

区分支給限度基準額: 16765単位	①通常規模の単位数です。										区分支給限度基準額16765単位を超過した日の一部と翌日から自己負担になります 介護保険に請求：24日 利用者自己負担：5日										区分支給限度基準額を超過した翌日からは大規模Ⅱの単位数で算定します。	
	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日	22日	23日	24日	25日	26日	27日	28日	29日	30日	合計 (給付管理単位数)	別表の「給付管理単位数」列に記載する単位数です。	
①通所介護Ⅲ61		666	666	666	666	666	666	666	666	666	666	666	666	666	620	620	620	620	620	19084		
②入浴介助加算Ⅰ		40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	1160		
③科学的介護推進体制加算		40																		40		
④②～③加算の日当たり単位数		80	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40			
⑤②～③加算の日当たり単位数の累計		80	120	160	200	240	280	320	360	400	880	920	960	1000	1040	1080	1120	1160	1200			
⑥(1/1000%上乗せ計算用本体合計)		666	666	666	666	666	666	666	666	666	666	666	666	666	620	620	620	620	620			
④(1/1000%上乗せ計算用本体累計)		666	1332	1998	2664	3330	3996	4662	5328	5994	13986	14652	15318	15984	16604	17224	17844	18464	19084			
⑤令和3年9月30日までの上乗せ分		1	1	2	3	3	4	5	5	6	14	15	15	16	17	17	18	18	19			
⑦日当たり単位数累計		747	1453	2160	2867	3573	4280	4987	5693	6400	14880	15587	16293	17000	17661	18321	18982	19642	20303	20303		

③月単位加算は月初で算定します。

⑤9/30までの1/1000%上乗せ加算はその日までの本体単位数累計に1/1000を乗じ四捨五入します。

▲区分支給限度基準額の16765単位よりも日当たり単位数累計のほうが大きい。

↑別表の「給付管理単位数合計」に記載する単位数です。この単位数と区分支給限度基準額の差が超過単位数になります。20303-16765=3538単位

令和 03年04月分 サービス利用票別表														年 月 日	1413747777 足立 一 様				
区分支給限度管理・利用者負担計算																			
事業所名	事業所番号	サービス内容/種類	サービスコード	単位数	割引適用後 率% 単位数	回数	サービス 単位/金額	給付管理 単位数	区分支給限度 基準額を超える 単位数	標準支給限度 基準額内単位数	区分支給限度 基準額を超える 単位数	区分支給限度 基準額内単位数	単位数	費用総額 保険/事業費 請求額	給付率 (%)	保険/事業費 請求額	利用者負担 保険/事業費 請求額	利用者負担 (全額負担分)	
ファーストケア通所介護	1400000015	通所介護Ⅲ61	154811	620		29	17980	19084											
ファーストケア通所介護	1400000015	通所介護入浴介助加算Ⅰ	155301	40		29	1160	1160											
ファーストケア通所介護	1400000015	通所介護科学的介護推進体制加算	156361	40		1	40	40											
ファーストケア通所介護	1400000015	通所介護令和3年9月30日までの上乗せ分	158300			1	18	19											
ファーストケア通所介護	1400000015	通所介護合計					(19198)	(20303)			3538	15660	10.00	156600	90	140940	15660	35380	
ファーストケア通所介護	1400000015	通所介護サービス提供体制加算Ⅱ	156100	18		29	<522>			(90)	(432)	10.00	4320	90	3888	432	900		
ファーストケア通所介護	1400000015	通所介護居宅改修加算Ⅰ	156108				<1163>			(214)	(949)	10.00	9490	90	8541	949	2140		
ファーストケア通所介護	1400000015	通所介護特定居宅改修加算Ⅰ	156111				<237>			(44)	(193)	10.00	1930	90	1737	193	440		
				区分支給限度基準額(単位)			16,765	19,198	20,303		3,538	15,660		172,340		155,106	17,234	38,860	
				予定単位数計			21,120	<1,922>											

この差が超過する給付管理対象の単位数になります

※別表と国保連への請求は単位数・金額の表記が異なるため数円の誤差が生じる場合があります。  
※保険外サービスの金額は税込み価格で表示しています。利用者請求額とは税処理で数円の誤差が生じる場合があります。