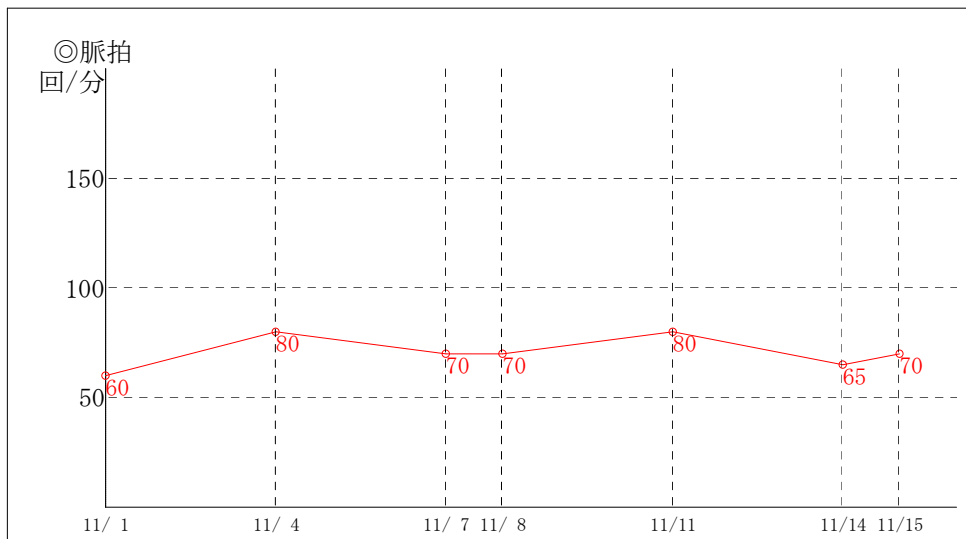
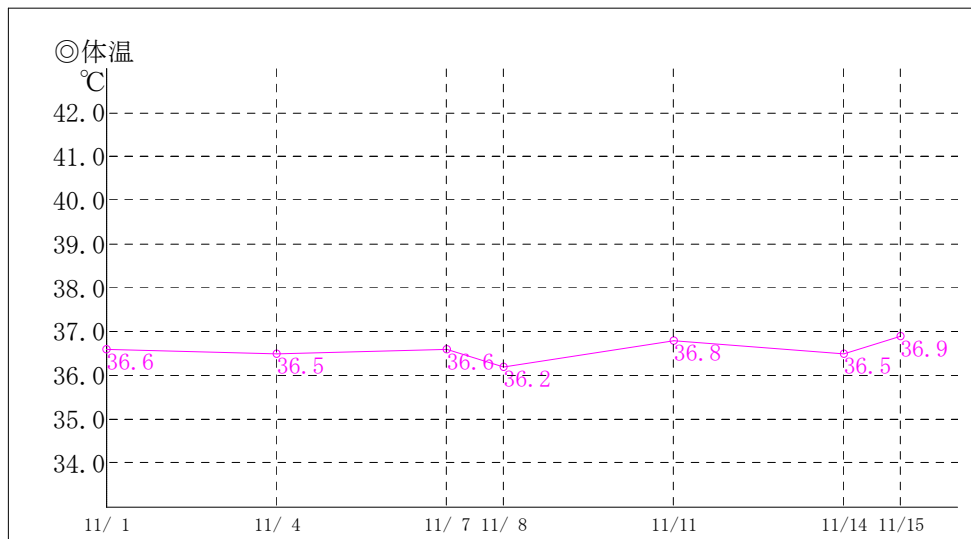


■個人別バイタルサイン推移グラフ

令和 4年11月15日

利用者番号: 0000000090 氏名: あさがお 恵子

期間: 令和 4年11月 1日 ~ 令和 4年11月15日

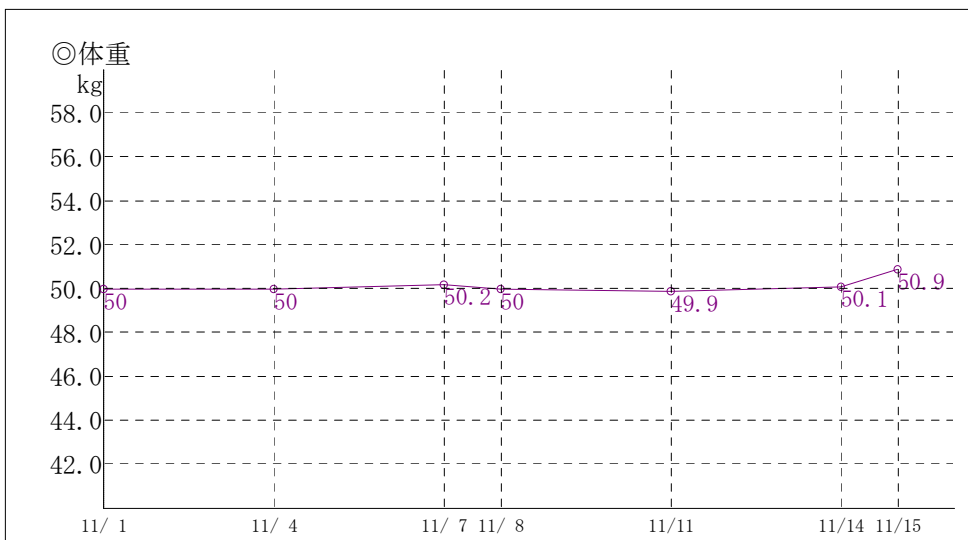
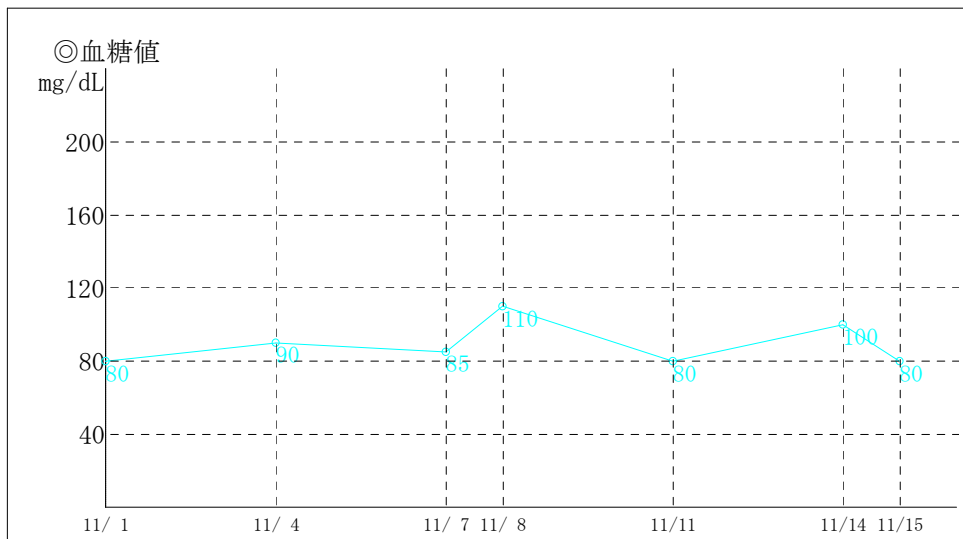
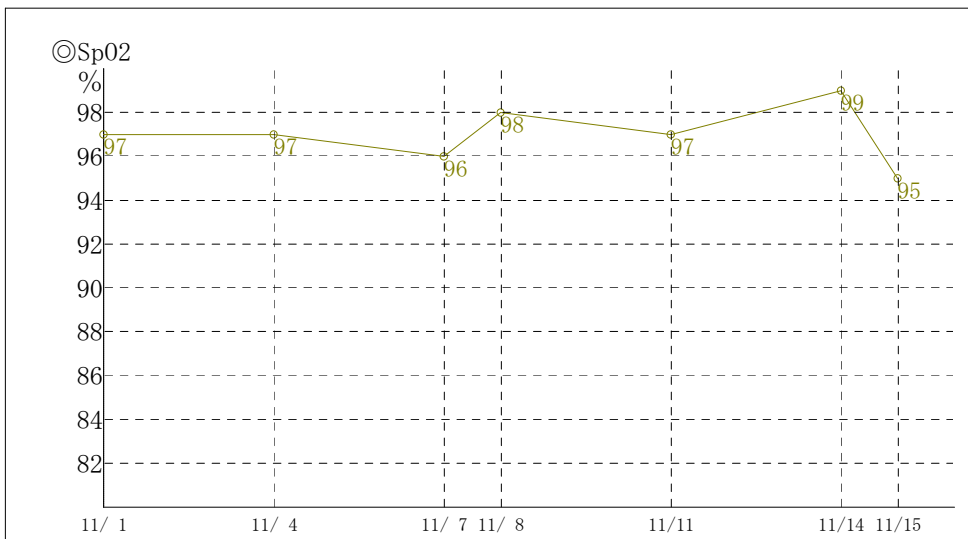


■個人別バイタルサイン推移グラフ

令和 4年11月15日

利用者番号: 0000000090 氏名: あさがお 恵子

期間: 令和 4年11月 1日 ~ 令和 4年11月15日



サービスマン提供記録

氏名： あさがお 恵子 様

日付	令和 4年11月 1日 (火)		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
	10:00	36.6℃	20回/分	60回/分	120 / 90mmHg	97%	80mg/dL	50kg	
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、途中でお水を下げた。								
水分	摂取量： 350ml								
服薬	なし								
排せつ	尿回数：	4回	便回数：	0回					
	備考： 「最近トイレが近くなった気がする」と言っていた。								
入浴	種類： 一般浴								
	備考： 少々のお風呂が見られた。								
処置	なし								
リハビリ	内容		時間	備考					
	おかし作り	60分	手際よく周りの方と楽しんでいた。お子さんが小さな頃によくやっていたのでお菓子作りは得意とのこと。						
リハビリ	折り紙	60分	楽しそうな様子。手先を使う作業は好きだとおっしゃっていた。						
	内容		時間・回数	備考					
本人の状態	体操・脳トレ		20分	嚥下体操を行った。いつも通り楽しそうにされていた。最近では食事中に咽ることが少なくなったとのこと。					
	先月おっしゃっていた腰痛は緩和した様子。嚥下体操とリハビリを楽しんでいた。いつもは食欲があるとおっしゃったが、今日は昼食を半分残した。								
特記事項	なし								

居宅サービス・地域密着型サービス介護給付費明細書

(訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハ・居宅療養管理指導・通所介護・通所リハ・福祉用具貸与・定期巡回・随時対応型訪問介護看護・夜間対応型訪問介護・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)・小規模多機能型居宅介護(短期利用)・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))

公費負担者番号		令和	4	年	4	月	4
公費受給者番号		保険者番号	1	7	2	0	1

被保険者番号	2	5	8	7	4	1	3	6	9	0	
(フリガナ)	アサギオヨコ										
氏名	あさがお 洋子										
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	要介護 ① 2・3・4・5										
認定有効期間	1. 平成	2. 令和	3. 年	4. 月	1. 日	から	2. 平成	3. 令和	4. 年	5. 月	6. 日

事業所番号	3	5	3	4	3	2	2	8	5	5
事業所名称	社会福祉法人夕花会 ゆうがおデザインサービス									
請求事業者所在地	〒921-0000 石川県金沢市■町■丁目									
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	3	6	5	4	2	8	7	9	2	0
事業所名称	ケアデザインズ									

開始年月日	1. 平成	2. 令和	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									

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	摘要
通所介護 I 6 1	1 5	2 4 4 6	9	5 9 9 4				
通所介護入浴介助加算 1	1 5	5 3 0 1	4	1 6 0				
通所介護処遇改善加算 1	1 5	6 1 0 8	1	3 6 3				

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	摘要
① サービス種類コード /② 名称	1 5	通所介護						
③ サービス実日数	9	日		日		日		

④ 計画単位数	6	1	5	4				
⑤ 限度額管理対象単位数	6	1	5	4				
⑥ 限度額管理対象外単位数	3	6	3				給付率(/100)	
⑦ 給付単位数(④⑤のうち少ない数)+⑥	6	5	1	7			保険	9
⑧ 公費分単位数							公費	0
⑨ 単位数単価	1	0	1	4	円/単位	円/単位	合計	5
⑩ 保険請求額	5	9	4	7	3			9
⑪ 利用者負担額	6	6	0	9				6
⑫ 公費請求額								0
⑬ 公費分本人負担								

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

枚中	枚目
----	----

居宅サービス・地域密着型サービス介護給付費明細書

(訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハ・居宅療養管理指導・通所介護・通所リハ・福祉用具貸与・定期巡回・随時対応型訪問介護看護・夜間対応型訪問介護・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(看護小規模多機能型居宅介護)・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))

公費負担者番号	1	2	7	8	9	4	5	6	令和	4	年	4	月分		
公費受給者番号	5	7	8	4	5	1	2		保険者番号	1	7	2	0	1	5

被保険者	被保険者番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	
	氏名	アサガオ 和子										
	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	認定有効期間	1. 平成		2. 令和		1. 平成 2. 令和						
	要介護1	2・3・4・5										
請求事業者		事業所番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 事業所名称 社会福祉法人朝花会 デイハウスあさがお 〒921-0000 石川県金沢市■町■丁目×番地										
所在地		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											
開始年月日	1. 平成	2. 令和	年	月	日	中止年月日	令和	年	月	日	事業所名称 ケアセンタールーチャ			
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													

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
								給付費明細欄
地域通所介護 4 1	7 8	1 3 4 6	6 7 6	8	5 4 0 8	8	5 4 0 8	
地域通所介護入浴介助加算 1	7 8	5 3 0 1	4 0	5	2 0 0	5	2 0 0	
地域通所介護処遇改善加算 1	7 8	6 1 0 8	3 3 1	1	3 3 1	1	3 3 1	
地域通所介護特定処遇改善加算 1	7 8	6 1 1 1	6 7	1	6 7	1	6 7	
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
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

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

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

居宅サービス・地域密着型サービス介護給付費明細書

(訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハ・居宅療養管理指導・通所介護・通所リハ・福祉用具貸与・定期巡回・随時対応型訪問介護看護・夜間対応型訪問介護・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(看護利用以外)・小規模多機能型居宅介護(短期利用)・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))

公費負担者番号	令和	4	年	4	月	4	日
公費受給者番号	保険者番号	1	7	2	0	1	5

被保険者番号	7	4	1	8	5	2	9	6	3	0	
(フリガナ)	アサガオ ヒコ										
氏名	あさがお 恵子										
生年月日	1. 明治	2. 大正	③ 昭和	性別	1. 男	② 女					
3. 5年	11月	11日				②					
要介護状態区分	要介護 1・② 3・4・5										
認定有効期間	1. 平成	3	年	5	月	1	日	から			
令和	4	年	4	月	3	0	日	まで			

事業所番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
事業所名称	社会福祉法人陽花会 デイサービスひるがお									
請求事業者所在地	〒 9 2 1 - 0 0 0 0 0 石川県金沢市●町●丁目									
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		事業所名称	居宅支援事業所ソレイユ										
開始年月日	1. 平成	2. 令和	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															

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	摘要	
地域療養通所介護	7.8	1	9	1	1	2	6	9	1
地域通所介護処遇改善加算1	7.8	6	1	0	8	1	7	4	9
地域通所介護特定処遇改善加算1	7.8	6	1	1	1	1	5	2	
給付費明細欄									

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	摘要
① サービス種類コード /② 名称	7.8	地域通所介護						
③ サービス実日数	8	日						
④ 計画単位数	1	2	6	9	1			
⑤ 限度額管理対象単位数	1	2	6	9	1			
⑥ 限度額管理対象外単位数								
⑦ 給付単位数(④⑤のうち少ない数)+⑥	1	3	5	9	2			給付率(/100)
⑧ 公費分単位数								保険
⑨ 単位数単価	1	0	1	4				公費
⑩ 保険請求額	1	2	4	0	3	9		合計
⑪ 利用者負担額	1	3	7	8	3			
⑫ 公費請求額								
⑬ 公費分本人負担								

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

居宅サービス・地域密着型サービス介護給付費明細書

(訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハ・居宅療養管理指導・通所介護・通所リハ・福祉用具貸与・定期巡回・随時対応型訪問介護看護・夜間対応型訪問介護・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(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用)・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))

Table with 2 columns: 公費負担者番号, 公費受給者番号. Values are empty.

