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								
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	〒　—　　電話番号									
連絡先										

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	

基本摘要	摘要種類	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	緊急時治療開始年月日	①令和　年　月　日 ②令和　年　月　日 ③令和　年　月　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	／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