

ページ	段	行	誤	正
「介護給付費請求書等の記載要領について」等の一部改正について（平成18年老老発第0331010号）				
2 ページ	左	17	<u>又は特定入所者介護 予防サービス費</u> （以下	<u>又は特定入所者介護 予防サービス費</u> （以下
6 ページ	左	7	変更認定等	区分変更認定等
7 ページ	左	2	しないこと)。	しないこと)。
8 ページ	左	13	変更認定等	区分変更認定等
10 ページ	左	17	区分変更認定	区分変更認定等
		終わりから 1	変更認定等	区分変更認定等
11 ページ	左	11	変更認定等	区分変更認定等
12 ページ	左	1	変更認定等	区分変更認定等
13 ページ	左	終わりから 9	介護予防小規模多機能 居宅介護	介護予防小規模多機能 型居宅介護
	左	終わりから 2	開始・終了)	開始・終了
17 ページ	左	終わりから 13、 14	もしくは	若しくは
24 ページ	左	7	21	②1
		9	載	載
25 ページ	左	17	ふりがな	フリガナ
27 ページ	左	21	<u>21</u>	②1
		23	こと	こと

	24	<u>22</u>	<u>22</u>	
	26	①限度	限度	

別表 2 を下線のとおり修正する。

(別表2)

保険優先公費の一覧(適用優先度順)

項番	制度	給付対象	法別番号	資格証明等	公費の給付率	負担割合	介護保険と関連する給付対象
1	結核予防法(昭和26年法律第96号)「一般患者に対する医療」	結核に関する治療・検査等省令で定めるもの	10	患者票	95	介護保険を優先し95%までを公費で負担する	医療機関の短期入所療養介護、医療機関の介護予防短期入所療養介護及び介護療養施設サービスにかかる特定診療費
2	結核予防法「従業禁止、命令入所者の医療」	従業禁止、命令入所者に対する医療	11	患者票	100	介護保険優先利用者本人負担額がある	従業禁止者の訪問看護、介護予防訪問看護、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導
3	障害者自立支援法(平成17年法律第123号)「通院医療」	通院による精神障害の医療	21	受給者証	100	介護保険優先利用者本人負担額がある	訪問看護、介護予防訪問看護
4	障害者自立支援法「更生医療」	身体障害者に対する更生医療(リハビリテーション)	15	受給者証	100	介護保険優先利用者本人負担額がある	訪問看護、介護予防訪問看護、医療機関の訪問リハビリテーション、医療機関の介護予防訪問リハビリテーション、医療機関の通所リハビリテーション、医療機関の介護予防通所リハビリテーション及び介護療養施設サービス
5	原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律(平成6年法律第117号)「一般疾病医療費の給付」	健康保険と同様(医療全般)	19	被爆者手帳	100	介護保険優先残りを全額公費(※)	介護老人保健施設サービス含め医療系サービス(介護予防サービスを含む)の全て
6	被爆体験者精神影響等調査研究事業の実施について(平成14年4月1日健発第0401007号)	被爆体験による精神的要因に基づく健康影響に関連する特定の精神疾患又は関連する身体化症状・心身症のみ	86	受給者証	100	介護保険優先残りを全額公費(※)	訪問看護、介護予防訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導、通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション、短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスの医療系サービスの全て
7	特定疾患治療研究事業について(昭和48年4月17日衛発第242号厚生省公衆衛生局長通知)「治療研究に係る医療の給付」	特定の疾患のみ	51	受給者証	100	介護保険優先利用者本人負担額がある(※)	訪問看護、介護予防訪問看護、医療機関の訪問リハビリテーション、医療機関の介護予防訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導及び介護療養施設サービス
8	先天性血液凝固因子障害等治療研究事業について(平成元年7月24日健発第896号厚生省保健医療局長通知)「治療研究に係る医療の給付」	同上	51	受給者証	100	同上	同上

③費用合計

介護給付費明細書の保険請求対象単位数（点数）に単位数（点数）あたり単価を乗じた結果（小数点以下切り捨て）の合計を記載すること（金額は保険請求額、公費請求額及び利用者負担の合計額）。

④保険請求額
介護給付費明細書の保険請求額の合計額を記載すること。

⑤公費請求額
介護給付費明細書の公費請求額の合計額を記載すること。

⑥利用者負担
介護給付費明細書の利用者負担額と公費分本人負担額を合計した額を記載すること。

(6) 保険請求（特定入所者介護サービス費等に係る部分）

保険請求の介護給付費明細書（生活保護の単独請求の場合を除く。）について以下に示す項目の集計を行って記載すること。合計欄に同じ内容を記載すること。

①件数

特定入所者介護サービス費又は特定入所者支援サービス費（以下「特定入所者介護サービス費等」という。）として、食費及び居住費（滞在費を含む。以下同じ。）が記載された介護給付費明細書の件数を記載すること。

