

居宅介護支援における特定事業所集中減算に係る届出書

年 月 日

届出者 法人所在地
 法人名
 代表者の職・氏名

印

特定事業所集中減算に係る算定結果は以下のとおりです。

事業所	事業所名									
	事業所住所・電話番号									
	事業所番号									
	事業所管理者氏名									
居宅サービス計画の総数		前期・後期 総数(a)	3月(9月)	4月(10月)	5月(11月)	6月(12月)	7月(1月)	8月(2月)	計	0
訪問介護			3月(9月)	4月(10月)	5月(11月)	6月(12月)	7月(1月)	8月(2月)	計	率(d)
	(a)のうち訪問介護を位置付けた居宅サービス計画数(b)								0	0%
	(b)のうち紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数(c)								0	0%
	紹介率最高法人名									
	紹介率最高法人住所									
	法人代表者氏名									
	事業所名									
事業所住所										
通所介護			3月(9月)	4月(10月)	5月(11月)	6月(12月)	7月(1月)	8月(2月)	計	率(d)
	(a)のうち通所介護を位置付けた居宅サービス計画数(b)								0	0%
	(b)のうち紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数(c)								0	0%
	紹介率最高法人名									
	紹介率最高法人住所									
	法人代表者氏名									
	事業所名									
事業所住所										
福祉用具貸与			3月(9月)	4月(10月)	5月(11月)	6月(12月)	7月(1月)	8月(2月)	計	率(d)
	(a)のうち福祉用具貸与を位置付けた居宅サービス計画数(b)								0	0%
	(b)のうち紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数(c)								0	0%
	紹介率最高法人名									
	紹介率最高法人住所									
	法人代表者氏名									
	事業所名									
事業所住所										
地域密着型通所介護			3月(9月)	4月(10月)	5月(11月)	6月(12月)	7月(1月)	8月(2月)	計	率(d)
	(a)のうち地域密着型通所介護を位置付けた居宅サービス計画数(b)								0	0%
	(b)のうち紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数(c)								0	0%
	紹介率最高法人名									
	紹介率最高法人住所									
	法人代表者氏名									
	事業所名									
事業所住所										
判定結果	紹介率最高法人を位置付けた割合(d)がいずれかのサービスにおいて80%を超えている		⇒	正当な理由がない	⇒	<input type="checkbox"/>	「減算する」			
			⇒	正当な理由がある	⇒	<input type="checkbox"/>	「別紙3を提出」			
判定結果	紹介率最高法人を位置付けた割合(d)が全て80%以下である		⇒			<input type="checkbox"/>	「減算しない」 (市への書類提出は不要)			

※該当するものの口にし点を記入する。「減算しない」場合であっても、作成した届出書は5年間保存する。