

【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關し、下記3の書類を作成し、本市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

	判定期間	減算適用期間	提出期限
令和7年度後期	令和7年9月 1日～ 令和8年2月28日	令和8年 4月 1日～ 令和8年 9月30日	令和8年3月17日（火）

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のイ又はロに該当する事業所
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、本市ホームページからダウンロードが可能です。

4 提出部数 1部

5 提出方法 持参、郵送又は電子メール (FAXは不可)

6 提出先 〒707-8501
美作市美来1
美作市 市民生活部 市民保険課 介護保険係
e-mail : koreisha@city.mimasaka.lg.jp

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、本市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「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。