

⑭食事費用欄（様式第八、第九及び第十）

	記載内容	備考
①サービスイ 容	食事提供の内容を識別するための名称と して介護給付費単位数サービスコード表の サービスイ容略称を記載すること。	
②サービスイ コード	食事提供の内容に対応するサービスイコー ド(6桁)を介護給付費単位数サービスイコー ド表で確認して記載すること。	
③単価	サービスイコードに対応する1日あたりの 金額を介護給付費単位数サービスイコード表 で確認して記載すること。	
④日数	サービスイコードに対応する食事提供の日 数を記載すること。	
⑤金額	「③単価」に「④日数」を乗じた額を記載 すること。	
⑥延べ日数	食事提供を行った日数の合計を記載する こと。	
⑦公費日数	食事を提供した日のうち、公費適用対象の 日数を記載すること。	
⑧合計	「⑤金額」の合計額を記載すること。	
⑨標準負担額 (日額)	食事の標準負担額(日額)を記載すること。 月の途中で標準負担額(日 額)に変更がない場合は、月 の途中で変更があった場合は、月 減免等を受ける前の標準負担 額を記載すること。	
⑩標準負担額 (月額)	当月中の公費適用期間分を除く標準負担 額の合計額を記載すること。	
⑪食事提供費 請求額(公費 分)	「⑥合計」から「⑩標準負担月額」と「⑫ 食事提供費請求額公費分」を差し引いた金額 を記載すること。	
⑫食事提供費 請求額(公費 分)	公費適用期間分の標準負担額を記載する こと。	

⑮食事費用欄（様式第八、第九及び第十）

	記載内容	備考
①基本日数	基本食のみの提供日数を記載すること。	
②特別食日数	特別食の提供日数を記載すること。	
③基本単価	基本食の提供費用の日額を記載すること。	
④特別食単価	特別食の提供費用の日額を記載すること。	(基本食事サービス費+特別 食加算)
⑤基本金額	基本食の提供日数に単価を乗じた額を記 載すること。	①×③
⑥特別食金額	特別食の提供日数に単価を乗じた額を記 載すること。	②×④
⑦延べ日数	食事を提供した日数を記載すること。	①+②
⑧公費分日数	食事を提供した日のうち、公費適用対象の 日数を記載すること。	
⑨合計	基本食金額と特別食金額の合計額を記載 すること。	⑤+⑥
⑩標準負担月 額	当月中の公費適用期間分を除く標準負担 額の合計額を記載すること。	月の途中で標準負担額(日 額)に変更がない場合は、標 準負担額に公費分日数を除く 食事提供日数を乗じた額とな ること。
⑪食事提供費 請求額	食事費用の合計金額から標準負担月額と 公費請求分を差し引いた金額を記載するこ と。	
⑫公費請求分	公費適用期間分の標準負担額を記載する こと。	
⑬標準負担額	食事の標準負担額(日額)を記載すること。 月を通じて標準負担額に変 更がない場合はその額を、月 の途中で変更があった場合は 減免等を受ける前の標準負担 額を記載すること。	

