別紙３－１

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 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又は２

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 合計 | |  |  |  |  |

注）１　介護給付費請求書の請求明細書に準じて記載し、Ｃ欄の単位数は、コード表

の合成単位数を記載し、Ｅ欄の加算率は15％、35％、10％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　通所系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）補助対象区分３

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| サービス内容  Ｇ | サービスコードＨ | 単位数Ｉ | 回数Ｊ | 加算率  Ｋ | サービス単位数Ｌ |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 合計 | |  |  |  |  |

注）１　複数雇用した場合は、この表は人数に応じ分けて記載すること。

２　区分３の適用を受ける日数分のサービスを記載すること。月を通じて雇用した場合は、（１）と同じ内容を記載すること。

３　この表は、複数雇用した場合は、人数に応じ分けて作成すること。Ｋ欄は５％を記載し、その他は（１）に準じて記載すること。

|  |  |
| --- | --- |
| サービス単位数合計Ｍ  （Ｆ+Ｌ） | 基準額  （Ｍ×10円） |
|  | 円 |

※この額を別紙２「事業実施状況明細書総括表」の基準額欄へ記載すること。