

特定事業所集中減算

I 特定事業所集中減算について

毎年度2回、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、福祉用具貸与、地域密着型通所介護（★）（以下「訪問介護サービス等」という。）のそれぞれについて、最もその紹介件数の多い法人を位置づけた居宅サービス計画の割合が80%を超えた場合であって、正当な理由がない場合は、当該居宅介護支援事業所が実施する減算適用期間の居宅介護支援のすべてについて、1月につき200単位/件が所定単位数から減算されます。

根拠：指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年老企第36号）指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準（費用算定基準）

II 減算の要件

（1）判定期間と減算適用期間

	判 定 期 間	その他正当な理由がある 場合の申出〆切	減算適用期間
前期	3月1日～8月31日	7月31日	10月1日～3月31日
後期	9月1日～2月末日	1月31日	4月1日～9月30日

※申出〆切が土曜日、日曜日および祝日の場合は、翌開庁日を提出期限とします。

（2）減算の要件

判定期間に作成された居宅サービス計画について、訪問介護サービス等のそれぞれのサービスにおいて、もっとも多く居宅サービス計画に位置づけられている法人を「紹介率最高法人」といい、紹介率最高法人を位置づけた居宅サービス計画の割合が以下の計算式で80%を超えた場合に、減算が適用されます。

計算式

（例）訪問介護の場合

訪問介護にかかる紹介率最高法人の居宅サービス計画数 ÷ 訪問介護を位置づけた計画数

（3）正当な理由

上記計算式で判定した割合が80%を超えた場合は、特定事業所集中減算を適用します。正当な理由がある場合は、その理由を個別に判断するので報告様式に記入して報告してください。

次の①～④（通所介護と地域密着型通所介護は①～④および⑥）に該当する場合は、正当な理由があるとして減算対象外とします。

原則これら以外の理由は認めませんが、その他の理由により80%を超える場合は、あらかじめ必要な書類（別紙【正当な理由について】⑤を参照）を添えて期日までに申し出てください。

【正当な理由について】

以下の点について個別の状況に応じて判断します。

- 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
- ・通常の事業の実施地域は、毎年度4月1日時点で設定している地域とする。(4月2日以降に新規指定された事業所は、指定日時点で設定している地域とする。)
 - ・事業所数は、判定期間初日時点(前期:4月1日、後期:9月1日)の数で判断する。
 - ・無条件で認めるのではなく、事業所が設定した事業実施地域が適正であるか、事業所のサービス提供の実態とかけ離れていないかを個別に判断する。
- (例) 訪問介護事業所として4事業所、通所介護事業所として10事業所が所在する地域の場合
紹介率最高法人である訪問介護事業者に対して、減算は適用されないが、紹介率最高法人である通所介護事業者に対して、減算は適用される。
- (例) 訪問介護事業所として4事業所、通所介護事業所として4事業所が所在する地域の場合
紹介率最高法人である訪問介護事業者、通所介護事業者それぞれに対して、減算は適用されない。
- 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
- ・当該居宅介護支援事業所が「県内における特別地域加算の対象地域」(別添参照)に所在する場合。
- ③ 事業所が小規模である場合
- ・判定期間の1月あたりの平均居宅サービス計画件数が20件以下である場合。
- ④ サービスの利用が少数である場合
- ・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件以下である場合。
- (例) 訪問介護が位置付けられた計画件数が1月当たり平均5件、通所介護が位置付けられた計画件数が1月当たり平均20件の場合、紹介率最高法人である訪問介護事業者に対して、減算は適用されないが、紹介率最高法人である通所介護事業者に対して、減算は適用される。

⑤ その他正当な理由と町長が認めた場合

- ・ やむを得ず 80%を超えると見込まれる場合には、あらかじめ豊郷町に必要書類（※）を添えて申し出ること。
- ・ ヒアリング等による確認により総合的に判断する。

※提出する書類：

- ①様式1「居宅介護支援費にかかる特定事業所集中減算報告様式」
- ②様式2「居宅介護支援費にかかる特定事業所集中減算判定様式」
 - ・ 紹介率が80%を超えるサービスのみ
- ③様式3「居宅介護支援費の算定にかかる特定事業所集中減算に関する「その他正当な理由」の申出について」

《通所介護と地域密着型通所介護のみ》

- ⑥ 通所介護と地域密着型通所介護を区分せず従来どおり算定すると80%を超えない場合
- ・ 根拠となる算定結果を添付すること。

【参考】

特定事業所集中減算における「通所介護・地域密着型通所介護」の取扱いについて
平成28年5月30日付厚生労働省老健局振興課Q&A

(問) 平成28年4月1日から特定事業所集中減算の対象サービスとして地域密着型通所介護が加わったところであるが、平成28年4月1日前から継続して通所介護を利用している者も多く、通所介護と地域密着型通所介護とを分けて計算することで居宅介護支援業務にも支障が生じると考えるが、減算の適用有無の判断に際して柔軟な取扱いは可能か。

(回答) 平成28年4月1日以降平成30年3月31日までの間に作成される居宅サービス計画について特定事業所集中減算の適用を判定するに当たっては、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。

Ⅲ 書類の作成および町への報告について

すべての居宅介護支援事業所は（１）により各様式を作成し、（２）により該当する様式を豊郷町医療保険課へ提出してください。なお、この報告にかかる書類、関係資料等は、必ず５年間は保存してください。

（１）作成する様式

- ・（様式１）「居宅介護支援費にかかる特定事業所集中減算報告様式」
- ・（様式２）「居宅介護支援費にかかる特定事業所集中減算判定様式」
- ・作業様式

※ 各様式は、豊郷町ホームページに掲載します。

※ 作業様式で、月ごとに給付管理を行った利用者の利用事業者を整理し、その結果を様式１、様式２に記入してください。

（２）提出する様式

- ① 紹介率最高法人を位置づけた居宅サービス計画の割合が80%を超えていない場合
・（様式１）
- ② 紹介率最高法人を位置づけた居宅サービス計画の割合が80%を超えている場合
・（様式１）
・（様式２）のうち、80%を超えているサービス
・（様式３）「その他正当な理由」の申出について ※正当な理由がある場合

（３）提出期限および提出先等

下記の提出先に１部提出してください（郵送可）。

① 提出期限

前期分：9月15日（「その他正当な理由」の申出：7月31日）

後期分：3月15日（「その他正当な理由」の申出：1月31日）

※提出期限の15日が土曜日、日曜日および祝日の場合は、翌開庁日を提出期限とします。

② 提出・問い合わせ先

〒529-1169 滋賀県犬上郡豊郷町大字石畑375番地

豊郷町医療保険課 介護保険係

TEL：0749-35-8117 FAX：0749-35-4588

e-mail：iryuhoken@town.toyosato.shiga.jp