4. 公費の介護給付費明細書に関する事項

(1) 公費の請求が必要な場合における請求明細記載方法の概要

① 介護給付費明細書で公費の請求を行う場合は、下表によるものとする。

区分	適用条件	請求明細記載方法の概要
保険と生活保護の併用	被保険者が生活保護受給者の場合	1枚の介護給付費明細書で保険請求と併せて生活保護の請求額を公費請求額欄で計算
生活保護の単独請求	被保険者でない生活保護受給者の介護扶助の現物給付に関する請求を行う場合	1枚の介護給付費明細書で生活保護の請求額を公費請求額欄で計算
保険と公費負担医療、生活保護の併用	生活保護受給者である被保険者が保険優先公費負担医療の受給者であり、介護保険の給付対象サービスが当該公費負担医療の対象となる場合	1枚目の介護給付費明細書で保険請求と併せて公費負担医療の請求額計算を行い、2枚目の介護給付費明細書で生活保護の請求額を計算
保険と公費負担医療の併用	被保険者が保険優先公費負担医療の受給者であり、介護保険の給付対象サービスが当該公費負担医療の対象となる場合	1枚の介護給付費明細書で保険請求と併せて公費負担医療の請求額を公費請求額欄で計算
生活保護と公費負担医療の併用	被保険者でない生活保護受給者の介護扶助の現物給付に関する請求を行う場合で、生活保護受給者が保険優先公費負担医療の受給者であり、介護保険の給付対象サービスが当該公費負担医療の対象となる場合	1枚目の介護給付費明細書で公費負担医療の請求額計算を行い、2枚目の介護給付費明細書で生活保護の請求額を計算

4. 公費の介護給付費明細書に関する事項

(1) 公費の請求が必要な場合における請求明細記載方法の概要

① 介護給付費明細書で公費の請求を行う場合は、下表によるものとする。

区分	適用条件	請求明細記載方法の概要
保険と生活保護の併用	被保険者が生活保護受給者の場合	1枚の介護給付費明細書で保険請求と併せて生活保護の請求額を公費請求額欄で計算
生活保護の単独請求	被保険者でない生活保護受給者の介護扶助の現物給付に関する請求を行う場合	1枚の介護給付費明細書で生活保護の請求額を公費請求額欄で計算
保険と公費負担医療、生活保護の併用	生活保護受給者である被保険者が保険優先公費負担医療の受給者であり、介護保険の給付対象サービスが当該公費負担医療の対象となる場合	1枚目の介護給付費明細書で保険請求と併せて公費負担医療の請求額計算を行い、2枚目の介護給付費明細書で生活保護の請求額を計算
保険と公費負担医療の併用	被保険者が保険優先公費負担医療の受給者であり、介護保険の給付対象サービスが当該公費負担医療の対象となる場合	1枚の介護給付費明細書で保険請求と併せて公費負担医療の請求額を公費請求額欄で計算
生活保護と公費負担医療の併用	被保険者でない生活保護受給者の介護扶助の現物給付に関する請求を行う場合で、生活保護受給者が保険優先公費負担医療の受給者であり、介護保険の給付対象サービスが当該公費負担医療の対象となる場合	1枚目の介護給付費明細書で公費負担医療の請求額計算を行い、2枚目の介護給付費明細書で生活保護の請求額を計算

(2) 各様式と公費併用請求の関係

各様式ごとの公費請求の組み合わせは下表のようになること。

	保険単 独	保険 +生保	生保単 独	保険 +生保 +公費	保険 +公費	生保 +公費	備考
様式第二	○	○	○	※○	※○	※○	※1
様式第三	○	○	○	※○	※○	※○	※2
様式第四	○	○	○	○	○	○	公費負担医療は原 爆被爆者の一般医療及 び被爆体験者精神影響 等調査研究事業のみ
様式第五	○	○	○	○	○	○	
様式第六	○	○	○				
様式第七	○		○				
様式第八	○	○	○	※○	※○	※○	※2
様式第九	○	○	○	○	○	○	公費負担医療は原 爆被爆者の一般医療及 び被爆体験者精神影響 等調査研究事業のみ
様式第十	○	○	○	○	○	○	

(生保：生活保護 公費：公費負担医療)

※1 原爆被爆者対策助成事業による介護の給付並びに特別対策による訪問介護を含む。

※2 原爆被爆者対策助成事業による介護の給付を含む。

(2) 各様式と公費併用請求の関係

各様式ごとの公費請求の組み合わせは下表のようになること。

	保険単 独	保険 +生保	生保単 独	保険 +生保 +公費	保険 +公費	生保 +公費	備考
様式第二	○	○	○	※○	※○	※○	※特別対策を含む
様式第三	○	○	○				
様式第四	○	○	○	○	○	○	公費負担医療は原 爆被爆者の一般医療の み
様式第五	○	○	○	○	○	○	
様式第六	○	○	○				
様式第七	○		○				
様式第八	○	○	○				
様式第九	○	○	○	○	○	○	公費負担医療は原 爆被爆者の一般医療の み
様式第十	○	○	○	○	○	○	

