

# 平成30年度居宅介護支援事業所に係る特定事業所集中減算フローチャート

全居宅介護支援事業所は、次の計算をして下さい

○判定期間 前期：4月～8月、後期：9月～2月

○サービス種別 ・訪問介護 ・通所介護 ・地域密着型通所介護 ・福祉用具貸与

○計算式（例）

・各サービス（例：訪問介護）に係る紹介率最高法人の居宅サービス計画数÷各サービス（訪問介護）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

\*書類を作成する際は、注意事項等を確認のうえ作成してください。（例年計算誤りが見受けられますのでご注意ください）  
\*事業所独自の様式で提出される場合は、下記項目が記載されているか確認をお願いします。（不備がある場合受付ができません）

○書類

- ・判定期間における居宅サービス計画数
- ・各サービスのそれぞれが位置付けられた居宅サービス計画数
- ・各サービス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
- ・算定方法で計算した割合が80%を超えた場合であって、正当な理由がある場合においては、その正当な理由  
※正当な理由番号の記載がないもの、必要な書類の添付がないものは、「正当な理由なし」と判断します。

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  
\* 正当な理由に該当する場合でも市町村への提出が必要です。

No Yes

事業所で5年間保存

広域連合長へ提出

（一部は事業所で保存）

提出期限（必着）：前期9月15日

後期3月15日

※「様式1」（特定事業所集中減算チェック表）を提出

※「正当な理由」がある場合「様式2及び確認資料」を提出

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