

< 注意 >

記載例における各サービスコードのサービス項目コード、単位数及び単位数単価はあくまで例であり、実際のサービス項目コード、単位数及び単位数単価と異なる場合があることに留意すること。

	項目	例	種別 ()	説明
1	介護職員等特定 処遇改善加算	例 1	請	訪問介護（様式第二）で介護職員等特定処遇改善加算を算定する場合の請求明細書
2		例 2	請	訪問介護（様式第二）で介護職員等特定処遇改善加算を算定する場合の請求明細書（限度額管理対象単位数が計画単位数を超過する場合）
3		例 3	請	月途中で住所地特例対象者となった受給者に対し、夜間対応型訪問介護（様式第二）で介護職員等特定処遇改善加算を算定する場合の請求明細書
4		例 4	請	特定施設入居者生活介護（短期利用以外）（様式第六の三）の外部サービスを利用していない受給者に対し、介護職員等特定処遇改善加算を算定する場合の請求明細書
5		例 5	請	特定施設入居者生活介護（短期利用以外）（様式第六の三）の外部サービスを利用した受給者に対し、介護職員等特定処遇改善加算を算定する場合の請求明細書
6		例 6	請	介護保健施設サービス（様式第九）で所定疾患施設療養費等の特定治療を受けている受給者に対し、介護職員等特定処遇改善加算を算定する場合の請求明細書

種別については以下のとおりとする
請・・・介護給付費明細書

介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算のサービス単位数の計算方法

【居宅サービス（特定施設の外部利用型を含む）の場合】

- () 「同一サービス種類のすべての支給限度額管理対象サービスのサービス単位数」と「計画単位数」のうち小さい方
+ 「処遇改善加算及び特定処遇改善加算を除く、同サービス種類のすべての支給限度額管理対象外のサービス単位数」
+ 「集計情報の出来高単位数 ()」
() () × 「処遇改善加算または特定処遇改善加算の加算率」(小数点以下四捨五入)

【施設サービスまたは特定施設の外部利用型以外の場合】

- () 「処遇改善加算及び特定処遇改善加算を除く、同サービス種類のすべてのサービス単位数」
+ 「集計情報の出来高単位数 ()」
() () × 「処遇改善加算または特定処遇改善加算の加算率」(小数点以下四捨五入)

出来高単位数について

以下のサービスによる費用を出来高単位数として計上する。

- ・ 緊急時施設療養費、緊急時施設診療費または所定疾患施設療養費等における特定治療
- ・ 特定診療費、特別診療費、特別療養費

居宅サービス・地域密着型サービス介護給付費明細書

（訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハ・居宅療養管理指導・通所介護・通所リハ・福祉用具貸与・定夜間対応型訪問介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護（短期利用以外）・小規模多機能型居宅介護（短期利用以外）・複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用以外）・複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用以外）

記載例 1

訪問介護（様式第二）で介護職員等特定処遇改善加算を算定する場合の請求明細書

公費負担者番号		令和	元	年	1	0	月分
公費受給者番号		保険者番号	9	0	1	0	0
被保険者	被保険者番号	0 0 0 0 0 0 1 1 1 1					
	(フリガナ)	カノ 知					
	氏名	介護 太郎					
	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・3・4・5					
認定有効期間	1.平成	3	1	年	0	4	月
	2.令和	0	2	年	0	3	月
事業所番号	9 0 7 0 0 0 0 0 2 0						
事業所名称	事業所						
所在地	〒 9 9 9 - 9 9 9 9						
	県 市 町 5-5-5						
連絡先	電話番号 099 - 555 - 5555						

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	9 0 7 0 0 0 0 2 2 0	事業所名称	居宅介護支援事業所					
開始年月日	1. 平成	年	月	日	中止年月日	令和	年	月	日
中止理由	1.非該当 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 9.介護医療院入所								

サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費分回数
身1生1・	1 1 2 0 1 3	3 7 8	2 0	7 5 6 0	
特別地域訪問介護加算	1 1 8 0 0 0	1 1 3 4	1	1 1 3 4	
訪問介護処遇改善加算	1 1 6 2 7 1	4 7 8	1	4 7 8	
訪問介護特定処遇改善加算	1 1 6 2 7 8	5 4 8	1	5 4 8	
歩行補助つえ貸与	1 7 1 0 1 0		3 1	1 0 0	

特別地域加算（加算率 15%）のサービス単位数の計算に、処遇改善加算及び特定処遇改善加算のサービス単位数は含めない。
 $7,560 \times 15 / 100 = 1,134$