Table with 2 columns: 令和 4 年 4 月, 令和 4 年 4 月 15 日. Values are empty.

Table with 3 columns: 被保険者番号 (8785471258), 氏名 (あさがお 幸子), 生年月日 (1954年4月1日), 性別 (1.男), 要介護状態区分 (1.平成 2.大正 昭和 3.年 4.月 5.日 6.日 7.時 8.分 9.秒 10.秒), 認定有効期間 (令和 4 年 4 月 3 日 まで).

Table with 2 columns: 事業所番号 (1234567891), 事業所名称 (社会福祉法人月花会 よるがおデイサービスセンター), 所在地 (〒921-0000 石川県金沢市▲町▲丁目), 請求事業者 (石川県金沢市▲町▲丁目), 連絡先 (電話番号 076-000-0000).

Table with 4 columns: 居宅サービス計画 (1.居宅介護支援事業者作成), 事業所番号 (5612347890), 事業所名称 (ケアステーションさくらの丘), 開始年月日 (平成 2.令和), 中止理由 (1.非該当 2.医療機関入院 3.死亡 4.その他 5.介護老人福祉施設入院 6.介護老人保健施設入院 7.介護療養型医療施設入院 8.介護療養型医療施設入院 9.介護医療院入院).

Main table with 10 columns: 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, 摘要. Includes rows for 認知症通所介護 and 認知通所介護.

Table with 10 columns: サービス種類コード (72), サービス実日数 (8日), 計画単位数 (10), 限度額管理対象単位数 (10), 給付単位数 (1), 公費分単位数 (1), 単位数単価 (10), 保険請求額 (105624), 利用者負担額 (11737), 公費請求額, 公費分本人負担.

Table with 4 columns: 社会福祉法人等による軽減 (軽減率), 受領すべき利用者負担の総額 (円), 軽減後利用者負担額 (円), 備考. Includes a section for 社会福祉法人等による軽減.

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

(介護予防訪問介護・介護予防訪問看護・介護予防訪問リハ・介護予防居宅療養管理指導・介護予防通リハ・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)・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))

Table with 2 columns: 公費負担者番号, 公費受給者番号

Table with 2 columns: 令和 4 年 4 月分, 保険者番号 1 7 2 0 1 5

Table with 2 columns: 被保険者番号, 氏名, 生年月日, 要支援状態区分, 認定有効期間

Table with 2 columns: 事業所番号, 事業所名称, 請求事業者所在地, 連絡先

Table with 2 columns: 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, 地域包括支援センター桜桃

Table with 2 columns: 開始年月日, 中止理由, 1.平成 2.令和, 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

Main table with columns: 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, 摘要

Table with 2 columns: 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

Table with 2 columns: 社会福祉法人等による軽減率, 軽減率, 受領すべき利用者負担の総額(円), 軽減後利用者負担額(円), 備考

介護予防・日常生活支援総合事業費明細書
(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)

公費負担者番号	
公費受給者番号	

令和	4	年	4	月分
保険者番号	1	7	2	0
	1	5		

被保険者番号 (7桁が+) 0 6 5 4 3 2 1 9 8 7	氏名 アサガオ トオル あさがお 徹
生年月日 1 5 年 4 月 1 日	性別 ①男 2.女
要支援 状態区分等 1.平成 2.大正 ③昭和 ②令和	事業対象者・要支援1・要支援2
認定有効 期間 令和 4	1 1 年 1 1 月 1 0 日 から 1 1 2 年 1 1 月 3 1 日 まで

事業所番号 3 5 3 4 3 2 2 8 5 5	事業所名称 社会福祉法人夕花会 ゆうがおデイサービス
〒 9 2 1 - 0 0 0 0	所在地 石川県金沢市■町■丁目
	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・地域包括支援センター作成	事業所番号 3 6 9 8 5 2 1 4 7 8	事業所名称 ケアステーションさくらの丘
------------	-------------------------	------------------------------	------------------------

開始年月日 1.平成 2.令和	年	月	日	中止 年月日 令和	年	月	日		
サービス内容 通所型独自サービス1 通所型独自サービス処遇改善加算1	サービスコード A 6 1 1 1 1 1 A 6 6 1 0 0	単位数 1 1	回数 1 1	サービス単位数 1 6 5 5 9 8	公費分回数	公費対象単位数	摘要		
事業費明細欄	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

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

社会福祉法人等による軽減	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	4	年	4	月	分
----	---	---	---	---	---

事業所番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
-------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

名称 社会福祉法人朝花会 デイハウスあさがお

〒 9 2 1 - 0 0 0 0 0

所在地 石川県金沢市■町■丁目×番地

連絡先 076-000-0000

保 険 者

(別 記) 殿

下記のとおりに請求します。 令和 4年 5月10日

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	19	177877	1803663	1599722	127587	76354					
居宅介護支援・ 介護予防支援											
合 計	19	177877	1803663	1599722	127587	76354					

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
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	11	108462	1099800	198899				
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	2	19047	193136	19314				
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	8055	81677	8168				
合 計				226381				

令和 4 年 4 月分

介護予防・日常生活支援総合事業費
請求書

保 険 者

(別 記) 殿

下記のとおり請求します。

令和 4年 5月10日

事業所番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
	社会福祉法人朝花会 デイハウスあさがお									
請求 事業所	名称	〒 9 2 1 - 0 0 0 0								
	所在地	石川県金沢市■町■丁目×番地								
連絡先	076-000-0000									

事業費請求

区分	件数	単位数	費用合計	カービス費用		利用者負担
				事業費 請求額	公費 請求額	
訪問型カービス費・ 通所型カービス費・ その他の生活支援カービス費	4	13465	136533	120968	7737	7828
介護予防ケアマネジメント費						
合 計	4	13465	136533	120968	7737	7828

公費請求

区 分	件数	単位数	カービス費用		公費請求額
			費用合計	公費請求額	
生 保 訪問型カービス費・ 通所型カービス費・ その他の生活支援カービス費	2	5745	58253	7737	
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					7737

■レセプト一覧表

令和 4年 4月30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
	20	1,803,663	1,599,722	226,381	76,354	0	0

令和 4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	
あすなろ 直美	15	00172015	9876543210							
		56,102				80,146	24,044			
すずらん 美代子	15	00172015	0654321987							
		60,304				75,380	15,076			
やまぐわ 勝	15	00172015	0987654321	12123456	8574963					
		62,083	6,899			68,982	0			
こすもす 功	15	00172015	3214569870	81123456	1234567					
		99,053	11,006			110,059	0			
ぼたん 由美子	15	00172015	3216549870	12123456	6532987					
		138,003	15,334			153,337	0			
ひるがお 京子	15	00172106	2365796810	12123456	6531799					
		62,083	6,899			68,982	0			
あかぎ 誠	15 単独	00172015	H006543210	12123456	9638527					
		0	98,794			0	0			

請求確認表

令和 4年10月25日

PAGE: 1 / 1

令和 4年10月分

サービス種：通所介護

該当件数：4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	社福軽減後	食費	軽減後負担額	高額支給額	自己負担額	費用合計
							社福軽減額				利用料軽減額	
保険合計	32	26,557 《 1,448》 《 294》 { 269 }	269,286	233,444		35,842		(20,800)	()	()	56,642	311,121 《 311,121》 《 15,331》 { 3,112》 { 2,848 }
生保単 合 計	13	8,753 《 482》 《 98》 { 0 }			88,755			(8,450)	()	()	8,450	99,935 《 99,935》 《 4,887》 { 993》 { 0 }
総 合 計	45	35,310 《 1,930》 《 392》 { 269 }	269,286	233,444	88,755	35,842		(29,250)	()	()	65,092	411,056 《 411,056》 《 20,218》 《 4,105》 { 2,848 }

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	食費	軽減後負担額	高額支給額	自己負担額	費用合計
									社福軽減額				利用料軽減額	
0000000007 / 2割 すずらん 美代子	00172015	R 4/10	12	8,789 《 479》 《 97》 { 89 }	89,120	71,296		17,824		(7,800)	()	()	25,624	102,440 《 102,440》 《 4,857》 《 983》 { 902 }
	0654321987									()	()	[372]	5,520	
0000000011 やまぐわ 勝	00172015	R 4/ 9	13	8,753 《 482》 《 98》 { 0 }		88,755				(8,450)	()	()	8,450	99,935 《 99,935》 《 4,887》 《 993》 { 0 }
	H987654321									()	()	[248]	2,730	
0000000016 / 1割 なのはな 清	00172015	R 4/10	12	10,541 《 575》 《 117》 { 107 }	106,885	96,196		10,689		(7,800)	()	()	18,489	129,160 《 129,160》 《 6,479》 《 1,318》 { 1,206 }
	7896541230									()	()	[229]	14,475	
0000000090 / 1割 あさがお 恵子	00172015	R 4/10	8	7,227 《 394》 《 80》 { 73 }	73,281	65,952		7,329		(5,200)	()	()	12,529	79,521 《 79,521》 《 3,995》 《 811》 { 740 }
	7418529630									()	()	[73]	1,040	

※1 利用料軽減額は、食費の利用者負担額に社福軽減された額を表示します。

※2 軽減後負担額は、※1で軽減された後の利用者負担額を表示します。

() 内は自己負担額の内訳

[] は実費利用額内訳

<> は社福軽減額を除いた費用合計

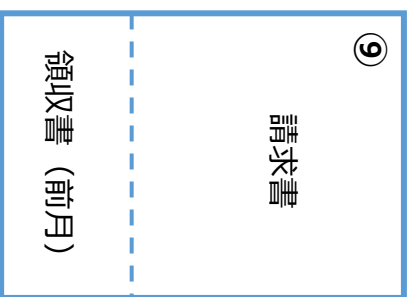
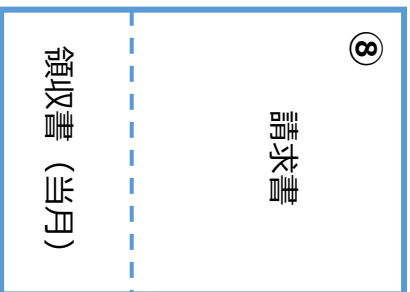
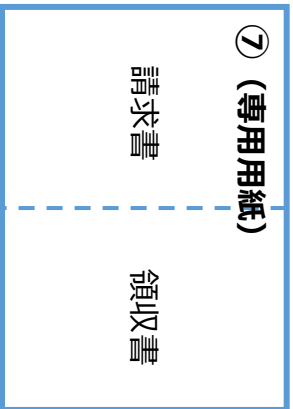
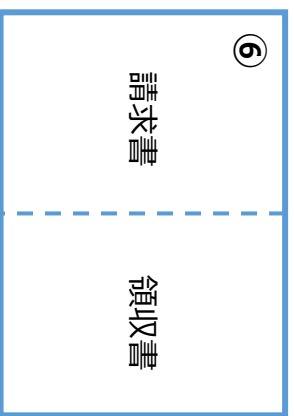
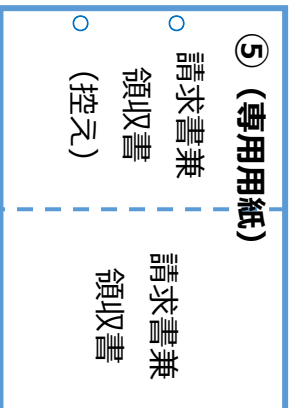
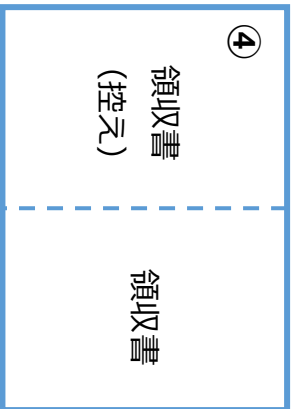
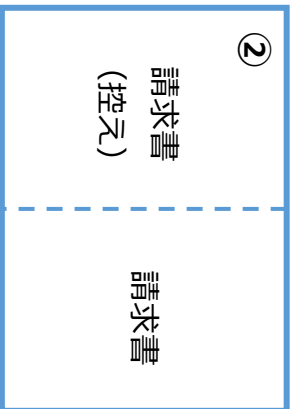
《》 は処遇改善の合計金額

《()》 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

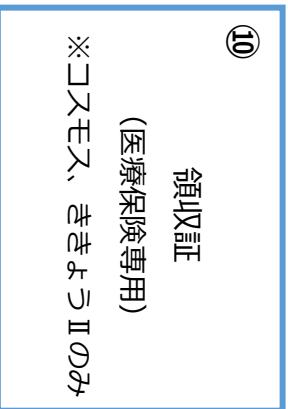
利用料請求書様式サンプル

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



(2 色、切り取り線付き)

(2 色、綴じ穴、切り取り線付き)



利用料請求書

276-6544

石川県金沢市コンダクト町▲▲番地

発行日：令和 3年 3月15日

あさがおデザインビス

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-
---------------------	-----------------------------

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	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)***** 振替日の前日までに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 保険外分自己負担額：4,600円 保険分自己負担額：13,586円
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 24 25 ⑳ 27	備考

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1-4-2-3
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。よろしくお願ひ申し上げます。

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 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 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 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)***** 7㉗㉘㉙㉚ 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1-4-2-3
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。よろしくお願ひ申し上げます。

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 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 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 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)***** 7㉗㉘㉙㉚ 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

276-6544

石川県金沢市コソダケト町▲▲番地

請求書番号：2021-01-00002

あさがおデザイナービス

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

項目	控税	単位/単価	数量	金額	備考
保険対象自己負担分					
通所介護 I 5 3		887単位	12	13,586円	10.68円/単位
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 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 ㉑ ㉒ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ 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： 赤とんぼケアラウンジター 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)

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 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 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 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	費用負担者：あさがお太郎 様 続柄：本人 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 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

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 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 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 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	費用負担者：あさがお太郎 様 続柄：本人 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 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。

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 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 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 収 印
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： 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	考
14 15 16 17 18 19 20	保険分自己負担額：13,586円 保険外分自己負担	
21 22 23 24 25 26 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。

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 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 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 収 印
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： 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	考
14 15 16 17 18 19 20	保険分自己負担額：13,586円 保険外分自己負担	
21 22 23 24 25 26 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。よろしくお願ひ申し上げます。

令和 3年 2月分 令和 3年 2月 1日～令和 3年 2月28日

Table with columns for user name (あさがお太郎 様) and request amount (¥18,186-).

