

## 【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
毎年度前期	毎年3月1日から 同年8月末日まで	毎年10月1日から 翌年3月31日まで
毎年度後期	毎年9月1日から 翌年2月末日まで	毎年4月1日から 同年9月30日まで

#### 2 提出対象事業所

##### 全ての事業所

※全てのサービスで紹介率が80%を超えない場合でも提出してください。

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)	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 郵送または窓口持参

7 その他

提出のあった事業所については、減算の要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、勝央町が実施する実地指導等により、サービス提供の実態がいわゆる「困り込み」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