

居宅介護支援における特定事業所集中減算 (提出用 兼 保存用)

令和 年 月 日

北九州市長 殿

事業所番号	4	0							
事業所名									
事業所住所(郵便番号)・電話番号									
事業所管理者名									

法人名									
法人住所・電話番号									
代表者の職種・氏名									

判定期間 令和6年度 (前期 ・ 後期)		前期 後期	3月 9月	4月 10月	5月 11月	6月 12月	7月 1月	8月 2月	計
①居宅サービス計画の総数									0
訪問 介護	②当該サービスを位置付けた居宅サービス計画数								0 A
	③紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数								0 B
	紹介率最高法人の名称								
	住所								
	代表者名								
	事業所名 1								
	事業所名 2								
	④割合 (B÷A×100)		単位 : % #DIV/0!						
⑤80%を超えている場合「正当な理由」は あり ・ なし 正当な理由の番号⇒									
正当な理由の番号が⑤・⑥の場合は内容も記入⇒ ()									
通所 介護	②当該サービスを位置付けた居宅サービス計画数								0 A
	③紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数								0 B
	紹介率最高法人の名称								
	住所								
	代表者名								
	事業所名 1								
	事業所名 2								
	④割合 (B÷A×100)		単位 : % #DIV/0!						
⑤80%を超えている場合「正当な理由」は あり ・ なし 正当な理由の番号⇒									
正当な理由の番号が⑤・⑥の場合は内容も記入⇒ ()									
地域 密着型 通所 介護	②当該サービスを位置付けた居宅サービス計画数								0 A
	③紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数								0 B
	紹介率最高法人の名称								
	住所								
	代表者名								
	事業所名 1								
	事業所名 2								
	④割合 (B÷A×100)		単位 : % #DIV/0!						
⑤80%を超えている場合「正当な理由」は あり ・ なし 正当な理由の番号⇒									
正当な理由の番号が⑤・⑥の場合は内容も記入⇒ ()									
福祉 用具貸与	②当該サービスを位置付けた居宅サービス計画数								0 A
	③紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数								0 B
	紹介率最高法人の名称								
	住所								
	代表者名								
	事業所名 1								
	事業所名 2								
	④割合 (B÷A×100)		単位 : % #DIV/0!						
⑤80%を超えている場合「正当な理由」は あり ・ なし 正当な理由の番号⇒									
正当な理由の番号が⑤・⑥の場合は内容も記入⇒ ()									