番号 000000010 区分 介護 負担割合 1割 ※は軽減税率対象項目

Main table with columns: 項目, 控税, 単位/単価, 数量, 金額, 備考. Includes rows for insurance, meals, and beauty services.

Bottom section containing payment method (口座振替), dates (令和 3年 2月), and unit/amount summary.

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

Table with columns for user name (あさがお太郎 様) and received amount (¥18,186-).

番号 000000010 区分 介護 負担割合 1割 ※は軽減税率対象項目

Main table with columns: 項目, 控税, 単位/単価, 数量, 金額, 備考. Includes rows for insurance, meals, and beauty services.

Bottom section containing payment method (本人), dates (令和 3年 2月), and unit/amount summary.

※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。よろしくお願ひ申し上げます。

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 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

日	月	火	水	木	金	土
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28						

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** 村助
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

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 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 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

日	月	火	水	木	金	土
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28						

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

石川県金沢市コソダケト町▲▲番地

あさがおダイサービス

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						
通所介護 I 53			887単位	12	13,586円	10.68円/単位
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	備
日	月 火 水 木 金 土	考
7	① ② ③ ④ ⑤ ⑥	
14	⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬	
21	⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲ ⑳	
28	㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗	

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

請求書番号：2021-01-00002

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

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

石川県金沢市コソダケト町▲▲番地

あさがおダイサービス

請求書番号：2021-01-00002

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 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	○		1	1,000円	
税率内訳(10%)				(1,000円)	

利用日	令和 3年 2月	備考
日 月	火 水 木 金 土	
7	① ② ③ ④ ⑤	
14	⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫	
21	⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲	
28	⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔	

お支払方法：口座振替 振替日：令和 3年 2月25日 振替口座：コソダケト銀行 高尾台支店 (普通)*****
 ご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 4年 4月 1日 ~ 令和 4年 4月30日 該当件数 25 (全部)
 介護分合計 287,888 円 予防分合計 0 円 総合事業分合計 60,739 円

税抜き合計	消費税合計(うち税)	請求金額合計(税込)
343,656 円	4,971 円	348,627 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
0000000002	すみれ 勇	介護	R 4/ 4/ 1	R 4/ 4/30	R 4/ 4/30	済	振替	10,032	288	10,320	R 4/ 5/25
0000000003	あすなろ 直美	介護	R 4/ 4/ 1	R 4/ 4/30	R 4/ 4/30	済	振替	35,976	608	36,584	R 4/ 5/25
0000000005	いちょう 弘子	介護	R 4/ 4/ 1	R 4/ 4/30	R 4/ 4/30	済	振替	37,225	0	37,225	R 4/ 5/25
0000000006	あじさい 昭二	介護	R 4/ 4/ 1	R 4/ 4/30	R 4/ 4/30	済	振替	7,150	0	7,150	R 4/ 5/25
0000000007	すずらん 美代子	介護	R 4/ 4/ 1	R 4/ 4/30	R 4/ 4/30	済	振替	26,409	266	26,675	R 4/ 5/25
0000000008	ききょう 浩二	介護	R 4/ 4/ 1	R 4/ 4/30	R 4/ 4/30	済	振替	14,169	0	14,169	R 4/ 5/25
0000000011	やまぐわ 勝	介護	R 4/ 4/ 1	R 4/ 4/30	R 4/ 4/30	済	振替	8,295	245	8,540	R 4/ 5/25
0000000012	あやめ 静香	総合事業	R 4/ 4/ 1	R 4/ 4/30	R 4/ 4/30	済	振替	12,209	245	12,454	R 4/ 5/25
0000000017	こすもす 功	介護	R 4/ 4/ 1	R 4/ 4/30	R 4/ 4/30	済	振替	10,032	288	10,320	R 4/ 5/25
0000000018	ぼたん 由美子	介護	R 4/ 4/ 1	R 4/ 4/30	R 4/ 4/30	済	振替	9,100	0	9,100	R 4/ 5/25
0000000019	むくげ 紀子	介護	R 4/ 4/ 1	R 4/ 4/30	R 4/ 4/30	済	振替	12,636	354	12,990	R 4/ 5/25
0000000051	あざみ 勝子	総合事業	R 4/ 4/ 1	R 4/ 4/30	R 4/ 4/30	済	振替	7,427	223	7,650	R 4/ 5/25
0000000076	ひるがお 京子	介護	R 4/ 4/ 1	R 4/ 4/30	R 4/ 4/30	済	現金	8,295	245	8,540	R 4/ 5/15
0000000092	そてつ 剛	介護	R 4/ 4/ 1	R 4/ 4/30	R 4/ 4/30	済	振込	8,295	245	8,540	R 4/ 5/13
0000000093	うめ 悦子	総合事業	R 4/ 4/ 1	R 4/ 4/30	R 4/ 4/30	済	振替	10,473	201	10,674	R 4/ 5/25
0000000095	さくら 隆	総合事業	R 4/ 4/ 1	R 4/ 4/30	R 4/ 4/30	済	現金	4,823	157	4,980	R 4/ 5/15
0000000096	すもも 茂	介護	R 4/ 4/ 1	R 4/ 4/30	R 4/ 4/30	済	振込	5,850	0	5,850	R 4/ 5/16
0000000108	いぬわし 栄子	介護	R 4/ 4/ 1	R 4/ 4/30	R 4/ 4/30		現金	24,217	0	24,217	
0000000109	あさがお 洋子	介護	R 4/ 4/ 1	R 4/ 4/30	R 4/ 4/30	済	振替	15,194	245	15,439	R 4/ 5/25
0000000110	あさがお 徹	総合事業	R 4/ 4/ 1	R 4/ 4/30	R 4/ 4/30	済	振込	24,846	135	24,981	R 4/ 5/20
0000000113	ふき 武	介護	R 4/ 4/ 1	R 4/ 4/30	R 4/ 4/30	済	振込	15,194	245	15,439	R 4/ 5/15
0000000114	あかぎ 誠	介護	R 4/ 4/ 1	R 4/ 4/30	R 4/ 4/30		現金	11,632	448	12,080	
0000000115	ききょう 光子	介護	R 4/ 4/ 1	R 4/ 4/30	R 4/ 4/30	済	振替	5,850	0	5,850	R 4/ 5/25
0000000116	くちなし 明美	介護	R 4/ 4/ 1	R 4/ 4/30	R 4/ 4/30		現金	8,295	245	8,540	
0000000159	そてつ 貞子	介護	R 4/ 4/ 1	R 4/ 4/30	R 4/ 4/30	済	振込	10,032	288	10,320	R 4/ 5/13

■利用料請求書累計表

令和 4年 4月30日

PAGE: 1/1

期間：令和 4年 4月 1日 ~ 令和 4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	介護	6			76,354
全額自己負担分	介護	2			32,244
食費	介護	20	650	208	135,200
おやつ代	介護	13	100	131	13,100
紙おむつ代	介護	13	110	131	14,410
理美容代	介護	1	2,000	1	2,000
レクリエーション費	介護	13	500	21	10,500
写真代	介護	13	10	39	390
タオルレンタル代	介護	13	30	123	3,690
事業対象自己負担分(総合事業)	総合事業	3			9,606
全額自己負担分(総合事業)	総合事業	1			19,113
食費(総合事業)	総合事業	5	650	33	21,450
紙おむつ代(総合事業)	総合事業	5	110	33	3,630
おやつ代(総合事業)	総合事業	5	100	33	3,300
レクリエーション費(総合事業)	総合事業	5	500	5	2,500
タオルレンタル代(総合事業)	総合事業	5	30	33	990
写真代(総合事業)	総合事業	5	10	15	150

税抜き		343,656
うち税		4,971
合計 (税込み)		348,627

■ 全銀協変換結果一覧

処理日 : 05月25日

0000012345 デイハウスサカオ

0001 株式会社

001 銀行

普通預金 1234567

合計件数	14	合計金額	225,140
------	----	------	---------

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
0000000051	あざみ 勝子	00000000000000000029	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	7,650
0000000012	あやめ 静香	00000000000000000018	アヤメ シズカ	普通預金	4321456	チヨウチヨギンコウ	アゲハシツチヨウジヨ	0987654	12,454
0000000003	あすなろ 直美	00000000000000000017	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	36,584
0000000006	あじさい 昭二	00000000000000000004	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	7,150
0000000002	すみれ 勇	00000000000000000013	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	10,320
0000000007	すずらん 美代子	00000000000000000025	スズラン リョウタ	普通預金	9876654	テントウムシギンコウ	キイロシヨ	5432100	26,675
0000000011	やまぐわ 勝	00000000000000000021	ヤマぐわ 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	8,540
0000000109	あさがお 洋子	00000000000000000037	アサガオ ユウコ	普通預金	6543987	トンボ シンヨウキンコ	シオカラシテン	2587413	15,439
0000000008	ききょう 浩二、他1名	00000000000000000019	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	20,019
0000000093	うめ 悦子	00000000000000000030	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	10,674
0000000017	こすもす 功	00000000000000000023	ミツハ ジロウ	普通預金	6543876	トンボ シンヨウキンコ	アキアカネシツチヨウジヨ	1000123	10,320
0000000005	いちょう 弘子	00000000000000000027	イチョウ マコト	普通預金	6543876	トンボ シンヨウキンコ	アキアカネシツチヨウジヨ	7654321	37,225
0000000018	ぼたん 由美子	00000000000000000026	ホトタン ショウゾウ	普通預金	6543876	トンボ シンヨウキンコ	アキアカネシツチヨウジヨ	8765432	9,100
0000000019	むくげ 紀子	00000000000000000031	ムクゲ ナリコ	普通預金	6543876	トンボ シンヨウキンコ	アキアカネシツチヨウジヨ	9876543	12,990

■ 全銀協提出結果一覧

令和 4年 5月31日
PAGE : 1/1

処理日 : 05月25日

0000012345 ディハウスサカオ

0001 株式会社

001 株式会社

普通預金 1234567

振替済件数	14	振替済金額	225,140
振替不能件数	0	振替不能金額	0
合計件数	14	合計金額	225,140

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
0000000051	あざみ 勝子	00000000000000000029	アザミ カコ	普通預金	4321123	チヨウチヨギンコウ	モンロシテン	9874152	7,650	振替済
0000000012	あやめ 静香	00000000000000000018	アヤメ シズカ	普通預金	4321456	チヨウチヨギンコウ	アゲハシツチヨウジヨ	0987654	12,454	振替済
0000000003	あすなろ 直美	00000000000000000017	アスナロ ナミ	普通預金	9876321	テントウムシギンコウ	ナホシテン	0123456	36,584	振替済
0000000006	あじさい 昭二	00000000000000000004	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	7,150	振替済
0000000002	すみれ 勇	00000000000000000013	スミレ イサム	普通預金	9876654	テントウムシギンコウ	キロシヨ	0004321	10,320	振替済
0000000007	すずらん 美代子	00000000000000000025	スズラン リョウタ	普通預金	9876654	テントウムシギンコウ	キロシヨ	5432100	26,675	振替済
0000000011	やまぐわ 勝	00000000000000000021	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	8,540	振替済
0000000109	あさがお 洋子	00000000000000000037	アサガオ ヲウコ	普通預金	6543987	トンボ シンヨウキンコ	シオカラシテン	2587413	15,439	振替済
0000000008	ききょう 浩二、他1名	00000000000000000019	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	20,019	振替済
0000000093	うめ 悦子	00000000000000000030	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	10,674	振替済
0000000017	こすもす 功	00000000000000000023	ミツハ ジョウ	普通預金	6543876	トンボ シンヨウキンコ	アキアカネシツチヨウジヨ	1000123	10,320	振替済
0000000005	いちょう 弘子	00000000000000000027	イチヨウ コウコ	普通預金	6543876	トンボ シンヨウキンコ	アキアカネシツチヨウジヨ	7654321	37,225	振替済
0000000018	ぼたん 由美子	00000000000000000026	ホトタン ショウメイコ	普通預金	6543876	トンボ シンヨウキンコ	アキアカネシツチヨウジヨ	8765432	9,100	振替済
0000000019	むくげ 紀子	00000000000000000031	ムクゲ ノリコ	普通預金	6543876	トンボ シンヨウキンコ	アキアカネシツチヨウジヨ	9876543	12,990	振替済

入金一覧表

令和 4年 4月 1日～令和 4年 5月31日

令和 4年 5月31日
PAGE : 1

入金額合計
304,640

利用者番号	利 用 者 氏 名	入金年月日	入金区分	入金額	備 考
0000000002	すみれ 勇	令和 4年 5月25日	口座振替	10,320	
0000000003	あすなろ 直美	令和 4年 5月25日	口座振替	36,584	
0000000005	いちよう 弘子	令和 4年 5月25日	口座振替	37,225	
0000000006	あじさい 昭二	令和 4年 5月25日	口座振替	7,150	
0000000007	すずらん 美代子	令和 4年 5月25日	口座振替	26,675	
0000000008	ききよう 浩二	令和 4年 5月25日	口座振替	14,169	
0000000011	やまぐわ 勝	令和 4年 5月25日	口座振替	8,540	
0000000012	あやめ 静香	令和 4年 5月25日	口座振替	12,454	
0000000017	こすもす 功	令和 4年 5月25日	口座振替	10,320	
0000000018	ぼたん 由美子	令和 4年 5月25日	口座振替	9,100	
0000000019	むくげ 紀子	令和 4年 5月25日	口座振替	12,990	
0000000051	あさみ 勝子	令和 4年 5月25日	口座振替	7,650	
0000000076	ひるがお 京子	令和 4年 5月15日	銀行振り込み	10,580	令和4年1月分未収金を含むご入金
0000000092	そてつ 剛	令和 4年 5月13日	銀行振り込み	6,000	ご事情により未収金分は来月請求
0000000093	うめ 悦子	令和 4年 5月25日	口座振替	10,674	
0000000095	さくら 隆	令和 4年 5月15日	現金	4,980	
0000000096	すもも 茂	令和 4年 5月16日	銀行振り込み	5,850	
0000000108	いぬわし 栄子	令和 4年 5月20日	現金	1,350	令和4年2月未収金分のご入金
0000000109	あさがお 洋子	令和 4年 5月25日	口座振替	15,439	
0000000110	あさがお 徹	令和 4年 5月20日	銀行振り込み	24,981	
0000000113	ふき 武	令和 4年 5月15日	銀行振り込み	15,439	
0000000115	ききよう 光子	令和 4年 5月25日	口座振替	5,850	
0000000159	そてつ 貞子	令和 4年 5月13日	銀行振り込み	10,320	