(生保：生活保護 公費：公費負担医療)

(別表1)

サービス種類		サービス内容 (算定項目)		摘要記載事項		備考
サテライトサービス提供(訪問介護・訪問看護・通所介護)	サテライト事業所からのサービス提供(訪問介護・訪問看護・通所介護)	「サテライト」の略称として英字2文字を記載すること。 例 S T				
訪問介護	4時間以上の場合	計画上の所要時間を分単位で記載すること。 例 260分 単位を省略することも可。 例 260				4時間以上については、1回あたりの単位数の根拠を所要時間にて示すこと。
訪問看護	ターミナルケア加算を算定する場合	対象者が死亡した日を記載すること。 なお、訪問看護を月の末日に開始し夕一ミナルケアを行い、その翌日に対象者が死亡した場合は、死亡した年月日を記載すること。 例 20030501 (死亡日が2003年5月1日の場合)				
訪問リハビリテーション	日常生活活動訓練加算を算定する場合	病院もしくは診療所または介護保険施設から退院・退所した年月日を記載すること。 例 20030501 (退院(所)日が2003年5月1日の場合)				
居宅療養管理指導		算定回数に応じて居宅訪問日を記載すること(訪問日が複数あるときは「」で区切る)。 例 6日, 20日 単位を省略することも可。 例 6, 20				
通所リハビリテーション		病院もしくは診療所または介護保険施設から退院・退所した年月日を記載すること。 例 20030501 (退院(所)日が2003年5月1日の場合)				
福祉用具貸与	福祉用具貸与	特別地域加算を算定する場合福祉用具貸与を開始した日付を記載すること。 例 6日 単位を省略することも可。 例 6				
介護福祉施設サービス	退所前後訪問相談援助加算	家庭等への訪問日を記載すること。 例 20日 単位を省略することも可。 例 20				
介護保健施設サービス	退所前後訪問指導加算	家庭等への訪問日を記載すること。 例 20日 単位を省略することも可。 例 20				
訪問リハビリテーション	老人訪問看護指示加算	訪問看護指示書の交付日を記載すること。 例 20日 単位を省略することも可。 例 20				
介護療養施設サービス	他科受診時費用	他科受診を行った日を記載すること(複数日行われたときは「」で区切る)。 例 6日, 20日 単位を省略することも可。 例 6, 20				
退院前後訪問指導加算	退院前後訪問指導加算	家庭等への訪問日を記載すること。 例 20日 単位を省略することも可。 例 20				

(別表 2)

保険優先公費の一覧 (適用優先度順)

項番	制度	給付対象	法別番号	資格証明等	公費の給付率	負担割合	介護保険と関連する給付対象
1	結核予防法(昭和26年法律第96号)「一般患者に対する医療」	結核に関する治療・検査等省令で定めるもの	10	患者票	95	介護保険を優先し95%までを公費で負担する	医療機関の短期入所療養介護、及び介護療養施設サービスにかかる特定診療費
2	結核予防法「従業禁止、命令入所者の医療」	従業禁止、命令入所者に対する医療	11	患者票	100	介護保険を優先し利用者本人負担額がある	従業禁止者の訪問看護、居宅療養管理指導
3	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和25年法律第123号)「通院医療」	通院による精神障害の医療	21	患者票	95	介護保険を優先し95%までを公費で負担する	訪問看護
4	身体障害者福祉法(昭和24年法律第283号)「更生医療」	身体障害者に対する更生医療(リハビリテーション)	15	更生医療券	100	介護保険優先し利用者本人負担額がある	訪問看護、訪問リハビリテーション、医療機関の通所リハビリテーション、及び介護療養施設サービス
5	原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律(平成6年法律第117号)「一般疾病医療費の給付」	健康保険と同様(医療全般)	19	被爆者手帳	100	介護保険優先し、残りを全額公費	介護老人保健施設サービスを含め医療系サービスの全て

