

特定事業所集中減算についての手引き

1. 特定事業所集中減算とは

居宅介護支援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、下記対象サービス（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について、正当な理由なく、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）の割合が80%を超えている場合、所定単位数から1月につき200単位が減算されます。減算は各判定期間に対応する減算適用期間中、すべての居宅サービス計画に関わる居宅介護支援費に適用されます。

対象サービス

訪問介護
通所介護
福祉用具貸与
地域密着型通所介護

正当な理由の範囲

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

（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は、訪問介護について紹介率最高法人を位置づけた割合が80%を超えても減算は適用されないが、通所介護について80%を超えた場合には減算が適用される。

（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は、訪問介護及び通所介護それぞれについて紹介率最高法人を位置づけた割合が80%を超えた場合でも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

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

（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件の場合は、訪問介護について紹介率最高法人を位置づけた割合が80%を超えても減算は適用されないが、通所介護について80%を超えた場合には減算が適用される。

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集中していると認められる場合

（例）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・助言を受けているもの。

※単なる利用者や家族の希望のみによるものは、正当な理由とは認められません。

⑥その他正当な理由と豊中市長が認めた場合

（例）支援が困難な要援護者を適切なサービスにつなげるため地域包括支援センターから依頼された事例

（例）災害などで受け入れ事業所が限られていた場合

※単なる利用者や家族の希望のみによるものは、正当な理由とは認められません。

2. 計算方法について

事業所ごとに、訪問介護サービス等につき、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されます。

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

※介護予防サービス計画及びみなし2号の方は、本減算の算定には含みません。

- ※「通所介護」「地域密着型通所介護」について、以下のⅠまたはⅡのどちらかの方法で算出してください。
- Ⅰ：「通所介護」「地域密着型通所介護」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付けた居宅サービス計画の数の占める割合を計算
- Ⅱ：「通所介護」「地域密着型通所介護」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」「地域密着型通所介護」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

3. 判定期間、減算適用期間及び提出期限について

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

※提出期限が土日祝日の場合は、前開庁日となります。

※提出期限を超えないようご注意ください。

4. 提出書類（80%を超える場合のみ提出要、郵送可）

80%を超える正当な理由の①、②、③に該当する場合

提出書類	留意事項
<input type="checkbox"/> 7048_豊中市が定める様式_居宅介護支援における特定事業所集中減算チェックシート（別紙様式1） <input type="checkbox"/> 返信用封筒（返信に必要な切手貼付、宛名記入）	

80%を超える正当な理由の④に該当する場合

提出書類	留意事項
<input type="checkbox"/> 7048_豊中市が定める様式_居宅介護支援における特定事業所集中減算チェックシート（別紙様式1） <input type="checkbox"/> 7049_豊中市が定める様式_80%を超える正当な理由の範囲（別紙様式2） <input type="checkbox"/> 返信用封筒（返信に必要な切手貼付、宛名記入）	

80%を超える正当な理由の⑤に該当する場合

提出書類	留意事項
<input type="checkbox"/> 7048_豊中市が定める様式_居宅介護支援における特定事業所集中減算チェックシート（別紙様式1） <input type="checkbox"/> 7050_豊中市が定める様式_80%を超える正当な理由の⑤及び⑥の計算シート（別紙様式3） <input type="checkbox"/> 7051_豊中市が定める様式_介護サービス事業所を選択した理由書の写し <input type="checkbox"/> 地域ケア会議等で意見及び助言を受けたことがわかる書類 <input type="checkbox"/> 返信用封筒（返信に必要な切手貼付、宛名記入）	<p>◆利用者や家族の希望のみによる事例は、正当な理由とは認められませんのでご注意ください。</p> <p>◆地域ケア会議等とは、地域ケア会議及び地域包括支援センターが実施する事例検討会等を想定していますので、実施主体は原則地域包括支援センターであることが前提です。地域包括支援センター以外が開催する会議の場合、上記会議に準ずると判断できれば地域ケア会議等に該当すると考えます。 なお、サービス担当者会議や退院時カンファレンスは該当しませんのでご注意ください。 地域ケア会議等に該当するかご不明の場合は、事前に当課へご確認ください。</p> <p>◆地域ケア会議等で意見及び助言を受けたことがわかる書類は、その会議における議事録等を想定しています。議事録には、 ①参加者の所属と氏名 ②利用者の状況 ③会議に提出した居宅サービス計画の支援内容について受けた意見・助言等を記載してください。</p> <p>◆地域ケア会議等は地域包括支援センターが開催の必要性を判断し決定することから、会議の開催を依頼しても行われるとは限りません。</p> <p>◆提出された書類及び内容で判定を行います。市から内容の確認や書類の差し替え依頼等はいませんのでご注意ください。</p>

