

宇佐市居宅介護支援費に係る特定事業所集中減算取扱要綱

平成 30 年 3 月 29 日

宇佐市告示第 62 号

改正 令和 3 年 3 月 31 日宇佐市告示第 99 号

令和 3 年 8 月 26 日宇佐市告示第 225 号

(趣旨)

第 1 条 この要綱は、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（平成 12 年厚生省告示第 20 号）に規定する居宅介護支援費における特定事業所集中減算の判定及び手続き等について必要な事項を定めるものとする。

(特定事業所集中減算の基準及び単位)

第 2 条 特定事業所集中減算の基準は、正当な理由なく、指定居宅介護支援事業所において前 6 月間に作成した居宅サービス計画に位置付けられた指定訪問介護、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（以下「訪問介護サービス等」という。）の提供総数のうち、同一の訪問介護サービス等に係る事業者によって提供されたものの占める割合が 80%を超えている場合とする。

2 前項の基準を超えた場合には、特定事業所集中減算として、1 月につき 200 単位を所定単位数から減算する。

(判定期間と減算適用期間)

第 3 条 特定事業所集中減算の判定期間及び減算適用期間は、次の表のとおりとする。ただし、平成 30 年の前期に限り、判定期間を 4 月 1 日から 8 月末日までとする。

	判定期間	提出期限	減算適用期間
前期	3 月 1 日～8 月末日	9 月 15 日まで	10 月 1 日～3 月 31 日
後期	9 月 1 日～2 月末日	3 月 15 日まで	4 月 1 日～9 月 30 日

2 指定居宅介護支援事業所は、判定期間において特定事業所集中減算の基準に該当した場合は、提出期限までに必要書類を宇佐市介護保険課へ提出し、減算適用期間の居宅介護支援費のすべてについて減算を適用する。

(判定方法及び書類の作成)

第 4 条 指定居宅介護支援事業所は、判定期間に作成された居宅サービス計画のうち、訪問介護サービス等が位置づけられた居宅サービス計画の数を算出し、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（様式第 1 号）により計算し、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（様式第 2 号。以下「届出書」という。）を作成する。

(算定手順)

第5条 指定居宅介護支援事業所は、前条において作成した届出書において、紹介率最高法人を位置付けた割合がいずれかの訪問介護サービス等で80%を超えた場合は、届出書を宇佐市介護保険課に提出する。

2 すべての訪問介護サービス等において紹介率最高法人を位置付けた割合が80%以下の場合は、前項の届出書の提出は不要とする。ただし、作成した届出書は当該指定居宅介護支援事業所において5年間保存するものとする。

3 前項の規定にかかわらず、1期前が当該減算適用であった場合は、介護給付算定に係る体制等に関する届出書に添付して届出書を提出する。

(正当な理由の範囲)

第6条 紹介率最高法人に80%を超えて集中している場合であっても正当な理由があると認められる場合は特定事業所集中減算の対象としない。この場合における正当な理由の範囲は、別表のとおりとする。

2 前項の正当な理由があると認められる指定居宅介護支援事業所については、届出書及び理由書(様式第3号)のほか、必要に応じて再計算書(様式第4号)、居宅介護支援事業者別利用者数(様式第5号)及び居宅サービス事業所の選択に関する理由書(様式第6号)等を添付し、宇佐市介護保険課に提出する。

(補則)

第7条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この告示は、平成30年4月1日から施行する。

附 則 (令和3年3月31日宇佐市告示第99号)

この告示は、令和3年4月1日より施行する。

附 則 (令和3年8月16日宇佐市告示第225号)

