様式第四（附則第二条関係）

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	
公費受給者番号	

令和		年		月分
保険者番号				

被保険者

被保険者番号	
（フリガナ）	
氏名	
生年月日	1．明治　2．大正　3．昭和　　年　月　日　　性別　1．男　2．女
要介護状態区分	要介護1・2・3・4・5
認定有効期間	1．平成 2．令和　　年　月　日　から 令和　　年　月　日　まで

請求事業者

事業所番号	
事業所名称	
所在地	〒　　—
連絡先	電話番号

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	令和		年		月		日	
退所年月日	令和		年		月		日	
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	① ② ③		緊急時治療開始年月日	①令和 ②令和 ③令和	年　月　日 年　月　日 年　月　日	
緊急時治療管理（再掲）		単位		単位×		日

特定治療			摘要
リハビリテーション		点	
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
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	／100
⑦請求額（円）				
⑧利用者負担額（円）				

特定入所者介護サービス費

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