様式第10号（第13条関係）

石垣市若年がん患者在宅療養生活支援事業実施報告書

（　　　　　　　　　）様分

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年　月分 | 区分 | サービス利用料(A) | 助成率(B) | (A)×(B) | 請求額(C) |
| ①訪問介護 |  |  |  |  |
| ②訪問入浴介護 |  |  |  |  |
| ③福祉用具貸与 |  |  |  |  |
| ④特定福祉用具購入 |  |  |  |  |
| 合計(①+②+③+④) | 円 | 9/10 | 円 | 円 |

※サービス利用料は支払った対象経費を全てご記入ください。

※請求額(C)には、(A)×(B)と54,000の低い方の額をご記入ください（１円未満の端数は切り捨て）。

|  |  |
| --- | --- |
| サービス | ※提供したサービスに☑を記入してください。 |
| [ ] （1）訪問介護 |  |
| 1. 身体介護
 |
|  | [ ] 排泄・食事介助 | [ ] 清拭・入浴、身体整容 | [ ] 体位変換・移動・外出介助等 |
|  | [ ] 起床及び就寝介助 | [ ] 服薬介助 | [ ] その他（　　　　　　） |
| 1. 生活援助
 |
|  | [ ] 掃除 | [ ] 洗濯 | [ ] ベッドメイク |
|  | [ ] 衣類の整理･補修 | [ ] 調理・配下膳 | [ ] 買い物・薬の受け取り |
| ③通院等乗降介助 |
|  | [ ] 乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助 |
|  | [ ] 通院先若しくは外出先での受診等の手続、移動等の介助 |
| [ ] （2）訪問入浴介護 |  |
| [ ] （3）福祉用具貸与 | 種目（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| [ ] （4）特定福祉用具購入 | 種目（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 上記のとおりサービス提供を実施しました。年　　月　　日サービス提供事業者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　管理者氏名（自署）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |