

指定居宅介護支援事業所 管理者様

今治市健康福祉部介護保険課長

令和 4 年度後期 居宅介護支援費の算定に係る特定事業所集中減算
チェックシートの作成及び市への提出について（周知）

みだしのことについて、令和 4 年度後期「居宅介護支援費の算定に係る特定事業所集中減算チェックシート及び計算シート」を下記の要領で作成の上、令和 5 年 3 月 15 日（水）までに提出していただきますようお願いいたします。なお、前回と具体的な処理の流れに変更はありませんが、令和 4 年 3 月 1 日事務連絡「居宅介護支援事業所の特定事業所集中減算の取扱いについて（周知）」をご確認いただき、適切な運用に努めてください。

手 順 1	<p>（対象）すべての居宅介護支援事業所</p> <p>令和 4 年度後期「居宅介護支援費の算定に係る特定事業所集中減算チェックシート及び計算シート」を作成する</p> <p>※様式・通知等は介護保険課ホームページをご覧ください。</p>
手 順 2	<p>（対象）いずれかのサービスにおける紹介率最高法人の割合が 80%を 超過した事業所</p> <p>1 で作成した「居宅介護支援費の算定に係る特定事業所集中減算チェックシート及び計算シート」を介護保険課に提出</p> <p>※対象サービスは訪問介護、（地域密着型）通所介護、福祉用具貸与です。 ※80%超過について正当な理由がある場合も、市への届出が必要です。</p>
	<p>（対象）<u>前回（令和 4 年度前期）</u>いずれかのサービスで紹介率最高法人の 割合が 80%を超過していた事業所</p> <p>1 で作成した「居宅介護支援費の算定に係る特定事業所集中減算チェックシート及び計算シート」を介護保険課に提出</p> <p>※確認のため、80%以上から 80%未満に変わった場合も提出をお願いします。</p>
	<p>上記のいずれにも該当しない場合は、市への届出の必要はありませんが、算定の根拠となる資料については、最低 5 年間は保存してください。</p>

（提出先・担当）
介護保険課 介護保険係
電話 0898-36-1526