別紙３－２

事業実施状況被保険者別明細書

②小規模多機能型居宅介護

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 番号 |  | 被保険者番号 |  |
| 氏　　　　名 | |  | |

１　サービス提供の内容、補助金所要額の算出

（１）補助対象区分１

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 訪問・送迎  回数（回）  Ａ | 基準額単価(円)  Ｂ | 基準額合計(円)  Ｃ  （Ａ×Ｂ） | 備　考 |
| 訪問 |  |  |  |  |
| 送迎 |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |

注）１　訪問回数は、１回の訪問ごとに１回とカウントすること。（１日に２回訪問した場合は、２回とカウントすること。）

２　送迎回数は、利用者を自宅から事業所に迎え、事業所から家に送るまでを１回とカウントすること。

３　訪問と送迎が連続する場合は訪問を１回とカウントすること。

（２）補助対象区分３

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 訪問・送迎  回数（回） Ｄ | 基準額単価(円)  Ｅ | 基準額合計(円)  Ｆ（Ｄ×Ｅ） | 備　考 |
| 訪問 |  |  |  |  |
| 送迎 |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |

注）１　Ｄ欄は、区分３の適用を受ける日数の回数を記載すること。

２　その他は（１）に準じ記載すること。

３　基準額合計

|  |  |
| --- | --- |
| Ｃ＋Ｆ | 円 |

※この額を別紙２「事業実施状況明細書総括表」の基準額欄へ記載すること。