老人訪問看護指示加算	訪問看護指示書の交付日を記載すること。 例 20日 単位を省略することも可。 例 20	
介護給付費の割引	割引の率を%の記号をつけて記載すること。 例 5% %は省略不可	

複数の摘要記載事項がある場合は、表上の掲載順に従って「/」で区切って記載すること。

例 S T / 2.60 / 5% (サテライト事業所から260分の訪問介護を5%の割引率で実施した場合)。

6	被爆体験者精神影響等調査研究事業の実施について(平成14年4月1日健康発第0401007号)	被爆体験による精神的要因に基づく健康影響に関連する特定の精神疾患又は関連する身体化症状・心身症のみ	86	受給者証	100	介護保険優先、残りを全額公費	訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスの医療系サービスの全て
7	特定疾患治療研究事業について(昭和48年4月17日健康発第242号厚生省公衆衛生局長通知)「治療研究に係る医療の給付」	特定の疾患のみ	51	受給者証	100	介護保険優先利用者本人負担額がある	訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、及び介護療養施設サービス
8	先天性血液凝固因子障害等治療研究事業について(平成元年7月24日健康発第896号厚生省保健医療局長通知)「治療研究に係る医療の給付」	同上	51	受給者証	100	同上	同上
9	特別対策(低所得者対策等)	低所得者の利用者負担の経過措置 障害者施策利用者への支援措置	56 57	受給者証 受給者証	97上 97	介護保険を優先し残りを公費で負担する 介護保険を優先し残りを公費で負担する	訪問介護 訪問介護

10	原爆被爆者の訪問介護利用者負担に對する助成事業について(平成12年3月17日健康発第475号各都道府県知事・広島・長崎市長あて厚生省保健医療局長通知)「被爆者助成事業」	右記介護保険と関連する給付対象全般	81	被爆者手帳	100	介護保険優先、残りを全額公費	訪問介護
11	原爆被爆者の介護保険等利用者負担に對する助成事業について(平成12年3月17日健康発第476号各都道府県知事・広島・長崎市長あて厚生省保健医療局長通知)「被爆者助成事業」	同上	81	被爆者手帳	100	同上	介護老人福祉施設サービス(食事提供費を含む)、通所介護、短期入所生活介護
12	生活保護法の「介護扶助」	介護保険の給付対象サービス	12	介護券	100	介護保険優先利用者本人負担額がある	介護保険の給付対象と同様

↑ 平成15年度中に公費の負担割合の変更が予定されている。

(別記)

介護保険請求時の福祉用具貸与における商品コード等の
介護給付費明細書の記載について

介護給付費明細書へ記載するコードについては、テクノエイド協会が付しているT A I
Sコード又はJ A Nコードを有している商品についてはいずれかのコードを記載すること
とすること。

また、両方のコードを有している商品については、どちらのコードを記載しても差し支
えないこと。

1 (財) テクノエイド協会が構築している福祉用具情報システムに登録をしている商品に
ついて

(1) 既にテクノエイド協会が付している番号の内、企業コード(5桁)及び商品コード
(6桁)を左詰で記載すること。その際に企業コードと商品コードの間は「-」でつなぐ
こととすること。

