

介護予防サービス介護給付費明細書
(介護予防特定施設入居者生活介護)

公費負担者番号	1	2	1	3	1	1	1	1
公費受給者番号	2	2	2	2	2	2	2	2

平成	2	7	年	1	2	月分
保険者番号	1	1	1	1	1	1

被保険者	被保険者番号	0	0	0	7	0	0	0	7	0	0	
	(フリガナ)	ヨウシエン 2										
	氏名	要支援 2										
	生年月日	1.明治 2.大正 ③昭和						性別	①男 2.女			
		0	7	年	0	7	月		0	7	日	
要支援状態区分	要支援1・要支援2											
認定有効期間	平成	2	7	年	0	9	月	0	1	日	から	
	平成	2	8	年	0	8	月	3	1	日	まで	

請求事業者	事業所番号	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	事業所名称	日医介護事業所									
	所在地	〒 1 1 3 - 0 0 2 1 東京都文京区本駒込1111-1111									
	連絡先	電話番号 03-1111-1111									

入居年月日	平成	2	7	年	1	2	月	0	1	日	退居年月日	平成		年		月		日	入居実日数	3	1	外泊日数		
入居前の状況	①居宅 2.医療機関 3.介護老人福祉施設 4.介護老人保健施設 5.介護療養型医療施設 6.認知症対応型共同生活介護 7.特定施設入居者生活介護 8.その他																							
退居後の状況	1.居宅 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																							

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													
	予防特定施設生活2	3	5	1	1	2	1	3	0	8	3	1	9	5	4	8	3	1	9	5	4	8	
予防特定施設サービス提供体制加算12	3	5	6	1	0	1	1	2	3	1	3	7	2	3	1	3	7	2					
予防特定施設処遇改善加算11	3	5	6	1	2	8	3	3	7	1	3	3	7	1	3	3	7						
合計							1	0	2	5	7	1	0	2	5	7							

区分	保険分				公費分					
外部利用型給付上限単位数										
外部利用型上限管理対象単位数										
外部利用型外単位数										
給付単位数	1	0	2	5	7	1	0	2	5	7
単位数単価	1	0	0	0	円/単位					
給付率	9				0	/100				
請求額(円)	9	2	3	1	3	1	0	2	5	7
利用者負担額(円)										