

【訪問看護】

○ 年 月分 (直近の1か月について記入)

○施設等の区分: 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所連携型

○事業所名:

利用者名	所定単位		加算の状況															減算の状況		合計 (単位数)	保険請求額 (円)	本人負担額 (円)
	訪問看護 正看 (単位数)	訪問看護 准看 (単位数)	特別地域 加算 (単位数)	中山間地 域等小規 模事業所 加算 (単位数)	中山間地 域等利用 者加算 (単位数)	緊急時訪 問看護 加算 (単位数)	特別管理 加算 (単位数)	専門管理 加算 (単位数)	ターミナ ルケア 加算 (単位数)	遠隔死亡 診断補助 加算 (単位数)	初回加算 (単位数)	退院時共 同指導 加算 (単位数)	看護・介 護職員連 携強化加 算 (単位数)	看護体制 強化加算 (単位数)	口腔連携 強化加算 (単位数)	サービス 提供体制 強化加算 (単位数)	要介護5 の者の場 合(定期 巡回の場 合) (単位数)	訪問看護 特別指示 減算(定 期巡回の 場合) (単位数)	理学療法 士により 1日2回 を超える 場合 (単位数)			
1																				0		
2																				0		
3																				0		
4																				0		
5																				0		
6																				0		
7																				0		
8																				0		
9																				0		
10																				0		
合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

注1) 単位数を記入する欄には利用者個人ごとに保険請求の基礎となった単位数の一月分の合計を記入してください。

注2) 利用者数に対して行が不足する場合は、適宜、行を挿入してご記入ください。