処遇改善加算（加算率 5.5%）のサービス単位数の求め方
 $(7,560 + 1,134) \times 55 / 1000 = 478.17$ 478（小数点以下四捨五入）
 特定処遇改善加算（加算率 6.3%）のサービス単位数の求め方
 $(7,560 + 1,134) \times 63 / 1000 = 547.722$ 548（小数点以下四捨五入）

サービス内	摘要
-------	----

サービス種類コード / 名称	1 1 訪問介護	1 7 福祉用具貸与	
サービス実日数	2 0 日	3 1 日	
計画単位数	7 5 6 0	1 0 0	
限度額管理対象単位数	7 5 6 0	1 0 0	
限度額管理対象外単位数	2 1 6 0		
給付単位数（のうち少ない数）+	9 7 2 0	1 0 0	
公費分単位数		0	
単位数単価	1 0 0 0 円/単位	1 0 0 0 円/単位	
保険請求額	8 7 4 8 0	9 0 0	8 8 3 8 0
利用者負担額	9 7 2 0	1 0 0	9 8 2 0
公費請求額		0	0
公費分本人負担		0	0

特別地域加算のサービス単位数（1,134 単位）、処遇改善加算のサービス単位数（478 単位）及び特定処遇改善加算のサービス単位数（548 単位）は「限度額管理対象外単位数」に計上する。
 $1,134 + 478 + 548 = 2,160$

社会福祉法人等による軽減欄	軽減率	%	受領すべき利用者負担の総額（円）	軽減額（円）	軽減後利用者負担額（円）	備考
---------------	-----	---	------------------	--------	--------------	----

居宅サービス・地域密着型サービス介護給付費明細書

（訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハ・居宅療養管理指導・通所介護・通所リハ・福祉用具貸与・定夜間対応型訪問介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護（短期利用以外）・小規模多機能型居宅介護（短期利用以外）・複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用以外）・複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用以外）

記載例 2
訪問介護（様式第二）で介護職員等特定処遇改善加算を算定する場合の請求明細書（限度額管理対象単位数が計画単位数を超過する場合）

公費負担者番号		令和									
公費受給者番号		保険者番号	9 0 1 0 0 1								
被保険者	被保険者番号	0 0 0 0 0 0 1 1 1 1									
	(フリガナ)	かご 知									
	氏名	介護 太郎									
	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・3・4・5									
認定有効期間	1.平成	3	1	年	0	4	月	0	1	日	から
	2.令和	0	2	年	0	3	月	3	1	日	まで
請求事業者	事業所番号	9 0 7 0 0 0 0 2 0									
	事業所名称	事業所									
	所在地	〒 9 9 9 - 9 9 9 9 県 市 町 5-5-5									
	連絡先	電話番号 099 - 555 - 5555									

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	9 0 7 0 0 0 0 2 2 0	事業所名称	居宅介護支援事業所					
開始年月日	1. 平成	年	月	日	中止年月日	令和	年	月	日
中止理由	1.非該当 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 9.介護医療院入所								

サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費分回数	公費
身1生1・	1 1 2 0 1 3	3 7 8	2 0	7 5 6 0		
特別地域訪問介護加算	1 1 8 0 0 0	1 1 3 4	1	1 1 3 4		
訪問介護処遇改善加算	1 1 6 2 7 1	3 3 7	1	3 3 7		
訪問介護特定処遇改善加算	1 1 6 2 7 8	3 8 6	1	3 8 6		
歩行補助つえ貸与	1 7 1 0 1 0		3 1	1 0 0		

特別地域加算（加算率 15%）のサービス単位数の計算に、処遇改善加算及び特定処遇改善加算のサービス単位数は含めない。
7,560 × 15 / 100 = 1,134

処遇改善加算（加算率 5.5%）のサービス単位数の求め方
(5,000 + 1,134) × 55 / 1000 = 337.37 337（小数点以下四捨五入）
特定処遇改善加算（加算率 6.3%）のサービス単位数の求め方
(5,000 + 1,134) × 63 / 1000 = 386.442 386（小数点以下四捨五入）

限度額管理対象単位数（7,560 単位）が計画単位数（5,000 単位）を超過している場合、計画単位数（5,000 単位）と、処遇改善加算及び特定処遇改善加算を除く同サービス種類のすべての支給限度額管理対象外のサービス単位数（1,134 単位）を用いてサービス単位数を計算する。

特別地域加算のサービス単位数（1,134 単位）、処遇改善加算のサービス単位数（337 単位）及び特定処遇改善加算のサービス単位数（386 単位）は「限度額管理対象外単位数」に計上する。
1,134 + 337 + 386 = 1,857

請求額集計欄	サービス種類コード / 名称										
	サービス実日数	2	0	日	3	1	日				
	計画単位数		5	0	0	0		1	0	0	
	限度額管理対象単位数		7	5	6	0		1	0	0	
	限度額管理対象外単位数		1	8	5	7					
	給付単位数（のうち少ない数）+		6	8	5	7		1	0	0	
	公費分単位数					0				0	
	単位数単価	1	0	0	0	円/単位	1	0	0	0	円/単位
	保険請求額		6	1	7	1	3		9	0	0
	利用者負担額		6	8	5	7		1	0	0	
公費請求額					0				0		
公費分本人負担					0				0		

社会福祉法人等による軽減欄	軽減率	%	受領すべき利用者負担の総額（円）	軽減額（円）	軽減後利用者負担額（円）	備考

様式第二（附則第二条関係）

居宅サービス・地域密着型サービス介護給付費明細書

（訪問介護・訪問入浴介護・訪問看護・訪問リハ・居宅療養管理指導・通所介護・通所リハ・福祉用具貸与・夜間対応型訪問介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護（短期利用以外）・複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用以外）・複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）

記載例 3

月途中で住所地特例対象者となった受給者に対し、夜間対応型訪問介護（様式第二）で介護職員等特定処遇改善加算を算定する場合の請求明細書

公費負担者番号		令和									
公費受給者番号		保険者番号	9 0 1 0 0 1								
被保険者	被保険者番号	0 0 0 0 0 0 2 1 1 1									
	(フリガナ)	かご けいこ									
	氏名	介護 花子									
	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・3・4・5									
認定有効期間	1.平成	3	1	年	0	4	月	0	1	日	から
	2.令和	0	2	年	0	3	月	3	1	日	まで
請求事業者	事業所番号	9 0 7 0 0 0 0 2 0									
	事業所名称	事業所									
	所在地	〒 9 9 9 - 9 9 9 9 県 市 町 5-5-5									
	連絡先	電話番号 099 - 555 - 5555									

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	9 0 7 0 0 0 0 2 2 0	事業所名称	居宅介護支援事業所					
開始年月日	1.平成	年	月	日	中止年月日	令和	年	月	日
中止理由	1.非該当 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 9.介護医療院入所								

サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費分回数	公費対象単位数	摘要
夜間訪問 基本・日割	7 1 1 1 1 2	3 3	1 0	3 3 0			
夜間訪問 定期巡回	7 1 1 1 2 1	3 7 9	5	1 8 9 5			

月途中で住所地特例適用となった場合、月額加算（処遇改善加算、特定処遇改善加算等）は月末の状況における欄に記載する。

処遇改善加算（加算率 5.5%）のサービス単位数の求め方
 $(330 + 1,895 + 165) \times 55 / 1000 = 131.45$ 131（小数点以下四捨五入）

特定処遇改善加算（加算率 4.2%）のサービス単位数の求め方
 $(330 + 1,895 + 165) \times 42 / 1000 = 100.38$ 100（小数点以下四捨五入）

サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位数	公費分回数	公費対象単位数	摘要
夜間訪問 基本・日割	7 1 1 1 1 2	3 3	5	1 6 5			903003
夜間訪問 処遇改善加算	7 1 6 1 0 3	1 3 1	1	1 3 1			903003
夜間訪問 特定処遇改善加算	7 1 6 1 1 9	1 0 0	1	1 0 0			903003

サービス種類コード / 名称	7 1	夜間対応型訪問介護						
サービス実日数	1 5	日						
計画単位数		2 3 9 0						
限度額管理対象単位数		2 3 9 0						
限度額管理対象外単位数		2 3 1						給付率（/100）
給付単位数（のうち少ない数）+		2 6 2 1						保険 9 0
公費分単位数		0						公費
単位数単価	1 0 0 0	円 / 単位						合計
保険請求額		2 3 5 8 9						
利用者負担額		2 6 2 1						
公費請求額		0						
公費分本人負担		0						

処遇改善加算のサービス単位数（131 単位）及び特定処遇改善加算のサービス単位数（100 単位）は「限度額管理対象外単位数」に計上する。
 $131 + 100 = 231$

社会福祉法人等による軽減欄	軽減率	%	受領すべき利用者負担の総額（円）	軽減額（円）	軽減後利用者負担額（円）	備考

居宅サービス・地域密着型サービス介護給付費明細書
 （特定施設入居者生活介護（短期利用以外）・地域密着型特定施設入居者生活介護）

記載例 4
 特定施設入居者生活介護（短期利用以外）
 （様式第六の三）の外部サービスを利用していない受給者に対し、介護職員等特定処遇改善加算を算定する場合の請求明細書

