

居宅介護支援事業所特定事業所集中減算計算書【令和 元年度前期(後期)

事業所番号

事業所名

担当者名

電話

1 紹介率最高法人を位置づけた居宅サービス計画の数の占める割合

サービス	法人名	代表者名	住所	全体月計 ②	80%件数 ③(②×0.8)	最高法人計 ④	80%超過
------	-----	------	----	-----------	-------------------	------------	-------

事業所保有のシステムで出力できる場合には、出力した用紙を添付いただき、記入不要です。

2 紹介率最高法人への集中割合が80%を超えるサービスの有無

有

無

※ 2が【有】の場合

3へ進んでください。

※ 2が【無】の場合

届出は不要です。本紙及び別紙2を事業所において5年間保存してください。

3 紹介率最高法人への集中割合が80%を超える正当な理由の有無

有

無

※ 3が有の場合

次ページ「減算の有無の判定を求める正当な理由の項目」にチェックを付してください。

※ 3が無の場合

村(電話0493-82-1777)へご連絡ください。

減算の有無の判定を求める正当な理由の項目

チェック欄	正当な理由の判定項目
	1 判定期間の1月当たりの平均居宅サービス計画件数が20件以下であるなど事業所が小規模である
	2 判定期間の1月当たりの居宅サービス計画のうち、それぞれのサービスが位置付けられた計画件数が1月当たり平均10件以下であるなど、サービスの利用が少数である
	3 サービスごとで見た場合に、利用者の日常生活圏域内に訪問介護などのサービス事業所が5事業所未満であるなどサービス事業所が少数である
	4 サービスの質が高いことによる利用者の希望を勘案した場合などにより特定の事業所に集中していると認められる
	5(1)① 該当するサービスにおいて社会福祉法人における減免制度を利用している者
	5(1)② 今回の算定期間内に従前の居宅介護支援事業者がやむなく廃止、休止となった結果、引継先として当該事業所で居宅介護支援をすることとなった者
	5(1)③ 市町村や都道府県で状況を把握した結果、支援が困難な事例と判断された者について、上記機関との調整の結果、当該事業所で居宅介護支援を開始することとなった場合
	5(1)④ 利用者の状況についてアセスメントを行った結果、加算等の体制を整備している事業所をケアプラン上位置づける必要がある場合に、その条件に合致する事業所が当該サービス提供地域内に1箇所しか存在しなかったため、その事業所を使用せざるを得なかった者
	5(2) その他の「正当な理由」5(2)の「事業所の休止を行った事業所」などに該当する

4 届出の要否

チェック欄	届出の要否
集中割合が80%を超えるサービスがない	届出は不要です。 事業所において別紙1及び別紙2を5年間保存してください。
集中割合が80%を超えているが正当な理由の項目1～2に該当する	届出は不要です。 事業所において別紙1及び別紙2を5年間保存してください。
集中割合が80%を超える	届出が必要です。 様式1、別紙1及び別紙2を村へ提出してください。

※ 記入欄が不足する場合は適宜行を追加して記入してください。