②費用合計

介護給付費明細書の食費及び居住費の費用額を合計した額を記載すること。

③利用者負担

介護給付費明細書の食費及び居住費の利用者負担額と公費分本人負担額を合計した額を記載すること。

④公費請求額

介護給付費明細書の食費及び居住費の公費請求分を合計した額を記載すること。

⑤保険請求額

介護給付費明細書の食費及び居住費の保険請求分を合計した額を記載すること。

(7) 公費請求（サービス費用に係る部分）

保険請求の介護給付費明細書のうち、公費の請求に関わるものについて公費の法別に、以下に示す項目の集計を行って記載すること（生

③費用合計

介護給付費明細書の保険請求対象単位数（点数）に単位数（点数）あたり単価を乗じた結果（小数点以下切り捨て）の合計を記載すること（金額は保険請求額、公費請求額及び利用者負担の合計額）。

④保険請求額
介護給付費明細書の保険請求額の合計額を記載すること。

⑤公費請求額
介護給付費明細書の公費請求額の合計額を記載すること。

⑥利用者負担
介護給付費明細書の利用者負担額と公費分本人負担額を合計した額を記載すること。

(6) 保険請求（特定入所者介護サービス費等に係る部分）

保険請求の介護給付費明細書（生活保護の単独請求の場合を除く。）について以下に示す項目の集計を行って記載すること。合計欄に同じ内容を記載すること。

①件数

特定入所者介護サービス費又は特定入所者介護予防サービス費（以下「特定入所者介護サービス費等」という。）として、食費及び居住費（滞在費を含む。以下同じ。）が記載された介護給付費明細書の件数を記載すること。

②費用合計

介護給付費明細書の食費及び居住費の費用額を合計した額を記載すること。

③利用者負担

介護給付費明細書の食費及び居住費の利用者負担額と公費分本人負担額を合計した額を記載すること。

④公費請求額

介護給付費明細書の食費及び居住費の公費請求分を合計した額を記載すること。

⑤保険請求額

介護給付費明細書の食費及び居住費の保険請求分を合計した額を記載すること。

(7) 公費請求（サービス費用に係る部分）

保険請求の介護給付費明細書のうち、公費の請求に関わるものについて公費の法別に、以下に示す項目の集計を行って記載すること（生

被保険者証等に記載された生年月日を記載すること。
元号欄は該当する元号の番号を○で囲むこと。

オ 性別

該当する性別の番号を○で囲むこと。

カ 要介護状態区分

請求対象となる期間における被保険者の要介護状態区分を被保険者証等をもとに記載すること。月の途中で要介護状態区分の変更認定等（要介護状態と要支援状態をまたがった変更の場合を含む。）があつて、要介護状態区分が変わつた場合は、月の末日における要介護状態区分（月の末日において要介護認定等の非該当者である場合は、最後に受けていた要介護認定等の要介護状態区分）を記載すること。介護保険法等の一部を改正する法律（平成17年法律第77号）附則第11条に規定する経過措置に基づき要支援1又は要支援2の者であつて施設に入所している場合、月途中で要介護状態と要支援状態をまたがった変更を行う場合等、記載すべき要介護状態区分又は要支援状態区分が様式に存在しない場合は、補記を行うこと（ただし、補記する名称は「要支援1」等正確に記載し、「要1」等の省略は不可とする。）。この場合において、当該要介護状態区分と、当該月の支給限度基準額設定のもととなつた要介護状態区分は一致しない場合があることに留意すること。

キ 旧措置入所者特例（様式第八の場合のみ記載）

旧措置入所者の報酬区分の適用有無を確認し、該当する番号を○で囲むこと。

ク 認定有効期間

サービス提供月の末日において被保険者が受けている要介護認定及び要支援認定（以下「要介護認定等」という。）の有効期間を記載すること。

ケ 居宅サービス計画又は介護予防サービス計画の作成依頼届出年月日（様式第七及び第七の二の場合のみ記載）

被保険者証に記載された居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者（地域包括支援センター）に係る居宅サービス計画又は介護予防サービス計画の作成依頼届出年月日を記載すること。ただし、被保険者でない生活保護受給者の場合は記載は不要であること。

