３０島広介第１１６３号
平成３０年　７月２３日

居宅介護支援事業所　管理者　様

島原地域広域市町村圏組合
介護保険課長（公印省略）

特定事業所集中減算の取り扱いについて（通知）

猛暑の候、皆様におかれましては、ますますご健勝のこととお喜び申し上げます。
本組合介護保険行政の運営につきましては、日頃よりご尽力いただいている皆様に対し、心より感謝申し上げます。
さて、標記の件について、平成３０年度介護保険法改正により特定事業所集中減算の内容に一部変更があっておりますので、本組合の取り扱いについて下記のとおり通知いたします。
ご確認の上、適正な届出及び運用へのご協力をお願いいたします。

記

（１）　特定事業所集中減算とは
毎年度２回、指定居宅介護支援事業所が作成した居宅サービス計画について判定し、各サービス（訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与）について、同一法人の事業所の割合が８０％を超える場合に、すべての利用者に対して１月につき２００単位を半年の間減算します。
平成３０年度の介護報酬改正で請求事業所数の少ないサービスや医療系サービスは対象サービスから除外されたため、平成３０年度前期（平成３０年４月１日から８月末日）において作成された居宅サービス計画の判定から、対象サービスは訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与に限定されました。

（２）　判定期間、減算適用期間及び届出期限
指定居宅介護支援事業所は、毎年度２回、次の判定期間における該当事業所に

おいて作成された居宅サービス計画を対象として、減算の要件に該当した場合は、次に揚げるところに従い、当該事業所が実施する減算適用期間の居宅介護支援をすべてについて減算を適用します。

	判　定　期　間	減算適用期間	届出期限
前期	前年度3月1日から当年度8月末日	当年度10月1日から3月末日	9月15日
後期	前年度9月1日から当年度1月末日	次年度4月1日から9月末日	3月15日

※平成３０年度前期については、判定期間を４月１日～8月末日までとし、届出期限を９月１４日（金）までとします。

（３）判定の対象となるサービス

訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与

（４）判定方法

各事業所ごとに、当該事業所において判定期間に作成された居宅サービス計画のうち、訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護又は福祉用具貸与（以下「訪問介護サービス等」という。）が位置付けられた居宅サービス計画の数をそれぞれ算出し、訪問介護サービス等それぞれについて、最もその紹介件数の多い法人（以下「紹介率最高法人」という。）を位置付けた居宅サービス計画の数の占める割合を計算し、訪問介護サービス等のいずれかについて８０％を超えた場合に減算する。

※通所介護及び地域密着型通所介護（以下「通所介護等」という。）のそれぞれについて計算するのではなく、通所介護等のいずれか又は双方を位置付けた居宅サービス計画数を算出し、通所介護等について最もその紹介件数の多い法人を位置付けた居宅サービス計画の数の占める割合を計算することとして差し支えないとされています。

（具体的な計算式）

事業所ごとに、それぞれのサービスにつき、次の計算式により計算し、いずれかのサービスの値が８０％を超えた場合に減算

○　当該サービスに係る紹介率最高法人の居宅サービス計画数÷当該サービスを位置付けた計画数（実際に給付管理を行った計画数）

（５）算定手続き

判定期間が前期の場合については９月１５日までに、判定期間が後期の場合については、３月１５日までに、すべての居宅介護支援事業者は、次に掲げる事項を記載した書類を作成し、算定の結果８０％を超えた場合については、当該書類を本組合に提出する必要があります。なお、８０％を超えなかった場合についても、当該書類は各事業所において５年間保存してください。

① 判定期間における居宅サービス計画の総数

② 訪問介護サービス等のそれぞれが位置付けられた居宅サービス計画数

③ 訪問介護サービス等のそれぞれの紹介率最高法人が位置付けられた居宅サービス計画数並びに紹介率最高法人の名称、住所、事業所及び代表者名

④ （４）の判定方法で計算した割合

⑤ （４）の判定方法で計算した割合が８０％を超えている場合であって正当な理由がある場合においては、その理由

（６）正当な理由の範囲

（５）で判定した割合が８０％を超える場合には、８０％を超えるに至ったことについて正当な理由がある場合においては、当該理由を本組合に提出してください。なお、本組合が当該理由を不適当と判断した場合は特定事業所集中減算を適用するものとして取り扱うこととする。

正当な理由として考えられる理由を例示すれば次のようなものであるが、実際の判断に当たっては、地域的な事情等も含め諸般の事情を総合的に勘案して正当な理由に該当するかどうかを本組合において判断することとする。

① 居宅介護支援事業者の通常の事業の実施地域に訪問介護サービス等が各サービスごとでみた場合に５事業所未満である場合などサービス事業所が少数である場合

② 特別地域居宅介護支援加算を受けている事業者である場合

③ 判定期間の１月当たりの平均居宅サービス計画件数が２０件以下であるなど事業所が小規模である場合

④ 判定期間の１月当たりの居宅サービス計画のうち、それぞれのサービスが位置付けられた計画件数が１月当たり平均１０件以下であるなど、サービスの利用が少数である場合

⑤ サービスの質が高いことによる利用者の希望を勘案した場合などにより特定の事業者に集中していると認められる場合

⑥ その他正当な理由と管理者が認めた場合

（７）届出様式

①居宅介護支援における特定事業所集中減算に係る届出書（参考様式１）

②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（参考様式２）

③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（参考様式３）

④居宅サービス事業所の選択に関する証明書（参考様式４）

※必要項目を満たしていれば、他の様式でも可とします。

※届出様式は、本組合のホームページの「介護保険課」に掲載しています。

（トップ　＞　介護保険課　＞　ダウンロード）

アドレス　：http://www.shimabara-area.net/site/