

介護予防サービス介護給付費明細書
(介護医療院における介護予防短期入所療養介護)

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)																		
	氏名																		
	生年月日	1. 明治 2. 大正 3. 昭和										性別	1. 男 2. 女						
	要支援状態区分	要支援1・要支援2																	
認定有効期間	1. 平成										年							日	から
	2. 令和										年							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																	

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	令和			年			月			日	
	事業所番号											日	
	事業所名称											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											緊急時治療開始年月日	①令和			年			月			日		
		②												②令和			年			月			日		
		③												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
	⑥給付率		/100		/100
	⑦請求額(円)				
⑧利用者負担額(円)					

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
	合計									
						保険分請求額(円)		公費分請求額		公費分本人負担月額