公費負担者番号																				
公費受給者番号																				

令和																				
保険者番号	9	0	1	0	0	1														

被保険者	被保険者番号	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
	(フリガナ)	カゴ ジロウ									
	氏名	介護 次郎									
	生年月日	1. 明治 2. 大正 3. 昭和			性別	1. 男 2. 女					
		0	6	年		0	6	月	0	6	日
要介護状態区分	要介護 1・2 3・4・5										
認定有効期間	1. 平成 2. 令和			3 1 年 0 4 月 0 1 日 から 令和 0 2 年 0 3 月 3 1 日 まで							

請求事業者	事業所番号	9	0	7	0	0	0	0	0	6	0
	事業所名称	事業所									
	所在地	〒 9 9 9 - 9 9 9 9 県 市 町 6-6-6									
	連絡先	電話番号 099 - 666 - 6666									

入居年月日	1. 平成 2. 令和	元	年	1	0	月	0	1	日	退居年月日	令和	年	月	日	入居実日数	3	1	外泊日数	0
入居前の状況	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 9. 介護医療院																		
退居後の状況	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 9. 介護医療院入所																		

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
特定施設生活介護 2	3 3 1 1 2 1	6 0 2	3 1	1 8 6 6 2			
特定施設夜間看護体制加算	3 3 1 1 6 0	1 0	3 1	3 1 0			
特定施設サービス提供体制加算 1	3 3 6 1 0 0	1 8	3 1	5 5 8			
特定施設処遇改善加算	3 3 6 1 3 2	1 6 0 1	1	1 6 0 1			
特定施設特定処遇改善加算	3 3 6 1 3 5	3 5 2	1	3 5 2			
合計				2 1 4 8 3			

処遇改善加算（加算率 8.2%）のサービス単位数の求め方
 $(18,662 + 310 + 558) \times 82 / 1000 = 1601.46$ 1,601（小数点以下四捨五入）
 特定処遇改善加算（加算率 1.8%）のサービス単位数の求め方
 $(18,662 + 310 + 558) \times 18 / 1000 = 351.54$ 352（小数点以下四捨五入）

区分	保険分	公費分
外部利用型給付上限単位数		
外部利用型上限管理対象単位数		
外部利用型外給付単位数		
給付単位数	2 1 4 8 3	
単位数単価	1 0 0 0 円 / 単位	
給付率	9 0 / 100	
請求額（円）	1 9 3 3 4 7	
利用者負担額（円）	2 1 4 8 3	

外部サービスを利用していない場合、すべてのサービスのサービス単位数を「給付単位数」に計上する。
 $18,662 + 310 + 558 + 1,601 + 352 = 21,483$

居宅サービス・地域密着型サービス介護給付費明細書
 （特定施設入居者生活介護（短期利用以外）・地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用以外））

記載例 5

特定施設入居者生活介護（短期利用以外）
 （様式第六の三）の外部サービスを利用した受給者に対し、介護職員等特定処遇改善加算を算定する場合の請求明細書

公費負担者番号																				
公費受給者番号																				

令和																				
保険者番号	9	0	1	0	0	1														

被保険者	被保険者番号	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
	(フリガナ)	カゴ ジョウ									
	氏名	介護 次郎									
	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 3・4・5									
認定有効期間	1. 平成	3	1	年	0	4	月	0	1	日	から
	2. 令和	0	2	年	0	3	月	3	1	日	まで

請求事業者	事業所番号	9	0	7	0	0	0	0	0	6	0	
	事業所名称	事業所										
	所在地	〒	9	9	9	-	9	9	9	県 市 町 6-6-6		
	連絡先	電話番号 099 - 666 - 6666										

入居年月日	1. 平成	元	年	1	0	月	0	1	日	退居年月日	令和	年	月	日	入居実日数	3	1	外泊日数	0
入居前の状況	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 9. 介護医療院																		
退居後の状況	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 9. 介護医療院入所																		

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
外部特定施設生活介護	3 3 1 2 0 1	8 2	3 1	2 5 4 2			
外部身体介護 5	3 3 1 3 1 5	4 3 3	1 5	6 4 9 5			
外部通所介護 1 2	3 3 1 7 6 2	3 7 5	7	2 6 2 5			
特定施設サービス提供体制加算 1	3 3 6 1 0 0	1 8	3 1	5 5 8			
特定施設処遇改善加算	3 3 6 1 3 2	1 0 0 2	1	1 0 0 2			
特定施設特定処遇改善加算	3 3 6 1 3 5	2 2 0	1	2 2 0			

