

介護予防サービス介護給付費明細書

(介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護)

公費負担者番号	1	2	1	3	1	1	1	1	平成	2	7	年	1	2	月分										
公費受給者番号	5	5	5	5	5	5	5	保険者番号	2	2	2	2	2	2											
被保険者	被保険者番号	0	0	0	6	0	0	0	6	0	0	事業所番号	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
	(フリガナ)	ヨウシエン 1											事業所名称	日医介護事業所											
	氏名	要支援 1												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 1 月 0 1 日 から 平成 2 7 年 1 2 月 3 1 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	2	7	年	1	2	月	0	1	日	
	事業所番号	1	1	1	1	1	1	1	1	1	事業所名称	日医介護事業所										退所年月日	平成	2	7	年	1	2	月	0	3	日
																					短期入所 実日数					3						

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
	予老短送迎加算	2 5 1 9 2 0	1 8 4	2	3 6 8	2	3 6 8	
	予老短IIIII 1	2 5 3 1 2 1	6 1 9	3	1 8 5 7	3	1 8 5 7	1
	予老短サービス提供体制加算I 2	2 5 6 1 0 1	1 2	3	3 6	3	3 6	
	予老短処遇改善加算II	2 5 6 1 0 4	3 4	1	3 4	1	3 4	
合計					2 2 9 5		2 2 9 5	

緊急時施設療養費	緊急時傷病名	緊急時治療開始年月日	平成	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				

特別療養費	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
	0 1	1	感染対策指導管理	5	3	1 5	3	1 5	
	3 4	4	褥瘡管理	5	3	1 5	3	1 5	
	合計					3 0		3 0	

区分	保険分	公費分	保険分特定治療・特別療養費	公費分特定治療・特別療養費
計画単位数	2 2 2 5			
限度額管理対象単位数	2 2 2 5			
限度額管理対象外単位数	7 0			
給付点数・単位数	2 2 9 5	2 2 9 5	3 0	3 0
点数・単位数単価	1 0 0 0 円/単位		10円/点・単位	10円/点・単位
給付率	9 0 / 100	1 0 0 / 100	9 0 / 100	1 0 0 / 100
請求額(円)	2 0 6 5 5	2 2 9 5	2 7 0	3 0
利用者負担額(円)				

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