（介護給付費及び公費負担医療等に関する費用等の請求に関する命令の一部改正）

第六条　介護給付費及び公費負担医療等に関する費用等の請求に関する命令（平成十二年厚生省令第二十号）の一部を次のように改正する。

附則第二条第三項の表中「その他の生活支援サービス費」を「その他生活支援サービス費」に改める。

様式第一の二を次のように改める。

様式第一の二（附則第二条関係）

令和			年			月分

介護予防・日常生活支援総合事業費
請求書

保　険　者

（別　記）殿

下記のとおり請求します。　　令和　　年　　月　　日

事業所番号		
請求事業所	名　称	
	所在地	〒　－
	連絡先	

事業費請求

区分	サービス費用					
	件数	単位数	費用合計	事業費請求額	公費請求額	利用者負担
訪問型サービス費・通所型サービス費・その他生活支援サービス費						
介護予防ケアマネジメント費						
合　計						

公費請求

区　分		サービス費用			
		件数	単位数	費用合計	公費請求額
12	生　保 訪問型サービス費・通所型サービス費・その他生活支援サービス費				
	生　保 介護予防ケアマネジメント費				
81	被爆者助成				
58	障害者・支援措置（全額免除）				
25	中国残留邦人等				
合　計					

様式第一の三を次のように改める。

様式第二の三（附則第二条関係）

介護予防・日常生活支援総合事業費明細書

（訪問型サービス費・通所型サービス費・その他生活支援サービス費）

公費負担者番号								
公費受給者番号								

令和			年			月分
保険者番号						

被保険者				請求事業者		
被保険者番号					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　年　月　日	性別	1．男　2．女			
要支援状態区分等	事業対象者・要支援1・要支援2 （継続利用の場合　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　年　月　日　から 令和　年　月　日　まで					

介護予防サービス計画等	1．居宅介護支援事業者作成（継続利用の場合のみ）　3．介護予防支援事業者・地域包括支援センター作成			
	事業所番号		事業所名称	

開始年月日	令和　年　月　日	中止年月日	令和　年　月　日

事業費明細欄

サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費分回数	公費対象単位数	摘要

事業費明細欄（住所地特例対象者）

サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費分回数	公費対象単位数	施設所在保険者番号	摘要

請求額集計欄

①サービス種類コード／②名称					
③サービス実日数	日	日	日	日	
④計画単位数					
⑤限度額管理対象単位数					
⑥限度額管理対象外単位数					給付率（／100）
⑦給付単位数（④⑤のうち少ない数）＋⑥					事業
⑧公費分単位数					公費
⑨単位数単価	円／単位	円／単位	円／単位	円／単位	合計
⑩事業費請求額					
⑪利用者負担額					
⑫公費請求額					
⑬公費分本人負担					

社会福祉法人等による軽減欄	軽減率　％	受領すべき利用者負担の総額（円）	軽減額（円）	軽減後利用者負担額（円）	備考

枚中	枚目