

様式第四の三 (附則第二条関係)

居宅サービス介護給付費明細書
(介護医療院における短期入所療養介護)

公費負担者番号										令和		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 (フリガナ)										事業所番号									
	氏名																事業所名称			
	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 1.平成 2.令和 から 令和 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 事業所番号 事業所名称										入所年月日		1.平成 2.令和		年		月		日		
										退所年月日		令和		年		月		日		
																				短期入所 実日数
基本摘要										内容										
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																			
緊急時施設診療費	緊急時傷病名		① ② ③		緊急時治療管理(再掲)		単位		単位×		日		緊急時治療開始年月日		①令和 ②令和 ③令和 年 年 月 月 日 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														
特別診療費	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・特別診療費		公費分特定治療・特別診療費											
	①計画単位数																			
	②限度額管理対象単位数																			
	③限度額管理対象外単位数																			
	④給付点数・単位数																			
	⑤点数・単位数単価		円/単位		10円/点・単位		10円/点・単位													
	⑥給付率		/100		/100		/100													
	⑦請求額(円)																			
	⑧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	