

(別記)

2 介護給付費明細書記載に関する事項(様式第二から様式第十まで)

(1) 共通事項

③ 介護給付費明細書様式ごとの要記載内容

様式	サービス提供年月	公費負担者・受給者番号	保険者番号	被保険者欄	請求事業者	居宅サービス計画	開始日・中止日等	入退所日等(短期入所分)	入退所日等(介護保険施設等分)	給付費明細欄	緊急時施設療養費	特定診療費	請求額集計欄 (限度額管理欄を含む)	請求額集計欄	食事費用欄	特定入所者介護サービス費等	社会福祉法人による軽減欄
様式第二	○	○	○	○	○	○	○			○			○				○
様式第三	○	○	○	○	○	○		○		○			○				○
様式第四	○	○	○	○	○	○		○		○	○		○				○
様式第五	○	○	○	○	○	○		○		○		○	○				○
様式第六	○	○	○	○	○				○	○				○			
様式第七	○	○	○	○	*1					*2							
様式第八	○	○	○	○	○				○	○				○	○	○	○
様式第九	○	○	○	○	○				○	○	○			○	○	○	
様式第十	○	○	○	○	○				○	○				○	○	○	

*1 は居宅介護支援事業者欄

*2 は請求計算欄

(2) 項目別の記載要領

⑱ 特定入所者介護サービス費等(様式第三、第四、第五、第八、第九及び第十)

項目	記載内容	備考
① サービス内容	請求対象サービスの内容を識別するための名称として介護給付費単位数サービスコード表のサービス内容略称を記載すること。欄内に書ききれない場合は、食費、居住費(又は滞在費)と記載するだけでも差し支えないこと。	
② サービスコード	請求対象サービスに対応するサービスコード(6桁)を介護給付費単位数サービスコード表で確認して記載すること。	
③ 費用単価(円)	特定入所者が当該月において利用した食費及び居住費(滞在費)につき、ユニット型個室、ユニット型準個室、従来型個室及び多床室の区分に対応する1日あたりの費用単価(平均的な費用を勘案して厚生労働大臣が定める額もしくは各施設における現に要した額の低い方の額)を記載すること。	
④ 負担限度額	「介護保険特定入所者認定証」に記載された食費及び居住費に係る負担限度額を記載する。	
⑤ 日数	③に対応する食事及び居住(滞在を含む。)の利用に係る日数(外泊日数を含む)を記載すること。	
⑥ 費用額(円)	「⑦保険分」に「⑩利用者負担額」を加えた結果の金額を記載すること。	
⑦ 保険分	「③費用単価」から「④負担限度額」を控除した結果に「⑤日数」を乗じた結果の金額を記載すること。	生活保護の単独請求の場合は、当該項目は記載しない。
⑧ 公費日数	食費及び居住費の区分に対応して公費適用対象の日数を記載すること。	
⑨ 公費分	公費適用期間分の利用者負担額を記載する。	生活保護の単独請求の場合は、「①費用単価」に「⑧公費日数」を乗じた額となる。
⑩ 利用者負担額	当該月に利用者から現に徴収した額を記載する。	
⑪ 合計	「⑥費用額」と「⑨公費分」についてそれぞれの行の合計金額を記載する。	
⑫ 公費分本人負担月額	生活保護で本人負担額がある場合に、その額を記載すること。	
⑬ 保険分請求額	「⑦保険分」の合計額を記載すること。	
⑭ 公費分請求額	「公費分」の合計額から「⑫公費分本人負担月額」を控除した結果の金額を記載すること。	

②社会福祉法人等による軽減欄(様式第二、第三及び第八)

項目	記載内容	備考
①軽減率	「社会福祉法人等利用者負担軽減確認証」に記載された減額割合を百分率で小数点第一位まで記載すること。	
②受領すべき利用者負担の総額(円)	請求額集計欄の該当サービス種類の利用者負担額を転記すること。	様式第三及び第八においては、特定入所者介護サービス費等欄の利用者負担額を含めないこと。
③軽減額(円)	「②受領すべき利用者負担の総額(円)」に「①軽減率」を乗じた結果(小数点以下切り捨て)を記載すること。	
④軽減後利用者負担額(円)	「②受領すべき利用者負担の総額(円)」から「③軽減額(円)」を差し引いた額を記載すること。	
⑤備考	「社会福祉法人等利用者負担軽減確認証」に記載された確認番号を記載すること。	

(別表1)

