施設サービス等介護給付費明細書（介護保険施設共通）
事例⑥　介護保険＋生活保護受給者の場合・多床室　（令和3年8月）

●多床室のサービスコードを記載する場合は、摘要欄にその適用理由を記載する。適用理由が月途中で変更となった場合は、月初の適用理由を記載する。摘要欄に記載する適用理由は以下のとおり。
1→多床室入所、2→制度改正前入所による経過措置、3→感染症等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者（30日以内の者）、4→居住面積が一定以下、5→著しい精神症状等により医師が必要と判断した従来型個室への入所者

便宜上、処遇改善加算の記載については、省略しています。

◆　介護券の「本人支払額」がない(0円)の場合

入所の全日が生活保護公費を適用するため、「利用者負担額」が公費分の該当となる。

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
保施Ⅰiii3(例)	521331	898	31	27838	31	27838	1
合計				27838		27838	

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点数・単位数合計	27838	27838		
②点数・単位数単価	10.90 円／単位		10円／点・単位	10円／点・単位
③給付率	90／100	100／100	／100	／100
④請求額(円)	273090	27838		
⑤利用者負担額(円)	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
保健施設食費(例)	595211	1445	300	31	44795	35495	31	9300	
保健施設多床室(例)	595224	377	0	31	11687	11687	0	0	
合　計					56482			9300	
					保険分請求額(円)	47182	公費分請求額	9300	公費分本人負担月額 0

【公費日数・公費分】
公費適用対象の日数、公費適用期間の利用者負担額を記載する。

◆　介護券に本人支払額のある場合（例：20，300円）

※1　被保護者が被保険者の場合は、本人支払額の15，000円までを施設サービス費の公費本人負担額に充当する。
※2　残額がある場合には、その額を特定入所者介護サービス費の公費本人負担額に充当する。

請求額集計欄（※1）

区分	公費分
④請求額(円)	15344
⑤利用者負担額(円)	15000

特定入所者介護サービス費（※2）

	9300	
公費分請求額	4000	公費分本人負担月額 5300

【公費分請求額】
「公費分」の合計額から「本体報酬にかかる公費分本人負担月額」を控除した結果の金額を記載すること。
30,344　－　15,000　＝　15,344

【公費分請求額】②
「公費分」の合計額から「公費分本人負担月額」を控除した結果の金額を記載すること。
9,300　－　5,300　＝　4,000

【公費分本人負担月額】①
本人支払額が15,000円以上の場合、15,000円を超えたその額を記載すること。(→②)
20,300　－　15,000　＝　5,300

施設サービス等介護給付費明細書（介護保険施設共通）
事例⑦　介護保険＋生活保護受給者の場合・個室　（令和3年8月）

●被保護者は、介護保険施設は、原則多床室に入所することとなっている。例外的に福祉事務所に認められ多床室以外の居室に入所する被保険者の場合、居住費は、特定入所者介護サービス費を保険請求し、利用者負担相当額は、便宜的に利用者負担額として、請求明細書に記載する。この利用者負担当額は、直接福祉事務所に請求する。

便宜上、処遇改善加算の記載については、省略しています。

◆　介護券の「本人支払額」がない(0円)の場合

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
ユ型保施Ｉｉ3(例)	521431	0903	31	27993	31	27993	
合計				27993		27993	

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点数・単位数合計	27993	27993		
②点数・単位数単価	10円／点・単位		10円／点・単位	10円／点・単位
③給付率	90／100	100／100	／100	／100
④請求額(円)	251937	27993		
⑤利用者負担額(円)	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
保健施設食費(例)	595211	1445	300	31	44795	35495	31	9300	
保健施設ユニット型個室(例)	595221	2006	820	31	62186	36766			25420
合　計					106981			9300	25420
					保険分請求額(円)	72261	公費分請求額	9300	公費分本人負担月額 0