(2) 2以上コードを有している商品については、どの種別で保険請求しているかという
観点からコードを記載すること。

2 J A Nコードを取得している商品については、J A Nコードを左詰で記載

3 いずれのコードも有していない商品については、次のおりローマ字で記載

(1) メーカー名と商品名を英字(へボン式で大文字)で記載し、その間は「-」でつな
ぐこととすること。

なお、最初の10桁はメーカー名、残りの9桁については商品名とすること。

(2) メーカー名の記載については、株式会社等の各企業で共通するような名称を除き、
次頁に定める変換方法により英字(へボン式で大文字)で記載

(例) アメリカベッドメデイカルサービス株式会社 → AMERIKABET

株式会社松本製作所 → MATSUMOTOS

(3) 商品名の記載については、型番を有している商品については型番を記載し、型番が
ない商品については、商品名を別紙に定める変換方法により英字(へボン式で大文字)で
記載(へボン式については次表を参照のこと。)

(例) 自走式車いす A A - 1 2 → AA-12

アルミ製標準車 → ARUMISEIH

(参考)

J A Nコードとは、「国コード」、「商品メーカーコード」、「商品アイテムコード」、「
「チェックデジット」からなる商品識別コードであること。このコードは、店舗等で商品
に印刷されているバーコードの一つであること。

(別紙)

あ	い	う	え	お	や	い	ゆ	え	よ
A	I	U	E	O	YA	I	YU	E	YO
か	き	く	け	こ	ら	り	る	れ	ろ
KA	KI	KU	KE	KO	RA	RI	RU	RE	RO
きゃ	きゅ	きょ			りや	りゆ	りよ		
KYA	KYU	KYO			RYA	RYU	RYO		
さ	し	す	せ	そ	わ	ゐ	う	ゑ	を
SA	SHI	SU	SE	SO	WA	I	U	E	O
しゃ	しゅ	しよ			ん				
SHA	SHU	SHO			N(M)				
た	ち	つ	て	と	が	ぎ	ぐ	げ	ご
TA	CHI	TSU	TE	TO	GA	GI	GU	GE	GO
ちゃ	ちゅ	ちよ			ぎや	ぎゆ	ぎよ		
CHA	CHU	CHO			GYA	GYU	GYO		
な	に	ぬ	ね	の	ざ	じ	ず	ぜ	ぞ
NA	NI	NU	NE	NO	ZA	JI	ZU	ZE	ZO
にゃ	にゅ	によ			じゃ	じゅ	じよ		
NYA	NYU	NYO			JA	JU	JO		
は	ひ	ふ	へ	ほ	だ	ち	づ	で	ど
HA	HI	FU	HE	HO	DA	JI	ZU	DE	DO
ひゃ	ひゅ	ひよ			ば	び	ぶ	べ	ぼ
HYA	HYU	HYO			BA	BI	BU	BE	BO
ま	み	む	め	も	びや	びゆ	びよ		
MA	MI	MU	ME	MO	BYA	BYU	BYO		
みゃ	みゅ	みよ			ば	び	ぶ	べ	ぼ
MYA	MYU	MYO			PA	PI	PU	PE	PO
					びや	びゆ	びよ		
					PYA	PYU	PYO		

んべい)

2 促音 子音を重ねて示す。

HATTORI 服部 (はっとり) KIKKAWA 吉川 (きっかわ)

ただし、チ (CHI)、チャ (CHA)、チュ (CHU)、チョ (CHO) 音に限り、その前にTを加える。

HOTCHI 発地 (ほっち) HATCHO (はっちょう)

1 撥音 へボン式ではB、M、Pの前にNの代わりにMをおく。

NAMBA 難波 (なんば) HOMMA 本間 (ほんま) SAMPEI 三瓶 (さ)