被保険者証等に記載された生年月日を記載すること。
元号欄は該当する元号の番号を○で囲むこと。

オ 性別

該当する性別の番号を○で囲むこと。

カ 要介護状態区分

請求対象となる期間における被保険者の要介護状態区分を被保険者証等をもとに記載すること。月の途中で要介護状態区分の変更認定等があつて、要介護状態区分が変わつた場合は、月の末日における要介護状態区分（月の末日において要介護認定等の非該当者である場合は、最後に受けていた要介護認定等の要介護状態区分）を記載すること。この場合において、当該要介護状態区分と、当該月の支給限度基準額設定のもととなつた要介護状態区分は一致しない場合があることに留意すること。

キ 旧措置入所者特例（様式第八の場合のみ記載）

旧措置入所者の報酬区分の適用有無を確認し、該当する番号を○で囲むこと。

ク 認定有効期間

サービス提供月の末日において被保険者が受けている要介護認定及び要支援認定（以下「要介護認定等」という。）の有効期間を記載すること。

ケ 居宅サービス計画作成依頼届出年月日（様式第七の場合のみ記載）

被保険者証に記載された居宅介護支援事業者に係る居宅サービス計画作成依頼届出年月日を記載すること。ただし、被保険者でない生活保護受給者の場合は記載は不要であること。

コ 担当介護支援専門員番号（様式第七又は第七の二の場合のみ記載）

給付管理を行った介護支援専門員の指定介護支援専門員番号を記載すること。ただし、介護予防支援事業所（地域包括支援センター）での介護予防支援において、介護支援専門員番号を記載できない場合には記載は不要であること。

⑤請求事業者（様式第七及び第七の二においてはそれぞれ居宅介護支援事業者及び介護予防支援事業者）

事前印刷又はゴム印等による記載であっても差し支えないこと。

ア 事業所番号
指定事業所番号又は基準該当事業所の登録番号を記載すること。

イ 事業所名称
指定等を受けた際に届け出た事業所名を記載すること。同一事業所番号で複数のサービス種類を提供しており、それぞれの名称が異なることで事業所名を特定できない場合は、指定申請等を行った際の「申請（開設）者」欄に記載した名称を記載すること。

ウ 所在地
指定等を受けた際に届け出た事業所の所在地とその郵便番号を記載すること。

エ 連絡先
審査支払機関、保険者からの問い合わせ用連絡先電話番号を記載すること。

オ 単位数単価（様式第七及び第七の二の場合のみ記載）
事業所所在地における単位数あたりの単価を小数点以下2位まで記載すること。

⑥居宅サービス計画及び介護予防サービス計画（様式第二から様式第五の二まで、様式第六の五及び第六の六について記載）

区分支給限度管理の対象のサービスの請求を行う場合に記載すること（居宅療養管理指導費又は介護予防居宅療養管理指導費のみの請求の場合は記載しないこと）。

ア 作成区分

⑤請求事業者（様式第七においては居宅介護支援事業者）
事前印刷又はゴム印等による記載であっても差し支えないこと。

ア 事業所番号
指定事業所番号または基準該当事業所の登録番号を記載すること。

イ 事業所名称
指定等を受けた際に届け出た事業所名を記載すること。同一事業所番号で複数のサービス種類を提供しており、それぞれの名称が異なることで事業所名を特定できない場合は、指定申請等を行った際の「申請（開設）者」欄に記載した名称を記載すること。

ウ 所在地
指定等を受けた際に届け出た事業所の所在地とその郵便番号を記載すること。

エ 連絡先
審査支払機関、保険者からの問い合わせ用連絡先電話番号を記載すること。

オ 単位数単価（様式第七の場合のみ記載）
事業所所在地における単位数あたりの単価を小数点以下2位まで記載すること。

⑥居宅サービス計画（様式第二から様式第五までについて記載）
区分支給限度管理の対象のサービスの請求を行う場合に記載すること（居宅療養管理指導費のみの請求の場合は記載しないこと）。

ア 作成区分

居宅サービス計画及び介護予防サービス計画の作成方法について該当するものを選んで○で囲むこと。

月を通じて利用者が小規模多機能型居宅介護を利用した場合には、居宅介護支援事業者作成を○で囲むこと。また、月を通じて利用者が介護予防小規模多機能型居宅介護を利用した場合には、介護予防支援事業者作成を○で囲むこと。

月の一部の期間において利用者が小規模多機能型居宅介護を利用し、かつ当該期間を除いて居宅介護支援を受けた場合には、居宅介護支援事業者作成を○で囲むこと。

月の一部の期間において利用者が介護予防小規模多機能型居宅介護を利用し、かつ当該期間を除いて介護予防支援を受けた場合には、介護予防支援事業者作成を○で囲むこと。

月の途中で要介護状態と要支援状態をまたがる変更認定等があった場合には、月末時点の該当する作成方法を○で囲むこと。

記載すべき作成方法が様式にない場合は、補記を行うこと（ただし、補記する名称は「居宅介護支援事業者作成」等正確に記載し、「居宅作成」等の省略は不可とする。）。

イ 事業所番号

居宅介護支援事業者作成又は介護予防支援事業者作成の場合に、サービス提供票に記載されている居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成した居宅介護支援事業者又は介護予防支援事業者（地域包括支援センター）の事業所番号を記載すること。

