

※サービスの種類により、明細書の様式は異なります。

別紙\_見本

様式第二 (附則第二条関係)

居宅サービス・地域密着型サービス介護給付費明細書

(訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハ・居宅療養管理指導・通所介護・通所リハ・福祉用具貸与・定期巡回・随時対応型訪問介護看護・夜間対応型訪問介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護(短期利用以外)・小規模多機能型居宅介護(短期利用)・複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用以外)・複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期利用))

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				
	要介護状態区分	要介護 1・2・3・4・5								
	認定有効期間	1.平成	年	月	日	から	2.令和	年	月	日
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								
開始年月日	1.平成	年	月	日	中止年月日	令和	年	月	日	
中止理由	1.非該当 3.医療機関入院 4.死亡 5.その他 6.介護老人福祉施設入所 7.介護老人保健施設入所 8.介護療養型医療施設入院 9.介護医療院入所									
給付費明細欄	サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費分回数	公費対象単位数	摘要		
給付費明細欄 (住所地特例対象者)	サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費分回数	公費対象単位数	施設所在保険者番号	摘要	
請求額集計欄	①サービス種類コード / ②名称									
	③サービス実日数		日		日		日			
	④計画単位数									
	⑤限度額管理対象単位数									
	⑥限度額管理対象外単位数									
	⑦給付単位数 (④⑤のうち少ない数) + ⑥								給付率 (/100)	
	⑧公費分単位数								保険 1 0 0	
	⑨単位数単価		円/単位		円/単位		円/単位		公費	
	⑩保険請求額									
	⑪利用者負担額			0						
	⑫公費請求額									
	⑬公費分本人負担									
	社会福祉法人等による軽減欄	軽減率			利用者負担額 (円)		軽減額 (円)		軽減後利用者負担額 (円)	備考

利用者負担額に「0」と記載する。

請求明細書の「請求額集計欄」の保険分または事業分の給付率に「100」と記載する。