

介護予防サービス介護給付費明細書
(介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護)

公費負担者番号, 公費受給者番号, 令和, 年, 月分, 保険者番号

被保険者番号, (フリガナ), 氏名, 生年月日, 要支援状態区分, 認定有効期間

事業所番号, 事業所名称, 所在地, 連絡先, 電話番号

介護予防サービス計画, 2. 被保険者自己作成, 3. 介護予防支援事業者作成

入所年月日, 退所年月日, 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

緊急時施設療養費: 緊急時傷病名, 緊急時治療管理(再掲), 特定治療, 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

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

特定入所者介護予防サービス費: 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