

1.6 様式第四

居宅サービス介護給付費明細書
(介護老人保健施設における短期入所療養介護)

公費負担者番号	共通項目参照	平成	共通項目参照	月分
公費受給者番号		保険者番号	共通項目参照	

被保険者	被保険者番号	
	(フリガナ) 氏名	共通項目参照
	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	要支援・1・2・3・4・5
認定有効期間	職 年 月 日 から	
	職 年 月 日 まで	
請求事業者	事業所番号	
	事業所名称	共通項目参照
	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

短期入所計画日数	日	1 2 3 4 5 6 7
		8 9 10 11 12 13 14
		15 16 17 18 19 20 21
短期入所実日数	日	22 23 24 25 26 27 28
		29 30 31

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
合計							

緊急時施設療養費	緊急時傷病名	① ② ③	緊急時治療開始年月日	① 平成 ② 平成 ③ 平成	年	年	月	月	日	日	
	緊急時治療管理(再掲)	単位	単位×	日							
	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								

請求額集計欄	区分	保険分	公費分	保険分特定治療	公費分特定治療
	①点数・単位数合計				
②点数・単位数単価		円/単位		10円/点	10円/点
③給付率		/100	/100	/100	/100
④請求額(円)					
⑤利用者負担額(円)					

共通項目参照 枚中 枚目

(1) 居宅サービス計画

様式第二と同様。

(2) 短期入所計画日数・実日数

様式第三と同様。

なお、区分支給限度基準額の日数を超え、保険給付対象外の日に行った緊急時施設療養費は保険給付の対象とならないことに留意する。

(3) 緊急時施設療養費

緊急時施設療養費	緊急時傷病名	① ② ③	②	緊急時治療開始年月日	①平成 ②平成 ③平成	年	年	月	月	日	日
	緊急時治療管理(再掲)		単位	単位×							
	特 定 治 療	リハビリテーション	点	摘要	⑤						
		処置	点								
		手術	点	④							
		麻酔	点	⑥							
		放射線治療	点	⑦							
	合計	点									⑩
往診日数		医療機関名		通院日数				医療機関名			

項目	記載内容	備考
① 緊急時傷病名	入所者の病状が著しく変化し緊急その他やむをえない事情により施設療養を行った場合、その原因となった傷病名を記載する。	傷病名が3つを超える場合は、欄内に番号を補記して記載する。
② 緊急時治療開始年月日	緊急時傷病名ごとの治療を開始した日付を緊急時傷病名に対応させて記載する。	傷病名が3つを超える場合は、欄内に番号を補記して記載する。
③ 緊急時治療管理(再掲)	緊急時治療管理の合計単位数と一日あたりの単位数、緊急時治療管理を行った日数をそれぞれ記載する。(合計単位数=一日あたり単位数×緊急時治療管理日数)	給付費明細欄に記載した内容の再掲
④ 特定治療費の内訳	リハビリテーション、処置、手術、麻酔、放射線治療の別ごとに点数の合計を記載する。	
⑤ 摘要	特定治療費の内容について、処置名等、回数、点数、使用した薬剤名等の内訳をリハビリテーションから放射線治療の各欄との対応が明らかになるように記載する。	

⑥ 特定治療の 合計	特定治療費の点数合計を記載する。	
⑦ 往診日数	入所中において往診を求めた日数を記載する。	
⑧ 医療機関名	往診を行った医療機関名を記載する。	
⑨ 通院日数	入所中において病院もしくは診療所に通院させた日数を記載する。	
⑩ 医療機関名	通院した医療機関名を記載する。	

(4) 請求額集計欄

包括部分（網掛け）は様式第三と同様。

請求額集計欄	区分	保険分				公費分				保険分特定治療				公費分特定治療			
	①点数・単位数合計																
	②点数・単位数単価									10円/点				10円/点			
	③給付率									/100				/100			
	④請求額（円）																
	⑤利用者負担額（円）																

