

1.7 様式第五

居宅サービス介護給付費明細書  
(病院・診療所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

  

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			様式二と同様	事業所名称

  

短期入所計画日数	日	サ	1	2	3	4	5	6	7	
		イ	8	9	10	11	12	13	14	
		様式三と同様	7	18	19	20	21			
短期入所実日数	日	延	22	23	24	25	26	27	28	
		供	29	30	31					

  

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

  

特定診療費	区分	保険分 (単位)	公費分 (単位)	傷病名
	1. 指導管理等			摘要
	2. 単純ワークシ			
	3. リハビリ-ション			
	4. 精神科専門療法			
	5.			
	6.			
合計				

  

請求額集計欄	区分	保険分	公費分	保険分特定診療費	公費分特定診療費
	①単位数合計				
	②単位数単価		円/単位	10円/単位	10円/単位
	③給付率		/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特定診療費は保険給付の対象とならないことに留意する。

(3) 特定診療費

特定診療費	② 区分	保険分 (単位)	公費分 (単位)	傷病名	①
	1. 指導管理等			③ 摘要	④
	2. 単純エクソ線				
	3. リハビリテーション				
	4. 精神科専門療法				
	5.				
	6.				
合計					

項目	記載内容	備考
①傷病名	特定診療費として定められている処置等を行った場合、その主な原因となった傷病名を記載する。	
②特定診療費の明細	指導管理等、単純エクソ線、リハビリテーション、精神科専門療法の分類別に集計して保険対象、公費対象毎の単位数を記載する。	
③摘要	特定診療費の単位数の内訳を以下の表記方法で記載する。 識別番号 名称 単位数×回数(日数) <備考(必要な場合)> /…以下「/」で区切り繰り返し	備考は現時点においては記載すべき内容は定められていない。 識別番号は資料編「特定診療費の分類」による。
④合計	保険対象分、公費対象分毎に特定診療費の単位数合計を記載する。	

(4) 請求額集計欄

包括部分（網掛け）は様式三と同様。

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

項目	保険分特定診療費	公費分特定診療費	備考
① 単位数合計	特定診療費の保険分単位数の合計を記載する。	特定診療費の公費分単位数の合計を記載する。	
② 単位数単価	10 円/単位固定	10 円/単位固定	
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	①単位数合計（保険分）に②単位数単価を乗じた結果（10 円/点固定のため丸め不要）に③給付率（保険分）を乗じた結果の金額（小数点以下切り捨て）を記載する。	①単位数合計（公費分）に②単位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）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（保険分特定診療費）に10 を乗じた結果から④請求額（保険分特定診療費）と⑤利用者負担額（公費分特定診療費）を差し引いた残りの額を記載する。
⑤ 利用者負担額	①単位数合計に②単位数単価を乗じた結果（小数点以下切り捨て）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
	病院療養型短期I3	232131	1451	7	10157			
	病院療養型療養環境減算I	232601	-15	7	-105			
	病院療養型短期送迎加算	232920	184	2	368			
	合計				10420			

(特定診療費欄は省略)

請求額集計欄	区分	保険分	公費分	保険分特定診療費	公費分特定診療費
	①単位数合計	10420			
	②単位数単価	1040 円/単位		10 円/単位	10 円/単位
	③給付率	90 /100		/100	/100
	④請求額 (円)	97531		108368	
	⑤利用者負担額 (円)	10837			

$10420 \times 10.40$  (小数点以下切り捨て) = 108368 (総費用額)  
 $108368 \times 90/100$  (小数点以下切り捨て) = 97531  
 $108368 - 97531 = 10837$

(6) 特定診療費と請求額集計欄

特定診療費	区分	保険分 (単位)	公費分 (単位)	傷病名	後天性免疫不全症候群
	1. 指導管理等	3850		摘要	
	2. 単純エクサ線			@02 特定施設管理 250×7 /	
	3. リハビリテーション			@03 特定施設管理個室加算 300×7 /	
	4. 精神科専門療法				
	5.				
	6.				
合計	3850				

請求額集計欄	区分	保険分	公費分	保険分特定診療費	公費分特定診療費
	①単位数合計			3850	
	②単位数単価			10 円/単位	10 円/単位
	③給付率			90 /100	/100
	④請求額 (円)		3850	3850	
	⑤利用者負担額 (円)				

$3850 \times 10 = 38500$  (総費用額)  
 $38500 \times 90/100 = 34650$   
 $38500 - 34650 = 3850$