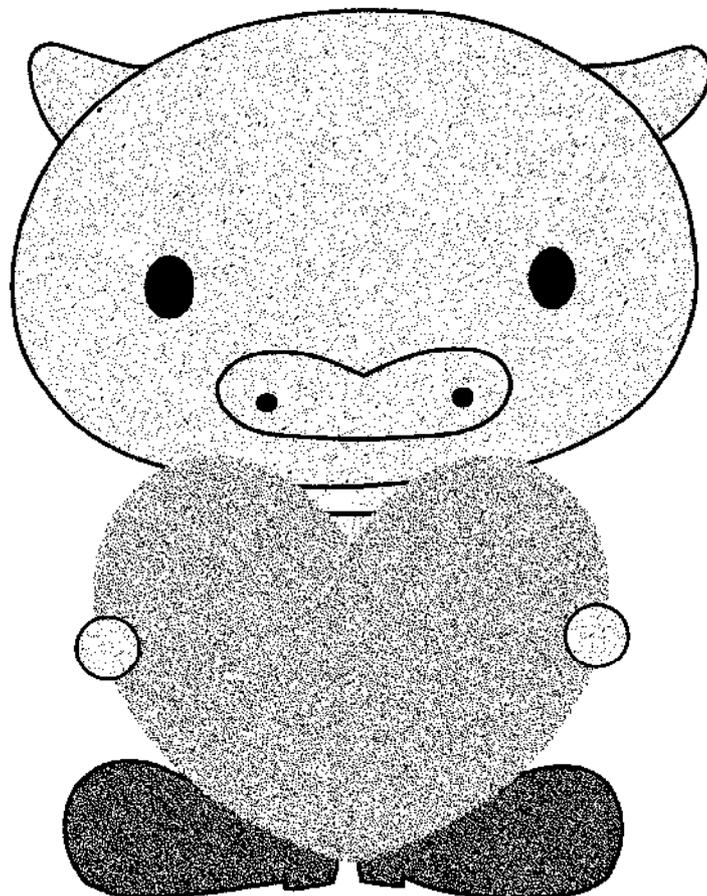


特定事業所集中減算のしくみ



居宅介護支援事業所・特定事業所集中減算制度に関連する主な告示、通知、ガイドライン、Q&Aなどを掲載しています。

川崎市健康福祉局長寿社会部高齢者事業推進課

令和3年8月改定版

目 次

I : はじめに

- 居宅介護支援事業所を開設する法人の皆様へ
～公正中立なケアマネジメントの実施のために～・・・ P 3

II : 制度の概要と手続き等

1. 居宅介護支援事業所 特定事業所集中減算制度のあらまし・・・ P 4
2. 居宅介護支援事業所の運営基準等について・・・ P 6
3. 具体的な手続き、判断基準など
 - (1) 「判定期間」と「減算適用期間」・・・ P 9
 - (2) 報告書の作成・・・ P 10
 - (3) 特定事業所集中減算の適用状況に係る報告書（別紙）の作成・ P 15
4. 川崎市での審査について
 - (1) 正当な理由の判断基準・・・ P 16
 - (2) 審査結果の通知、減算の実施・・・ P 19
5. 利用者説明ガイドラインについて・・・ P 21

III : 資料編

1. 告示、省令・・・ P 26
 - 『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』（H12. 2. 10 厚告20 別表 注6）
 - 『厚生労働大臣が定める基準』（H27. 3. 23 厚労告95 83号）
2. 通知・・・ P 27
 - 『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（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）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』（H12. 3. 1 老企36）

I : はじめに

居宅介護支援事業所を開設する法人の皆様へ

～公正中立なケアマネジメントの実施のために～

貴法人が開設している指定居宅介護支援事業者には、本テキスト「2. 居宅介護支援事業所の運営基準等について」（P6～P8）において解説しているとおり、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定居宅サービス等が特定の種類又は特定の居宅サービス事業者に不当に偏することのないよう公正中立に行わなければならないという責務を負っています。