この告示は、令和3年9月1日から施行する。

別表（第6条関係）

	正当な理由の範囲
ア	<p>利用者の日常生活区域において、訪問介護サービス等事業所の数（同一法人が複数の事業所を持つ場合は、事業所数を1とする。）がサービスの種類ごとに2事業所以下で少ないために、特定の訪問介護サービス等事業所に集中していると認められる場合（当該日常生活区域に居住している利用者の居宅サービス計画数を除いて再計算した結果、（ア）又は（イ）に該当する場合）。</p> <p>（ア）対象となるサービスが位置づけられた居宅サービス計画の数が1月当たり10件以下である場合</p> <p>（イ）紹介率最高法人に80%を超えて集中していない場合</p>
イ	指定居宅介護支援事業所の通常の事業の実施地域にサービス種類ごとの事業所数が4事業所以下である場合
ウ	特別地域居宅介護支援加算を受けている指定居宅介護支援事業所である場合
エ	判定期間の1月当たりの平均居宅サービス計画件数（当該指定居宅介護支援事業所において給付管理を行った件数）が20件以下である場合
オ	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
カ	<p>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ことにより、特定の事業所に集中していると認められる（ア）又は（イ）の場合</p> <p>（ア）紹介した事業所が2年以内に社会福祉法第78条の規定に基づく福祉サービス第三者評価を受け、その結果を独立行政法人福祉医療機構 WAM-NET に公表しており、その評価項目のうち a 評価が50%以上で、c 評価がない事業所である場合</p> <p>（届出日現在で第三者評価の結果を公表しており、要件を満たしている場合。）</p> <p>（イ）利用者から質が高いことを理由に当該サービスを利用したい旨の理由書の提出を受けている場合であって、地域ケア会議等に当該利用者の居宅サービス計画を提出し、支援内容についての意見・助言を受けており、該当する居宅サービス計画数を除いて再計算した結果、アの（ア）又は（イ）に該当する場合</p>
キ	<p>その他正当な理由と認められる場合（（ア）から（ウ）に該当する場合）</p> <p>（ア）訪問介護事業所において、特定事業所加算（Ⅰ）、（Ⅱ）、（Ⅲ）のいずれかを算定しており、事業所の体制が充実している場合</p> <p>（当該要件は判定期間の初日において満たしている必要があり、実態として加算の要件を満たしている場合でも、加算の届出を提出していない事業所は対象としないものとする。）</p> <p>（イ）通所介護事業所又は地域密着型通所介護事業所において、個別機能訓練加算（Ⅰ）イ又は（Ⅰ）ロ、栄養改善加算、口腔機能向上加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）の全てを算定することができる旨の届出をしており、事業所の体制が充実している場合</p> <p>（ウ）訪問介護サービス等事業所の利用者のうち、特定事業所集中減算の対象となる指定居宅介護支援事業所が居宅サービス計画を作成した利用者の占める割合が75%以下である事業所であり、利用者からの希望を勘案したことにより、特定の事業所に集中していると考えられる場合</p> <p>注1 利用者の占める割合を算定する場合は、判定期間における1月当たりの平均利用者数で判断する。</p> <p>注2 当該居宅介護支援事業所が居宅サービス計画に位置づけた事業所の中で、紹介率最高法人に同種の複数の事業所がある場合については、合算して計算する。</p> <p>注3 同一法人の居宅介護支援事業所については一つの事業所として計算する。</p>

留意事項

- ・アについては、日常生活区域における事業所数については、前期は8月1日現在、後期は2月1日現在の事業所数を基に介護保険課において「日常生活区域における事業所数一覧表」を作成し提出期限の前月15日までに指定居宅介護支援事業所に通知する。
- ・カ（ア）及びキ（ア）については、紹介率最高法人に同種の訪問介護サービス等事業所が複数あり、全ての事業所が要件を満たしていない場合については、要件を満たしている事業所を利用している利用者の居宅サービス計画数を除いて再計算し、その結果、アの（ア）又は（イ）に該当する場合は、減算の対象としないこととする。

居宅介護支援における特定事業所集中減算に係る判定

枚中 枚目

サービス種類()

居宅介護支援事業所名

対象サービスを位置付けた居宅サービス計画数 (分母)

法人ごとの対象サービス紹介数(分子)