項目	保険分特定治療	公費分特定治療	備考
① 点数・単位数合計	緊急時施設療養費の保険分点数合計（特定治療費合計点数を合計した点数）を記載する。	緊急時施設療養費の公費分点数合計を記載する。	
② 点数・単位数単価	10円/点固定	10円/点固定	
③ 給付率	介護給付費の基準額のうち保険給付を行う率を百分率で記載する。	公費負担の給付を行う率を百分率で記載する。	
④ 請求額（円）	①点数合計（保険分）に②点数単価を乗じた結果（10円/点固定なので丸め不要）に③給付率（保険分）を乗じた結果の金額（小数点以下四捨五入）を記載する。	①点数合計（公費分）に②点数単価を乗じた結果（10円/点固定のため丸め不要）に、更に③給付率（公費分）から③給付率（保険分）を差し引いた率を乗じた結果（小数点以下切り捨て）から、⑤利用者負担額（公費分）を差し引いた残りの額を記載する。	④請求額（公費特定治療分）は、公費の給付率が100/100で、保険分と公費分の①点数・単位数合計が等しいため、公費の本人負担を除く利用者負担が発生しない場合は、①点数・単位数合計（保険分特定治療）に10を乗じた結果から④請求額（保険分特定治療）と⑤利用者負担額（公費分特定治療）を差し引いた残りの額を記載する。
⑤ 利用者負担額（円）	①点数合計（保険分）に②点数単価を乗じた結果から、④請求額（保険分、公費分）と⑤利用者負担額（公費分）を差し引いた残りの額を記載する。	公費負担医療、または介護扶助で本人負担額がある場合に、その額を記載する。	保険分は総費用額から保険・公費請求額を差し引いた額、公費分は公費の制度毎で規定する公費本人負担額。

(5) 請求額集計欄（包括部分）の記載例

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
	老健短期I3・リハ・痴呆	2 2 1 1 3 4	1 2 1 4	7	8 4 9 8			
	老健短期送迎加算	2 2 1 9 2 0	1 8 4	2	3 6 8			
	老健短期緊急時治療管理	2 2 9 0 0 0	5 0 0	2	1 0 0 0			
合計					9 8 6 6			同一内容の再掲

緊急時 傷病名	① 心筋梗塞 ② ③	緊急時治療 開始年月日	① 平成 ② 平成 ③ 平成	1 2	年 0 4	月 1 5	日 日
緊急時治療管理(再掲)	1000 単位	500 単位×	2 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				

請求額集計欄	区分	保険分	公	9866 × 10.40 (小数点以下切り捨て) = 102606 (総費用額)
	①点数・単位数合計	9 8 6 6		102606 × 90/100 (小数点以下切り捨て) = 92345
	②点数・単位数単価	1 0 4 0 円/単位		10円/点
	③給付率	9 0 /100		/100
	④請求額(円)	9 2 3 4 5		102606 - 92345 = 10261
⑤利用者負担額(円)	1 0 2 6 1			

(6) 緊急時施設療養費と請求額集計欄（特定治療費）の記載例

緊急時施設療養費	緊急時傷病名	④ 肺炎			緊急時治療開始年月日	①平成	1	2	年	0	4	月	1	5	日	
	緊急時治療管理(再掲)	1000	単位	500	単位×	2	日									
	特	リハビリテーション	370	点	概要 リハビリ 摂食機能療法 185×2											
	定	処置		点												
	治	手術		点												
	療	麻酔		点												
		放射線治療		点												
	合計	370	点													
往診日数		医療機関名		通院日数		医療機関名										
請求額集計欄	区分	保険分			公費分		保険分特定治療				公費分特定治療					
	①点数・単	370×10 (小数点以下切り捨て) =3700 (総費用額)					3 7 0									
	②点数・単	3700×90/100 (小数点以下切り捨て) =3330					10円/点				10円/点					
	③給付率	/100					9 0 /100				/100					
	④請求額 (円)						3 3 3 0									
⑤利用者負担額 (円)						3 7 0										

3700 - 3330 = 370