また、貴法人についても、介護保険法の規定により業務管理体制の整備が義務付けられているように、組織として法令等を遵守し、業務を適正に遂行する体制を確保することが求められています。

しかしながら、実態としては居宅介護支援事業所に併設するサービス事業所や開設法人が同じサービス事業所に偏ったケアプラン作成が行われてしまっている事例が少なくありません。これは、ケアマネジャー個人の業務に対する使命感、倫理観など、属人的な要素も原因のひとつとして挙げられます。一方で、ケアマネジャーからは、管理者等から同法人のサービス事業所を含めたケアプランを作成するよう指示されたり、無言の圧力をかけられたりするなどにより、ケアマネジャーとして公正中立な立場で業務を行わなければならないという意識はあるものの、結果として同法人のサービス事業所に偏ったケアプランを作成せざるを得ないといった声も多く聞かれます。このような組織的な要因によるいわゆる「囲い込み」が以前から問題視されています。

法人代表者、役員、管理者の方は、次に示すチェック項目のうちひとつでも心当たりがある場合には、是非考え方を変えてください。従業者に対して指揮命令を行う立場として、法令等を遵守し、業務を適正に遂行する体制を確保するという意味においても、ケアマネジャーが専門職としての独自性を発揮し、利用者本位のケアマネジメントを行うことができる体制づくりに努めていただくようお願いいたします。

<チェック項目>

- 介護保険制度におけるケアマネジャーの役割と立場を理解していない。
- 担当件数が多く、同法人のサービス事業所を多く位置付けたプランを作成するのが「優秀なケアマネジャー」であると考えている。
- ケアプランを作成する際には、同法人のサービス事業所を必ず位置付けるよう指示したり、暗に圧力をかけたりしている。
- ケアマネジャーの担当件数にノルマを課し、常に営業活動を行うよう指示したり、暗に圧力をかけたりしている。
- 利用者から居宅介護支援の依頼があった場合、まずサービス利用の希望を確認し、同法人のサービス事業所を利用しないことが判明した場合には、提供を拒否するよう指示したり、暗に圧力をかけたりしている。

Ⅱ：制度の概要と手続き等

1. 居宅介護支援事業所 特定事業所集中減算制度のあらまし

特定事業所集中減算の制度は、ケアプランの作成にあたり、サービスの依頼先が特定の法人が開設する居宅サービス事業所に偏らないよう、平成18年度から導入された減算制度です。

各判定期間中に居宅介護支援事業所が作成した居宅サービス計画（以下、「プラン」という。）のうち、**訪問介護、通所介護、福祉用具貸与又は地域密着型通所介護**（以下「訪問介護サービス等」という。）が位置付けられたプランの数を確認した結果、**正当な理由なく、同一の事業者によって提供されたものの占める割合が80%を超えているサービスがある場合**、特定事業所集中減算として、**減算適用期間中の全てのプランに係る報酬について1月につき200単位を所定単位数から減算**します。

なお、正当な理由があると判断された場合には、減算を行う必要はありませんが、この正当な理由の有無の**最終的な判断は**、老企36（注）の規定により、都道府県知事（指定都市及び中核市においては、指定都市又は中核市の市長）**が行うことと**されています。川崎市では、正当な理由の有無を客観的に判断できるよう『特定事業所集中減算「正当な理由」の判断基準』を策定し、原則として事業者の皆様から提出された報告書の記載内容を基に、当該基準に従って正当な理由の有無を判断しています。

ポイント

【判定の対象】

判定の対象となるサービスは、**訪問介護、通所介護、福祉用具貸与又は地域密着型通所介護の4サービスのみ**です。

なお、当該サービスに準じた基準該当通所介護等の基準該当サービスについては、判定対象としてプランの数に含まれますが、介護予防福祉用具貸与等の介護予防サービスについては、判定対象には該当しませんので、プランの数に含まれません。

【判定の単位】

「同一の事業者」の事業者とは、各事業所を開設している法人のことです。したがって、事業所単位で判定するのではなく、あくまでも事業所を開設している法人を単位として判定します。