区分	開設 法人 名	法人ごとの対象サービス紹介数(分子)																								対象サービスを位置付けた居宅サービス計画数 (分母)											
		3月(9月)				4月(10月)				5月(11月)				6月(12月)				7月(1月)				8月(2月)				3月 (9月)	4月 (10月)	5月 (11月)	6月 (12月)	7月 (1月)	8月 (2月)						
番号	給付管理を行った利用者名	/ /																								/ /											
1		/ /																								/ /											
2		/ /																								/ /											
3		/ /																								/ /											
4		/ /																								/ /											
5		/ /																								/ /											
6		/ /																								/ /											
7		/ /																								/ /											
8		/ /																								/ /											
9		/ /																								/ /											
10		/ /																								/ /											
11		/ /																								/ /											
12		/ /																								/ /											
13		/ /																								/ /											
14		/ /																								/ /											
15		/ /																								/ /											
16		/ /																								/ /											
17		/ /																								/ /											
18		/ /																								/ /											
19		/ /																								/ /											
20		/ /																								/ /											
21		/ /																								/ /											
22		/ /																								/ /											
23		/ /																								/ /											
24		/ /																								/ /											
25		/ /																								/ /											
26		/ /																								/ /											
27		/ /																								/ /											
28		/ /																								/ /											
29		/ /																								/ /											
30		/ /																								/ /											
31		/ /																								/ /											
32		/ /																								/ /											
33		/ /																								/ /											
34		/ /																								/ /											
35		/ /																								/ /											
	計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

↓
 それぞれの事業所ごとに合計数を出し、最も件数の多い法人が「紹介率最高法人」となる。(A)
 判定 (A) ÷ (B) × 100 = % (小数点第1位まで)
 ↓
 合計 0 (B)

各法人ごと
 A法人 0
 B法人 0
 C法人 0
 D法人 0
 E法人 0

※上記内容を盛り込んだ各指定居宅支援事業所独自の様式でもよい。

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

年 月 日

届出者 法人所在地
 法人名
 代表者の職・氏名

特定事業所集中減算に係る算定結果は以下のとおりです。

事業所	事業所名									
	事業所住所・電話番号									
	事業所番号									
	事業所管理者氏名									
居宅サービス計画の総数		前期・後期 総数(a)	3月(9月)	4月(10月)	5月(11月)	6月(12月)	7月(1月)	8月(2月)	計	0
訪問介護		3月(9月)	4月(10月)	5月(11月)	6月(12月)	7月(1月)	8月(2月)	計	率(d)	
	(a)のうち訪問介護を位置付けた居宅サービス計画数(b)							0	%	
	(b)のうち紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数(c)							0		
	紹介率最高法人名									
	紹介率最高法人住所									
	法人代表者氏名									
	事業所名 事業所住所									
通所介護		3月(9月)	4月(10月)	5月(11月)	6月(12月)	7月(1月)	8月(2月)	計	率(d)	
	(a)のうち通所介護を位置付けた居宅サービス計画数(b)							0	%	
	(b)のうち紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数(c)							0		
	紹介率最高法人名									
	紹介率最高法人住所									
	法人代表者氏名									
	事業所名 事業所住所									
福祉用具貸与		3月(9月)	4月(10月)	5月(11月)	6月(12月)	7月(1月)	8月(2月)	計	率(d)	
	(a)のうち福祉用具貸与を位置付けた居宅サービス計画数(b)							0	%	
	(b)のうち紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数(c)							0		
	紹介率最高法人名									
	紹介率最高法人住所									
	法人代表者氏名									
	事業所名 事業所住所									
地域密着型通所介護		3月(9月)	4月(10月)	5月(11月)	6月(12月)	7月(1月)	8月(2月)	計	率(d)	
	(a)のうち地域密着型通所介護を位置付けた居宅サービス計画数(b)							0	%	
	(b)のうち紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数(c)							0		
	紹介率最高法人名									
	紹介率最高法人住所									
	法人代表者氏名									
	事業所名 事業所住所									
判定結果	紹介率最高法人を位置付けた割合(d)がいずれかのサービスにおいて80%を超えている	⇒	正当な理由がない	⇒	<input type="checkbox"/>	「減算する」				
		⇒	正当な理由がある	⇒	<input type="checkbox"/>	「別紙3を提出」				
判定結果	紹介率最高法人を位置付けた割合(d)が全て80%以下である	⇒			<input type="checkbox"/>	「減算しない」 (市への書類提出は不要)				

