

様式第九 (附則第二条関係)

施設サービス等介護給付費明細書
(介護保健施設サービス)

公費負担者番号	1	2	2	1	9	9	9	9
公費受給者番号	0	0	0	0	0	0	9	

平成	2	1	年	4	月	分
保険者番号	2	1	9	9	9	9

被保険者	被保険者番号	0	0	0	0	0	0	0	0	9
	(フリガナ)	フクシ キュウロウ								
	氏名	福祉九郎								
	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	要介護 1・2 ③4・5								
認定有効期間	平成	2	1	年	1	月	1	日	から	
	平成	2	3	年	1	2	月	3	1	日まで

請求事業者	事業所番号	2	1	5	0	0	0	0	0	9
	事業所名称	老人保健施設○△								
	所在地	〒500-8385 岐阜市下奈良2丁目2番1号 岐阜県福祉・農業会館内								
	連絡先	電話番号 (058)- 275 - 9825								

入所年月日	平成	2	0	年	6	月	3	0	日	退所年月日	平成	年	月	日	入所実日数	2	5	外泊日数	5
主傷病	脳梗塞				入所前の状況	1.居宅 2.医療機関 3.介護老人福祉施設 4.介護老人保健施設 ⑤介護療養型医療施設 6.認知症対応型共同生活介護 7.特定施設入居者生活介護 8.その他													
退所後の状況	1.居宅 3.医療機関入院 4.死亡 5.その他 6.介護老人福祉施設入所 7.介護老人保健施設入所 8.介護療養型医療施設入院																		

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
保健施設 I ii 3	5 2 1 3 3 1	9 1 5	2 5	2 2 8 7 5	2 5	2 2 8 7 5	
保健施設外泊時費用	5 2 6 3 0 0	3 6 2	5	1 8 1 0	5	1 8 1 0	
合計				2 4 6 8 5		2 4 6 8 5	

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								
	特定治療	リハビリテーション	点	摘要								
		処置	点									
		手術	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	脳梗塞後遺症						
	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
	3 9	言語聴覚療法	2 0 3	8	1 6 2 4	8	1 6 2 4	
合計				1 6 2 4		1 6 2 4		

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
①点数・単位数合計	2 4 6 8 5	2 4 6 8 5	1 6 2 4	1 6 2 4
②点数・単位数単価	1 0 0 0 円/単位	10円/点・単位		10円/点・単位
③給付率	9 0 /100	9 0 /100	9 0 /100	9 0 /100
④請求額(円)	2 2 2 1 6 5	2 4 6 8 5	1 4 6 1 6	1 6 2 4
⑤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
保健施設食費	5 9 5 2 1 1	1 3 8 0	3 0 0	2 5	3 4 5 0 0	2 7 0 0 0	2 5	7 5 0 0	0
保健施設多床室	5 9 5 2 2 4	3 2 0	0	3 0	9 6 0 0	9 6 0 0	0	0	0
合計					4 4 1 0 0			7 5 0 0	0
保険分請求額(円)						3 6 6 0 0	公費分請求額	7 5 0 0	公費分本人負担月額

様式第九号における記載要領

1. サービス提供年月

2. 公費負担者番号・公費受給者番号

3. 保険者番号

4. 被保険者欄

5. 請求事業者

11. 給付費明細欄

1～5、11については、様式第二号における記載項目と共通項目のため省略

10. 入退所（居）日等（介護保険施設等分）

16. 請求額集計欄

10、16については、様式第六号（様式第六・様式第六の二）における記載項目と共通項目のため省略

12. 緊急時施設療養費については、様式第四号における記載項目と共通項目のため省略

17. 特定入所者介護（予防）サービス費等については、様式第三号における記載項目と共通項目のため省略