

特定事業所集中減算における確認シート1

平成 年 月 日

「特定事業所集中減算の考え方」別紙1の1(1)に該当するサービスがある場合、このシートを該当するサービスごとに作成し、「特定事業所集中減算チェックシート」と一緒に提出すること。

法人名	
法人住所・電話番号	
代表者の職種・氏名・代表者印	印
事業所番号	
事業所名	
事業所住所・電話番号	
事業所管理者名	
判定期間	
サービス種別	

保険者	被保険者		利用している事業所の所在地 (いずれかに <input checked="" type="checkbox"/> )		
	番号	氏名			
			<input type="checkbox"/> 旧玉山村	<input type="checkbox"/> 旧盛岡市	<input type="checkbox"/> その他 ( )
			<input type="checkbox"/> 旧玉山村	<input type="checkbox"/> 旧盛岡市	<input type="checkbox"/> その他 ( )
			<input type="checkbox"/> 旧玉山村	<input type="checkbox"/> 旧盛岡市	<input type="checkbox"/> その他 ( )
			<input type="checkbox"/> 旧玉山村	<input type="checkbox"/> 旧盛岡市	<input type="checkbox"/> その他 ( )
			<input type="checkbox"/> 旧玉山村	<input type="checkbox"/> 旧盛岡市	<input type="checkbox"/> その他 ( )
			<input type="checkbox"/> 旧玉山村	<input type="checkbox"/> 旧盛岡市	<input type="checkbox"/> その他 ( )
			<input type="checkbox"/> 旧玉山村	<input type="checkbox"/> 旧盛岡市	<input type="checkbox"/> その他 ( )
			<input type="checkbox"/> 旧玉山村	<input type="checkbox"/> 旧盛岡市	<input type="checkbox"/> その他 ( )
			<input type="checkbox"/> 旧玉山村	<input type="checkbox"/> 旧盛岡市	<input type="checkbox"/> その他 ( )
			<input type="checkbox"/> 旧玉山村	<input type="checkbox"/> 旧盛岡市	<input type="checkbox"/> その他 ( )
			<input type="checkbox"/> 旧玉山村	<input type="checkbox"/> 旧盛岡市	<input type="checkbox"/> その他 ( )
			<input type="checkbox"/> 旧玉山村	<input type="checkbox"/> 旧盛岡市	<input type="checkbox"/> その他 ( )
			<input type="checkbox"/> 旧玉山村	<input type="checkbox"/> 旧盛岡市	<input type="checkbox"/> その他 ( )
			<input type="checkbox"/> 旧玉山村	<input type="checkbox"/> 旧盛岡市	<input type="checkbox"/> その他 ( )
			<input type="checkbox"/> 旧玉山村	<input type="checkbox"/> 旧盛岡市	<input type="checkbox"/> その他 ( )
			<input type="checkbox"/> 旧玉山村	<input type="checkbox"/> 旧盛岡市	<input type="checkbox"/> その他 ( )
			<input type="checkbox"/> 旧玉山村	<input type="checkbox"/> 旧盛岡市	<input type="checkbox"/> その他 ( )
			<input type="checkbox"/> 旧玉山村	<input type="checkbox"/> 旧盛岡市	<input type="checkbox"/> その他 ( )

判定期間中の利用者数 名 特定の地域に集中した人数 名 特定の地域に集中した割合 %

特定事業所集中減算における確認シート1【記入例】

平成 年 月 日

「特定事業所集中減算の考え方」別紙1の1(1)に該当するサービスがある場合、このシートを該当するサービスごとに作成し、「特定事業所集中減算チェックシート」と一緒に提出すること。

法人名	株式会社〇〇									
法人住所・電話番号	盛岡市内丸〇-〇									
	019-000-0000									
代表者の職種・氏名・代表者印	代表取締役 〇〇 〇〇 印									
事業所番号	0	3	7	0	0	0	0	0	0	0
事業所名	〇〇居宅介護支援事業所									
事業所住所・電話番号	盛岡市内丸〇-〇									
	019-000-0000									
事業所管理者名	〇〇 〇〇									
判定期間	平成30年度前期									
サービス種別	通所介護									

