

居宅介護支援事業所に係る特定集中減算フローチャート

全居宅介護支援事業者は、次の計算をして下さい

判定期間 前期：3月～8月、後期：9月～2月

サービス種別 訪問介護、通所介護、福祉用具貸与、地域密着型通所介護
(以下、「訪問介護サービス等」という。)

計算式

- ・訪問介護サービス等のそれぞれに係る紹介率最高法人の居宅サービス計画
÷訪問介護サービス等のそれぞれを位置付けた計画数

全居宅介護支援事業所は、次の書類を作成して下さい

※ 様式は特に定めていない

(参考として、様式1を利用可)

書類

- ・判定期間における居宅サービス計画数
- ・訪問介護サービス等のそれぞれが位置付けられた居宅サービス計画数
- ・訪問介護サービス等のそれぞれの紹介率最高法人が位置付けられた居宅サービス計画数、並びに紹介率最高法人の名称、住所、事業所名及び代表者名
- ・算定方法で計算した割合

各サービス種別ごとの算定結果が、いずれか1つでも80%を超えた場合

※注意事項

- ・正当な理由で超えていても、提出は必要です。
- ・例えば、期間内に訪問介護1人のみの利用の場合も紹介最高法人率は80%を超えるため、提出が必要となります。
- ・1月の平均担当件数が20件以下である場合も同様です。
- ・正当な理由の有無に関わらず、提出は必要となりますのでご注意ください。

NO

YES

事業所で5年間保存

苅田町介護保険担当へ提出 (1部は事業所で保存)

提出期限(必着)；前期9月20日、後期3月15日

※再計算した場合(正当な理由⑤⑥)は、様式2も

併せて提出すること

結果

【正当な理由と認める】

集中減算対象としない

結果

【正当な理由と認めない】【理由なし】

集中減算対象とする

減算適用期間

前期判定期間：10月～3月減算適用

後期判定期間：4月～9月減算適用