(注) 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（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）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点について（平成12.3.1 老企36）

2. 居宅介護支援事業所の運営基準等について

特定事業所集中減算の制度を理解するに当たり、改めて「介護保険法」、
「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（厚令38）」などを確認します。

【介護保険法 第一章 総則 第2条第3項】

「…保険給付は、被保険者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、**被保険者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者又は施設から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われなければならない**」

【介護保険法 第五章 介護支援専門員並びに事業者及び施設 第69条の34第1項】

「介護支援専門員は、その担当する要介護者等の人格を尊重し、常に当該要介護者等の立場に立って、当該要介護者等に提供される居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス、介護予防サービス若しくは地域密着型介護予防サービス又は特定介護予防・日常生活支援総合事業が特定の種類又は**特定の事業者若しくは施設に不当に偏することのないよう、公正かつ誠実にその業務を行わなければならない**」

【川崎市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準等に関する条例 第4条第2項】

（基本方針）

「指定居宅介護支援の事業は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、**利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われるものでなければならない。**」

【川崎市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準等に関する条例 第4条第3項】

（基本方針）

「指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援の提供に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者提供される**指定居宅サービス等が特定の種類又は特定の居宅サービス事業者等に不当に偏することのないよう、公正中立に行われなければならない。**」

【川崎市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準等に関する条例 第16条本文第5号】

(指定居宅介護支援の具体的取扱方針)

「介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成の開始に当たっては、利用者によるサービスの選択に資するよう、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供するものとする。」



以上の規定を踏まえて、川崎市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準等に関する条例の考え方の「3 運営に関する基準」(7)指定居宅介護支援の具体的取扱方針の⑤利用者自身によるサービスの選択では次のように示されています。

【川崎市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準等に関する条例の考え方 3(7)⑤】

(利用者自身によるサービスの選択)

「介護支援専門員は、利用者自身がサービスを選択することを基本に、これを支援するものである。このため、介護支援専門員は、利用者によるサービスの選択に資するよう、当該利用者が居住する地域の指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供するものとする。したがって、特定の指定居宅サービス事業者に不当に偏した情報を提供するようなことや、利用者の選択を求めることなく同一の事業主体のサービスのみによる居宅サービス計画原案を最初から提示するようなことがあってはならないものである。」

このように、介護保険法、居宅介護支援事業の運営基準条例及び条例の考え方に記載されている考え方は、本市における『特定事業所集中減算「正当な理由」の判断基準』のケース5や『事業所の比較検討に関する利用者説明ガイドライン』にも反映されており、特定の事業者に依頼が集中している場合における正当な理由の有無の判断の基礎となっています。

したがって、正当な理由の判断基準などを正確に理解するためにも、これらの運営基準などをしっかり確認しておく必要があります。

なお、上記の介護保険法、運営基準などの規定は、全ての居宅介護支援事業所の運営の基本となるものですので、十分に確認しておいてください。

ポイント

【① 利用者への情報提供】

地域の指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供する必要があります。したがって、特定の指定居宅サービス事業者に不当に偏った情報を提供するようなことや、利用者の選択を求めることなく、同一の事業主体のサービスのみによるプランの原案を最初から提示するようなことがあってはなりません。

【② 利用者による選択】

指定居宅介護支援の事業は、利用者の選択に基づき、利用者に適した保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されることを目的として行う必要があります。

3. 具体的な手続き、判断基準など

(1) 「判定期間」と「減算適用期間」

ア 判定期間

同一の事業者によって提供されたものの占める割合が80%を超えているか否かの判定は、6ヶ月単位の判定期間を基準に行います。

具体的には、3月1日から8月末日までの6ヶ月間は「前期判定期間」、9月1日から2月末日までの6ヶ月間は「後期判定期間」と位置付けられています。

補足

具体的な手続きとしては、「前期判定期間」を例にすると、3月1日から8月末日までの6ヶ月間の状況について、9月当初の時点で確認し、特定事業所集中減算の適用状況に係る報告書（以下、「報告書」という。）を作成します。

