様式４

指定居宅介護支援事業所における特定事業所集中減算に関する申請書

年 　月 　日

出雲市長　　様

届出者　所在地

　　　　　　名　称

　 　　代表者氏名

　下記の判定期間に作成した居宅サービス計画の内、紹介率最高法人を位置づけた居宅サービス計画件数の占める割合が８０％を超えますが、下記の状況がありますので、正当な理由と認定していただきますよう申請します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 介護保険事業所番号 | | |  | |  |  |  |  | |  | |  |  |  |  |
| 指定居宅介護支援  事業所 | 名　称 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所在地 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 判定期間 | 年　　月　　日　～　　　　　年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | | | |
| サービスの種類 |  | |  | | | | | | |  | | | | | | |
| 正当な理由  （該当する番号に  ○をしてください）  ※ 複数該当する場合は  　若い番号から優先して  　１件のみを選択してく  　ださい。 | １ | 通常の事業の実施地域内のサービス事業所数が５事業所未満 | １ | | 通常の事業の実施地域内のサービス事業所数が５事業所未満 | | | | | １ | | 通常の事業の実施地域内のサービス事業所数が５事業所未満 | | | | |
| ２ | 特別地域加算算定事業者であって、居宅サービス計画を作成した利用者の居住地が特地加算地域内である割合が９０％以上 | ２ | | 特別地域加算算定事業者であって、居宅サービス計画を作成した利用者の居住地が特地加算地域内である割合が９０％以上 | | | | | ２ | | 特別地域加算算定事業者であって、居宅サービス計画を作成した利用者の居住地が特地加算地域内である割合が９０％以上 | | | | |
| ３ | １月当たりの平均居宅サービス計画件数が  ２０件以下 | ３ | | １月当たりの平均居宅サービス計画件数が  ２０件以下 | | | | | ３ | | １月当たりの平均居宅サービス計画件数が  ２０件以下 | | | | |
| ４ | 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 | ４ | | 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 | | | | | ４ | | 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 | | | | |
| ５ | サービスの質が高いことによる集中 | ５ | | サービスの質が高いことによる集中 | | | | | ５ | | サービスの質が高いことによる集中 | | | | |
| ６ | その他の理由 | ６ | | その他の理由 | | | | | ６ | | その他の理由 | | | | |

※記載欄が足りない場合は追加すること（別葉としても可）

正当な理由の内容

１ 通常の事業の実施地域内のサービス事業所数が５事業所未満の場合

居宅介護支援事業所の通常の事業の実施地域 〔 〕

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 訪　問　介　護 | | 通　所　介　護 | | 福 祉 用 具 貸 与 | |
| 事業所の名称 | 所　在　地 | 事業所の名称 | 所　在　地 | 事業所の名称 | 所　在　地 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

※サービスの種類ごとに、事業所の名称及び所在地を記載すること

※記載欄が足りない場合は追加すること（別紙としても可）

２ 特別地域加算算定事業者であって、居宅サービス計画を作成した利用者の居住地が特別地域加算地域内である割合が９０％以上の場合

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| サービスの種類 |  |  |  |
| ①　居宅サービス計画を  　　作成した件数 | 件 | 件 | 件 |
| ②　①のうち、居住地が  特地加算地域内の件数 | 件 | 件 | 件 |
| ②÷①×１００ | ％ | ％ | ％ |

※サービスの種類ごとに記載すること

※記載欄が足りない場合は追加すること（別紙としても可）

※ 内訳を添付すること

３ １月当たりの平均居宅サービス計画件数が２０件以下の場合

　　　　居宅サービス計画件数

|  |  |
| --- | --- |
| 月 | 件 |
| 月 | 件 |
| 月 | 件 |
| 月 | 件 |
| 月 | 件 |
| 月 | 件 |
| 合　　計 | 件 |
| 月 平 均 | 件 |

　　　 ※ 内訳を添付すること

４　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付けられた計画件数が

　１月当たり平均１０件以下の場合

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | サービスが位置付けられた居宅サービス計画件数 | | | | | | | |
|  |  | |  |  |  |  |  |
| 月 | 件 | 件 | | 件 | 件 | 件 | 件 | 件 |
| 月 | 件 | 件 | | 件 | 件 | 件 | 件 | 件 |
| 月 | 件 | 件 | | 件 | 件 | 件 | 件 | 件 |
| 月 | 件 | 件 | | 件 | 件 | 件 | 件 | 件 |
| 月 | 件 | 件 | | 件 | 件 | 件 | 件 | 件 |
| 月 | 件 | 件 | | 件 | 件 | 件 | 件 | 件 |
| 合　計 | 件 | 件 | | 件 | 件 | 件 | 件 | 件 |
| 月平均 | 件 | | 件 | 件 | 件 | 件 | 件 | 件 |

※サービスの種類ごとに記載すること

※記載欄が足りない場合は追加すること（別紙としても可）

※内訳を添付すること

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結果、特定の事業者に集中していると認められる場合

＜別紙、様式５を提出すること＞

６ その他の理由

※適切なケアマネジメントを実施し、利用者のニーズ、解決すべき課題、課題の解決のための支援ができる指定居宅サービス事業所等を検討した上で、当該指定居宅サービス事業所等を位置付けることが適切であると判断した結果、特定の事業者に集中していると認められる場合は、別紙、様式６を提出すること