月を通じて利用者が小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護を利用した場合には、当該小規模多機能型居宅介護事業者又は介護予防小規模多機能型居宅介護事業者が事業所番号を記載すること。

月の一部の期間において利用者が小規模多機能型居宅介護を利用し、かつ当該期間を除いて居宅介護支援を受けた場合には、当該居宅介護支援事業所番号を記載すること。

月の一部の期間において利用者が介護予防小規模多機能型居宅介護を利用し、かつ当該期間を除いて介護予防支援を受けた場合には、当該介護予防事業所番号を記載すること。

月の途中で要介護状態と要支援状態をまたがる区分変更認定等があった場合には、月末時点で要介護状態である場合は、居宅介護支援事業者、月末時点で要支援状態である場合は、介護予防支

居宅サービス計画の作成方法について該当するものを選んで○で囲むこと。

区分

イ 事業所番号
居宅介護支援事業者作成の場合に、サービス提供票に記載されている居宅サービス計画を作成した居宅介護支援事業者の事業所番号を記載すること。

月の途中にサービスの提供を中止した場合に、最後にサービスを提供した日付（ただし、以下のいずれかのサービスを提供している場合で、途中で以下に記載する事由に該当する場合については、利用者との契約解除等）を記載すること。翌月以降サービスを継続している場合は記載しないこと。翌月の途中で、転出等により保険者をまたがる異動が発生し、かつサービスの提供が継続されている場合には、当該転出日を記載すること。

<該当サービス種類>

- ・介護予防訪問介護
- ・介護予防通所介護
- ・介護予防通所リハビリテーション
- ・夜間対応型訪問介護
- ・小規模多機能型居宅介護
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護

<利用者との契約解除日等を記載する事由>

- ・月の途中において要介護状態と要支援状態をまたがる区分変更認定^等(※1)又は受給資格喪失(※2)が行われた場合
- ・サービス事業者の事業廃止(※2)、更新制の導入に伴う指定有効期間の満了及び指定効力停止期間の開始があつた場合
- ・サービス事業者の変更があつた場合（小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護以外の場合は同一保険者内に限る）

・利用者との契約解除(※2)

(※1)の事由については、夜間対応型訪問介護以外の場合に適用される。

(※2)の事由については、小規模多機能型居宅介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護のみに適用される。

上記事由のうち、受給資格喪失の場合は喪失日、事業廃止の場合は廃止日、指定有効期間満了の場合は満了日、指定効力停止期間の開始の場合は開始日を記載すること。

ウ 中止理由

月の途中にサービスの提供を中止した場合の理由について、該当する番号を○で囲むこと。

月の途中に要介護状態と要支援状態をまたがる^{区分}変更認定等があ

月の途中にサービスの提供を中止した場合に、最後にサービスを
提供した日付を記載すること。翌月以降サービスを継続してい
る場合は記載しないこと。

月の途中で、転出等により保険者をまたがる異動が発生し、か
つサービスの提供が継続されている場合には、当該転出日を記載
すること。

ウ 中止理由

月の途中にサービスの提供を中止した場合の理由について、該
当する番号を○で囲むこと。

りサービスを終了した場合は、「5. その他」を○で囲むこと。
 ⑧入退所日等（短期入所分）（認知症対応型共同生活介護（短期利用）及び介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用）を含む。）。様式第三から第五の二まで、第六の五及び第六の六について記載）

ア 入所（居）年月日
 前月から継続して入所（居）している場合はその入所（居）した日付を記載、それ以外の場合は当該月の最初の入所（居）した日付を記載すること。

イ 退所（居）年月日
 当該月における最初の退所（居）した日付（月の途中に要介護状態と要支援状態をまたがる変更認定等がありサービスを終了した場合を含む。）を記載すること。ただし、当該月に退所（居）がなく月末日において入所（居）継続中の場合は記載しないこと。（連続入所（居）が30日を超える場合は、30日目を退所（居）日とみなして記載すること。）
 月の途中で、転出等により保険者をまたがる異動が発生し、かつ継続して入所（居）している場合には、当該転出日を記載すること。

ウ 短期入所実日数（短期利用実日数）
 給付費明細欄で記載対象とした実日数（ただし報酬告示上算定可能な日数とする。連続30日を超え報酬算定できない日数は含まず、区分支給限度基準額を超える部分に相当する日数は含む）を記載すること。

