

記入例

笠岡市地域包括支援センター

法 人 名 ○○法人 ○○会
 事 業 所 名 ○○ケアプランセンター
 代 表 者 (管 理 者) ○○ ○○
 事 象 所 番 号 33123456789

印

介護予防支援・介護予防ケアマネジメント実績報告書

令和1年12月審査分は次のとおりです

区 分	件数	単価3,900円	加算	単価3,000円	合 計
介護予防支援	3件	11,700円	3件	9,000円	20,700円
介護予防ケアマネジメント	4件	15,600円	1件	3,000円	18,600円
合 計	7件	27,300円	4件	12,000円	39,300円

内訳

氏 名	区分		加算	月遅れ
	介護予防支援	介護予防ケアマネ		
1 笠岡 ほし		○		
2 金浦 うめ		○		
3 城見 かめ	○		連携	
4 陶山 ツイ		○		
5 大井 四朗	○		初回・連携	
6 笠岡 太郎	○			
7 金浦 うめ		○	初回	10月分
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

氏 名	区分		加算	月遅れ
	介護予防支援	介護予防ケアマネ		
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				
41				
42				
43				
44				
45				
46				
47				
48				
49				
50				