和 指 第 ７ ８ ５ 号
令 和 ６ 年 ２ 月 ９ 日
（２０２４年）

各指定居宅介護支援事業所　管理者　様

和歌山市長　尾　花　正　啓
（ 公 印 省 略 ）

居宅介護支援における特定事業所集中減算について

平素は、本市の介護保険行政の推進につきまして、格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、指定居宅介護支援事業者は、毎年度２回、特定事業所集中減算に係る判定様式を作成し、判定結果が**８０パーセントを超えた場合**には、正当な理由の有無にかかわらず、判定様式を市に提出することとなっています。

令和５年度後期（令和５年９月～令和６年２月分）の報告は、令和６年３月１５日(金)が期限となっていますが、市への届出は持参のほか、郵送（返信用封筒同封）又はメールで行うことが可能です。

なお、令和６年度前期以降の取り扱いにつきましては、特段の変更がない限り改めて通知を行いませんので、判定様式の提出等に遺漏のないようお願いいたします。

（毎年、報告期限は**前期９月１５日、後期３月１５日**です。）

◆◆令和５年度後期の判定結果の報告について◆◆

＊対象サービスの判定結果が８０％を超えた場合は提出してください。

＊判定期間の間に新規指定を受けた居宅介護支援事業所は、上記の判定の結果が８０％を超える・超えないにかかわらず、判定様式を市に提出してください。

●判 定 期 間：**令和５年９月１日～令和６年２月末日**

●提 出 書 類：**居宅介護支援における特定事業所集中減算に係る判定様式**

＊判定様式については、和歌山市ホームページ番号１００３１４５からダウンロードしてください。

●提 出 期 限：**令和６年３月１５日(金)**

●提出先：郵送の場合　住所：**〒640-8511　和歌山市七番丁２３番地　和歌山市指導監査課**

メールの場合　メールアドレス：shidokansa_hojin@city.wakayama.lg.jp

●提 出 部 数：**２部**　うち１部は控えとして返却します。

(注)郵送で提出される場合は、返信用封筒に必要分の切手を貼付し、同封してください。

メールで提出される場合は、受付完了した旨のメールを返信いたします。

和歌山市　健康局　保険医療部
指導監査課　介護事業所指定班
電話　073-435-1319　　FAX　073-435-1320