⑨入退所日等（施設等入所分。様式第六から第六の四、第八、第九及び第十について記載）

ア 入所（院）年月日
 当該施設に入所（院）した日付を記載すること。（医療保険適用病床から介護保険適用病床に転床した場合は、当該転床した日付を記載すること。）

同一月内に同一の施設の入退所（院）（居）を繰り返した場合、月初日に入所（院）（居）中であれば、当該入所（院）（居）の年月日を記載する。月初日に入所（院）（居）中であれば、当該月の最初に入所（院）（居）した年月日を記載する。

イ 退所（院）（居）年月日
 月の途中に退所（院）（居）した場合（月の途中に要介護状態

⑧入退所日等（短期入所分。様式第三、第四及び第五について記載）

ア 入所年月日
 前月から継続して入所している場合はその入所した日付を記載、それ以外の場合は当該月の最初の入所した日付を記載すること。

イ 退所年月日
 当該月における最初の退所した日付を記載すること。ただし、当該月に退所がなく月末日において入所継続中の場合は記載しないこと。（連続入所が30日を超える場合は、30日目を退所日とみなして記載すること。）
 月の途中で、転出等により保険者をまたがる異動が発生し、かつ継続して入所している場合には、当該転出日を記載すること。

ウ 短期入所実日数
 給付費明細欄で記載対象とした実日数（ただし報酬告示上算定可能な日数とする。連続30日を超え報酬算定できない日数は含まず、区分支給限度基準額を超える部分に相当する日数は含む）を記載すること。

⑨入退所日等（施設等入所分。様式第六、第八、第九及び第十について記載）

ア 入所（院）年月日
 当該施設に入所（院）した日付を記載すること。（医療保険適用病床から介護保険適用病床に転床した場合は、当該転床した日付を記載すること。）

同一月内に同一の施設の入退所を繰り返した場合、月初日に入所（院）中であれば、当該入所（院）の年月日を記載する。月初日に入所（院）中であれば、当該月の最初に入所（院）した年月日を記載する。

イ 退所（院）年月日
 月の途中に退所（院）した場合には、退所（院）した日付を記載

月の途中で、転出等により保険者をまたがる異動が発生し、かつ継続して入所(居)している場合には、退所(院)年月日に転出日を記載する場合には、退所後の状況として「5. その他」を○で囲むこと。

⑩給付費明細欄(様式第七七)においては請求計算の欄に記載)当該事業所において頻繁に使用するサービス内容、サービスコード及び単位数を事前に印刷し、回数、サービス単位数等を後から記入する方法をとつても差し支えないこと。介護給付費単位数サービスコード表に記載される単位数より低い単位数を請求する場合は、同一のサービスコードに対し、1回又は1日あたりの介護給付費の単位数が異なるごとに行を分けて記載すること。

月の途中で、転出等により保険者をまたがる異動が発生し、かつ継続して入所(居)している場合には、退所(院)年月日に転出日を記載する場合には、退所後の状況として「5. その他」を○で囲むこと。

⑩給付費明細欄(様式第七七)においては請求計算の欄に記載)当該事業所において頻繁に使用するサービス内容、サービスコード及び単位数を事前に印刷し、回数、サービス単位数等を後から記入する方法をとつても差し支えないこと。

なお、あらかじめ都道府県に届け出て、介護給付費単位数サービスコード表に記載される単位数より低い単位数を請求する場合は、同一のサービスコードに対し、1回、1日又は1月あたりの介護給付費の単位数が異なるごとに行を分けて記載すること。また、以下のサービスにおいて、途中で以下に記載する事由に該当する場合には、算定単位が「1月につき」のサービスコードを記載せず、算定単位が「1日につき」のサービスコードを記載し、請求すること。

- <該当サービス種類>
- ・介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション(ただし、加算を除く)
- ・介護予防訪問介護
- ・介護予防通所介護(ただし、加算を除く)
- ・介護予防通所リハビリテーション(ただし、加算を除く)
- ・夜間対応型訪問介護
- ・小規模多機能型居宅介護
- ・介護予防小規模多機能居宅介護

- <日割り計算を行う事由>
- ・要介護認定と要支援認定をまたがる区分変更認定(※1)、経過的要介護から要介護5の間若しくは要支援1と要支援2の間での区分変更認定(※1)、資格取得・喪失(※2)、転入・転出(※2)及び認定有効期間の開始・終了(※2)
- ・サービス事業者の事業開始・事業廃止、更新制の導入に伴う指定有効期間・効力停止期間の開始・終了
- ・月の一部の期間が公費適用期間であった場合

