

【別紙 1】

特定事業所集中減算の取扱いについて

下記 1 の判定期間内に作成された居宅サービス計画のうち、指定訪問介護、指定通所介護、指定福祉用具貸与、指定地域密着型通所介護の各サービスについて、同一の事業者によって提供されたものの占める割合の状況に関し、下記 3 の書類を作成し、勝央町へ提出してください。

記

1 判定期間、減算適用期間及び提出期限

時期	判定期間	減算適用期間	提出期限
毎年度前期	3月1日～8月末日	10月1日～3月31日	9月15日
毎年度後期	9月1日～2月末日	4月1日～9月30日	3月15日

2 提出対象事業所

紹介率が1つでも80%を超えている事業所のみ

※全てのサービスで紹介率が80%を超えない場合は提出不要です。

なお、当該書類は、各事業所において5年間保存しておく必要があります。

3 提出書類

No.	提出書類	提出する事業所
1	特定事業所集中減算に係る届出書 (様式1)	紹介率が1つでも80%を超えている全ての事業所
2	居宅サービス事業所一覧表 (様式2)	紹介率最高法人の占める割合が80%を超えているが、【別紙2】5の「正当な理由」の①又は⑤に該当する事業所
3	特定事業所集中減算に係る再計算書 (様式3)	紹介率最高法人の占める割合が80%を超えているが、【別紙2】5の「正当な理由」の⑥のイ又はロに該当する事業所
4	居宅サービス計画数内訳表 (様式4)	(同上)
5	該当者の「アセスメント」及び 「居宅サービス計画」の写し	紹介率最高法人の占める割合が80%を超えているが、【別紙2】5の「正当な理由」の⑥のイに該当する事業所
6	居宅サービス事業所の選択に係る確認書 (様式5)	紹介率最高法人の占める割合が80%を超えているが、【別紙2】5の「正当な理由」の⑥のロに該当する事業所

※「【別紙２】特定事業所集中減算届出書 記載要領」及び「（様式１）記入例」を参考にして作成してください。

※ 様式については、勝央町ホームページからダウンロードが可能です。

4 提出先 勝央町役場 健康福祉部
〒709-4334 勝央町平242-1

5 提出部数 1 部

6 提出方法 メール、窓口、郵送または電子申請届出システム
※電子申請届出システムで提出される場合は、「加算届出」に添付、
「サービス分類選択」は「地域密着型」を選択してください。

7 その他

提出のあった事業所については、減算の可否について後日通知します。

なお、「正当な理由」について、要件を形式的に満たした場合であっても、勝央町が実施する運営指導等により、サービス提供の実態がいわゆる「囲い込み」と判断された場合には、減算の対象とします。

また、記載内容に不正又は偽りがあった場合は、居宅介護支援費の請求について不正又は虚偽の報告があったものとして、介護保険法第84条の規定により、指定居宅介護支援事業者の指定の取消し等を行うことがあります。

書類提出・お問い合わせ先
〒709-4334
岡山県勝田郡勝央町平 242-1
勝央町役場 健康福祉部
TEL：0868-38-7102