

特定事業所集中減算に関する届出書

年 月 日

川越市長 あて

開設者 法人所在地
法人名称
代表者の職・氏名 印

特定事業所集中減算の判定結果について届出をします。

事業所名称				事業所番号															
所在地	〒 -																		
電話										ファックス									
判定期間	令和 7 年度 前期 後期																		
サービス種類				紹介率80%超の法人の有無				「正当な理由」の有無				「正当な理由」の番号							
訪問介護				有 ・ 無				有 ・ 無											
通所介護（地域密着型通所介護）				有 ・ 無				有 ・ 無											
福祉用具貸与				有 ・ 無				有 ・ 無											

※ 利用期間を定めて行うものに限る。 ↑有・無に○を付けて下さい。 ↑

- 「正当な理由」として認められるのは、次のとおりです。
- 1 居宅介護支援事業所の通常の事業の実施地域に、サービス種別ごとの事業所数が5事業所未満である場合
 - 2 特別地域居宅介護支援加算受けている事業者である場合
 - 3 判定期間の1月当たりの平均居宅サービス計画件数が20件以下である場合
 - 4 判定期間の1月当たりの居宅サービス計画のうち、それぞれのサービスが位置づけられた計画件数が1月当たり平均10件以下である場合
 - 5 サービスの質が高いことによる利用者の希望を勘案した場合などにより特定の事業者に集中していると認められる場合
 - 6 その他正当な理由と市長が認めた場合

(参考) 減算・届出の有無チェック表

	判定結果	減算適用	届出
1	①紹介率80%を超えた法人がない ②紹介率80%を超えた法人があるが、「正当な理由」1～4に該当	無	届出不要。 「別紙2 居宅介護支援における特定事業所集中減算に係る計算書」を事業所で2年間保存。
2	紹介率80%を超えた法人があるが、「正当な理由」がない	有	特定事業所集中減算に係る届出を提出 ・「別紙1 特定事業所集中減算に関する届出書」（本様式） ・「別紙2 居宅介護支援における特定事業所集中減算に係る計算書」 減算ありの通知受理後、介護報酬に係る届出書に特定事業所集中減算に関する届出書を提出。 ・「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」
3	紹介率80%を超えた法人があるが、「正当な理由」5又は6に該当	市長判断	・「別紙1 特定事業所集中減算に関する届出書」（本様式） ・「別紙2 居宅介護支援における特定事業所集中減算に係る計算書」 ・「正当な理由」に該当することが確認できる書類 ※「正当な理由」に該当しないと市長が判断した場合は、上記2の体制届等を提出

居宅介護支援における特定事業所集中減算に係る計算書

【令和 7 年度 前 期】

事業所名称		事業所番号													
-------	--	-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1 判定期間における居宅サービス計画数														
判定期間	令和 7 年度	該当に○をする	○	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				
判定期間における居宅サービス計画の総数														
判定期間における1月当たりの平均居宅サービス計画件数														

2 事業所の実施区域の状況														
通常の実施区域														

3 各サービスにおける紹介率最高法人の状況														
【訪問介護】														
① 上記サービスを位置付けた計画数														
② ①のうち、紹介率最高法人に係る居宅サービス計画数														
③ 割合（②÷①×100） ※小数点第1位まで記入														
④ 紹介率最高法人														
⑤ ③が80%を超えているが「正当な理由」がある場合、該当する理由の番号を記入														

【通所介護（地域密着型通所介護）】														
① 上記サービスを位置付けた計画数														
② ①のうち、紹介率最高法人に係る居宅サービス計画数														
③ 割合（②÷①×100） ※小数点第1位まで記入														
④ 紹介率最高法人														
⑤ ③が80%を超えているが「正当な理由」がある場合、該当する理由の番号を記入														

【福祉用具貸与】														
① 上記サービスを位置付けた計画数														
② ①のうち、紹介率最高法人に係る居宅サービス計画数														
③ 割合（②÷①×100） ※小数点第1位まで記入														
④ 紹介率最高法人														
⑤ ③が80%を超えているが「正当な理由」がある場合、該当する理由の番号を記入														

「正当な理由」として認められるのは、次のとおりです。														
1 居宅介護支援事業所の通常の事業の実施地域に、サービス種別ごとの事業所数が5事業所未満である場合														
2 特別地域居宅介護支援加算受けている事業者である場合														
3 判定期間の1月当たりの平均居宅サービス計画件数が20件以下である場合														
4 判定期間の1月当たりの居宅サービス計画のうち、それぞれのサービスが位置づけられた計画件数が1月当たり平均10件以下である場合														
5 サービスの質が高いことによる利用者の希望を勘案した場合などにより特定の事業者集中している と認められる場合														
6 その他正当な理由と市長が認めた場合														

特定事業所集中減算 再計算書

【令和 7 年度 前 期】

事業所名称		事業所番号											
-------	--	-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1 判定期間

判定期間	令和 7 年度	該当に○をする	○	前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月
				後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月

2 各サービスにおける紹介率最高法人の状況

【訪問介護】

	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計
① 上記サービスを位置付けた計画数							
② ①のうち、紹介率最高法人に係る居宅サービス計画数							
③ 割合(②÷①×100) ※小数点第1位まで記入							
④ 利用者から理由書を受け、地域個別支援会議にて意見・助言を受けたものの件数(延べ数)							
⑤ 再計算後の割合{(②-④)÷(①-④)} ※小数点第1位まで記入							

【通所介護(地域密着型通所介護)】

	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計
① 上記サービスを位置付けた計画数							
② ①のうち、紹介率最高法人に係る居宅サービス計画数							
③ 割合(②÷①×100) ※小数点第1位まで記入							
④ 利用者から理由書を受け、地域個別支援会議にて意見・助言を受けたものの件数(延べ数)							
⑤ 再計算後の割合{(②-④)÷(①-④)} ※小数点第1位まで記入							

【福祉用具貸与】

	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計
① 上記サービスを位置付けた計画数							
② ①のうち、紹介率最高法人に係る居宅サービス計画数							
③ 割合(②÷①×100) ※小数点第1位まで記入							
④ 利用者から理由書を受け、地域個別支援会議にて意見・助言を受けたものの件数(延べ数)							
⑤ 再計算後の割合{(②-④)÷(①-④)} ※小数点第1位まで記入							