居住費に係る【公費日数】【公費分】
個室等居住費にかかる利用者負担額は、公費日数及び公費分の記載はしないで、利用者負担額のみ記載する。

◆　介護券に本人支払額のある場合（例：24，000円）

※1　被保護者が被保険者の場合は、本人支払額の15，000円までを施設サービス費の公費本人負担額に充当する。

※2　残額がある場合には、その額を特定入所者介護サービス費の公費本人負担額に充当する。事例⑥参照

請求額集計欄（※1）

区分	公費分
④請求額(円)	15543
⑤利用者負担額(円)	15000

特定入所者介護サービス費（※2）

	9300	
公費分請求額	300	公費分本人負担月額 9000

施設サービス等介護給付費明細書(介護保険施設共通)
事例⑧　生活保護単独受給者の場合・多床室　（令和3年8月）

便宜上、処遇改善加算の記載については、省略しています。

●生活保護単独受給者は、食費・居住費の基準費用額を公費負担する。ただし、国保連合会に請求できる居住費は、多床室の場合のみである。事例⑨参照

【摘要】
多床室のサービスコードの適用理由の番号を摘要欄に左詰めで記載。

◆ 介護券の「本人支払額」がない(0円)の場合

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
保施Ⅰiii3(例)	521338	898	31	27838	31	27838	1
合計				27838		27838	

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点数・単位数合計	27838	27838		
②点数・単位数単価	10.90 円／単位		10円／点・単位	10円／点・単位
③給付率	／100	100／100		
④請求額(円)	0	30343		
⑤利用者負担額(円)	0			

【保険分：備考】
生活保護の単独請求の場合は、当該項目は記載しない。

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
保健施設食費(例)	595211	1445		31	44795		31	44795	
保健施設多床室(例)	595224	377		31	11687		31	11687	
合　計					56482			56482	
					保険分請求額(円)		公費分請求額	56482	公費分本人負担月額 0

【公費分：備考】
生活保護の単独請求の場合は、「費用単価」に「公費日数」を乗じた額となる。

◆ 介護券に本人支払額のある場合(例：1，000円)

※1　被保険者でない被保護者の本人支払額は、施設サービス費の公費本人負担額に充当する。

請求額集計欄 (※1)

区分	公費分
④請求額(円)	30243
⑤利用者負担額(円)	100

特定入所者介護サービス費

	56482	
公費分請求額	56482	公費分本人負担月額 0

施設サービス等介護給付費明細書（介護保険施設共通）
事例⑨　生活保護単独受給者の場合・個室　（令和3年8月）

●生活保護単独受給者は、食費・居住費の基準費用額を公費負担する。

●被保護者は、介護保険施設は原則多床室に入所することとなっている。例外的に福祉事務所に認められ、多床室以外の居室に入所する被保険者でない被保護者の場合は、居住費の基準費用額相当分を直接福祉事務所に請求し、請求明細書への記載しない。

便宜上、処遇改善加算の記載については、省略しています。

◆ 介護券の「本人支払額」がない(0円)の場合

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
ユ型保施Ｉｉ3(例)	521431	903	31	27993	31	27993	
合計				27993		27993	

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点数・単位数合計	27993	27993		
②点数・単位数単価	10円		10円／点・単位	10円／点・単位
③給付率	／100	100／100	／100	／100
④請求額(円)	0	305123		
⑤利用者負担額(円)	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
保健施設食費(例)	595211	1445		31	44795		31	44795	
合　計					44795			44795	
					保険分請求額(円)		公費分請求額	44795	公費分本人負担月額 0

◆ 介護券に本人支払額のある場合(例:2，000円)

※1　被保険者でない被保護者の本人支払額は、施設サービス費の公費本人負担額に充当する。

請求額集計欄 (※1)