■請求入金一覧表

令和 4年 5月31日
PAGE : 1

令和 4年 4月 1日～令和 4年 5月31日

請求額合計	入金額合計
348,627	304,640

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
0000000002	すみれ 勇	令和 4年 4月30日	請求	10,320	0	
0000000002	すみれ 勇	令和 4年 5月25日	入金	0	10,320	
0000000003	あすなろ 直美	令和 4年 4月30日	請求	36,584	0	
0000000003	あすなろ 直美	令和 4年 5月25日	入金	0	36,584	
0000000005	いちよう 弘子	令和 4年 4月30日	請求	37,225	0	
0000000005	いちよう 弘子	令和 4年 5月25日	入金	0	37,225	
0000000006	あじさい 昭二	令和 4年 4月30日	請求	7,150	0	
0000000006	あじさい 昭二	令和 4年 5月25日	入金	0	7,150	
0000000007	すずらん 美代子	令和 4年 4月30日	請求	26,675	0	
0000000007	すずらん 美代子	令和 4年 5月25日	入金	0	26,675	
0000000008	ききよう 浩二	令和 4年 4月30日	請求	14,169	0	
0000000008	ききよう 浩二	令和 4年 5月25日	入金	0	14,169	
0000000011	やまぐわ 勝	令和 4年 4月30日	請求	8,540	0	
0000000011	やまぐわ 勝	令和 4年 5月25日	入金	0	8,540	
0000000012	あやめ 静香	令和 4年 4月30日	請求	12,454	0	
0000000012	あやめ 静香	令和 4年 5月25日	入金	0	12,454	
0000000017	こすもす 功	令和 4年 4月30日	請求	10,320	0	
0000000017	こすもす 功	令和 4年 5月25日	入金	0	10,320	
0000000018	ぼたん 由美子	令和 4年 4月30日	請求	9,100	0	
0000000018	ぼたん 由美子	令和 4年 5月25日	入金	0	9,100	
0000000019	むくげ 紀子	令和 4年 4月30日	請求	12,990	0	
0000000019	むくげ 紀子	令和 4年 5月25日	入金	0	12,990	
0000000051	あざみ 勝子	令和 4年 4月30日	請求	7,650	0	
0000000076	あざみ 勝子	令和 4年 5月25日	入金	0	7,650	
0000000076	ひろがお 京子	令和 4年 4月30日	請求	8,540	0	
0000000076	ひろがお 京子	令和 4年 5月15日	入金	0	10,580	令和4年1月分未収金を含むご入金
0000000092	そてつ 剛	令和 4年 4月30日	請求	8,540	0	
0000000092	そてつ 剛	令和 4年 5月13日	入金	0	6,000	ご事情により未収金分は来月請求
0000000093	うめ 悦子	令和 4年 4月30日	請求	10,674	0	
0000000093	うめ 悦子	令和 4年 5月25日	入金	0	10,674	
0000000095	さくら 隆	令和 4年 4月30日	請求	4,980	0	
0000000095	さくら 隆	令和 4年 5月15日	入金	0	4,980	
0000000096	すもも 茂	令和 4年 4月30日	請求	5,850	0	
0000000096	すもも 茂	令和 4年 5月16日	入金	0	5,850	
000000108	いぬわし 栄子	令和 4年 4月30日	請求	24,217	0	
000000108	いぬわし 栄子	令和 4年 5月20日	入金	0	1,350	令和4年2月未収金分のご入金
0000000109	あさがお 洋子	令和 4年 4月30日	請求	15,439	0	
0000000109	あさがお 洋子	令和 4年 5月25日	入金	0	15,439	
0000000110	あさがお 徹	令和 4年 4月30日	請求	24,981	0	
0000000110	あさがお 徹	令和 4年 5月20日	入金	0	24,981	
0000000113	ふき 武	令和 4年 4月30日	請求	15,439	0	
0000000113	ふき 武	令和 4年 5月15日	入金	0	15,439	
0000000114	あかぎ 誠	令和 4年 4月30日	請求	12,080	0	
0000000115	ききよう 光子	令和 4年 4月30日	請求	5,850	0	
0000000115	ききよう 光子	令和 4年 5月25日	入金	0	5,850	
0000000116	くちなし 明美	令和 4年 4月30日	請求	8,540	0	
0000000159	そてつ 貞子	令和 4年 4月30日	請求	10,320	0	
0000000159	そてつ 貞子	令和 4年 5月13日	入金	0	10,320	

■未収金残高一覧表

令和 4年 5月31日
PAGE : 1

令和 4年 4月 1日～令和 4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
		6,072	348,627	304,640	50,059
利用者番号	利 用 者 氏 名	繰越残高	請求額	入金額	請求残高
0000000002	すみれ 勇	0	10,320	10,320	0
0000000003	あすなろ 直美	0	36,584	36,584	0
0000000005	いちよう 弘子	0	37,225	37,225	0
0000000006	あじさい 昭二	0	7,150	7,150	0
0000000007	すずらん 美代子	0	26,675	26,675	0
0000000008	ききょう 浩二	0	14,169	14,169	0
0000000011	やまぐわ 勝	0	8,540	8,540	0
0000000012	あやめ 静香	0	12,454	12,454	0
0000000017	こすもす 功	0	10,320	10,320	0
0000000018	ぼたん 由美子	0	9,100	9,100	0
0000000019	むくげ 紀子	0	12,990	12,990	0
0000000051	あざみ 勝子	2,682	7,650	7,650	2,682
0000000076	ひるがお 京子	2,040	8,540	10,580	0
0000000092	そてつ 剛	0	8,540	6,000	2,540
0000000093	うめ 悦子	0	10,674	10,674	0
0000000095	さくら 隆	0	4,980	4,980	0
0000000096	すもも 茂	0	5,850	5,850	0
0000000108	いぬわし 栄子	1,350	24,217	1,350	24,217
0000000109	あさがお 洋子	0	15,439	15,439	0
0000000110	あさがお 徹	0	24,981	24,981	0
0000000113	ふき 武	0	15,439	15,439	0
0000000114	あかぎ 誠	0	12,080	0	12,080
0000000115	ききょう 光子	0	5,850	5,850	0
0000000116	くちなし 明美	0	8,540	0	8,540
0000000159	そてつ 貞子	0	10,320	10,320	0

■利用者名簿

令和 4年 4月30日
PAGE : 1/2

期間：令和 4年 4月 1日～令和 4年 4月30日 該当件数：25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	性別	電話番号 1	住所	保険者番号	居宅介護／介護予防支援事業所	負担
		年齢	郵便番号	電話番号 2		要介護度	認定有効期間	割合証
0000000002 3216549870	スミレ イム すみれ 勇	S25/ 8/ 6	男	076-000-0000	石川県金沢市××町×丁目う みねこビル〇〇号室	00172015	居宅介護支援事業所さくらんぼ	
		7 2歳	〒921-0000			要介護 3	令和 3年12月 1日～令和 4年12月31日	
0000000003 9876543210	アスナロ ナミ あすなろ 直美	S30/ 6/ 5	女	076-000-0000	石川県金沢市△△町△丁目ア パートひばり〇号室	00172015	ケアセンターいちよう	3割
		6 7歳	〒921-0000			要介護 2	令和 4年 1月16日～令和 5年 1月31日	
0000000005 0852741963	イチヨウ ヒロ いちよう 弘子	S19/12/15	女	076-000-0000	石川県金沢市〇〇町△-△△	00172015	ひまわりケアプランセンター	
		7 8歳	〒921-0000	090-0000-0000		要介護 3	令和 3年12月 1日～令和 4年12月31日	
0000000006 0001234567	アジサイ ショウジ あじさい 昭二	S 2/10/28	男	076-000-0000	石川県金沢市××町△丁目す ずめハイツ×号室	00172015	居宅介護支援事業所どんぐり	
		9 5歳	〒921-0000	070-0000-0000		要介護 1	令和 4年 2月 1日～令和 5年 2月28日	
0000000007 0654321987	スズラン ミコ すずらん 美代子	S27/ 2/ 2	女	076-000-0000	石川県金沢市××町□□番地 コーポうずら△号室	00172015	居宅支援事業所どんぐり	2割
		7 1歳	〒921-0000			要介護 1	令和 3年 9月 1日～令和 4年 9月30日	
0000000008 0987654321	キキョウ コウジ ききょう 浩二	S22/ 9/25	男	076-000-0000	石川県金沢市□□町△△番地 ×-××	00172015	ひまわりケアプランセンター	
		7 5歳	〒921-0000	080-0000-0000		要介護 1	令和 4年 2月 1日～令和 5年 2月28日	
0000000011 0987654321	ヤマグリ マサル やまぐわ 勝	S26/ 5/ 8	男	076-000-0000	石川県金沢市××町△△丁目 かもめ荘□号室	00172015	ひまわりケアプランセンター	
		7 1歳	〒921-0000			要介護 1	令和 4年 1月 1日～令和 5年 1月31日	
0000000012 9876543210	アヤメ シズカ あやめ 静香	S19/ 6/15	女	076-000-0000	石川県金沢市〇〇町△△丁目 ××番地□□	00172015	地域包括支援センターパンジー	
		7 8歳	〒921-0000			要支援 2	令和 3年11月10日～令和 4年11月30日	
0000000017 3214569870	コスモス イオ こすもす 功	S20/ 1/ 5	男	076-000-0000	石川県金沢市〇〇町△△番地 ××	00172015	居宅介護支援事業所さくらんぼ	
		7 8歳	〒921-0000			要介護 3	令和 3年 4月 1日～令和 4年 4月30日	
0000000018 3216549870	ホタン ユミ ぼたん 由美子	S29/ 4/17	男	076-000-0000	石川県金沢市〇〇町××丁目 △△ハイツつる〇号室	00172015	居宅介護支援事業所さくらんぼ	
		6 8歳	〒921-0000			要介護 4	令和 4年 3月 1日～令和 5年 3月31日	
0000000019 9654138745	ムクゲ リコ むくげ 紀子	S13/ 6/ 5	女	076-000-0000	石川県白山市〇〇町××丁目 △△-△	00172106	居宅支援事業所どんぐり	
		8 4歳	〒920-0000			要介護 4	令和 3年 8月 1日～令和 4年 8月31日	
0000000051 7654321000	アザミ カツ あざみ 勝子	S21/ 3/23	女	076-000-0000	石川県野々市市〇〇町△△丁 目ちどりハイツ〇〇号室	00172122	地域包括支援センターパンジー	
		7 6歳	〒921-0000	080-0000-0000		要支援 2	令和 4年 2月 1日～令和 5年 2月28日	
0000000076 2365796810	ヒルガオ キョウコ ひるがお 京子	S16/ 6/ 9	女	076-000-0000	石川県白山市△△町△番地レ ジデンスはと□号室	00172106	居宅介護支援事業所ひまわり	
		8 1歳	〒920-0000			要介護 1	令和 3年12月 1日～令和 4年12月31日	
0000000092 2587413690	ソテツ ツシ そてつ 剛	S45/ 9/30	男	076-000-0000	石川県金沢市××町△丁目〇 〇-〇	00172015	ケアプランデイジー	
		5 2歳	〒921-0000			要介護 2	令和 3年10月 1日～令和 4年10月31日	
0000000093 1265425879	ウメ エツコ うめ 悦子	S15/ 9/ 6	女	076-000-0000	石川県金沢市××町△番地△ △-△	00172015	地域包括支援センターパンジー	
		8 2歳	〒921-0000	070-0000-0000		要支援 2	令和 3年11月 1日～令和 4年11月30日	

※介護保険証、負担割合証の情報は、「令和 4年 4月」で最新の情報を記載しています。

■新利用者リスト

令和 4年 4月30日
PAGE : 1

令和 4年 4月 1日～令和 4年 4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	連絡者	続柄	緊急連絡先
0000000002	スミ イム すみれ 勇	男	S25/ 8/ 6	71	石川県金沢市××町×丁 目うみねこビル〇〇号室	要介護3	R 4/ 4/ 5		まめづた 直樹	三男	070-0000-0000
0000000005	イチョウ ヒロ いちょう 弘子	女	S19/12/15	77	石川県金沢市〇〇町△- △△	要介護3	R 4/ 4/ 5		いちょう 健太	次男	076-000-0000
0000000114	アキ マト あかぎ 誠	男	S46/11/30	50	石川県金沢市〇〇町×× 丁目△△すずめハイ...	要介護2	R 4/ 4/10		らかんか 由美	姉弟	090-0000-0000
0000000116	クハシ アキ くちなし 明美	女	S35/11/17	61	石川県白山市〇〇町△△ 丁目〇号××番地	要介護2	R 4/ 4/ 5		ゆきざさ 香織	長女	080-0000-0000
0000000159	ソツ サコ そてつ 貞子	女	S15/ 1/20	82	石川県野々市市××町〇 〇丁目△△-×	要介護3	R 4/ 4/20				

利用者リスト

令和 4年 4月30日
PAGE : 1

令和 4年 4月 1日～令和 4年 4月30日

該当件数 26

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	スレ イム すみれ 勇	男	S25/ 8/ 6	71	石川県金沢市××町×丁 目うみねこビル〇〇号室	要介護 3	R 4/ 4/ 5		まめづた 直樹	三男	070-0000-0000
0000000003	アサノ ナミ あすなろ 直美	女	S30/ 6/ 5	66	石川県金沢市△△町△丁 目アパートひばり〇号室	要介護 2	R 4/ 1/16		あすなろ 拓海	三男	080-0000-0000
0000000004	タンボポ エミ たんぼぼ 恵美子	女	S22/10/29	74	石川県金沢市△△町×丁 目〇〇-〇	申請中	R 3/ 3/ 1		たんぼぼ 稔	夫	070-0000-0000
0000000005	イチヨウ ヒロ いちよう 弘子	女	S19/12/15	77	石川県金沢市〇〇町△- △△	要介護 3	R 4/ 4/ 5		いちよう 健太	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	94	石川県金沢市××町△丁 目すずめハイツ×号室	要介護 1	R 4/ 2/ 1		あじさい 麻衣	孫	090-0000-0000
0000000007	スズラン ミコ すずらん 美代子	女	S27/ 2/ 2	70	石川県金沢市××町□□ 番地コーポうずら△号室	要介護 1	R 3/ 9/ 1	R 4/ 4/25	かたばみ 美香	長女	076-000-0000
0000000008	キキョウ コウジ ききょう 浩二	男	S22/ 9/25	74	石川県金沢市□□町△△ 番地×-××	要介護 1	R 4/ 2/ 1		ききょう 光子	妻	076-000-0000
0000000011	ヤマグリ マサル やまぐわ 勝	男	S26/ 5/ 8	70	石川県金沢市××町△△ 丁目かもめ荘□号室	要介護 1	R 4/ 1/ 1		やまぐわ 勝太	長男	080-0000-0000
0000000012	アヤメ シズカ あやめ 静香	女	S19/ 6/15	77	石川県金沢市〇〇町△△ 丁目××番地□□	要支援 2	R 3/11/10		あやめ 誠	夫	090-0000-0000
0000000017	コスモス イチ こすもす 功	男	S20/ 1/ 5	77	石川県金沢市〇〇町△△ 番地××	要介護 3	R 3/ 4/ 1		こすもす 純子	次女	076-000-0000
0000000018	ボタン エミ ぼたん 由美子	男	S29/ 4/17	68	石川県金沢市〇〇町×× 丁目△△ハイツつる...	要介護 4	R 4/ 3/ 1		ぼたん 絵美	長女	076-000-0000
0000000019	ムクゲ リコ むくげ 紀子	女	S13/ 6/ 5	83	石川県白山市〇〇町×× 丁目△△-△	要介護 4	R 3/ 6/10				
0000000051	アザミ カツ あざみ 勝子	女	S21/ 3/23	76	石川県野々市市〇〇町△ △丁目ちどりハイツ...	要支援 2	R 4/ 2/ 1		つばき 駿	長男	080-0000-0000
0000000076	ヒルガオ キョウコ ひるがお 京子	女	S16/ 6/ 9	80	石川県白山市△△町△番 地レジデンスはと□号室	要介護 1	R 3/12/ 1				
0000000092	ソテツ ツヨシ そてつ 剛	男	S45/ 9/30	51	石川県金沢市××町△丁 目〇〇-〇	要介護 2	R 3/10/ 1				
0000000093	ウメ エツコ うめ 悦子	女	S15/ 9/ 6	81	石川県金沢市××町△番 地△△-△	要支援 2	R 3/11/ 1		うめ 剛	三男	070-0000-0000
0000000095	サクラ カシ さくら 隆	男	S15/ 4/ 1	82	石川県金沢市△△町×× 番地	要支援 1	R 4/ 2/15	R 4/ 4/13	ざくろ 美穂	三女	090-0000-0000

