

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										平成 2 7 年 0 5 月分																					
公費受給者番号										保険者番号 1 4 1 0 0 2																					
被保険者	被保険者番号	1 4 0 0 0 6 5 7 4 4																													
	(フリガナ)	ロケン ウメ																													
	氏名	老健 梅子																													
	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	平成 2 6 年 0 4 月 0 1 日 から										平成 2 7 年 1 2 月 3 1 日 まで																				
請求事業者	事業所番号	1 4 0 0 0 0 4 7 8 9																													
	事業所名称	老人保健施設 よこはま園																													
	所在地	〒 2 2 6 - 0 0 2 8 神奈川県横浜市緑区いぶき野 2-1																													
連絡先	電話番号 04-2222-0000																														
居室サービス計画	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	1 5 0 0 0 0 5 3 4 2																													
	事業所名称	居宅支援事業所 ケアワークス																													
入所年月日		平成 2 7 年 0 5 月 0 1 日										退所年月日		平成 2 7 年 0 5 月 3 0 日																	
短期入所 実日数																		3 0													
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											
	ユ老短 I i 3・未		2 2 3 0 2 5				9 0 8			3 0		2 7 2 4 0																			
	老短サービス提供体制加算 I 2		2 2 6 1 0 1				1 2			3 0		3 6 0																			
	老短処遇改善加算 I		2 2 6 1 0 4				7 2 7			1		7 2 7																			
合計																		2 8 3 2 7													
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 年		月 月 月		日 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																											
		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																									
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																
	①計画単位数		2 6 9 3 1																												
	②限度額管理対象単位数		2 7 6 0 0																												
	③限度額管理対象外単位		7 2 7																												
	④給付点数・単位数		2 8 3 2 7								0				0																
	⑤点数・単位数単価		1 0 7 2 円/単位								10 円/点・単位				10 円/点・単位																
	⑥給付率		9 0 /100								/100				9 0 /100																
	⑦請求額(円)		2 6 6 8 4 3								0				0																
⑧利用者負担額(円)		2 9 6 5 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		公費分本人負担月額														
枚中 枚目																															

【4-1 解説】

入所年月日	平成	2	7	年	0	5	月	0	1	日
退所年月日	平成	2	7	年	0	5	月	3	0	日
短期入所 実日数									3	0

入所、退所日について

この設問では、5月30日に連続利用30日目に向かえる為、31日が31日目で、事務的に退所となる。31日は、退所扱いになるが実際は入所しておりサービスを利用している為、31日分全額が利用者負担となる。

該当月内に複数回入退所がある場合は、最初の日付を記載する約束がる。

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
	ユ老短Ii3・未	2 2 3 0 2 5	9 0 8	3 0	2 7 2 4 0			
	老短サービス提供体制加算I	2 2 6 1 0 1	1 2	3 0	3 6 0			
	老短処遇改善加算I	2 2 6 1 0 4	7 2	7 1	7 2 7			
合計					2 8 3 2 7			

処遇改善加算について

ここで計算されている単位数は727単位になっている。

本来であれば総単位数×加算率(2.7%)であれば、 $27,600 \times 0.027 = 745.2$ で745単位になるが、この場合は、限度額を超えている為、上限にあたる、 $26,931 \times 0.027 = 727.1$ になる為、727単位が記載されている。

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	
	①計画単位数	2 6 9 3 1				
	②限度額管理対象単位数	2 7 6 0 0				
	③限度額管理対象外単位数		7 2 7			
	④給付点数・単位数	2 7 6 5 8		0	0	
	⑤点数・単位数単価	1 0 7 2 円/単位			10 円/点・単位	10 円/点・単位
	⑥給付率	9 0 /100		/100	9 0 /100	/100
	⑦請求額(円)	2 6 6 8 4 3		0	0	0
⑧利用者負担額(円)	2 9 6 5 0			0		

計画単位数と限度額管理について

利用者の要介護度が3で、限度額単位数は、26,931単位であるが、計画されている単位数の合計が、27,600単位で限度額を超えている。

この為、①の計画単位数は、強制的に26,931になり、②の実際の計画単位数には、27,600が記載される。④の給付単位数には、①と②の大きい値+③の単位数を記載する。よって④には、①+③(26,931+727=27,658)の値が記載される。

尚、オーバーしている(27,600-26,931=669)と処遇加算のオーバー分18単位は、利用者が全額負担する。

他、31日分のサービス費は、全額自己負担となる。