区分	公費分
④請求額(円)	303123
⑤利用者負担額(円)	2000

特定入所者介護サービス費

	44795	
公費分請求額	44795	公費分本人負担月額 0

居宅サービス等介護給付費明細書（短期入所生活介護・短期入所療養介護共通）
事例⑩　介護保険＋生活保護受給者の場合（ショートステイ）多床室・個室　（令和3年8月）

●短期入所生活介護及び短期入所療養介護の食費及び滞在費の利用者負担額は、被保険者である被保護者の場合、介護扶助の対象とならない。利用者本人に請求する。
個室の利用の場合も同様である。

便宜上、処遇改善加算の記載については、省略しています。

◆　介護券の「本人支払額」がない(0円)の場合

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
併設短期生活Ⅱ3（例）	2 1 2 1 3 5	7 3 7	2 0	1 4 7 4 0	2 0	1 4 7 4 0	1
合計				1 4 7 4 0			

【摘要】
多床室のサービスコードの適用理由の番号を摘要欄に左詰めで記載する。

請求額集計欄

区分	保険分	公費分
①計画単位数	1 4 7 4 0	
②限度額管理対象単位数	1 4 7 4 0	
③限度額管理対象外単位数		
④給付単位数	1 4 7 4 0	1 4 7 4 0
⑤単位数単価	1 1 1 0 円／単位	
⑥給付率	9 0 ／100	1 0 0 ／100
⑦請求額(円)	1 4 7 2 5 2	1 6 3 6 2
⑧利用者負担額(円)	0	0

【利用者負担額】
当該月に利用者から現に徴収した額を記載する。

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
短期生活食費(例)	592111	1445	300	20	28900	22900			6000
短期生活多床室(例)	592124	855	0	20	17100	17100			
合　計					46000				6000
					保険分請求額(円)	40000	公費分請求額		公費分本人負担月額

◆　介護券に本人支払額のある場合（例：10，000円）

※1　被保護者が被保険者の場合は、本人支払額の15，000円までを施設サービス費の公費本人負担額に充当する。

請求額集計欄（※1）

区分	公費分
⑦請求額(円)	6 3 6 2
⑧利用者負担額(円)	1 0 0 0 0

特定入所者介護サービス費

公費分請求額		公費分本人負担月額

居宅サービス等介護給付費明細書（短期入所生活介護・短期入所療養介護共通）
事例⑪　生活保護単独受給者の場合（ショートステイ）多床室・個室　（令和３年８月）

●生活保護単独受給者は、本明細書では短期入所の食費・滞在費の請求はしない。特定入所者介護サービス費相当額を直接福祉事務所に請求し、利用者負担相当額は利用者本人に請求する。

便宜上、処遇改善加算の記載については、省略しています。

◆　介護券の「本人支払額」がない(0円)の場合

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
併設短期生活Ⅱ３（例）	212135	737	20	14740	20	14740	1
合計				14740		14740	

請求額集計欄

区分	保険分	公費分
①計画単位数	14740	
②限度額管理対象単位数	14740	
③限度額管理対象外単位数		
④給付単位数	14740	14740
⑤単位数単価	110 円／単位	
⑥給付率	／100	100 ／100
⑦請求額（円）	0	16374
⑧利用者負担額（円）	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

無記入

◆　介護券に本人支払額のある場合（例：1，000円）

※1　被保険者でない被保護者の本人支払額は、施設サービス費の公費本人負担額に充当する。

請求額集計欄（※1）

区分	公費分
⑦請求額（円）	162740
⑧利用者負担額（円）	10000

特定入所者介護サービス費

公費分請求額		公費分本人負担月額

施設サービス等介護給付費明細書（介護保険施設共通）
事例⑫　月途中（例：8月22日）から生活保護の適用で、多床室・本人支払額0円　（令和3年8月）

便宜上、処遇改善加算の記載については、省略しています。

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
療養型施設Ⅰiv4（例）	5 3 F 0 4 7	1 0 7 0	3 1	3 3 1 7 0	1 0	1 0 7 0 0	1
合計				3 3 1 7 0		1 0 7 0 0	

