集合住宅減算に係る自己点検報告書(訪問系サービス)

●この自己点検報告書は、管理者と報酬請求担当者が協同で点検し、記入してください。
●また、減算が必要な事項については、別途、改善手続きをしていただきます。

事業所名		サービス名	
記入担当者	(職名)	(氏名)	(TEL)

チェック項目	有	無
1　同一敷地内建物等の場合 事業所と同一建物(イメージ図①) 事業所と同一敷地内の建物(イメージ図②) 事業所と隣接する敷地内に所在する建物(公道を挟む場合を含む)(イメージ図③) → 同一敷地内建物等		
(1)　同一敷地内建物等に居住する利用者にサービス提供を行っている。 ⇒「有」の場合は、別紙に集合住宅名称及び所在地、利用者数を記入し、1月あたりの利用者数が50人未満の場合は(2)、50人以上の場合は(3)に進む。 「無」の場合は、2に進む。	□	□
[提出物] ・　集合住宅の利用者にサービス提供を行っている場合は、事業所と同一敷地内建物等の位置関係がわかる地図や平面図などを添付してください。	□	□
[留意事項] ・ 同一敷地内建物等には、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅のほか、公営住宅や通常のマンションなどの集合住宅を含む。 ・ 事業所の住所が別であっても、実態として、同一敷地内建物等の中に、事業所の機能がある場合を含む。 ・ 事業所と同一敷地内建物等の運営法人が異なっても該当する。		
(2)　1月あたりの利用者数50人未満の場合 1回につき所定単位数の100分の90を算定している。 ⇒「無」の場合は、減算が必要です。「有」「無」ともに2へ進む。	□	□
(3)　1月あたりの利用者数50人以上の場合 1回につき所定単位数の100分の85を算定している。 ⇒「無」の場合は、減算が必要です。「有」「無」ともに2へ進む。	□	□
2　同一建物の場合 (1)　「同一敷地内建物等」以外で、一つの建物(同一建物)に居住する利用者が複数人いる。 ⇒「有」の場合は、別紙に集合住宅名称及び所在地、利用者数を記入し、(2)に進む。 「無」の場合は、終了。	□	□
[留意事項] ・　同一建物には、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅のほか、公営住宅や通常のマンションなどの集合住宅も含む。		
(2)　1月あたりの利用者数が20人以上の場合 1回につき所定単位数の100分の90を算定している。 ⇒「無」の場合は、減算が必要です。 「有」「無」ともに終了。	□	□