保険者	被保険者		利用している事業所の所在地 (いずれかに <input checked="" type="checkbox"/> )		
	番号	氏名			
盛岡市	0000111111	盛岡 太郎	<input type="checkbox"/> 旧玉山村	<input checked="" type="checkbox"/> 旧盛岡市	<input type="checkbox"/> その他 ( )
盛岡市	0000222222	盛岡 次郎	<input checked="" type="checkbox"/> 旧玉山村	<input type="checkbox"/> 旧盛岡市	<input type="checkbox"/> その他 ( )
盛岡市	0000333333	盛岡 三郎	<input checked="" type="checkbox"/> 旧玉山村	<input type="checkbox"/> 旧盛岡市	<input type="checkbox"/> その他 ( )
盛岡市	0000444444	盛岡 四郎	<input checked="" type="checkbox"/> 旧玉山村	<input type="checkbox"/> 旧盛岡市	<input type="checkbox"/> その他 ( )
盛岡市	0090000055	盛岡 五郎	<input checked="" type="checkbox"/> 旧玉山村	<input type="checkbox"/> 旧盛岡市	<input type="checkbox"/> その他 ( )
盛岡市	0090000066	盛岡 六郎	<input checked="" type="checkbox"/> 旧玉山村	<input type="checkbox"/> 旧盛岡市	<input type="checkbox"/> その他 ( )
盛岡市	0090007777	盛岡 七郎	<input checked="" type="checkbox"/> 旧玉山村	<input type="checkbox"/> 旧盛岡市	<input type="checkbox"/> その他 ( )
盛岡市	0090008888	盛岡 八郎	<input checked="" type="checkbox"/> 旧玉山村	<input type="checkbox"/> 旧盛岡市	<input type="checkbox"/> その他 ( )
盛岡市	0090009999	盛岡 九郎	<input checked="" type="checkbox"/> 旧玉山村	<input type="checkbox"/> 旧盛岡市	<input type="checkbox"/> その他 ( )
滝沢市	1111111111	滝沢 一郎	<input type="checkbox"/> 旧玉山村	<input type="checkbox"/> 旧盛岡市	<input checked="" type="checkbox"/> その他 (滝沢市)
			<input type="checkbox"/> 旧玉山村	<input type="checkbox"/> 旧盛岡市	<input type="checkbox"/> その他 ( )
			<input type="checkbox"/> 旧玉山村	<input type="checkbox"/> 旧盛岡市	<input type="checkbox"/> その他 ( )
			<input type="checkbox"/> 旧玉山村	<input type="checkbox"/> 旧盛岡市	<input type="checkbox"/> その他 ( )
			<input type="checkbox"/> 旧玉山村	<input type="checkbox"/> 旧盛岡市	<input type="checkbox"/> その他 ( )
			<input type="checkbox"/> 旧玉山村	<input type="checkbox"/> 旧盛岡市	<input type="checkbox"/> その他 ( )
			<input type="checkbox"/> 旧玉山村	<input type="checkbox"/> 旧盛岡市	<input type="checkbox"/> その他 ( )
			<input type="checkbox"/> 旧玉山村	<input type="checkbox"/> 旧盛岡市	<input type="checkbox"/> その他 ( )

判定期間中の利用者数 10名 特定の地域に集中した人数 8名 特定の地域に集中した割合 80%

特定事業所集中減算における「正当な理由」確認シート2

平成 年 月 日

「特定事業所集中減算の考え方」別紙1の5に該当するサービスがある場合、このシートを該当するサービスごとに作成し、「特定事業所集中減算チェックシート」と一緒に提出すること。

法人名	
法人住所・電話番号	
代表者の職種・氏名・代表者印	印
事業所番号	
事業所名	
事業所住所・電話番号	
事業所管理者名	
判定期間	
サービス種別	

紹介率最高法人	名称	
	住所	
	代表者名	
	事業所名 1	
	事業所名 2	
	事業所名 3	

質が高い理由に該当する事業所 (A)	

	前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計
	後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月	
当該サービスの計画数 (B)								
紹介率最高法人の計画数 (C)								
Aの事業所の計画数 (D)								
再計算用の計画数 (E : B - D)								F
(E)のうち紹介率最高法人の計画数 (C - D)								G

割合 (G ÷ F × 100)	%	※小数点第一位まで記入すること。
------------------	---	------------------

特定事業所集中減算における「正当な理由」確認シート2【記入例】

平成 年 月 日

「特定事業所集中減算の考え方」別紙1の5に該当するサービスがある場合、このシートを該当するサービスごとに作成し、「特定事業所集中減算チェックシート」と一緒に提出すること。

法人名	株式会社〇〇									
法人住所・電話番号	盛岡市内丸〇-〇									
	019-000-0000									
代表者の職種・氏名・代表者印	代表取締役 〇〇 〇〇 印									
事業所番号	0	3	7	0	0	0	0	0	0	0
事業所名	〇〇居宅介護支援事業所									
事業所住所・電話番号	盛岡市内丸〇-〇									
	019-000-0000									
事業所管理者名	〇〇 〇〇									
判定期間	平成30年度前									
サービス種別	通所介護									

紹介率最高法人	名称	株式会社〇〇									
	住所	盛岡市内丸〇-〇									
	代表者名	代表取締役 〇〇 〇〇									
	事業所名1	デイサービス〇〇									
	事業所名2	デイサービス□□									
	事業所名3	デイサービス■ ■									
質が高い理由に該当する事業所(A)	デイサービス□□										
	デイサービス■ ■										

前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計		
後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月			
当該サービスの計画数(B)	20	20	20	20	20	20	120		
紹介率最高法人の計画数(C)	18	15	18	15	18	15	99		
Aの事業所の計画数(D)	13	15	18	10	18	10	84		
再計算用の計画数(E: B-D)	7	5	2	10	2	10	36	F	
(E)のうち紹介率最高法人の計画数(C-D)	2	1	0	3	1	1	6	G	
割合 (G ÷ F × 100)	16.6 %		※小数点第一位まで記入すること。						