(別表3) 特定診療費識別一覧

名称	識別番号	摘要欄記載事項、算定条件その他														
感染対策指導管理	01	1日につき算定														
褥瘡管理	34	1日につき算定														
初期入院診療管理	05	入院中1回(又は2回)算定														
重度栄養管理		摘要欄に患者の状態(イからハまで)を記載すること。 なお、複数の状態に該当する場合は主たる状態のみを記載すること。														
	35	<p>例 ハ</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>患者の状態</th> <th>記号</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>イ 常時顔回の喀痰吸引を実施している状態</td> <td>イ</td> </tr> <tr> <td>ロ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態</td> <td>ロ</td> </tr> <tr> <td>ハ 中心静脈栄養を実施しており、かつ、胸心臓等の薬剤を投与している状態</td> <td>ハ</td> </tr> <tr> <td>ニ 人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態</td> <td>ニ</td> </tr> <tr> <td>ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニタリングを実施している状態</td> <td>ホ</td> </tr> <tr> <td>ヘ 膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則表第5号に掲げる身体障害者障害程度等級表の4級以上に該当し、かつ、ストーマの処置を実施している状態</td> <td>ヘ</td> </tr> </tbody> </table>	患者の状態	記号	イ 常時顔回の喀痰吸引を実施している状態	イ	ロ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態	ロ	ハ 中心静脈栄養を実施しており、かつ、胸心臓等の薬剤を投与している状態	ハ	ニ 人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態	ニ	ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニタリングを実施している状態	ホ	ヘ 膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則表第5号に掲げる身体障害者障害程度等級表の4級以上に該当し、かつ、ストーマの処置を実施している状態	ヘ
患者の状態	記号															
イ 常時顔回の喀痰吸引を実施している状態	イ															
ロ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態	ロ															
ハ 中心静脈栄養を実施しており、かつ、胸心臓等の薬剤を投与している状態	ハ															
ニ 人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態	ニ															
ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニタリングを実施している状態	ホ															
ヘ 膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則表第5号に掲げる身体障害者障害程度等級表の4級以上に該当し、かつ、ストーマの処置を実施している状態	ヘ															
特定施設管理	02	1日につき算定														
特定施設管理個室加算	03	1日につき算定														
特定施設管理2人部屋加算	04	同上														
重症皮膚潰瘍管理指導	06	1日につき算定														
介護栄養食事指導	08	月1回を限度として算定														
薬剤管理指導	09	摘要欄に算定日を記載すること。 例 6日、20日 単位を省略することも可。 例 6、20 月4回を限度として算定														
特別薬剤管理指導加算	10	1回につき算定														

医学情報提供 (I)	11	同上
医学情報提供 (II)	12	同上
理学療法 (I)	14	1回(20分以上実施を条件とする)につき(1日3回を限度)算定
理学療法 (II)	16	同上
理学療法 (III)	18	同上
理学療法 (IV)	19	同上
理学療法日常生活活動訓練加算	36	理学療法 (I) ~ (III) 1回につき算定
理学療法リハビリ計画加算	20	月1回を限度(入院初月、当該月から起算して3月ごとの各月に限り)として算定
理学療法日常動作訓練指導加算	22	月1回を限度として算定
作業療法 (I)	23	1回(20分以上実施を条件とする)につき(1日3回を限度)算定
作業療法 (II)	25	同上
作業療法日常生活活動訓練加算	37	作業療法 (I) ~ (II) 1回につき算定
作業療法リハビリ計画加算	27	月1回を限度(入院初月、当該月から起算して3月ごとの各月に限り)として算定
作業療法日常動作訓練指導加算	29	月1回を限度として算定
言語聴覚療法 (I)	38	1回(20分以上実施を条件とする)につき(1日3回を限度)算定
言語聴覚療法 (II)	39	同上
理学療法 (I) (減算)	40	個別リハビリテーションの合計回数が月1.0回を超えた場合に、1.1回日以降に算定
理学療法 (II) (減算)	41	同上
理学療法 (III) (減算)	42	同上
理学療法 (IV) (減算)	43	同上
作業療法 (I) (減算)	44	同上
作業療法 (II) (減算)	45	同上
言語聴覚療法 (I) (減算)	46	同上
言語聴覚療法 (II) (減算)	47	同上
摂食機能療法	31	1日につき(月4回を限度)算定
精神科作業療法	32	1日につき算定
痴呆性老人入院精神療法	33	1週間につき算定