※該当するものの口にレ点を記入する。「減算しない」場合であっても、作成した届出書は5年間保存する。

様式第3号（第6条関係）

（特定事業所集中減算に係る判定結果が80%を超えても正当な理由がある場合のみ提出）

理 由 書

居宅介護支援事業所名	
------------	--

該当する理由のチェック欄にレ点を記入してください。

チェック欄	該当する正当な理由	添付書類
<input type="checkbox"/>	<p>ア 利用者の日常生活区域において、訪問介護サービス等事業所の数（同一法人が複数の事業所を持つ場合は、事業所数を1とする。）がサービス種類ごとに2事業所以下で少ないため特定の事業所に集中しており、再計算の結果、下記の(ア)又は(イ)のいずれかに該当する。</p>	□様式第4号
<input type="checkbox"/>	(ア) 訪問介護等が位置づけられた居宅サービス計画の数が1月あたり平均10件以下である。	
<input type="checkbox"/>	(イ) 紹介率最高法人に80%以上集中していない。	
<input type="checkbox"/>	イ 当該居宅介護支援事業所の通常の事業実施地域にサービス種類ごとの事業所数が4事業所以下である。通常の事業実施地域（_____）	□事業所の運営規定
<input type="checkbox"/>	ウ 当該居宅介護支援事業所が特別地域加算を受けている。	
<input type="checkbox"/>	エ 判定期間における事業所の1月平均の居宅サービス計画数（給付管理数）が20件以下である。 1月平均（_____）件 〔計算式〕居宅サービス計画の総数（_____）÷月数（_____）	
<input type="checkbox"/>	オ 判定期間の1月当たりの平均居宅サービス計画のうち、それぞれのサービスが位置づけられた計画件数が1月あたり平均10件以下である。	
<input type="checkbox"/>	カ 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ことにより、特定の事業者集中しており下記の(ア)又は(イ)のいずれかに該当する。	
<input type="checkbox"/>	(ア) 紹介したサービス事業所が2年以内に第三者評価を受けて結果を公表しておりその評価項目のうちa評価が50%以上で、c評価がない事業所 〔 評価確定日：_____年_____月_____日 〕 〔 評価機関名：_____ 〕	
<input type="checkbox"/>	(イ) 利用者から質が高いことを理由に当該サービスを利用したい旨の理由書の提出を受けている場合であって、地域ケア会議等に当該利用者の居宅サービス計画を提出し、支援内容についての意見・助言を受けており、再計算の結果、アの(ア)又は(イ)のいずれかに該当する。	□様式第4号 □様式第6号 □地域ケア会議資料等
<input type="checkbox"/>	キ その他、紹介率最高法人が下記の(ア)～(ウ)のいずれかに該当する。	
<input type="checkbox"/>	(ア) 事業所の体制が充実しており、特定事業所加算（Ⅰ）、（Ⅱ）、（Ⅲ）のいずれかを算定している訪問介護事業所	
<input type="checkbox"/>	(イ) 事業所の体制が充実しており、個別機能訓練加算（Ⅰ）イ又は（Ⅰ）ロ、栄養改善加算、口腔機能向上加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）の全てを算定することができる旨の届出をしている通所介護事業所又は地域密着型通所介護事業所	
<input type="checkbox"/>	(ウ) 利用者の希望を勘案したことにより、特定事業所に集中していると考えられ、訪問介護等のサービス事業所において、その利用者のうち、特定事業所集中減算の対象となる居宅介護支援事業所が居宅サービス計画を作成した利用者の占める割合が75%以下である事業所	□様式第5号

再計算書

(サービス事業所が少ない日常生活区域に居住している利用者等を除いて計算したもの)

