別紙１２－１

事業実施状況被保険者別明細書

①訪問介護，訪問入浴，訪問看護，訪問リハビリテーション，通所介護，通所リハビリテーション，地域密着型通所介護，認知症対応型通所介護，居宅介護支援

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 番号 |  | 被保険者番号 |  |
| 氏　　　　名 | |  | |

１　サービス提供の内容等

（１）補助対象区分１

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| サービス内容  Ａ | サービスコード　Ｂ | 単位数  Ｃ | 回数  Ｄ | 加算率  E | サービス単位数　F |
|  |  | 単位 | 回 | ％ | 単位 |
|  |  | 単位 | 回 | ％ | 単位 |
| 合計 | | 単位 | 回 | ％ | 単位 |

注）１　介護給付費請求書の請求明細書に準じて記載すること。Ｃ欄の単位数は，コード表の合成単位数を記載すること。Ｅ欄は，15％，25％，35％のいずれかを記載すること。

　　　２　Ｆ欄は,ＣにＤ及びＥを乗じて小数点以下を四捨五入した単位数を記載すること。

３　通所計サービスで片道送迎となったものは,往復送迎の場合と行を分けて記載し,Ｆ欄には往復送迎の場合の２分の１に相当する単位数（小数点以下四捨五入）を記載すること。

２　基準額合計

|  |  |
| --- | --- |
| I  （F欄単位数×10円） | 円 |

注）１　I欄は，F欄の単位数に10円を乗じた金額を記載すること。

２　この額を別紙１１「事業実施状況明細書総括表」の基準額欄へ記載すること。