■利用終了者リスト

令和 4年 4月30日
PAGE : 1

令和 4年 4月 1日～令和 4年 4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
0000000007	ｽｽﾞﾗﾝ ﾐｺ すずらん 美代子	女	S27/ 2/ 2	70	石川県金沢市××町□□ 番地コーポうずら△号室	要介護 1	R 3/ 9/ 1	R 4/ 4/25	かたばみ 美香	長女	076-000-0000
0000000095	ｻｸﾗ ｶﾝ さくら 隆	男	S15/ 4/ 1	82	石川県金沢市△△町×× 番地	要支援 1	R 4/ 2/15	R 4/ 4/13	ざくろ 美穂	三女	090-0000-0000
0000000113	ﾌｷ ｻｷ ふき 武	男	S 8/ 7/15	88	石川県金沢市○○町×× 番地△△	要介護 1	R 4/ 1/ 1	R 4/ 4/13			
0000000115	ｷｷョ ﾐｺ ききょう 光子	女	S22/ 4/ 1	75	石川県金沢市△△町×× 番地みみずくパレス...	要介護 2	R 4/ 3/10	R 4/ 4/30	ききょう 浩二	夫	076-000-0000

■居宅サービス開始・中止リスト

令和 4年 4月30日
PAGE : 1

令和 4年 4月 1日～令和 4年 4月30日

該当件数 27

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
0000000002	スレ イム すみれ 勇	男	S25/ 8/ 6	71	石川県金沢市××町×丁 目うみねこビル〇〇号室	要介護 3	R 4/ 4/ 5		
0000000003	アサロ ナミ あすなろ 直美	女	S30/ 6/ 5	66	石川県金沢市△△町△丁 目アパートひばり〇号室	要介護 2	R 4/ 1/16		
0000000004	タンポポ エミ たんぽぽ 恵美子	女	S22/10/29	74	石川県金沢市△△町×丁 目〇〇-〇	申請中	R 3/ 3/10		
0000000005	イチョウ ヒロ いちょう 弘子	女	S19/12/15	77	石川県金沢市〇〇町△- △△	要介護 3	R 4/ 4/ 5		
0000000006	アジサイ ショウジ あじさい 昭二	男	S 2/10/28	94	石川県金沢市××町△丁 目すずめハイツ×号室	要介護 1	R 4/ 2/ 5		
0000000007	スズラン ミコ すずらん 美代子	女	S27/ 2/ 2	70	石川県金沢市××町□□ 番地コーポうずら△号室	要介護 1	R 3/ 9/ 1	R 4/ 4/25	介護老人保健施設 入所
0000000008	キョウ コウジ ききょう 浩二	男	S22/ 9/25	74	石川県金沢市□□町△△ 番地×-××	要介護 1	R 4/ 2/ 1		
0000000011	ヤマグリ マサル やまぐわ 勝	男	S26/ 5/ 8	70	石川県金沢市××町△△ 丁目かもめ荘□号室	要介護 1	R 4/ 1/10		
0000000012	アヤメ シズカ あやめ 静香	女	S19/ 6/15	77	石川県金沢市〇〇町△△ 丁目××番地□□	要支援 2	R 3/11/15		
0000000017	コスモス イチ こすもす 功	男	S20/ 1/ 5	77	石川県金沢市〇〇町△△ 番地××	要介護 3	R 3/ 4/ 1		
0000000018	ボタン ユミ ぼたん 由美子	男	S29/ 4/17	68	石川県金沢市〇〇町×× 丁目△△ハイツつる...	要介護 4	R 4/ 3/10		
0000000019	ムクゲ リコ むくげ 紀子	女	S13/ 6/ 5	83	石川県白山市〇〇町×× 丁目△△-△	要介護 4	R 3/ 8/ 5		
0000000051	アザミ カツ あざみ 勝子	女	S21/ 3/23	76	石川県野々市市〇〇町△ △丁目ちどりハイツ...	要支援 2	R 4/ 2/ 1		
0000000076	ヒルガオ キョウコ ひるがお 京子	女	S16/ 6/ 9	80	石川県白山市△△町△番 地レジデンスはと□号室	要介護 1	R 3/12/ 4		
0000000092	ソテツ ツヨシ そてつ 剛	男	S45/ 9/30	51	石川県金沢市××町△丁 目〇〇-〇	要介護 2	R 3/10/ 1		
0000000093	ウメ エツコ うめ 悦子	女	S15/ 9/ 6	81	石川県金沢市××町△番 地△△-△	要支援 2	R 3/11/ 4		
0000000095	サクラ タシ さくら 隆	男	S15/ 4/ 1	82	石川県金沢市△△町×× 番地	要支援 1	R 4/ 2/15	R 4/ 4/13	医療機関入院

■申請中利用者リスト

令和 4年 4月20日
PAGE : 1

令和 5年 4月20日 10:00 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
0000000004	たんぽぽ 恵美子	令和 4年 4月 1日 ~ 令和 5年 4月30日	<input type="radio"/>
0000000185	くり 千代子	令和 4年 4月15日 ~ 令和 5年 4月30日	<input type="radio"/>
0000000188	とちのき 栄子	令和 4年 3月20日 ~ 令和 5年 3月31日	<input type="radio"/>

■地区別利用者リスト

令和 4年 4月30日
PAGE : 1/2

期間：令和 4年 4月 1日～令和 4年 4月30日 該当件数：25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
			71歳	076-000-0000		要介護 3	金沢市
	2	0000000003 あすなる 直美	女	〒921-0000	石川県金沢市△△町△丁目ア パートひばり〇号室	9876543210	00172015
			66歳	076-000-0000		要介護 2	金沢市
	3	0000000005 いちょう 弘子	女	〒921-0000	石川県金沢市〇〇町△-△△	0852741963	00172015
			77歳	076-000-0000		要介護 3	金沢市
	4	0000000006 あじさい 昭二	男	〒921-0000	石川県金沢市××町△丁目す ずめハイツ×号室	0001234567	00172015
94歳			076-000-0000	要介護 1		金沢市	
5	0000000007 すずらん 美代子	女	〒921-0000	石川県金沢市××町□□番地 コーポうずら△号室	0654321987	00172015	
		70歳	076-000-0000		要介護 1	金沢市	
6	0000000008 ききょう 浩二	男	〒921-0000	石川県金沢市□□町△△番地 ×-××	0987654321	00172015	
		74歳	076-000-0000		要介護 1	金沢市	
7	0000000011 やまぐわ 勝	男	〒921-0000	石川県金沢市××町△△丁目 かもめ荘□号室	0987654321	00172015	
		70歳	076-000-0000		要介護 1	金沢市	
石川県野々市市	1	0000000051 あざみ 勝子	女	〒921-0000	石川県野々市市〇〇町△△丁 目ちどりハイツ〇〇号室	7654321000	00172122
			76歳	076-000-0000		要支援 2	野々市市
	2	0000000108 いぬわし 栄子	女	〒921-0000	石川県野々市市××町△△番 地うずらビル××号室	2545871254	00172122
94歳			076-000-0000	要介護 5		野々市市	
3	0000000159 そてつ 貞子	女	〒921-0000	石川県野々市市××町〇〇丁 目△△-×	1597534621	00172122	
石川県白山市	1	0000000019 むくげ 紀子	女	〒920-0000	石川県白山市〇〇町××丁目 △△-△	9654138745	00172106
			83歳	076-000-0000		要介護 4	白山市
	2	0000000076 ひるがお 京子	女	〒920-0000	石川県白山市△△町△番地レ ジデンスはと□号室	2365796810	00172106
80歳			076-000-0000	要介護 1		白山市	
3	0000000116 くちなし 明美	女	〒920-0000	石川県白山市〇〇町△△丁目 〇号××番地	8745693213	00172106	
			61歳	076-000-0000		要介護 2	白山市

■利用者別金融機関リスト

令和 4年 4月30日
PAGE : 1

令和 4年 4月 1日～令和 4年 4月30日

該当件数:14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
0000000005	いちよう 弘子 イチョウ マコト	6543	とんぼ信用金庫	876	あきあかね出張所	普通預金	7654321
0000000019	むくげ 紀子 ムクゲ ナコ	6543	とんぼ信用金庫	876	あきあかね出張所	普通預金	9876543
0000000017	こすもす 功 コスマス ジョウ	6543	とんぼ信用金庫	876	あきあかね出張所	普通預金	1000123
0000000018	ぼたん 由美子 ボタン ヨウジウ	6543	とんぼ信用金庫	876	あきあかね出張所	普通預金	8765432
0000000012	あやめ 静香 アヤマ シズカ	4321	ちょうちょ銀行	456	あげは出張所	普通預金	0987654
0000000002	すみれ 勇 スミレ イム	9876	てんとうむし銀行	654	きいろ支所	普通預金	0004321
0000000007	すずらん 美代子 スズラン リョウジ	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
0000000093	うめ 悦子 ウメ ユキ	6543	とんぼ信用金庫	987	しおから支店	普通預金	8529637
0000000011	やまぐわ 勝 ヤマグリ マサル	6543	とんぼ信用金庫	987	しおから支店	普通預金	0543210
0000000115	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
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
0000000003	あすなる 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
0000000051	あざみ 勝子 アザミ カチ	4321	ちょうちょ銀行	123	もんしろ支店	普通預金	9874152

■居宅介護支援事業所リスト

令和 4年 4月30日
PAGE: 1 / 1

年月： 令和 4年 4月

合計	事業所	利用者延べ人数
	7件	25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
1234567890 ひまわりケアプランセンター	0000000005	いちよう 弘子	0852741963	要介護 3
	0000000051	あざみ 勝子	7654321000	要支援 2
	0000000076	ひるがお 京子	2365796810	要介護 1
	0000000093	うめ 悦子	1265425879	要支援 2
合計	4人			
1310123456 ケアセンターいちよう	0000000003	あすなる 直美	9876543210	要介護 2
	0000000110	あさがお 徹	0654321987	要支援 1
	0000000114	あかぎ 誠	0006543210	要介護 2
	合計	3人		
1597532684 ケアプランデイズ	0000000092	そてつ 剛	2587413690	要介護 2
	0000000116	くちなし 明美	1234567890	要介護 2
	合計	2人		
	1600001234 居宅介護支援事業所どんぐり	0000000006	あじさい 昭二	0001234567
0000000019		むくげ 紀子	9654138745	要介護 4
0000000113		ふき 武	5658964123	要介護 1
0000000115		ききよう 光子	0000789543	要介護 2
0000000159		そてつ 貞子	1597534621	要介護 3
合計		5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 3
	0000000017	こすもす 功	3214569870	要介護 3
	0000000018	ぼたん 由美子	3216549870	要介護 4
	0000000096	すもも 茂	8524569137	要介護 2
合計	4人			
8529637410 お年寄り地域福祉支援センターつくし	0000000095	さくら 隆	0873654120	要支援 1
	合計	1人		
9638527410 地域包括支援センターバトン	0000000012	あやめ 静香	9876543210	要支援 2
	合計	1人		

■利用者別利用状況リスト

令和 4年 4月30日
PAGE : 1/33

期間：令和 4年 4月 1日～令和 4年 4月30日 該当件数： 25件 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
	25人 (25人)	241日 (241日)	241回 (241回)	1877 : 59 (1877 : 59)	7 : 47 (7 : 47)

あさがお 徹

利用者番号：0000000110 被保険者番号：0654321987 要介護度：要支援 1

合計	利用日数	利用回数	全利用時間	利用平均時間
	4日 (4日)	4回 (4回)	32 : 00 (32 : 00)	8 : 00 (8 : 00)

※「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	R 4/ 4/ 6	09 : 00～17 : 00	A61111 : 通所型独自サービス 1	
			A66011 : 通所型独自サービス提供体制加算 I 1	
			A66100 : 通所型独自サービス処遇改善加算 I	
			A66118 : 通所型独自サービス特定処遇改善加算 I	
2	R 4/ 4/13	09 : 00～17 : 00	A61111 : 通所型独自サービス 1	
			A66011 : 通所型独自サービス提供体制加算 I 1	
			A66100 : 通所型独自サービス処遇改善加算 I	
			A66118 : 通所型独自サービス特定処遇改善加算 I	
3	R 4/ 4/19	09 : 00～17 : 00	A61111 : 通所型独自サービス 1	
			A66011 : 通所型独自サービス提供体制加算 I 1	
			A66100 : 通所型独自サービス処遇改善加算 I	
			A66118 : 通所型独自サービス特定処遇改善加算 I	
4	R 4/ 4/26	09 : 00～17 : 00	A61111 : 通所型独自サービス 1	
			A66011 : 通所型独自サービス提供体制加算 I 1	
			A66100 : 通所型独自サービス処遇改善加算 I	
			A66118 : 通所型独自サービス特定処遇改善加算 I	

実績				
No	利用日	利用時間	サービスコード	外
1	R 4/ 4/ 6	09 : 00～17 : 00	A61111 : 通所型独自サービス 1	
			A66011 : 通所型独自サービス提供体制加算 I 1	
			A66100 : 通所型独自サービス処遇改善加算 I	
			A66118 : 通所型独自サービス特定処遇改善加算 I	
2	R 4/ 4/13	09 : 00～17 : 00	A61111 : 通所型独自サービス 1	
			A66011 : 通所型独自サービス提供体制加算 I 1	
			A66100 : 通所型独自サービス処遇改善加算 I	
			A66118 : 通所型独自サービス特定処遇改善加算 I	
3	R 4/ 4/19	09 : 00～17 : 00	A61111 : 通所型独自サービス 1	
			A66011 : 通所型独自サービス提供体制加算 I 1	
			A66100 : 通所型独自サービス処遇改善加算 I	
			A66118 : 通所型独自サービス特定処遇改善加算 I	
4	R 4/ 4/26	09 : 00～17 : 00	A61111 : 通所型独自サービス 1	
			A66011 : 通所型独自サービス提供体制加算 I 1	
			A66100 : 通所型独自サービス処遇改善加算 I	
			A66118 : 通所型独自サービス特定処遇改善加算 I	