その結果、判定期間において同一の事業者によって提供されたものの占める割合が80%を超えていた場合には、特定事業所集中減算の適用状況に係る報告書（別紙）（以下、「報告書（別紙）」という。）を併せて作成し、報告書、報告書（別紙）ともに9月15日（消印有効）までに川崎市健康福祉局高齢者事業推進課へ提出しなければなりません。

市における80%を超えたことについての正当な理由の有無の判定は、提出された報告書等を基に行います。

イ 減算適用期間

審査の結果、正当な理由がないと判定された場合、6ヶ月単位の「減算適用期間」を通じて減算請求をすることになります。「前期分減算適用期間」は、10月1日から3月末日までの6ヶ月間、「後期分減算適用期間」は、4月1日から9月末日までの6ヶ月間です。

ポイント

【① 前期】

判定期間	3月1日～8月末日
報告書等作成・提出期限	9月15日（消印有効）
減算適用期間	10月1日～3月末日

【② 後期】

判定期間	9月1日～2月末日
報告書等作成・提出期限	3月15日（消印有効）
減算適用期間	4月1日～9月末日

(2) 報告書の作成

老企36の規定により、**全ての居宅介護支援事業者は、**判定期間におけるプランの総数及び訪問介護サービス等のそれぞれの紹介件数が最も多い法人（以下、「紹介率最高法人」という。）が位置付けられたプラン数並びに紹介率最高法人の名称、住所、事業所名及び代表者名などの事項を記載した書類を作成しなければなりません。

本市においては、「**特定事業所集中減算の適用状況に係る報告書**」を所定の様式として定めています。

★ 以下では、報告書の記入の流れに沿って、計算方法を説明します。 ★

ア 「プラン」の数の数え方

【基本的な考え方】

まずは、報告書①下段の「プランの総数」及び報告書②（1）各サービス別のプランの数の数え方について説明します。基本的な考え方は次のとおりです。

① プランを作成したが、実際にサービスが提供されなかった場合

(例) Aさんの9月分のプランを8月末に作成したところ、9月1日から体調悪化で入院し、退院したのが10月上旬であったため、9月中にAさんの居宅サービスの利用実績が全くなかった場合、9月分の給付管理は行われなことから、Aさんについては9月分のプランの数はゼロとなります。

→プランの数とは、実際にサービスが提供され、給付管理を行った計画数を指します。

② 国保連への請求が遅れる場合

(例) Bさんの9月分のプランを8月末に作成し、9月にサービス提供を行ったが、利用者の区分変更により、9月サービス提供分の国保連への請求を10月上旬に行わず、1月遅れて、11月上旬に国保連への請求を行った場合、国保連への請求が何月に行われたかにかかわらず、実際にサービスが行われた月の計画件数として取り扱うため、当該事例においては、Bさんの9月分のプラン数として1件と数えます。

→実際にサービスが行われた月の計画件数として取り扱います。

注意

当該事例のように請求の時期が遅れたものについて、件数に含めず、誤った計算をしてしまうケースがありますので、ご注意ください。

【複数の事業所、複数の法人を位置付けたプランの数の数え方】

ここは誤りの多いところであり、計算結果に大きく影響するところでもあるため、具体的な事例を挙げて説明します。

事例

Cさんの9月分のプランには、次の居宅サービス事業所によるサービスが位置付けられています。

Cさんの9月分 サービス利用票（兼居宅サービス計画）	
訪問介護	株式会社A 川崎鋼管通ヘルパーステーション
訪問介護	株式会社A 殿町ヘルパーステーション
通所介護	株式会社B 馬絹デイサービスセンター
通所介護	株式会社C 田島デイサービスセンター
福祉用具貸与	株式会社D 幸レンタル事業所

当該プランでは、例として訪問介護、通所介護、福祉用具貸与の3つのサービスが位置付けられているものとします。福祉用具貸与の事業所は1ヶ所のみですが、訪問介護及び通所介護については各2ヶ所の事業所が位置付けられています。