14

福祉用具貸与若しくは介護予防福祉用具貸与又は特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の福祉用具貸与若しくは介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防福祉用具貸与の場合は、月の一部の期間が生活保護適用期間であった場合は、福祉用具貸与を現に行った期間中の生活保護対象期間の日数を記載すること。

福祉用具貸与若しくは介護予防福祉用具貸与又は特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の福祉用具貸与若しくは介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防福祉用具貸与の場合は、月の一部の期間が生活保護適用期間であった場合は、福祉用具貸与若しくは介護予防福祉用具貸与を現に行った期間中の生活保護対象期間の日数を記載すること。

以下のサービスにおいて、月の一部の期間が公費適用期間であった場合には、公費適用の有効期間中の公費適用期間の日数を記載すること。

- ・介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション
- ・介護予防訪問介護
- ・介護予防通所介護
- ・介護予防通所リハビリテーション
- ・夜間対応型訪問介護
- ・小規模多機能型居宅介護
- ・介護予防小規模多機能型居宅介護

公費対象単位数（様式第七及び第七の二を除く）
「ウ 単位数」に「カ 公費分回数等」を乗じて算出した単位数を記載すること。
福祉用具貸与若しくは介護予防福祉用具貸与又は特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の福祉用具貸与若しくは介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防福祉用具貸与の場合は、月を通じて生活保護適用期間である場合は「オ サービス単位数」をそのまま転記し、月の一部の期間が生活保護適用期間であった場合は「カ 公費分回数等」を「エ 回数日数」で除した結果に「カ 公費分回数等」を乗じた結果（小数点以下四捨五入）を記載すること。

以下のサービスにおいて、「ウ 単位数」の記載を省略した場合は、「オ サービス単位数」に記載した単位数をそのまま転記すること。
・介護予防特定施設入居者生活介護における外部サービス利用型の介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防通所リ

若しくは

公費対象単位数（様式第七を除く）
「ウ 単位数」に「カ 公費分回数等」を乗じて算出した単位数を記載すること。
福祉用具貸与の場合は、月を通じて生活保護適用期間である場合は「オ サービス単位数」をそのまま転記し、月の一部の期間が生活保護適用期間であった場合は「カ 公費分回数等」を「エ 回数日数」で除した結果に「カ 公費分回数等」を乗じた結果（小数点以下四捨五入）を記載すること。

介護サービス費等の食費及び居住費の欄は、以下の方法により記載すること。(※表は別記)

②社会福祉法人等による軽減欄 (様式第二、第二の二、第三、第三の二及び第八)

様式第二から第三の二まで及び第八の社会福祉法人等による軽減欄は、以下の方法により記載すること。(※表は別記)

②請求額集計欄 (様式第六の三及び第六の四の請求額集計欄)
様式第六の三及び第六の四の請求額集計欄は、以下の方法により記載すること。(※表は別記)

3 給付管理票に関する事項 (様式第十一)

(1) 留意事項

① 月途中で居宅介護支援事業者が変更になった場合 (転居等による保険者の変更の場合を除く)、月末時点で市町村への届出対象となっていない居宅介護支援事業者が給付管理票を作成すること。

月途中で要介護状態と要支援状態をまたがっている変更があった場合、月末時点で市町村への届出対象となっている居宅介護支援事業者もしくは介護予防支援事業者が給付管理票を作成すること。この場合、居宅介護支援事業者が介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスの記載を、介護予防支援事業者が居宅サービス及び地域密着型サービスの記載を行うこととなるので留意すること。

月を通じて利用者が小規模多機能型居宅介護又は介護予防小規模多機能型居宅介護を利用した場合には、当該小規模多機能型居宅介護事業所又は介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が給付管理票を作成すること。

月の一部の期間において利用者が小規模多機能型居宅介護を利用し、かつ当該期間を除いて居宅介護支援を受けた場合には、当該居宅介護支援事業者が給付管理票を作成すること。

月の一部の期間において利用者が介護予防小規模多機能型居宅介護を利用し、かつ当該期間を除いて介護予防支援を受けた場合には、当該介護予防支援事業者が給付管理票を作成すること。

② 事業所ごと及びサービス種類ごとの居宅サービス計画若しくは介護予防サービス計画に位置付けられた介護サービス利用票 (控) から作成すること。

サービス費等の食費及び居住費の欄は、以下の方法により記載すること。(※表は別記)

②社会福祉法人等による軽減欄 (様式第二、第三及び第八)

様式第二、第三及び第八の社会福祉法人等による軽減欄は、以下の方法により記載すること。(※表は別記)

3 給付管理票に関する事項 (様式第十一)