摘要欄記載事項

サービス種類	サービス内容 (算定項目)	摘要記載事項	備考
サテライト事業所からのサービス提供(訪問介護・訪問看護・通所介護)		「サテライト」の略称として英字2文字を記載すること。 例 ST	
訪問介護	4時間以上の場合	計画上の所要時間を分単位で記載すること。 例 260分 単位を省略することも可。 例 260	4時間以上については、1回あたりの点数の根拠を所要時間にて示すこと。
訪問看護	ターミナルケア加算を算定する場合	対象者が死亡した日を記載すること。 なお、訪問看護を月の末日に開始しターミナルケアを行い、その翌日に対象者が死亡した場合は、死亡した年月日を記載すること。 例 20030501 (死亡日が2003年5月1日の場合)	
訪問リハビリテーション	日常生活活動訓練加算を算定する場合	病院若しくは診療所または介護保険施設から退院・退所した年月日を記載すること。 例 20030501 (退院(所)日が2003年5月1日の場合)	
居宅療養管理指導		算定回数に応じて居宅訪問日を記載すること(訪問日が複数あるときは「、」で区切る)。 例 6、20日 単位を省略することも可。 例 6、20	
通所リハビリテーション	退院(所)後1年以内に個別リハビリテーション加算を算定する場合	病院若しくは診療所または介護保険施設から退院・退所した年月日を記載すること。 例 20030501 退院(所)日が2003年5月1日の場合)	
福祉用具貸与	福祉用具貸与	別記を参照	
	特別地域加算を算定する場合	特別地域加算を算定する場合福祉用具貸与を開始した日付を記載すること。 例 6日 単位を省略することも可。 例 6	

短期入所生活介護	多床室のサービスコードの適用理由	適用理由の番号を摘要欄に左詰めで記載すること。 1 多床室入所 2 制度改正前入所による経過措置 3 感染症等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者 4 居住面積が一定以下 5 著しい精神症状等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者	一月内で複数の滞在理由に該当する場合は、最初の滞在理由を記載すること。
短期入所療養介護	多床室のサービスコードの適用理由	適用理由の番号を摘要欄に左詰めで記載すること。 1 多床室入所 2 制度改正前入所による経過措置 3 感染症等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者 4 居住面積が一定以下 5 著しい精神症状等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者	一月内で複数の滞在理由に該当する場合は、最初の滞在理由を記載すること。
介護福祉施設サービス	退所前後訪問相談援助加算	家庭等への訪問日を記載すること。 例 20日 単位を省略することも可。 例 20	
	多床室のサービスコードの適用理由	適用理由の番号を摘要欄に左詰めで記載すること。 1 多床室入所 2 制度改正前入所による経過措置 3 感染症等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者（30日以内の者） 4 居住面積が一定以下 5 著しい精神症状等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者	一月内で複数の入所理由に該当する場合は、最初の入所理由を記載すること。
介護保健施設サービス	退所前後訪問指導加算	家庭等への訪問日を記載すること。 例 20日 単位を省略することも可。 例 20	
	老人訪問看護指示加算	訪問看護指示書の交付日を記載すること。 例 20日 単位を省略することも可。 例 20	

	多床室のサービスコードの適用理由	適用理由の番号を摘要欄に左詰めで記載すること。 1 多床室入所 2 制度改正前入所による経過措置 3 感染症等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者（30日以内の者） 4 居住面積が一定以下 5 著しい精神症状等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者	一月内で複数の入所理由に該当する場合は、最初の入所理由を記載すること。
介護療養施設サービス	他科受診時費用	他科受診を行った日を記載すること（複数日行われたときは「、」で区切る）。 例 6、20日 単位を省略することも可。 例 6、20	
	退院前後訪問指導加算	家庭等への訪問日を記載すること。 例 20日 単位を省略することも可。 例 20	
	老人訪問看護指示加算	訪問看護指示書の交付日を記載すること。 例 20日 単位を省略することも可。 例 20	
	多床室のサービスコードの適用理由	適用理由の番号を摘要欄に左詰めで記載すること。 1 多床室入所 2 制度改正前入所による経過措置 3 感染症等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者（30日以内の者） 4 居住面積が一定以下 5 著しい精神症状等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者	一月内で複数の入所理由に該当する場合は、最初の入所理由を記載すること。
介護給付費の割引		割引の率を%の記号をつけて記載すること。 例 5% %を省略することも可。 例 5	

複数の適用記載事項がある場合は、表上の掲載順に従って「/」で区切って記載すること。
例 ST/260/5%（サテライト事業所から260分の訪問介護を5%の割引率で実施した場合。）