いちょう 弘子

利用者番号：0000000005 被保険者番号：0852741963 要介護度：要介護 3

合計	利用日数	利用回数	全利用時間	利用平均時間
	11日 (11日)	11回 (11回)	84 : 50 (84 : 50)	7 : 42 (7 : 42)

※「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	R 4/ 4/ 4	09 : 00～17 : 00	152448 : 通所介護 I 6 3	
			156099 : 通所介護サービス提供体制加算 I	
			156108 : 通所介護処遇改善加算 I	
			156111 : 通所介護特定処遇改善加算 I	
2	R 4/ 4/ 6	09 : 00～16 : 20	152443 : 通所介護 I 5 3	¥
			155301 : 通所介護入浴介助加算 I	
			156099 : 通所介護サービス提供体制加算 I	
			156108 : 通所介護処遇改善加算 I	

実績				
No	利用日	利用時間	サービスコード	外
1	R 4/ 4/ 4	09 : 00～17 : 00	152448 : 通所介護 I 6 3	
			156099 : 通所介護サービス提供体制加算 I	
			156108 : 通所介護処遇改善加算 I	
			156111 : 通所介護特定処遇改善加算 I	
2	R 4/ 4/ 6	09 : 00～16 : 20	152443 : 通所介護 I 5 3	¥
			155301 : 通所介護入浴介助加算 I	
			156099 : 通所介護サービス提供体制加算 I	
			156108 : 通所介護処遇改善加算 I	

■利用者別月間予定実績状況表

令和 4年 4月30日

PAGE : 1/1

年月：令和 4年 4月 該当件数：13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 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 済み
	金	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	回	単位数	
000000002/3216549870 すみれ 勇					1	1		1			1	1		1					1		1					1	1	1			11	11334(993)	○
					1	1		1			1	1		1					1		1					1	1	1			11	11334(993)	
000000003/9876543210 あすなろ 直美					1		1	1				1			1					1		1					1		1		9	7904(722)	
					1		1	1				1			1					1		1					1		1		9	7904(722)	
000000005/0852741963 いちょう 弘子				1		1		1			1		1		1				1		1		1			1		1		11	11088(976)		
				1		1		1			1		1		1				1		1		1			1		1		11	11088(976)		
000000006/0001234567 あじさい 昭二							1	1			1	1		1					1		1		1			1	1	1		11	8193(785)	○	
							1	1			1	1		1					1		1		1			1	1	1		11	8193(785)		
000000007/0654321987 すずらん 美代子	1			1		1						1	1						1			1					1	1	1	10	7434(713)		
	1			1		1						1	1						1			1					1	1	1	10	7648(727)		
000000008/0987654321 ききょう 浩二	1			1	1	1	1				1		1		1				1	1									10	7563(722)	○		
	1			1	1	1	1				1		1		1				1	1									10	7563(722)			
000000011/0987654321 やまぐわ 勝					1			1			1			1					1		1						1	1	1	9	6803(649)		
					1			1			1			1					1		1						1	1	1	9	6803(649)		
000000017/3214569870 こすもす 功	1			1		1		1				1	1						1		1	1					1	1		11	10854(962)		
	1			1		1		1				1	1						1		1	1					1	1		11	10854(962)		
000000018/3216549870 ぼたん 由美子	1			1		1		1			1		1		1				1		1		1			1	1	1	1	14	15122(1310)		
	1			1		1		1			1		1		1				1		1		1			1	1	1	1	14	15122(1310)		
000000019/9654138745 むくげ 紀子	1				1	1	1					1	1	1					1		1	1					1	1	1	1	14	15122(1310)	
	1				1	1	1					1	1	1					1		1	1					1	1	1	1	14	15122(1310)	
000000076/2365796810 ひるがお 京子	1				1		1				1		1						1		1						1	1		9	6803(649)		
	1				1		1				1		1						1		1						1	1		9	6803(649)		
000000092/2587413690 そてつ 剛					1		1					1	1		1				1		1	1	1						9	8055(732)			
					1		1					1	1		1				1		1	1	1						9	8055(732)			
000000096/8524569137 すもも 茂	1			1		1		1			1			1					1			1					1	1		9	8055(732)		
	1			1		1		1			1			1					1			1					1	1		9	8055(732)		

■通所者チェックリスト

令和 4年 4月 1日(金)

利用者合計人数 : 14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
0000000019	むくげ 紀子	要介護 4	9:00	12:00											
0000000114	あかぎ 誠	要介護 2	9:00	16:00											
0000000017	こすもす 功	要介護 3	9:00	16:00											
0000000109	あさがお 洋子	要介護 1	9:00	17:00											
0000000012	あやめ 静香	要支援 2	9:00	17:00											
0000000108	いぬわし 栄子	要介護 5	9:00	17:00											
0000000008	ききょう 浩二	要介護 1	9:00	17:00											
0000000115	ききょう 光子	要介護 2	9:00	17:00											
0000000095	さくら 隆	要支援 1	9:00	17:00											
0000000007	すずらん 美...	要介護 1	9:00	17:00											
0000000096	すもも 茂	要介護 2	9:00	17:00											
0000000159	そてつ 貞子	要介護 3	9:00	17:00											
0000000076	ひるがお 京子	要介護 1	9:00	17:00											
0000000018	ぼたん 由美子	要介護 4	9:00	17:00											

令和 4年 4月 月間スケジュール表

令和 4年 4月 1日

あさがお 洋子 様

計 10回

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

社会福祉法人朝花会 デイハウスあさがお

TEL:076-000-0000

921-0000

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

921-0000

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

921-0000

石川県金沢市△△町×丁目〇〇一
〇

たんぽぽ 恵美子 様

0000000004

921-0000

石川県金沢市〇〇町△-△△

いちょう 弘子 様

0000000005

932-0000

富山県小矢部市〇〇町××丁目△
△番地アムールカワウ××号室

あじさい 麻衣 様

0000000006

910-0000

福井県福井市〇〇町△△番地

かたばみ 美香 様

0000000007

921-0000

石川県金沢市□□町△△番地×-
××

ききょう 浩二 様

0000000008

921-0000

石川県金沢市××町△△丁目かも
め荘□号室

やまぐわ 勝 様

0000000011

921-0000

石川県金沢市〇〇町△△番地××

こすもす 功 様

0000000017

921-0000

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

920-0000

石川県白山市〇〇町××丁目△△
-△

むくげ 紀子 様

0000000019

910-0000

福井県坂井市△△町××丁目〇〇
ミミズクガーデン△号室

つばき 駿 様

0000000051

920-0000

石川県白山市△△町△番地レジデ
ンスはと□号室

ひるがお 京子 様

0000000076

921-0000

石川県金沢市××町△丁目〇〇一
〇

そてつ 剛 様

0000000092

921-0000

石川県金沢市××町△番地△△-
△

うめ 悦子 様

0000000093

921-0000

石川県金沢市△△町××番地

さくら 隆 様

0000000095

921-0000

石川県金沢市××町△△丁目〇〇
-〇

すもも 茂 様

0000000096

921-0000

石川県野々市市××町△△番地う
ずらビル××号室

いぬわし 栄子 様

0000000108

921-0000

石川県金沢市〇〇町△△-×番地
うぐいす荘

あさがお 洋子 様

0000000109

921-0000

石川県金沢市レジデンスひばり〇
〇号室

あさがお 徹 様

0000000110

日 報

日報①

令和 4年 4月 5日 火曜日 天候 (晴れ)

勤務者名	福祉 真司、介助 理恵、支援 陽子、援助 亮、養護 真由美				
休暇者名	療養 竜也				
研修者名	養生 大輝				

件数	今月累計件数	開始件数	終了件数	時間	今月累計時間
13件	40件	3件		104 : 00	313 : 00

面接相談		
	1件	
電話相談		
	2件	
行事研修		
業務連絡		

■公費負担者別リスト

令和 4年 4月30日

PAGE 1/1

令和 4年 4月～令和 4年 4月（サービス実施年月）

集計サービス： 15:通所介護

件数合計	単位数合計	公費請求額合計
14	135,564	226,381

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	5263417	0000000019	むくげ 紀子	9654138745	要介護4	15,122	153,337	15,334
	6531799	0000000076	ひるがお 京子	2365796810	要介護1	6,803	68,982	6,899
	6532987	0000000018	ぼたん 由美子	3216549870	要介護4	15,122	153,337	15,334
	6543219	0000000092	そてつ 剛	2587413690	要介護2	8,055	81,677	8,168
	7539518	0000000005	いちょう 弘子	0852741963	要介護3	8,122	82,357	8,236
	7852396	0000000115	ききょう 光子	0000789543	要介護2	7,969	80,805	8,081
	8527419	0000000159	そてつ 貞子	1597534621	要介護3	11,334	114,926	11,493
	8564239	0000000096	すもも 茂	8524569137	要介護2	8,055	81,677	8,168
	8574963	0000000011	やまぐわ 勝	0987654321	要介護1	6,803	68,982	6,899
	9638527	0000000114	あかぎ 誠	H006543210	要介護2	9,743	98,794	98,794
	9878524	0000000002	すみれ 勇	3216549870	要介護3	11,334	114,926	11,493
	合計	(件数 11件)				108,462		198,899
25123456 中国残留邦人等	8529632	0000000116	くちなし 明美	8745693213	要介護2	8,055	81,677	8,168
	合計	(件数 1件)				8,055		8,168
81123456 地方単独事業原爆	1234567	0000000017	こすもす 功	3214569870	要介護3	10,854	110,059	11,006
	9876543	0000000006	あじさい 昭二	0001234567	要介護1	8,193	83,077	8,308
	合計	(件数 2件)				19,047		19,314

■保険者別リスト

令和 4年 4月30日

PAGE 1/1

令和 4年 4月～令和 4年 4月 (サービス実施年月)

集計サービス: 15:通所介護

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
19	177,877	1,803,663	1,599,722	127,587	76,354

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	0000000002	3216549870	すみれ 勇	要介護 3	10,341	11,334	114,926	103,433	11,493	0
	0000000003	9876543210	あすなろ 直美	要介護 2	7,182	7,904	80,146	56,102	0	24,044
	0000000005	0852741963	いちょう 弘子	要介護 3	7,408	8,122	82,357	74,121	8,236	0
	0000000006	0001234567	あじさい 昭二	要介護 1	7,408	8,193	83,077	74,769	8,308	0
	0000000007	0654321987	すずらん 美代子	要介護 1	6,921	7,434	75,380	60,304	0	15,076
	0000000008	0987654321	ききょう 浩二	要介護 1	6,841	7,563	76,688	69,019	0	7,669
	0000000011	0987654321	やまぐわ 勝	要介護 1	6,154	6,803	68,982	62,083	6,899	0
	0000000017	3214569870	こすもす 功	要介護 3	9,892	10,854	110,059	99,053	11,006	0
	0000000018	3216549870	ぼたん 由美子	要介護 4	13,812	15,122	153,337	138,003	15,334	0
	0000000092	2587413690	そてつ 剛	要介護 2	7,323	8,055	81,677	73,509	8,168	0
	0000000096	8524569137	すもも 茂	要介護 2	7,323	8,055	81,677	73,509	8,168	0
	0000000109	2587413690	あさがお 洋子	要介護 1	6,154	6,803	68,982	62,083	0	6,899
	0000000113	5658964123	ふき 武	要介護 1	6,154	6,803	68,982	62,083	0	6,899
	0000000115	0000789543	ききょう 光子	要介護 2	7,243	7,969	80,805	72,724	8,081	0
合 計		(件数	14件)			121,014	1,227,075	1,080,795	85,693	60,587
00172106 白山市	0000000019	9654138745	むくげ 紀子	要介護 4	13,812	15,122	153,337	138,003	15,334	0
	0000000076	2365796810	ひるがお 京子	要介護 1	6,154	6,803	68,982	62,083	6,899	0
	0000000116	8745693213	くちなし 明美	要介護 2	7,323	8,055	81,677	73,509	8,168	0
	合 計		(件数	3件)			29,980	303,996	273,595	30,401
00172122 野々市市	0000000108	2545871254	いぬわし 栄子	要介護 5	14,232	15,549	157,666	141,899	0	15,767
	0000000159	1597534621	そてつ 貞子	要介護 3	10,341	11,334	114,926	103,433	11,493	0
	合 計		(件数	2件)			26,883	272,592	245,332	11,493

■介護給付費内訳状況推移表

令和 5年 4月30日

令和 4年 4月～令和 4年 9月（サービス実施年月）

集計サービス： 15:通所介護

PAGE 1/1

R 4/ 4	R 4/ 5	R 4/ 6	R 4/ 7	R 4/ 8	R 4/ 9	合計回数	単 位	単位数単価	金 額
572回	554回	567回	552回	578回	552回	3375回	1,098,494単位	10.14円	11,138,718円

項 目 名	R 4/ 4	R 4/ 5	R 4/ 6	R 4/ 7	R 4/ 8	R 4/ 9	合計回数	単 位	単位数単価	金 額
通所介護 I 1 1	0回	2回	0回	0回	1回	4回	7回	2,576単位	10.14円	26,120円
通所介護 I 1 3	1回	2回	0回	0回	2回	1回	6回	2,862単位	10.14円	29,020円
通所介護 I 1 4	4回	0回	2回	1回	0回	2回	9回	4,770単位	10.14円	48,367円
通所介護 I 1 5	2回	1回	2回	0回	3回	3回	11回	6,435単位	10.14円	65,250円
通所介護 I 3 1	4回	3回	1回	2回	1回	1回	12回	6,804単位	10.14円	68,992円
通所介護 I 4 1	0回	0回	1回	1回	5回	1回	8回	4,648単位	10.14円	47,130円
通所介護 I 4 2	1回	0回	1回	0回	0回	0回	2回	1,372単位	10.14円	13,912円
通所介護 I 4 3	0回	1回	0回	1回	5回	0回	7回	5,544単位	10.14円	56,216円
通所介護 I 5 1	0回	2回	1回	3回	2回	9回	17回	11,135単位	10.14円	112,908円
通所介護 I 5 2	3回	3回	2回	1回	2回	2回	13回	10,049単位	10.14円	101,896円
通所介護 I 5 3	1回	2回	0回	3回	1回	3回	10回	8,960単位	10.14円	90,854円
通所介護 I 6 1	63回	64回	60回	70回	62回	57回	376回	250,416単位	10.14円	2,539,218円
通所介護 I 6 2	52回	50回	57回	55回	58回	49回	321回	252,627単位	10.14円	2,561,637円
通所介護 I 6 3	39回	36回	42回	38回	41回	35回	231回	210,441単位	10.14円	2,133,871円
通所介護 I 6 4	24回	23回	27回	20回	21回	23回	138回	142,968単位	10.14円	1,449,695円
通所介護 I 6 5	11回	10回	9回	7回	7回	6回	50回	58,100単位	10.14円	589,134円
通所介護入浴介助加算 I	122回	116回	119回	112回	118回	120回	707回	28,280単位	10.14円	286,759円
通所介護サービス提供体制加算 I	205回	199回	205回	202回	211回	196回	1218回	21,924単位	10.14円	222,309円
通所介護処遇改善加算 I	20回	20回	19回	18回	19回	20回	116回	56,964単位	10.14円	577,614円
通所介護特定処遇改善加算 I	20回	20回	19回	18回	19回	20回	116回	11,619単位	10.14円	117,816円