請求額集計欄

区分	保険分	公費分	保険分特定診療費	公費分特定診療費
①単位数合計	3 3 1 7 0	1 0 7 0 0		
②単位数単価	1 0 9 0 円／単位		10円／単位	10円／単位
③給付率	9 0 ／100	1 0 0 ／100		
④請求額（円）	3 2 5 3 9 7	1 1 6 6 3		
⑤利用者負担額（円）	2 4 4 9 3	0		

【利用者負担額】
当該月に利用者から現に徴収した額を記載する。

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
療養施設食費（例）	595311	1445	300	31	44795	35495	10	3000	6300
療養施設多床室（例）	595324	377	0	31	11687	11687	0	0	0
合　計					56482			3000	6300
					保険分請求額（円）	47182	公費分請求額	3000	公費分本人負担月額 0

－ポイント－
○「公費日数」欄に記載（設定）する数値は、生保が適用された以後の10日間分である。
○食費の「利用者負担額」欄には、生保が適用されるまで（8/1～8/21）の21日間分の、利用者から現に徴収した額を記載（設定）することとなる。

（請求額集計欄の計算方法）
総費用額→①33,170×②10.90＝361,553
④保険請求額→361,553×90〔保険給付率〕/100＝325,397
公費請求額→10,700×②10.90＝116,630
→116,630×（100〔公費給付率〕－90〔保険給付率〕）/100＝11,663
⑤利用者負担→361,553－④325,397－11,663=24,493
（月途中より公費負担が発生する為、それ以前は利用者負担が発生します。
この場合の利用者負担は、総費用額より保険分と公費分を差し引いた残り分となります。）

施設サービス等介護給付費明細書（介護保険施設共通）

事例⑬　介護保険＋生活保護受給者の場合・多床室　（令和3年8月）

利用者が特定疾患及び生活保護の公費受給者である場合

●特定入所者介護サービス費の公費負担（生活保護のみ公費負担あり）が、第一公費では発生せず、第二公費以降で発生する場合、特定入所者介護サービス費欄の記載は、請求明細書様式の2枚目以降の生活保護記載の頁に記載を行う。

＊2枚中1枚目

公費負担者番号	5	1	1	3	×	×	×	×
公費受給者番号	×	×	×	×	×	×	×	

令和	0	3	年	0	8	月分
保険者番号	1	3	○	○	○	○

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
療養型施設Ⅰ ⅳ4（例）	5 3 F 0 4 7	1 0 7 0	3 1	3 3 1 7 0	3 1	3 3 1 7 0	1
合計				3 3 1 7 0		3 3 1 7 0	

区分	保険分	公費分	保険分特定診療費	公費分特定診療費
①単位数合計	3 3 1 7 0	3 3 1 7 0		
②単位数単価	1 0 9 0 円／単位		10円／単位	10円／単位
③給付率	9 0 ／100	1 0 0 ／100	／100	／100
④請求額（円）	3 2 5 3 9 7	3 6 1 5 6		
⑤利用者負担額（円）	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

無記入

……

＊2枚中2枚目

公費負担者番号	1	2	1	3	△	△	△	△
公費受給者番号	△	△	△	△	△	△	△	

令和	0	3	年	0	8	月分
保険者番号	1	3	○	○	○	○

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

無記入

請求額集計欄

区分	保険分	公費分	保険分特定診療費	公費分特定診療費
①単位数合計				
②単位数単価	円／単位		10円／単位	10円／単位
③給付率	／		／100	／100
④請求額（円）				
⑤利用者負担額（円）				

無記入

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
療養施設食費（例）	595311	1445	300	31	44795	35495	31	9300	
療養施設多床室（例）	595324	377	0	31	11687	11687	0	0	
合　計					56482			9300	0
					保険分請求額（円）	47182	公費分請求額	9300	公費分本人負担月額 0