

(別紙)

居宅介護支援費の算定に係る特定事業所集中減算の取り扱いについて

1. 特定事業所集中減算について

正当な理由なく、毎年度2回の判定期間に作成された居宅サービス計画のうち、対象となるサービスのいずれかで、同一法人が開設する事業者によって提供されたものの占める割合が80%を超えている場合には、正当な理由がある場合を除き、減算適用期間の全ての居宅介護支援費が1月200単位/件の減算となります。

対象となるサービス・・・訪問介護、通所介護、福祉用具貸与、地域密着型通所介護

2. 判定様式について

- (1) 別添様式（以下「判定様式」という。）により判定するものとします。
- (2) 判定様式については、町への提出の要否に関わらず作成し、判定期間後の減算適用期間が完結してから5年間保存してください。（実地指導で確認する場合があります。）

3. 判定期間、町への報告期限、減算適用期間

- (1) 判定については、毎年度2回（前期及び後期）行います。
- (2) 全ての居宅介護支援事業者は、判定様式により判定を行い、判定の結果が80%を超えた場合は、正当な理由の有無に関わらず、判定様式を町に提出してください。なお、判定様式は那智勝浦町ホームページからダウンロードできます。

※新規指定を受けた居宅介護支援事業所については、判定の結果に関わらず、指定を受けた年月日が属する判定期間の判定様式を町に提出してください。

区分	判定期間	報告期限	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日から3月31日まで
後期	9月1日～2月末日	3月15日まで	4月1日から9月30日まで

※平成30年度前期の判定期間は4月1日～8月末日 ◇平成30年度前期の報告期限は9月21日まで

4. 提出方法、提出先、提出部数

提出先：那智勝浦町福祉課 介護保険係

部数：2部（1部は事業所の控えとしてお返しします。）

提出方法：持参、郵送可

5. 具体的な計算式

判定期間に作成された居宅サービス計画について、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となります。

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

※「紹介率最高法人」・・・最も多く居宅サービス計画に位置付けられている法人

★上記計算については、別添の「具体的な計算例」を参照してください。

6. 正当な理由について

80%を超えたことについて「正当な理由」がある場合については、判定様式に当該理由を記載してください。次の(1)から(8)のいずれかに該当する場合は、正当な理由があるものとして、特定事業所集中減算の対象外とします。

なお、正当な理由がない場合は、判定様式に加えて、以下の書類も提出してください。

- ①介護給付費算定に係る体制等状況一覧表
- ②介護給付費算定に係る体制等に関する届出書

【正当な理由】

- (1) 居宅介護支援事業所の通常の事業の実施地域に、特定事業所集中減算の対象となる訪問介護等のサービス事業所が、サービスごとでみた場合に5事業所未満である場合。

なお、事業所数については、各々の判定期間の最初の月の初日（前期：3月1日現在、後期：9月1日現在）で判断するものとします。

※平成30年度前期については、4月1日現在で判断します。

- (2) 特別地域居宅介護支援加算を受けている事業所である場合。
- (3) 「過疎地域自立促進特別措置法」（平成12年法律第15号）により過疎地域の指定を受けている地域に所在する事業者である場合。
- (4) 判定期間の1月当たりの平均居宅サービス計画数（給付管理を行った件数）が20件以下である場合。
- (5) 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月あたり平均10件以下である場合。

- (6) 利用者の希望等を勘案した結果、特定の事業者集中していると認められている場合。

- ・ 正当な理由が(6)によるときは、当該理由を記載するほか、居宅サービス計画を作成する際の利用者への訪問介護等のサービス事業所の紹介方法も併せて判定様式の正当な理由の欄などに記載してください。この場合、利用者が訪問介護等のサービス事業者を選択・決定する際に、適切に訪問介護等のサービスが選択・決定されたことがわかる書面【**挙証資料**】（利用者が当該訪問介護等サービス事業者を選択した理由等が記載されており、利用者の署名・捺印があること）の写しを必ず提出してください。

（※提出された挙証資料の内容によっては、挙証資料の追加提出を求めたり、個別のヒアリング等を実施する場合があります。）

- ・ 利用者の心身の状態等から利用者自身が署名・捺印することが困難である場合は、当該利用者の家族等の署名・捺印で差し支えありませんが、利用者の家族等が署名・捺印した理由を記載してください。なお、過去に利用者の署名・捺印のある書面の写しを提出している利用者については、新たに当該書面を提出する必要はありませんが、判定期間の利用者全員の一覧表を作成し、

当該利用者名の横に「挙証資料提出済」と記載のうえ提出してください。過去に和歌山県知事あてに提出している場合も同様とします。

また、既に契約が終了している利用者については、挙証資料の提出は不要ですが、判定期間の利用者全員の一覧表を作成し、当該利用者名の横に「契約終了年月日」を記載のうえ提出してください。

- (7) 休廃止した居宅介護支援事業所から、判定期間内において、利用者の引継が行われた場合。
なお、当該引継ぎの結果、80%を超えた場合に減算の対象外とする趣旨であるため、引継に関係なく80%を超えている場合は、他に正当な理由がなければ減算の対象となるので注意すること。
- (8) 判定期間中に、新規指定を受け、又は再開、休廃止した居宅介護支援事業所。

7. 正当な理由の取り扱いについて

「正当な理由」の取り扱いについては、今後、変更する場合があります、取り扱いを変更した場合は、その都度各指定居宅介護支援事業所開設者あてに通知します。