■サービス内容別要介護度別状況表

令和 4年 4月30日

PAGE 1/5

令和 4年 4月～令和 4年 4月（サービス実施年月）

集計サービス： 15:通所介護

<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	7(3)	7(3)	50,602(21,799)	513,104(221,041)					7	7	50,602	513,104
要介護2	5(4)	5(4)	40,038(32,134)	405,985(325,838)	1	1	9,743	98,794	6	6	49,781	504,779
要介護3	4(4)	4(4)	41,644(41,644)	422,270(422,270)					4	4	41,644	422,270
要介護4	2(2)	2(2)	30,244(30,244)	306,674(306,674)					2	2	30,244	306,674
要介護5	1()	1()	15,549()	157,666()					1	1	15,549	157,666
合計	19(13)	19(13)	178,077(125,821)	1,805,700(1,275,824)	1	1	9,743	98,794	20	20	187,820	1,904,494

※ ()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	
152243 通所介護 I 1 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	1(1)	1(1)	477(477)					1	1	477
	要介護4	()	()	()							
	要介護5	()	()	()							
合計	1(1)	1(1)	477(477)					1	1	477	
152244 通所介護 I 1 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	2(2)	2(2)	2,120(2,120)					2	2	2,120
	要介護5	()	()	()							
合計	2(2)	2(2)	2,120(2,120)					2	2	2,120	

※ ()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 4年 4月30日

PAGE 2/5

令和 4年 4月～令和 4年 4月 (サービス実施年月)

集計サービス: 15:通所介護

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
152245 通所介護 I 1 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	1()	1()	1,170()				1	1	1,170
	合計	1()	1()	1,170()				1	1	1,170
152341 通所介護 I 3 1	事業対象者	()	()	()						
	要支援 1	()	()	()						
	要支援 2	()	()	()						
	支/経過	()	()	()						
	要介護 1	3(1)	3(1)	2,268(1,134)				3	3	2,268
	要介護 2	()	()	()						
	要介護 3	()	()	()						
	要介護 4	()	()	()						
	要介護 5	()	()	()						
	合計	3(1)	3(1)	2,268(1,134)				3	3	2,268
152347 通所介護 I 4 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	1()	1()	686()				1	1	686
	要介護 3	()	()	()						
	要介護 4	()	()	()						
	要介護 5	()	()	()						
	合計	1()	1()	686()				1	1	686
152442 通所介護 I 5 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	()	()	()	1	1	2,319	1	1	2,319
	要介護 3	()	()	()						
	要介護 4	()	()	()						
	要介護 5	()	()	()						
	合計	()	()	()	1	1	2,319	1	1	2,319

※ ()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:15 通所介護

検索期間:令和 3年 4月 1日~令和 3年 4月30日 統計期間:月間 サービス種:15:通所介護

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	2-3h					1																										1	
	3-4h		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	25
	4-5h				1																												1
	5-6h	1					1	1	1				1	1	1						1	1	1						1	1	1	13	
	6-7h	1	1			1			1	1			1		1	1				1		1	1				1			1	1	14	
	7-8h	3		3		2	1	1	3		3		2	1	1	3		3		2	1	1	3		3		2	1	1	3		43	
	8-9h	1	1	1				1	1	1	1				1	1	1	1					1		1	1				1	1	16	
	9h-																																
	小計		6	3	5	2	5	3	4	6	3	5	1	4	3	4	6	3	5	1	4	3	4	5	3	5	1	4	3	4	5	3	113
要介護 2	2-3h																																
	3-4h	1	1	1		1	1	2	1	1	1		1	1	2	1	1	1		1	1	2	1	1	1		1	1	2	1	1	30	
	4-5h					1	1	1					1	1	1						1	1	1					1	1			11	
	5-6h	1	1					1	1	1				1	1	1							1	1						1	1	12	
	6-7h		1	1	1					1	1	1					1	1	1						1	1	1					1	13
	7-8h	1	1	1		3	2	3	1	1	1		3	2	3	1	1	1		3	2	3	1	1	1		3	2	3	1	1	46	
	8-9h		1	2	1	1					1	2	1	1				1	2	1	1				1	2	1	1				1	21
	9h-																																
	小計		3	5	5	2	6	4	7	3	5	5	2	6	4	7	3	5	5	2	6	4	7	3	4	5	2	6	4	6	3	4	133
要介護 3	2-3h						1																										1
	3-4h	1		1				1	1		1				1	1			1				1	1		1				1	1	13	
	4-5h						1																										1
	5-6h	1	1	1					1	1	1					1	1	1						1	1						1	1	13
	6-7h		1	1	1						1	1	1				1	1	1						1	1						1	12
	7-8h	3	2			1	2		3	2			1	2		3	2			1	2		3	2			1	2		3	2	37	
	8-9h		1	1	1						1	1							1	1					1	1							9
	9h-																																
	小計		5	5	4	2	1	4	1	5	4	4	2	1	2	1	5	4	4	2	1	2	1	5	4	3	1	1	2	1	5	4	86

■要介護度別提供時間別状況表:15 通所介護

検索期間:令和 3年 4月 1日~令和 3年 4月30日 統計期間:月間 サービス種:15:通所介護

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	2-3h																																	
	3-4h							1							1								1							1				
	4-5h																																	
	5-6h																																	
	6-7h																																	
	7-8h	1					1		1					1		1						1		1					1		1			
	8-9h		1								1							1																
	9h-																																	
	小計		1	1				1	1	1	1				1	1	1	1					1	1	1					1	1	1		16
要介護 5	2-3h																																	
	3-4h																																	
	4-5h																																	
	5-6h									1							1							1								1		4
	6-7h																																	
	7-8h								1							1								1							1			4
	8-9h																																	
	9h-																																	
	小計								1	1						1	1							1	1						1	1		8
要介護 (合計)	2-3h					1	1																										2	
	3-4h	2	2	3	1	2	2	5	2	2	3	1	2	2	5	2	2	3	1	2	2	5	2	2	3	1	2	2	5	2	2	72		
	4-5h				1	1	2	1					1	1	1						1	1	1					1	1			13		
	5-6h	3	2	1			1	2	4	2	1			1	2	4	2	1				1	2	4	1				1	2	4	1	42	
	6-7h	1	3	2	2	1			1	3	2	2	1		1	3	2	2	1			1	3	2	1	1				1	3	39		
	7-8h	8	3	4		6	6	5	8	3	4		6	6	5	8	3	4		6	6	5	8	3	4		6	6	5	8	3	139		
	8-9h	1	4	4	2	1		1	1	3	4	2	1		1	1	3	4	2	1		1		2	4	2	1		1		2	49		
	9h-																																	
	小計	15	14	14	6	12	12	14	16	13	14	5	11	10	14	16	13	14	5	11	10	14	15	11	13	4	11	10	13	15	11	356		

■要介護度別提供時間別状況表:78 地域密着型通所介護

検索期間:令和 3年 4月 1日~令和 3年 4月30日 統計期間:月間 サービス種:78:地域密着型通所介護

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	2-3h																																
	3-4h					1	1	1				1	1	1						1	1	1					1	1					
	4-5h																																
	5-6h	1								1						1								1						1			
	6-7h		1								1							1							1					1	1		
	7-8h	1	2					1	1	1	2				1	1	1	2				1	1	1	2			1	1	1	2		
	8-9h				1								1							1						1							
	9h-					1																											
	小計		2	3	1	1	1	2	2	2	3	1		1	2	2	2	3	1		1	2	2	2	3	1		1	2	1	2	3	49
要介護 2	2-3h																																
	3-4h					1	1	1					1	1	1						1	1	1				1	1	1				
	4-5h																																
	5-6h								1						1									1						1			
	6-7h	1								1							1							1						1			
	7-8h	2			2			1		2		2			1		2		2			1		2		2			1		2		
	8-9h	1								1							1							1						1			
	9h-			1																													
	小計		4	1	2		1	2	2	4		2		1	2	2	4		2		1	2	2	4		2		1	2	2	4		
要介護 3	2-3h																																
	3-4h					1	1	1					1	1	1						1	1					1	1					
	4-5h																																
	5-6h							1						1									1						1				
	6-7h							1						1									1					1					
	7-8h		1	1		1	1	1		1	1		1	1	1		1	1		1	1	1	1		1	1		1	1	1	1		
	8-9h							1						1								1											
	9h-	1																															
	小計		1	1	1		2	5	2		1	1		2	5	2		1	1		2	5	1		1	1		2	4	1		1	

■要介護度別提供時間別状況表:78 地域密着型通所介護

検索期間:令和 3年 4月 1日~令和 3年 4月30日 統計期間:月間 サービス種:78:地域密着型通所介護

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	2-3h																																	
	3-4h																																	
	4-5h																																	
	5-6h																																	
	6-7h																																	
	7-8h																																	
	8-9h																																	
	9h-																																	
	小計																																	
要介護 5	2-3h																																	
	3-4h																																	
	4-5h																																	
	5-6h																																	
	6-7h																																	
	7-8h																																	
	8-9h																																	
	9h-																																	
	小計																																	
要介護 (合計)	2-3h																																	
	3-4h					3	3	3					3	3	3						3	3	2					3	3	1			33	
	4-5h																																	
	5-6h	1					1	1	1					1	1	1						1	1	1					1	1	1		13	
	6-7h	1	1				1		1	1				1		1	1					1		1	1				1		1	1	14	
	7-8h	3	3	3		1	3	2	3	3	3		1	3	2	3	3	3		1	3	2	3	3	3		1	3	2	3	3	66		
	8-9h	1		1			1		1		1			1		1		1				1		1		1				1			12	
	9h-	1	1		1																													3
	小計	7	5	4	1	4	9	6	6	4	4		4	9	6	6	4	4		4	9	5	6	4	4		4	8	4	6	4	141		

■要介護度別提供時間別状況表:A6 通所型サービス（独自）

検索期間:令和 3年 4月 1日~令和 3年 4月30日 統計期間:月間 サービス種:A6:通所型サービス（独自）

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	2-3h			1							1							1							1							4			
	3-4h		1	1						1	1						1	1						1	1						1	9			
	4-5h																																		
	5-6h																																		
	6-7h																																		
	7-8h					1	1	2					1	1	2						1	1	2				1	1	2				16		
	8-9h																																		
	9h-																																		
	小計			1	2		1	1	2		1	2		1	1	2		1	2		1	1	2		1	2		1	1	2		1	29		
要支援 2	2-3h																																		
	3-4h	2	1	1		1	1	1	2	1	1		1	1	1	2	1	1		1	1	1	2	1	1		1	1	1	2	1		31		
	4-5h																																		
	5-6h																																		
	6-7h																																		
	7-8h	2	2	1	1		1	1	3	2	1	1		1	1	2	2	1	1		1	1	2	2	1	1		1	1	2	2		37		
	8-9h																																		
	9h-																																		
	小計	4	3	2	1	1	2	2	5	3	2	1	1	2	2	4	3	2	1	1	2	2	4	3	2	1	1	2	2	4	3		68		
事業対象者	2-3h																																		
	3-4h																																		
	4-5h																																		
	5-6h					1																												1	
	6-7h																																		
	7-8h	1	1				1	1	1	1				1	1	1	1					1	1	1	1			1	1	1	1		18		
	8-9h																																		
	9h-																																		
	小計	1	1			1	1	1	1	1				1	1	1	1					1	1	1	1			1	1	1	1		19		
要支援・ 事業対象者 (合計)	2-3h			1							1														1								4		
	3-4h	2	2	2		1	1	1	2	2	2		1	1	1	2	2	2		1	1	1	2	2	2		1	1	1	2	2		40		
	4-5h																																		
	5-6h					1																												1	
	6-7h																																		
	7-8h	3	3	1	1	1	3	4	4	3	1	1	1	3	4	3	3	1	1	1	3	4	3	3	1	1	1	3	4	3	3		71		
	8-9h																																		
	9h-																																		
	小計	5	5	4	1	3	4	5	6	5	4	1	2	4	5	5	5	4	1	2	4	5	5	5	5	4	1	2	4	5	5	5		116	

※事業対象者には要介護での総合事業利用者の件数も含まれます

■要介護度別提供時間別状況表:A7 通所型サービス（独自／定率）

検索期間:令和 3年 4月 1日～令和 3年 4月30日 統計期間:月間 サービス種:A7:通所型サービス（独自／定率）

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	2-3h		1							1							1							1							1	5	
	3-4h					1							1								1						1					4	
	4-5h																																
	5-6h								1					1									1							1		4	
	6-7h							1						1									1						1			4	
	7-8h	2	2	1		1	1	1	1	2	2	1		1	1	1	2	2	1		1	1	1	2	2	1		1	1	1	2	2	36
	8-9h								1						1								1							1			4
	9h-																																
	小計		2	3	1		2	2	3	2	3	1		2	2	3	2	3	1		2	2	3	2	3	1		2	2	3	2	3	57
要支援 2	2-3h						1	1						1	1								1	1					1	1		8	
	3-4h																																
	4-5h					1	1						1	1								1	1					1	1			8	
	5-6h																																
	6-7h																																
	7-8h	3		3		1	1	3	3		3		1	1	3	3		3		1	1	3	3		3		1	1	3	3		47	
	8-9h	1							1	1					1	1							1	1						1	1		9
	9h-																																
	小計	4		3		2	3	5	4		3		2	3	5	4		3		2	3	5	4		3		2	3	5	4		72	
事業対象者	2-3h																																
	3-4h																																
	4-5h																																
	5-6h		1								1							1								1						1	5
	6-7h																																
	7-8h		1			2		1		1			2		1		1					2		1		1		2		1	1	17	
	8-9h	1								1							1							1							1	5	
	9h-																																
	小計	1	2			2		1	1	2			2		1	1	2					2		1	1	2		2		1	1	2	27
要支援・事業対象者(合計)	2-3h		1				1	1		1			1	1			1					1	1		1				1	1	1	13	
	3-4h					1							1								1						1					4	
	4-5h					1	1						1	1								1	1					1	1			8	
	5-6h		1						1		1							1						1		1				1	1	9	
	6-7h							1						1															1			4	
	7-8h	5	3	4		4	2	5	5	3	4		4	2	5	5	3	4		4	2	5	5	3	4		4	2	5	5	3	100	
	8-9h	2							2	2					2	2							2	2						2	2		18
	9h-																																
	小計	7	5	4		6	5	9	7	5	4		6	5	9	7	5	4		6	5	9	7	5	4		6	5	9	7	5	156	

