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、次の計算をしてください

判定期間　　（令和５年９月～令和６年２月）

サービス種別　（通所介護、訪問介護、福祉用具貸与、地域密着型通所介護）

＜計算式＞
各介護サービス係る紹介率最高法人の居宅サービス計画数　÷　各介護サービス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ください

※　様式は特に定めていない（参考として、様式１を利用可。**なお、独自様式を用いる場合は、事業所及び法人の連絡先等と正当な理由について記載漏れがないようにすること**）

＜書類＞
- 判定期間における居宅サービス計画数
- 各介護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
- 各介護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

各サービス種別ごとの算定結果が、正当な理由のある・なしにかかわらず
いずれか１つでも８０％を超える
（１サービスの利用者１名のため、１００％となる場合も含む。）

NO：すべて８０％以下

事業所で５年間保存

YES：１つでも８０．００１％を超える

大牟田市福祉課へ提出（１部は事業所で保存）
提出期限：令和６年３月１５日（金）必着

※80％を超えるが、正当な理由に該当する場合で
再計算が必要な場合は様式（様式２）を必ず提出すること！
様式２の提出がなければ「正当な理由なし」と判断します。

提出がない場合、運営指導における指摘事項
となりますので必ず提出が必要です！

＜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
令和６年４月～９月