

居宅サービス介護給付費明細書
(介護老人保健施設における短期入所療養介護)

公費負担者番号															平成		年		月分															
公費受給者番号															保険者番号																			
被保険者	被保険者番号														請求事業者	事業所番号																		
	(フリガナ)															事業所名称																		
	氏名															所在地		〒 -																
	生年月日		1.明治 2.大正 3.昭和				性別		1.男 2.女							所在地																		
	要介護状態区分		要介護 1・2・3・4・5													連絡先		電話番号																
認定有効期間		平成				年				月				日		から		平成				年				月				日		まで		
居宅サービス計画	1.居宅介護支援事業者作成 2.被保険者自己作成															入所年月日		平成				年				月				日				
	事業所番号														退所年月日		平成				年				月				日					
	事業所名称														短期入所 実日数																			
給付費明細欄	サービス内容				サービスコード				単位数				回数 日数		サービス単位数				公費分 回数等		公費対象単位数				摘要									
	合計																																	
緊急時施設療養費	緊急時傷病名														緊急時治療開始年月日				平成 平成 平成				年 年 年				月 月 月				日 日 日			
	緊急時治療管理(再掲)				単位				単位 ×								日																	
	特定治療	リハビリテーション					点		摘要																									
		処置					点																											
		手術					点																											
		麻酔					点																											
放射線治療					点																													
合計						点																												
往診日数						医療機関名								通院日数				医療機関名																
特別療養費	傷病名														識別番号		内容				単位数		回数		保険分単位数		公費回数		公費分単位数		摘要			
	合計																																	
請求額集計欄	区分				保険分				公費分				保険分特定治療・特別療養費				公費分特定治療・特別療養費																	
	計画単位数																																	
	限度額管理対象単位数																																	
	限度額管理対象外単位数																																	
	給付点数・単位数																																	
	点数・単位数単価				円 / 単位								10 円 / 点・単位				10 円 / 点・単位																	
	給付率				/ 100				/ 100				/ 100				/ 100																	
	請求額(円)																																	
利用者負担額(円)																																		
介護サービス費	サービス内容		サービスコード		費用単価(円)		負担限度額		日数		費用額(円)		保険分		公費日数		公費分		利用者負担額															
	合計																																	
												保険分請求額(円)				公費分請求額				公費分本人負担月額														
																		枚中		枚目														