しかし、これらは、Cさんの9月分のプランに位置付けられているサービス種別ごとの件数としてそれぞれ1件と考えます。つまり、訪問介護のプランの数としても1件、通所介護のプランの数としても1件、福祉用具貸与のプランの数としても1件として、それぞれ数えることとなります。

注意

例えば、訪問介護については、2ヶ所の事業所が位置付けられていますが、訪問介護を位置付けたプランの数は1件と数えますので、注意してください。

同様に通所介護についても、2ヶ所の事業所が位置付けられており、さらに、それぞれ別法人が開設する事業所ですが、この場合であっても、通所介護が位置付けられたプランの数は、あくまで1件となります。ここで、通所介護を位置付けたプランの件数を（株式会社Bの1件+株式会社Cの1件=）合計2件としてしまうと、計算結果は不正確となります。

【参考】Cさんのプランの数の数え方

	訪問介護	通所介護	福祉用具貸与
プラン数	<u>1件</u>	<u>1件</u>	1件
A株式会社	<u>1件</u>		
B株式会社		1件	
C株式会社		1件	
D株式会社			1件

【生活保護の利用者のプラン】

生活保護の利用者のプランも同様に含めて件数を数えます。

【紹介率最高法人の判定】

紹介率最高法人は、月ごとに判断すべきものではなく、**判定期間全体のプランを基に判断**します。当該サービスが含まれる判定期間全体のプランのうち、最も紹介件数の多い法人が紹介率最高法人になります。

イ 紹介率最高法人を位置付けた「プラン」の数の数え方

次に、紹介率最高法人を位置付けたプランの数の数え方について説明します。報告書②サービス種類ごとの(2)の記入欄に該当する内容です。14頁の「判定期間における訪問介護事業者(法人)の数4の居宅介護支援事業所の計算例」を基に説明します。

当該事業所では、9月から2月までの判定期間中に合計で55人の利用者のプラン作成を行いました。プランに位置付けられた法人はA～Dの4つです。

まず、月ごとにA～Dのいずれかの法人が開設する訪問介護事業所が位置付けられた全ての利用者のプランの数を合計します。

ここで注意が必要なのは次の2点です。

- ① 同一の利用者が複数の事業所を利用する場合、異なる法人の事業所であれば、プランの数は法人ごとに1件と数えること
- ② 同一の利用者が複数の事業所を利用する場合でも、同一法人の事業所であれば、プランの数は1件と数えること

次に、9月から2月までの各月についてA～Dの各法人が開設する訪問介護事業所が位置付けられたプランの数を算出した上で、6月分の合計を法人ごとに計算します。

紹介率最高法人は、判定期間全体で判断しますので、当該判定期間の紹介率最高法人は、91件のA法人となります。

ウ 紹介率最高法人の占める割合の計算方法

最後に、紹介率最高法人の占める割合の計算について説明します。報告書②サービス種類ごとの(3)の記入欄に該当する内容です。

例えば、訪問介護については、紹介率最高法人の占める割合は次の計算式により算出します。

$$\frac{\text{（訪問介護に関する紹介率最高法人を位置付けたプランの数）}}{\text{（訪問介護を位置付けたプランの総数）}} \times 100$$

「判定期間における訪問介護事業者（法人）の数4の居宅介護支援事業所の計算例」においては、（訪問介護に関する紹介率最高法人を位置付けたプランの数）については、A法人の91件であることが計算済みです。

また、（訪問介護を位置付けたプランの全体数）については、次頁の計算例の右上に「訪問介護のプラン(分母)」として考え方が示されていますが、9月から2月の判定期間中の（訪問介護を位置付けたプランの総数）を計算すると、199件となります。

以上を計算式に当てはめると、紹介率最高法人の占める割合は、 $(91件) \div (199件) \times 100 = 45.728 \dots \%$ となります。