処遇改善加算（加算率 8.2%）のサービス単位数の求め方
 $(2,542 + 6,495 + 2,625 + 558) \times 82 / 1000 = 1002.04$ 1002（小数点以下四捨五入）
 特定処遇改善加算（加算率 1.8%）のサービス単位数の求め方
 $(2,542 + 6,495 + 2,625 + 558) \times 18 / 1000 = 219.96$ 220（小数点以下四捨五入）

合計							
----	--	--	--	--	--	--	--

区分	保険分					
外部利用型給付上限単位数	1	8	3	0	1	
外部利用型上限管理対象単位数	1	1	6	6	2	
外部利用型外給付単位数		1	7	8	0	
給付単位数	1	3	4	4	2	
単位数単価	1	0	0	0	円 / 単位	
給付率	9	0	/ 100			
請求額（円）	1	2	0	9	7	8
利用者負担額（円）	1	3	4	4	2	

外部サービスを利用している場合、サービス提供体制強化加算のサービス単位数（558 単位）、処遇改善加算のサービス単位数（1002 単位）及び特定処遇改善加算のサービス単位数（220 単位）は「外部利用型外給付単位数」に計上する。
 $558 + 1002 + 220 = 1,780$

「外部利用型上限管理対象単位数」（11,662 単位）及び「外部利用型外給付単位数」（1,780 単位）は「給付単位数」に計上する。
 $11,662 + 1,780 = 13,442$

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）

記載例 6
介護保健施設サービス（様式第九）で所定疾患施設療養費等の特定治療を受けている受給者に対し、介護職員等特定処遇改善加算を算定する場合の請求明細書

公費負担者番号																				
公費受給者番号																				

令和
保険

被保険者	被保険者番号	0	0	0	0	0	0	3	3	3	3						
	(フリガナ)	カゴ サロウ															
	氏名	介護 三郎															
	生年月日	1.明治	2.大正	3.昭和	性	別	1.男	2.女	0	7	年	0	7	月	0	7	日
	要介護状態区分	要介護 1・2・3・4・5															
認定有効期間	1.平成	2.令和	3	1	年	0	2	年	令和	0	2	年					
入所年月日	1.平成	2.令和	元	年	1	0	月	0									
主傷病																	
退所後の状況	1.居宅	3.医療機	9.介護医療院入所														

請求事業者	事業所番号	9	0	7	0	0	0	0	0	3	0		
	事業所名称	事業所											
	所在地	〒	9	9	9	-	9	9	9	9	県	市	町

特定治療を受けている場合、特定治療の単位数（4,000 単位）を含めて計算する。
 処遇改善加算（加算率 3.9%）のサービス単位数の求め方
 $(27,528 + 518 + 4,000) \times 39 / 1000 = 1249.794 \quad 1,250$ （小数点以下四捨五入）
 特定処遇改善加算（加算率 1.7%）のサービス単位数の求め方
 $(27,528 + 518 + 4,000) \times 17 / 1000 = 544.782 \quad 545$ （小数点以下四捨五入）

給付費明細欄	サービス内容	サービスコード	単位数	回数 回数 日数	サービス単位数	公費 回数	摘要
	ウ型保施 3	5 2 1 4 3 1	8 8 8 3 1	2 7 5 2 8			
保健施設緊急時治療管理 1	5 2 9 0 0 0	5 1 8	5 1 8				
保健施設処遇改善加算	5 2 6 1 1 1	1 2 5 0	1 2 5 0				
保健施設特定処遇改善加算	5 2 6 1 1 4	5 4 5	5 4 5				
合計					2 9 8 4 1		

所定疾患施設療養費等	所定疾患施設療養費	傷病名					所定疾患施設療養開始年月日	令和												
		単位（再掲）	単位	単位 ×	日		令和													
	緊急時治療管理	傷病名	急性呼吸不全				緊急時治療開始年月日	令和												
		単位（再掲）	518	単位	518	単位 ×	1	日	元											
特定治療	リハビリテーション	500	点	摘要																
	処置	3500	点	投薬		検査	注射 × × 処置													
	手術		点																	
	麻酔		点																	
	放射線治療		点																	
	合計	4000	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																	
	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										
	合計																	

請求額集計欄	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			
	点数・単位数合計	2	9	8	4	1							4	0	0	0	
	点数・単位数単価	1	0	0	0	円/単位	10 円 / 点・単位				10 円 / 点・単位						
	給付率	9	0	/ 100	/ 100				9	0	/ 100	/ 100					
	請求額（円）	2	6	8	5	6	9					3	6	0	0	0	
利用者負担額（円）	2	9	8	4	1					4	0	0	0				

特定入所者 介護サービス費	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
	合計									
							保険分 請求額(円)			公費分 請求額

枚中 枚目