(1) 留意事項

① 月途中で居宅介護支援事業者が変更になった場合 (転居等による保険者の変更の場合を除く)、月末時点で市町村への届出対象となっていない居宅介護支援事業者が給付管理票を作成すること。

② 事業所ごと及びサービス種類ごとの居宅サービス計画に位置付けられた介護サービス利用票 (控) から作成すること。

なお、当初の「サービス利用票」に記載された事業所ごと、サービス種類ごとの給付計画単位数を上回るような場合には、「サービス利用票」等の再作成が必要であり、再作成後の「計画」を記載する。給付管理票の事業所ごとの上限管理に影響がなく、「サービス利用票」の再作成が必要でない場合は、当初の計画を記載する。

(2) 項目別の記載要領

①対象年月
居宅サービス計画又は介護予防サービス計画の対象となった年月を和暦で記載すること。

②保険者番号
サービス利用票(控)の保険者番号欄に記載された保険者番号を記載すること。

③被保険者番号
サービス利用票(控)の被保険者番号欄に記載された被保険者番号を記載すること。

④被保険者氏名
サービス利用票(控)に記載された氏名及び^{フリガナ}を記載すること。

⑤生年月日
サービス利用票(控)に記載された生年月日を記載すること。
元号は該当する元号を○で囲むこと。

⑥性別
該当する性別を○で囲むこと。

⑦要介護状態区分
サービス利用票(控)に記載された要介護状態区分を記載すること。
要介護状態区分については、途中で変更があった場合には、いずれか重い方の要介護状態区分を記載すること(経過的要介護と要支援1においては経過的要介護、経過的要介護と要支援2においては要支援2が、重い方の区分となる)。途中で要介護状態と要支援状態をまたがる変更があった場合、介護予防支援事業者(地域包括支援センター)が経過的要介護から要介護5までの記載を行う場合があるので留意すること。

⑧作成区分
該当する作成者の番号を○で囲むこと。
途中で要介護状態と要支援状態をまたがる変更があった場合、月

なお、当初の「サービス利用票」に記載された事業所ごと、サービス種類ごとの給付計画単位数を上回るような場合には、「サービス利用票」等の再作成が必要であり、再作成後の「計画」を記載する。給付管理票の事業所ごとの上限管理に影響がなく、「サービス利用票」の再作成が必要でない場合は、当初の計画を記載する。

(2) 項目別の記載要領

①対象年月
居宅サービス計画の対象となった年月を和暦で記載すること。

②保険者番号
サービス利用票(控)の保険者番号欄に記載された保険者番号を記載すること。

③被保険者番号
サービス利用票(控)の被保険者番号欄に記載された被保険者番号を記載すること。

④被保険者氏名
サービス利用票(控)に記載された氏名及び^{フリガナ}を記載すること。

⑤生年月日
サービス利用票(控)に記載された生年月日を記載すること。
元号は該当する元号を○で囲むこと。

⑥性別
該当する性別を○で囲むこと。

⑦要介護状態区分
サービス利用票(控)に記載された要介護状態区分を記載すること。
要介護状態区分については、途中で変更があった場合には、いずれか重い方の要介護状態区分を記載すること。

⑧作成区分
該当する作成者の番号を○で囲むこと。

当の介護支援専門員の指定介護支援専門員番号を記載すること。

⑮ 居宅サービス・介護予防サービス支給限度基準額
サービス利用票(控)に記載された居宅サービス又は介護予防サ
ビスにかかる支給限度基準額を記載すること。

⑯ 限度額適用期間
サービス利用票(控)に記載された限度額適用期間を記載すること。

⑰ 居宅サービス事業者・介護予防サービス事業者の事業所名
サービス利用票別表(控)の事業所、サービス種類ごとの集計行に

記載された居宅サービス事業者又は介護予防サービス事業者の事業所
名を記載すること。

⑱ 事業所番号
サービス利用票別表(控)の事業所、サービス種類ごとの集計行に
記載された居宅サービス事業者又は介護予防サービス事業者の事業所
番号を記載すること。

⑲ 指定/基準該当又は地域密着型サービス識別
指定/基準該当又は地域密着型の区分を○で囲むこと。

⑳ サービス種類名
サービス利用票別表(控)の事業所、サービス種類ごとの集計行に
記載されたサービス種類の名称(訪問介護、訪問入浴介護等)を記載
すること。

㉑ サービス種類コード
当該サービス種類のコード(サービスコードの上2桁)を記載する
こと。

㉒ 給付計画単位数
サービス利用票別表(控)のサービス種類ごとの集計行の区分支給
限度基準内単位数に記載された額(単位数)を記載すること。

- 4 公費の介護給付費明細書に関する事項
(1) 公費の請求が必要な場合における請求明細記載方法の概要
① 介護給付費明細書で公費の請求を行う場合は、下表によるものと
すること。(※表は別記)
② 2種類以上の公費負担医療の適用がある場合は適用の優先順(別
表2を参照)に1枚目の介護給付費明細書から順次公費負担医療
の請求計算を行うこと。さらに、生活保護の適用(様式第二で医療
系サービスと福祉系サービスをあわせて請求する場合など)があれ

