

(様式第三)

介護給付費・訓練等給付費等明細書(案)

(共同生活介護、共同生活援助)

市町村番号						
助成自治体番号						

平成			年			月分
----	--	--	---	--	--	----

[illegible]

請求事業者	指定事業所番号								
	事業者及びその事業所の名称								

利用者負担上限月額 ①					
-------------	--	--	--	--	--

障害程度区分	
--------	--

利用者負担上限額 管理事業所	指定事業所番号										管理結果		管理結果額					
	事業所名称																	

サービス 種別			開始年月日	平成			年			月			日	終了年月日	平成			年			月			日	入院日数			外泊日数		
			開始年月日	平成			年			月			日	終了年月日	平成			年			月			日	入院日数			外泊日数		

[illegible]

日中介護等 支援加算欄	日中活動先事業所	指定事業所番号											当該事業所への通所日数			
		事業所名称														

[illegible]

特定障害者特別給付費									
給付費請求額					実費算定額				

(様式第三)

介護給付費・訓練等給付費等明細書(案)

(共同生活介護、共同生活援助)

市町村番号						
助成自治体番号						

平成			年			月分
----	--	--	---	--	--	----

受給者証番号														
支給決定障害者等氏名														
支給決定に係る障害児氏名														

請求事業者	指定事業所番号									
	事業者及びその事業所の名称									

利用者負担上限月額 ①					
-------------	--	--	--	--	--

障害程度区分	
--------	--

[illegible]

サービス 種別			開始年月日	平成			年			月			日	終了年月日	平成			年			月			日	入院日数			外泊日数		
			開始年月日	平成			年			月			日	終了年月日	平成			年			月			日	入院日数			外泊日数		

	サービス内容	サービスコード	単位数	回数	サービス単位	摘要
給付費明細欄	■旧様式からの変更点 -【請求額集計】欄について、以下を変更。 ① 「給付率」行を削除。 ② 「給付率に基づく請求額」行を「1割相当額」行に変更。 ③ 「給付率に基づく利用者負担額②」行を「利用者負担額②」行に変更。					

日中介護等 支援加算欄	日中活動先事業所	指定事業所番号											当該事業所への通所日数			
		事業所名称														

[illegible]

「給付率」行を削除

名称変更及び設定内容の変更

「1割相当額」及び「利用者負担額②」の設定について

「1割相当額」＝「総費用額×10%」の値を設定。

「利用者負担額②」＝1割相当額を設定。

ただし、法第三十一条が適用された受給者の場合、「法第三十一条に基づく市町村が定める額」もしくは「1割相当額」のうち小さい額を設定。

「助成金」欄を削除

特定障害者特別給付費									
給付費請求額					実費算定額				