

就労選択支援事業所における特定事業所集中減算に係る報告書

1. 基本情報

報告書作成日	
判定期間区分	前期（1月1日から6月30日まで）
法人の名称	
事業所の名称	
事業所番号	
指定年月日	
担当者名	

2. 特定事業所集中減算の判定

判定期間において 就労選択支援の利用が終了した 利用者の総数	移行先サービス種別ごとに つながった利用者数 ①		移行率最高法人に つながった利用者数 ②	移行率最高法人につながった 利用者が占める割合 ③＝②÷①	減算該当の有無 （③のいずれかが80％を超える場合に該 当）
	就労移行支援			0%	減算該当なし
	就労継続支援A型			0%	
	就労継続支援B型			0%	

3. 移行率最高法人の情報

移行先サービス種別	移行率最高法人の名称	移行率最高法人の所在地	代表者名	移行先事業所名（複数可）
就労移行支援				
就労継続支援A型				
就労継続支援B型				

4. 移行率最高法人につながった利用者が占める割合が80％を超えた「正当な理由」 ※該当する場合のみ記載すること。

正当な理由	※留意事項通知に例示されているもの。該当するものに○をつけてください。
	ア：就労選択支援事業者の通常の事業の実施地域に、就労移行支援等がサービスごとでみた場合に5事業所未満である場合など、サービス事業所が少数で
	イ：視覚・聴覚言語障害者支援体制加算、高次脳機能障害者支援体制加算を算定している場合
	ウ：判定期間においてアセスメントを終了した利用者のうち、それぞれのサービスにつながった件数が5件以下であるなど、サービスの利用が少数である
	エ：サービスの質が高いことを理由として、利用者の希望を勘案した場合などにより特定の事業所に集中している場合
	オ：その他
「正当な理由」の詳細 ※上記で選択した ア～オ に関する具体的な状況、事情を記載してください。	

5. 判定期間内におけるサービス種別ごとの利用者の移行先（上記2.①、②の根拠）

移行先サービス種別	法人名	事業所名	つながった利用者数
就労移行支援			

移行先サービス種別	法人名	事業所名	つながった利用者数
就労継続支援A型			

移行先サービス種別	法人名	事業所名	つながった利用者数
就労継続支援B型			

※ 判定期間にアセスメントは終了したものの移行先が決まっていない利用者については、当該判定期間の算定対象には含めず、移行先が決まった時点（次回以降）の判定期間の算定対象とすること。そのため、移行先が決まっていない利用者については、少なくとも就労選択支援の利用終了から1年間は、定期的に移行先の把握を続けること。