⑮ 居宅サービス支給限度基準額
サービス利用票(控)に記載された居宅サービス支給限度基準額を
記載すること。

⑯ 限度額適用期間
サービス利用票(控)に記載された限度額適用期間を記載すること。

⑰ 居宅サービス事業者の事業所名
サービス利用票別表(控)の事業所、サービス種類ごとの集計行に
記載された居宅サービス事業者の事業所名を記載すること。

⑱ 事業所番号
サービス利用票別表(控)の事業所、サービス種類ごとの集計行に
記載された居宅サービス事業者の事業所番号を記載すること。

⑲ 指定/基準該当サービス識別
指定または基準該当の区分を○で囲むこと。

⑳ サービス種類名
サービス利用票別表(控)の事業所、サービス種類ごとの集計行に
記載されたサービス種類の名称(訪問介護、訪問入浴介護等)を記載
すること。

㉑ サービス種類コード
当該サービス種類のコード(サービスコードの上2桁)を記載する
こと。

㉒ 給付計画単位数
サービス利用票別表(控)のサービス種類ごとの集計行の区分支給
限度基準内単位数に記載された額(単位数)を記載すること。

- 4 公費の介護給付費明細書に関する事項
(1) 公費の請求が必要な場合における請求明細記載方法の概要
① 介護給付費明細書で公費の請求を行う場合は、下表によるものと
すること。(※表は省略)
② 2種類以上の公費負担医療の適用がある場合は適用の優先順(別
表2を参照)に1枚目の介護給付費明細書から順次公費負担医療
の請求計算を行うこと。さらに、生活保護の適用(様式第二で医療
系サービスと福祉系サービスをあわせて請求する場合など)があれ

記載要項について (平成13年発発第31号)

(別表2)

保険優先公費の一覧 (適用優先度順)

項番	制度	給付対象	法別番号	資格証明等	公費の給付率	負担割合	介護保険と関連する給付対象
1	結核予防法(昭和26年法律第96号)「一般患者に対する医療」	結核に関する治療・検査等省令で定めるもの	10	患者票	95	介護保険を優先し95%までを公費で負担する	医療機関の短期入所療養介護、医療機関の介護予防短期入所療養介護及び介護療養施設サービスにかかる特定診療費
2	結核予防法「従業禁止、命令入所者の医療」	従業禁止、命令入所者に対する医療	11	患者票	100	介護保険優先利用者本人負担額がある	従業禁止者の訪問看護、介護予防訪問看護、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導
3	障害者自立支援法(平成17年法律第123号)「通院医療」	通院による精神障害の医療	21	受給者証	100	介護保険優先利用者本人負担額がある	訪問看護、介護予防訪問看護
4	障害者自立支援法「更生医療」	身体障害者に対する更生医療(リハビリテーション)	15	受給者証	100	介護保険優先利用者本人負担額がある	訪問看護、介護予防訪問看護、医療機関の訪問リハビリテーション、医療機関の介護予防訪問リハビリテーション、医療機関の通所リハビリテーション、医療機関の介護予防通所リハビリテーション及び介護療養施設サービス
5	原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律(平成6年法律第117号)「一般疾病医療費の給付」	健康保険と同様(医療全般)	19	被爆者手帳	100	介護保険優先残りを全額公費(※)	介護老人保健施設サービス含め医療系サービス(介護予防サービスを含む)の全て
6	被爆体験者精神影響等調査研究事業の実施について(平成14年4月1日健発第0401007号)	被爆体験による精神的要因に基づく健康影響に関連する特定の精神疾患又は関連する身体化症状・心身症のみ	86	受給者証	100	介護保険優先残りを全額公費(※)	訪問看護、介護予防訪問看護、訪問リハビリテーション、介護予防訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導、通所リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーション、短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスの医療系サービスの全て
7	特定疾患治療研究事業について(昭和48年4月17日衛発第242号厚生省公衆衛生局長通知)「治療研究に係る医療の給付」	特定の疾患のみ	51	受給者証	100	介護保険優先残りを全額公費(※)	訪問看護、介護予防訪問看護、医療機関の訪問リハビリテーション、医療機関の介護予防訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導及び介護療養施設サービス

正

100
以下