

公費負担者番号										平成 2 7 年 1 2 月分									
公費受給者番号										保険者番号 1 1 1 1 1 1 1									
被保険者	被保険者番号	0 0 1 2 0 0 1 2 0 0									請求事業者	事業所番号	1 1 1 1 1 1 1 1 1						
	(フリガナ)	キユウカンチョウ ハナコ										事業所名称	日医介護事業所						
	氏名	給管鳥 花子										所在地	〒 1 1 3 - 0 0 2 1 東京都文京区本駒込1111-1111						
	生年月日	1.明治 2.大正 ③昭和			性別	1.男 ②女			連絡先	電話番号 03-1111-1111									
	要介護状態区分	要介護 1・2・③4・5			旧措置入所者特例	①無 2.有													
認定有効期間	平成 2 7 年 1 0 月 0 1 日 から		平成 2 8 年 0 9 月 3 0 日 まで																

入所年月日	平成 2 7 年 1 2 月 0 1 日	退所年月日	平成 年 月 日	入所実日数	3 1	外泊日数	
入所前の状況	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						
退所後の状況	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
福祉施設II3	5 1 1 1 3 5	6 8 2	3 1	2 1 1 4 2			1
福祉施設サービス提供体制加算I2	5 1 6 1 0 1	1 2	3 1	3 7 2			
福祉施設処遇改善加算II	5 1 6 1 0 4	7 1 0	1	7 1 0			
合計				2 2 2 2 4			

区分	保険分	公費分
単位数合計	2 2 2 2 4	
単位数単価	1 0 0 0 円/単位	
給付率	9 0 / 100	/ 100
請求額(円)	2 0 0 0 1 6	
利用者負担額(円)	2 2 2 2 4	

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
特定入所者介護サービス費									
合計									
					保険分 請求額(円)		公費分 請求額		公費分本人負担月額

社会福祉法人等による軽減欄	軽減率	%	受領すべき利用者負担の総額(円)	軽減額(円)	軽減後利用者負担額(円)	備考
51	介護福祉施設サービス					
54	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護					