80%を超える正当な理由の⑥に該当する場合

提出書類	留意事項
<input type="checkbox"/> 7048_豊中市が定める様式_居宅介護支援における特定事業所集中減算チェックシート（別紙様式 1） <input type="checkbox"/> 7049_豊中市が定める様式_80%を超える正当な理由の範囲（別紙様式 2） <input type="checkbox"/> 7050_豊中市が定める様式_80%を超える正当な理由の⑤及び⑥の計算シート（別紙様式 3） <input type="checkbox"/> 返信用封筒（返信に必要な切手貼付、宛名記入）	<p>◆事業所を選択する際、利用者や家族の希望のみによる事例は、正当な理由とは認められませんのでご注意ください。</p> <p>◆地域包括支援センターに内容の確認を行う場合があります。</p> <p>◆別紙様式 2 の理由の記載にあたっては、以下の内容を全て具体的かつ詳細に記載してください。 ＜支援が困難な要援護者を適切なサービスにつなげるため地域包括支援センターから依頼された事例の場合＞ ①利用者氏名及び被保険者番号 ②利用者の状況 ・心身の状況、生活状況、まわりの環境、家族の支援等 ③当該居宅介護支援事業所でなければならない事情 ④当該サービス事業所でなければならない事情 ⑤担当地域包括支援センター及び担当者名 ⑥地域包括支援センターから依頼があった日付 ＜災害などで受け入れ事業所が限られていた場合＞ ①利用者の状況 ②紹介率最高法人の事業所で受け入れることになった経緯</p> <p>◆提出された書類及び内容で判定を行います。市から内容の確認や書類の差し替え依頼等はいませんのでご注意ください。</p> <p>◆過去の提出で正当な理由があると判定された事例であっても、認定有効期間が変わる際のアセスメント等で状態の変化があった場合は、認められなくなる場合があります。</p>

80%を超える正当な理由がない場合

提出書類	留意事項
<input type="checkbox"/> 7048_豊中市が定める様式_居宅介護支援における特定事業所集中減算チェックシート（別紙様式 1） <input type="checkbox"/> 5049_（別紙 3-2）_介護給付費算定に係る体制等に関する届出書＜地域密着型サービス事業者・地域密着型介護予防サービス事業者用＞＜居宅介護支援事業者・介護予防支援事業者用＞ <input type="checkbox"/> 5013_（別紙 1-1-43）_介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（居宅介護支援） <input type="checkbox"/> 7002_豊中市が定める様式_介護給付費算定に係る誓約書（様式－加算誓約（居支）） <input type="checkbox"/> 返信用封筒（返信に必要な切手貼付、宛名記入）	<p>◆介護給付費算定に係る体制等状況一覧表には、「特定事業所集中減算」の適用を「あり」にしてください。</p>

5. 注意点（必ずお読みください）

- 「地域ケア会議等で意見及び助言を受けたことがわかる書類」や「別紙様式 2」の理由⑥については、提出された書類及び内容で判定を行います。書類の提出時期にかかわらず、市から内容の確認や書類の差し替え依頼等はいませんので、**提出する内容はできる限り具体的かつ詳細に記載してください。**
- 書類の作成等について事前の相談をご希望の場合は予約のうえご来庁ください。
- すべての居宅介護支援事業所は「居宅介護支援における特定事業所集中減算チェックシート（別紙様式 1）」を作成し、算定の結果、80%を超えた場合については豊中市長へ提出してください。なお、80%を超えなかった場合であっても、各事業所で2年間保存しなければなりませんので、ご注意ください。
- 前期・後期それぞれの減算適用期間は6か月のため、「減算あり」に続く次の判定期間で「減算なし」になった場合は、改めて介護給付費算定に係る体制等状況一覧表で「減算なし」の届出が必要となりますのでご注意ください。
- 特定事業所集中減算の適用を受けている期間については、特定事業所加算を算定することができません。減算期間が終了し特定事業所加算の算定を開始する場合は、改めて届出が必要です。提出日や提出書類等

については、変更届の手引きをご確認ください。

○特定事業所集中減算の適用を受けたとしても、みなし2号の利用者には減算が適用されません。請求方法等についてご不明な場合は、福祉事務所にお問い合わせください。（電話：06-6842-3577）

【問合せ・提出先】

豊中市福祉部長寿社会政策課事業所指定係
〒561-8501
豊中市中桜塚3丁目1番1号 第二庁舎3階
TEL：06-6858-2868
FAX：06-6858-3146