※事業対象者には要介護での総合事業利用者の件数も含まれます

■要介護度別提供時間別状況表:15 通所介護

検索期間:令和 3年 4月 1日~令和 4年 3月31日 統計期間:年間 サービス種:15:通所介護

介護区分	時間・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	合計
要介護 1	2-3h	1		1			1		1		1		1	6
	3-4h	25	27	22	26	27	25	32	30	31	27	24	26	322
	4-5h	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
	5-6h	13	12	14	13	13	14	12	13	14	12	12	15	157
	6-7h	14	13	12	14	13	13	13	13	14	13	12	13	157
	7-8h	43	70	59	61	68	73	62	60	66	66	60	47	735
	8-9h	16	16	16	17	15	16	17	15	17	16	15	16	192
	9h-		1			1						1		3
	小計	113	140	125	132	138	143	137	133	143	136	125	119	1584
	要介護 2	2-3h		1	1	4	4	5		1		1		
3-4h		30	35	63	44	47	54	46	60	66	54	48	56	603
4-5h		11	12	12	15	13	11	11	13	11	12	11	12	144
5-6h		12	11	12	12	15	13	11	11	13	11	11	13	145
6-7h		13	14	12	14	13	12	15	12	13	14	12	12	156
7-8h		46	61	61	57	70	61	51	71	75	70	52	64	739
8-9h		21	24	20	23	22	20	24	21	21	24	20	20	260
9h-							1				1		1	3
小計		133	158	181	169	184	177	158	189	199	186	155	178	2067
要介護 3		2-3h	1				1			1		1		
	3-4h	13	17	4	14	16	10	17	16	19	17	12	9	164
	4-5h	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	16
	5-6h	13	11	11	20	11	12	12	11	13	11	11	12	148
	6-7h	12	12	11	13	11	11	13	11	12	12	11	11	140
	7-8h	37	34	25	27	45	26	42	45	45	42	36	33	437
	8-9h	9	11	9	10	10	9	11	9	9	11	9	9	116
	9h-		1		1		1						1	4
	小計	86	87	61	86	95	74	96	94	99	95	80	76	1029

介護区分	時間・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	合計
要介護 4	2-3h													
	3-4h	4	4	5	2	4	5	4	2	2	4	4		40
	4-5h													
	5-6h													
	6-7h													
	7-8h	9	8	9	9	9	9	8	9	9	8	8	10	105
	8-9h	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
	9h-													
	小計	16	15	17	14	16	17	15	14	14	15	15	13	181
	要介護 5	2-3h												
3-4h														
4-5h														
5-6h		4	6	1								6		17
6-7h														
7-8h		4	6	4								6		20
8-9h														
9h-														
小計		8	12	5									12	37
要介護 (合計)		2-3h	2	1	2	4	5	6		3		2	1	1
	3-4h	72	83	94	86	94	94	99	108	118	102	88	91	1129
	4-5h	13	14	14	17	15	17	13	15	13	14	13	14	172
	5-6h	42	40	38	45	39	39	35	35	40	34	40	40	467
	6-7h	39	39	35	41	37	36	41	36	39	39	35	36	453
	7-8h	139	179	158	154	192	169	163	185	195	186	162	154	2036
	8-9h	49	54	48	53	50	48	55	48	50	54	47	48	604
	9h-		2		1	1	2				1	1	2	10
	小計	356	412	389	401	433	411	406	430	455	432	387	386	4898

■要介護度別提供時間別状況表:78 地域密着型通所介護

検索期間:令和 3年 4月 1日~令和 4年 3月31日 統計期間:年間 サービス種:78:地域密着型通所介護

介護区分	時間・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	合計
要介護 1	2-3h													
	3-4h	11	12	12	11	13	21	11	17	21	12	15	12	168
	4-5h													
	5-6h	5	4	4	5	4	5	4	4	5	6	4	13	63
	6-7h	5	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	52
	7-8h	23	20	25	14	18	28	27	12	17	18	20	27	249
	8-9h	4	14	12	15	12	12	5	4	17	5	4	4	108
	9h-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
	小計	49	55	58	51	52	71	53	42	66	46	48	61	652
	要介護 2	2-3h											8	9
3-4h		12	13	14	10	14	13	12	14	22	13	20	14	171
4-5h														
5-6h		4	4	5	4	4	5	4	4	5	5	4	6	54
6-7h		5		4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	49
7-8h		22	16	31	22	14	31	29	25		10	20	20	240
8-9h		5	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	5	53
9h-		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
小計		49	38	59	47	41	60	54	52	38	37	61	60	596
要介護 3		2-3h												
	3-4h	10	11	11	10	12	10	10	12	10	11	10	11	128
	4-5h													
	5-6h	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	14	61
	6-7h	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	5	52
	7-8h	21	26	20	23	31	17	19	16	24	31	26	31	285
	8-9h	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
	9h-	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
	小計	43	49	45	45	57	39	41	42	46	54	48	65	574

介護区分	時間・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	合計
要介護 4	2-3h			13	13	13		14	12	14		12		91
	3-4h													
	4-5h													
	5-6h													
	6-7h													
	7-8h			13	14	13		13	13				12	78
	8-9h											4		4
	9h-													
	小計			26	27	26		27	25	14	4	24		173
	要介護 5	2-3h												
3-4h														
4-5h														
5-6h												4		4
6-7h													4	4
7-8h														
8-9h														
9h-														
小計												4	4	8
要介護 (合計)		2-3h			13	13	13		14	12	14		20	9
	3-4h	33	36	37	31	39	44	33	43	53	36	45	37	467
	4-5h													
	5-6h	13	12	14	13	13	14	12	13	14	15	16	33	182
	6-7h	14	8	13	14	13	13	13	13	14	12	12	18	157
	7-8h	66	62	89	73	76	76	88	66	41	59	78	78	852
	8-9h	12	21	19	23	19	20	12	11	25	16	11	12	201
	9h-	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	36
	小計	141	142	188	170	176	170	175	161	164	141	185	190	2003

■要介護度別提供時間別状況表:A6 通所型サービス（独自）

検索期間:令和 3年 4月 1日～令和 4年 3月31日 統計期間:年間 サービス種:全て

介護区分	時間・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	合計
要支援 1	2-3h	4	5		5		4		4	4		4	4	34
	3-4h	9	9	8	10		8	10	8	9	9		8	88
	4-5h													
	5-6h													
	6-7h													
	7-8h	16	17	4	16	9	18	12	18	18	13	12	19	172
	8-9h													
	9h-													
	小計	29	31	12	31	9	30	22	30	31	22	16	31	294
要支援 2	2-3h			1		1				4		2		8
	3-4h	31	30	30	34	30	31	29	30	27	26	27	32	357
	4-5h		5			2		3			2			12
	5-6h			7			2							9
	6-7h													
	7-8h	37	34	34	44	31	42	33	42	46	35	38	45	461
	8-9h										2			2
	9h-													
	小計	68	69	72	78	64	75	65	72	77	65	67	77	849
事業対象者	2-3h		3		2									5
	3-4h			1									1	2
	4-5h													
	5-6h	1				1					1			3
	6-7h													
	7-8h	18	16	17	18	17	17	17	17	19	16	8	19	199
	8-9h						2							2
	9h-													
	小計	19	19	18	20	18	19	17	17	19	17	8	20	211
要支援・ 事業対象者 (合計)	2-3h	4	8	1	7	1	4		4	8		6	4	47
	3-4h	40	39	39	44	30	39	39	38	36	35	27	41	447
	4-5h		5			2		3			2			12
	5-6h	1		7		1	2				1			12
	6-7h													
	7-8h	71	67	55	78	57	77	62	77	83	64	58	83	832
	8-9h						2				2			4
	9h-													
	小計	116	119	102	129	91	124	104	119	127	104	91	128	1354

※事業対象者には要介護での総合事業利用者の件数も含まれます

■要介護度別提供時間別状況表:A7 通所型サービス（独自／定率）

検索期間:令和 3年 4月 1日～令和 4年 3月31日 統計期間:年間 サービス種:全て

介護区分	時間・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	合計
要支援 1	2-3h	5	4			4	4	5	4	5	4	4	4	43
	3-4h	4	5	4	4		4	4	5		5	4	4	43
	4-5h													
	5-6h	4	4			4	5	4	4	5	4	4	5	43
	6-7h	4	4	5	4	5	4	4	5		4	4	5	48
	7-8h	36	34	25	28	22	35	35	34	13	34	32	32	360
	8-9h	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4		47
	9h-													
	小計	57	55	39	40	39	57	56	56	28	55	52	50	584
要支援 2	2-3h	8	8	5	8	4	9	8	9		8	4	5	76
	3-4h													
	4-5h	8			8	10		8	10	8	9		9	70
	5-6h													
	6-7h													
	7-8h	47	30	17	50	33	18	47	34	32	48	24	47	427
	8-9h	9	4	5	9	4	5	8	8	5	8		5	70
	9h-													
	小計	72	42	27	75	51	32	71	61	45	73	28	66	643
事業対象者	2-3h													
	3-4h													
	4-5h													
	5-6h	5	4		5	4			4	5	4	4	4	39
	6-7h													
	7-8h	17	18	8	17	18	8	9	18	9	18	16	17	173
	8-9h	5	4	4	5	4	5	4	4		4	4	5	48
	9h-													
	小計	27	26	12	27	26	13	13	26	14	26	24	26	260
要支援・ 事業対象者 (合計)	2-3h	13	12	5	8	8	13	13	13	5	12	8	9	119
	3-4h	4	5	4	4		4	4	5		5	4	4	43
	4-5h	8			8	10		8	10	8	9		9	70
	5-6h	9	8		5	8	5	4	8	10	8	8	9	82
	6-7h	4	4	5	4	5	4	4	5		4	4	5	48
	7-8h	100	82	50	95	73	61	91	86	54	100	72	96	960
	8-9h	18	12	14	18	12	15	16	16	10	16	8	10	165
	9h-													
	小計	156	123	78	142	116	102	140	143	87	154	104	142	1487

※事業対象者には要介護での総合事業利用者の件数も含まれます

集計確認表

令和4年10月 1日 10:00

Page:1/1

サービス提供年月：令和 4年10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
0000000002	すみれ 勇	00172015	3216549870	要介護3	15：介護	○		○
0000000004	たんぽぽ 恵美子	00172015	0963852741	要介護2	15：介護	○	○	
0000000006	あじさい 昭二	00172015	0001234567	要介護1	15：介護	○	○	○
0000000007	すずらん 美代子	00172015	0654321987	要介護1	15：介護	○	○	○
0000000008	ききょう 浩二	00172015	0987654321	要介護1	15：介護	○		
0000000011	やまぐわ 勝	00172015	0852741963	要介護1	15：介護	○	○公	
0000000013	もみじ 勲	00172015	0321654789	要介護4	15：介護	○	○	
0000000014	つくし 智子	00172015	8526547193	要介護2	15：介護	○		
0000000015	ゆりのき 誠	00172015	1937772998	要介護3	15：介護	○	○	
0000000016	なのはな 清	00172015	7896541230	要介護4	15：介護	○	○	○
0000000051	あざみ 勝子	00182089	7654321000	要支援2	A6：事業	○	○	○※
0000000051	あざみ 勝子	00182089	7654321000	要支援2	A7：事業	○	○	○※
0000000076	ひるがお 京子	00172031	2365796810	要介護1	15：介護	○		
0000000083	わらび 花絵	00172015	6543217890	要介護3	15：介護	○		○
0000000090	あさがお 恵子	00172015	7418529630	要介護2	15：介護	○	○	○
0000000091	あやめ 久美子	00172015	6547893210	要介護2	15：介護	○	○公	○
0000000095	さくら 隆	00172015	0873654120	要支援1	A6：事業	○	○	○
0000000096	すもも 茂	00172015	8524569137	要介護2	15：介護	○	○	○
0000000096	すもも 茂	00172015	8524569137	要支援2	A6：事業	○	○	○
0000000098	やなぎ 八重子	00172122	8574547854	要介護1	15：介護	○		○

○公：公費の適用があるレセプトです。

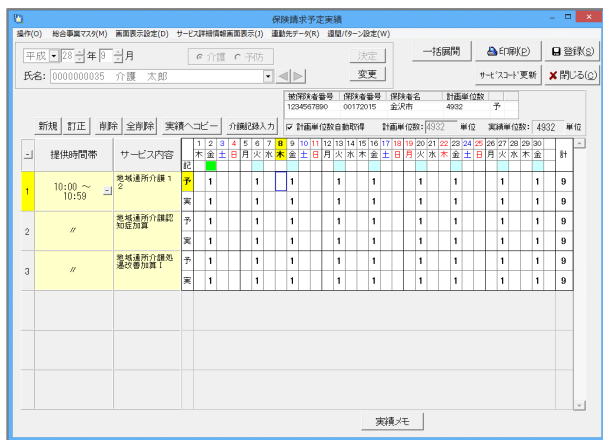
○※：総合事業で複数サービスを利用されています。利用料請求書に両方のサービスの記載があるか確認してください。

flowers^{NEXT} の主な特徴

POINT 1

予定・実績が別管理。

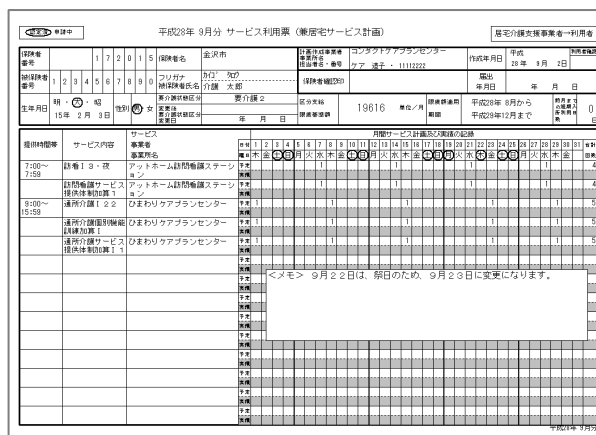
介護サービス業務の予定と実績が別管理できます。介護の現場にあわせた仕様で入力の手間がありません。



POINT 2

書類作成・管理がラク。

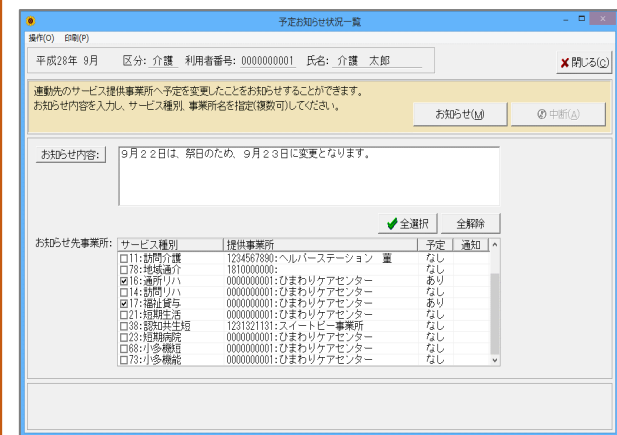
利用票、提供票や実績報告書の機能も充実。作成履歴が残るので管理がらくらく。メモを表示して印刷することも可能です。



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

※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