

様式第四の四 (附則第二条関係)

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											平成		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											事業所番号						
	(クリガナ)																	
	氏名																	
	生年月日	1.明治 2.大正 3.昭和		性別	1.男 2.女													
		年	月		日													
	要支援状態区分	要支援1・要支援2										事業所名称						
	認定有効期間	平成	年	月	日	から												
平成		年	月	日	まで													
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	平成	年	月	日			
	事業所番号											退所年月日	平成	年	月	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 ② ③						緊急時治療開始年月日	①平成 ②平成 ③平成	年	年	月	月	日				
	緊急時治療管理(再掲)			単位		単位×		日	摘要									
	特定治療	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)																	
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					公費分本人負担額						
枚中 <input type="text"/> 枚目 <input type="text"/>																		