

居宅介護支援事業所特定事業所集中減算計算書【令和 年度 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
							-
							-
							-
							-
							-
							-
							-

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2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各項目の詳細な計算を示してください。
- ※ 3が無の場合
様式1「居宅介護支援事業所における特定事業所集中減算の届出について」を作成し本紙及び別紙2とともに市へ届け出てください。

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) 居宅介護支援事業所の通常の事業の実施地域に訪問介護サービス等が各事業所でみた場合に5事業所未満である
	(2) 特別地域居宅介護支援加算を受けている
	(3) 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
	(4) 対象サービスを位置づけているプランがサービス種類ごとでみた場合に1ヶ月あたりの平均で10件以下である
	(5) サービスごとでみた場合に利用者の日常生活圏域内にサービス事業所が5事業所未満である
	(6) その他の「正当な理由」

【以下の項目は上記表にてチェックした項目のみ記入してください】

正当な理由(1)関係 事業所の実施区域の状況

通常の実施区域 (市町村名等を記入)	区域内の事業所数(令和 年 月 日現在)					
	みなし 指定の ない サービス	サービス 種類				
事業所数						
サービス 種類						
事業所数						
みなし 指定の ある サービス	サービス 種類					
	事業所数	総事業所数	左のうちみなし 指定事業所数	総事業所数	左のうちみなし 指定事業所数	総事業所数

※ みなし指定のあるサービスについて記載した場合は別表「サービス別 実施区域内における事業所の請求状況調査表」を提出すること

正当な理由(2)関係 特別地域居宅介護支援加算の有無

有 ・ 無

正当な理由(3)関係 判定期間における居宅サービス計画数

判定期間各月の 計画件数	R .	R .	R .	R .	R .	R .	合計(①)	平均(①/6)	20件以下
									-

正当な理由(4)関係 判定期間におけるサービス種類ごとのプラン件数

集中割合が80% を超過したサービス 名称	R .	R .	R .	R .	R .	R .	合計(①)	平均(①/6)	10件以下
									-
集中割合が80% を超過したサービス 名称	R .	R .	R .	R .	R .	R .	合計(①)	平均(①/6)	10件以下
									-

正当な理由(5)関係 利用者の日常生活圏域からみた事業所数の状況

サービス種類でみた場合に日常生活圏域内にサービスが5事業所未満である利用者を除いた場合の集中割合							
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

※ 別紙3「日常生活圏域内の事業所の状況及び利用希望調査票」、別紙4「サービスごとの紹介率計算内訳書(正当な理由(5)関係)」及び
参考様式1「法人別 各月の正当な理由該当利用者一覧」を提出すること

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2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(1)～(4)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2年間保存してください。
	集中割合が80%を超えており正当な理由の(1)に該当するが、事業所数の計算において請求実績のないみなし事業所を除いている	届出が必要です。 市へ様式1、別紙1、別紙2及び別表を提出してください。
	集中割合が80%を超えており正当な理由の(5)～(6)に該当する	届出が必要です。 必要書類を添えて市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。