居宅介護支援事業所名

居宅サービス計画の総数		前期・後期							計	
		総数(a)								
		3月(9月)	4月(10月)	5月(11月)	6月(12月)	7月(1月)	8月(2月)	計	平均件数(D)	
訪問 介 護	(a)のうち訪問介護を位置付けた居宅サービス計画数(A)									
	(A)のうち「別表2」に記載された地域に住む利用者の数(B)									
	(A)のうち地域ケア会議等で意見・助言を受けた計画数(C)								率(E/D)	
	(A)−[(B)+(C)]の計画数(D)									
	(D)のうち紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数(E)									
	紹介率最高法人	名 称	住所							
		代表者氏名								
事業所名		住所								
通 所 介 護	(a)のうち通所介護を位置付けた居宅サービス計画数(A)									
	(A)のうち「別表2」に記載された地域に住む利用者の数(B)									
	(A)のうち地域ケア会議等で意見・助言を受けた計画数(C)								率(E/D)	
	(A)−[(B)+(C)]の計画数(D)									
	(D)のうち紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数(E)									
	紹介率最高法人	名 称	住所							
		代表者氏名								
事業所名		住所								
福 祉 用 具 貸 与	(a)のうち福祉用具貸与を位置付けた居宅サービス計画数(A)									
	(A)のうち、「別表2」に記載された地域に住む利用者の数(B)									
	(A)のうち、地域ケア会議等で意見・助言を受けた計画数(C)								率(E/D)	
	(A)−[(B)+(C)]の計画数(D)									
	(D)のうち紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数(E)									
	紹介率最高法人	名 称	住所							
		代表者氏名								
事業所名		住所								
地 域 密 着 型 通 所 介 護	(a)のうち地域密着型通所介護を位置付けた居宅サービス計画数(A)									
	(A)のうち、「別表2」に記載された地域に住む利用者の数(B)									
	(A)のうち、地域ケア会議等で意見・助言を受けた計画数(C)								率(E/D)	
	(A)−[(B)+(C)]の計画数(D)									
	(D)のうち紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数(E)									
	紹介率最高法人	名 称	住所							
		代表者氏名								
事業所名		住所								
再 計 算 結 果 の 判 定	上記(D)の1月当たりの数が10件以下である場合	<input type="checkbox"/> 「減算しない」								
	上記(D)の1月当たりの数が10件を超える場合	再計算の結果80%以下となる <input type="checkbox"/> 「減算しない」								
		再計算の結果80%を超えている <input type="checkbox"/> 「減算する」								

※該当するものの□にレ点を記入する

居宅介護支援事業者別利用者数
(サービス事業所記入用)

サービス事業所名:

サービス種別:

サービス事業所電話番号:

担当者名:

(単位:人)

居宅介護支援事業所名	サービス事業所の利用者の内、各居宅介護支援事業所ごとの利用者数							率(A/B)
	3月(9月)	4月(10月)	5月(11月)	6月(12月)	7月(1月)	8月(2月)	計(A)	
1 (当該居宅介護支援事業)							(A)	%
2								%
3								%
4								%
5								%
6								%
7								%
8								%
9								%
10								%
計							(B)	

注1 紹介率最高法人に同種の複数サービスがある場合(法人内に複数の通所介護事業所があり、居宅介護支援事業所がそれぞれの通所介護事業所を居宅サービス計画に位置づけている場合等)については、居宅介護支援事業所がそれぞれの事業所から提出された利用者数を足した内訳表を作成し、それぞれの事業所から提出された内訳書と併せて提出すること。

居宅サービス事業所の選択に関する理由書

1 提供を希望する居宅サービス種類

2 提供を希望する事業所名

法人名（ ） 事業所名（ ）

3 同種類の居宅サービスについて、他に比較検討した事業所

法人名（ ） 事業所名（ ）

法人名（ ） 事業所名（ ）

法人名（ ） 事業所名（ ）

4 説明日

年 月 日

5 現在解決すべき課題（心身の状況など）

私は、1の居宅サービスの提供を受けるにあたり、3・4による説明を受けた結果、以下の理由により、2に記載した法人の運営する事業所のサービスの質が高いと思い同事業所のサービスを受けることを希望します。

6 サービスの質が高いと思う理由

年 月 日

利用者氏名 印

代理人氏名 印

居宅介護支援事業所・担当者名

（ ）

※1～5については居宅介護支援事業所、6については利用者が記入のこと。