

<参考様式>

居宅介護支援における特定事業所集中減算に係る算定記録

年 月 日

桐生市長 あて

特定事業所集中減算に係る算定結果が80%を超えたので、報告します。

法人名													
法人の所在地													
代表者の職・氏名													
居宅介護支援事業所の名称													
事業所番号		1	0										
事業所所在地													
管理者（担当者）名・電話番号													

判定期間	令和	年度	（前期・後期）		前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計	平均
			※該当する期間に○を付けてください。		後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月		
①居宅サービス計画の総数													
訪問介護	②訪問介護を位置付けた居宅サービス計画数												A
	③紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数												B
	紹介率最高法人の名称												
	住所												
	代表者名												
	事業所名1												
	事業所名2												
	④割合（B÷A×100）				単位：%								
	⑤80%を超えている場合の理由（該当番号を記入すること）				番号								
	地域通所介護	②通所介護及び地域密着型通所介護を位置付けた居宅サービス計画数											
③紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数												B	
紹介率最高法人の名称													
住所													
代表者名													
事業所名1													
事業所名2													
④割合（B÷A×100）				単位：%									
⑤80%を超えている場合の理由（該当番号を記入すること）				番号									
福祉用具貸与		②福祉用具貸与を位置付けた居宅サービス計画数											
	③紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数												B
	紹介率最高法人の名称												
	住所												
	代表者名												
	事業所名1												
	事業所名2												
	④割合（B÷A×100）				単位：%								
	⑤80%を超えている場合の理由（該当番号を記入すること）				番号								

(注)
※1 前期とは、3月1日から8月末日まで、後期とは、9月1日から2月末日まで
※2 この書類は、80%超えなかった場合でも全ての居宅介護支援事業所が作成し、5年間保存してください。
※3 いずれかのサービスの割合が80%を超えている場合に、この書類を提出してください。
※4 正当な理由がある場合は、⑤の欄に番号を記載してください。無い場合は記載不要です。
※5 ⑤で選択した番号が(5)の場合は、添付書類を提出してください。
※6 減算の適用の有無が変更になる場合は、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」の提出も必要です。
※7 紹介率最高法人が3事業所以上の事業所を開設している場合は、紹介数の多い上位2事業所を記載してください。

(参考様式)

記入例

居宅介護支援における特定事業所集中減算に係る算定記録

年 月 日

桐生市長 あて

法人名	株式会社群馬介護センター									
法人の所在地	群馬県前橋市大手町一丁目1番1号									
代表者の職・氏名	代表取締役 群馬 太郎									
居宅介護支援事業所の名称	群馬介護センター群馬東									
事業所番号	1	0	0	0	6	5	4	3	2	1
事業所所在地	群馬県前橋市大手町一丁目1番2号									
管理者名・電話番号	群馬 二郎 ・ 027-1234-5678									
判定期間 令和4年度 (前期・後期)	前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計	平均	
	後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月			
①居宅サービス計画の総数	77	65	66	72	60	75	415		69.17	
②訪問介護を位置付けた居宅サービス計画数	39	40	41	42	43	41	246	A	41.00	
③紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数	39	39	40	40	40	40	238	B		
紹介率最高法人の名称	株式会社群馬県介護プラン									
住所	群馬県前橋市大手町一丁目1番3号									
代表者名	群馬 三郎									
事業所名1	介護センター群馬									
事業所名2	群馬介護サービス西									
④割合 (B÷A×100)	単位: %							96.8%		
⑤80%を超えている場合の理由 (該当番号を記入すること)	番号							1		
②通所介護及び地域密着型通所介護を位置付けた居宅サービス計画数	19	18	20	24	21	19	121	C	20.17	
③紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数	10	12	11	11	11	9	64	D		
紹介率最高法人の名称	株式会社群馬県介護ディプラン									
住所	群馬県前橋市大手町一丁目1番4号									
代表者名	群馬 四郎									
事業所名1	デイセンター群馬東									
事業所名2	介護デイサービス西群馬									
④割合 (B÷A×100)	単位: %							52.9%		
⑤80%を超えている場合の理由 (該当番号を記入すること)	番号									
②通所リハビリテーションを位置付けた居宅サービス計画数	8	11	9	10	12	11	61	E	10.17	
③紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数	2	4	6	2	4	5	23	F		
紹介率最高法人の名称	株式会社群馬県介護レンタル									
住所	群馬県前橋市大手町一丁目1番5号									
代表者名	群馬 五郎									
事業所名1	レンタルセンター群馬東									
事業所名2	介護レンタル西群馬									
④割合 (F÷E×100)	単位: %							37.8%		
⑤80%を超えている場合の理由 (該当番号を記入すること)	番号									

80%未満のサービスについても①～④を記入

特定事業所集中減算に係る提出
についての「正当な理由の範囲」
に該当する場合、該当番号全てを
必ず記入すること

※判定期間中に作成した居宅サービス計画のうち、訪問介護の利用者30名の場合の計算例

・ A事業所, B事業所は甲法人, C事業所は乙法人, D事業所は丙法人が運営している。

利用者10のように同一法人内で複数事業所が含まれていたとしてもダブルカウントはしない。あくまでも法人ごとに含まれる**計画件数**をカウ

同一法人の割合を計算する際の分母

居宅サービス計画の件数の合計であり、1つの計画に複数事業所からのサービス提供の位置付けがあったとしても、1件として数える。

4

丙法人 D事業所が位置付けられている計画件数の割合 = 26 ÷ 144 = 18.1%

事業所ごとの紹介率ではなく、法人ごとの紹介率で計算することに注意