報告書作成の際には、便宜的に小数点以下は切り上げとなりますので、最終的な計算結果は46%となります。

なお、減算の可能性が生じるのは、紹介率最高法人の占める割合が80%を超えた場合ですので、切り上げた結果として80%になった場合は減算の可能性は生じません。

ここまでで、「特定事業所集中減算の適用状況に係る報告書」の記載方法に関連した説明は終了です。

報告書を作成し、当該判定期間中における紹介率最高法人の占める割合が、**80%を超えていた場合には、次の(3)特定事業所集中減算の適用状況に係る報告書(別紙)の作成に進みます。**

一方、紹介率最高法人の占める割合が80%を超えていないことが判明した場合、報告書を市へ提出する必要はありません。ただし、老企36の規定により、当該書類を各事業所において2年間保存しなければなりません。

補足

なお、平成13年9月19日付厚生労働省老健局介護保険・老人保健課 事務連絡において、介護給付費請求書等は最長5年間保管することが望ましいとされており、**特定事業所集中減算も介護給付費の請求に関連することから、当該書類についても5年間保存することが望ましいと考えます。**

(3) 特定事業所集中減算の適用状況に係る報告書(別紙)の作成

報告書の作成等を通じて、紹介率最高法人の占める割合が80%を超えたことが判明した場合、報告書に加えて**特定事業所集中減算の適用状況に係る報告書(別紙)を作成する必要があります。**

この報告書(別紙)は、80%を超えたことについて正当な理由の有無を川崎市の審査において判定するための大切な資料となりますので、正確に作成することが特に重要です。

報告書(別紙)の記入上の留意点などについては、『特定事業所集中減算「正当な理由」の判断基準』と密接に関連していますので、次頁以降の「**4. 市での審査について**」をよく確認した上で、作成してください。

4. 市での審査について

老企36の規定により、判定期間中における紹介率最高法人の占める割合が80%を超えていたことについての正当な理由の有無の最終的な判断については、都道府県知事（指定都市及び中核市においては、指定都市又は中核市の市長）が行うこととされています。

そのため、判定期間中における紹介率最高法人の占める割合が80%を超えていた場合には、原則として、居宅サービス計画の総数や紹介率最高法人の占める割合などを記載した書類「特定事業所集中減算の適用状況に係る報告書」に加えて、正当な理由の有無やその内容に関する事業者側の見解を記載した書類「特定事業所集中減算の適用状況に係る報告書（別紙）」を作成し、市へ定められた提出期限までに併せて提出する必要があります。

注意

厚告95の規定により、正当な理由なく、紹介率最高法人の占める割合が、80%を超えた場合には減算請求が必要となります。この場合の正当な理由の有無は都道府県知事が判断することとされていますので、事業所として正当な理由があると考えられる場合であっても、原則として、県へ所定の提出期限までに報告書と報告書（別紙）を提出してください。80%を超えているにもかかわらず、報告書等の県への提出がなければ、正当な理由があると認められる根拠が確認できず、正当な理由があると判定することはありません。

本市では、原則として、提出された報告書と報告書（別紙）の記載内容を基に、『特定事業所集中減算「正当な理由」の判断基準』に照らして、客観的な視点から慎重に審査を行い、正当な理由の有無について判定を行います。

なお、報告書（別紙）は、紹介率最高法人の占める割合が80%を超えたサービス種類についてのみ作成し、本市へ提出するものです。80%を超えたサービス種類が複数ある場合には、サービス種類ごとに報告書（別紙）を作成し、県へ提出してください。

（1）正当な理由の判断基準

本県における『特定事業所集中減算「正当な理由」の判断基準』は、次の6つのケースのうち少なくとも1つ以上のケースに該当すると認められる場合に、判定期間中における紹介率最高法人の占める割合が80%を超えていたことについて「正当な理由がある」との判定が行われる基準を示したものです。

★ 以下では、それぞれのケースについて、順番に説明します。 ★

『ケース1』

居宅介護支援事業所の**通常の事業の実施地域**に、訪問介護サービス等の各サービス事業所の**開設法人数が5未満**である場合

「**通常の事業の実施地域**」とは、各居宅介護支援事業所が運営規程に定め、市へ届け出ている**通常の事業の実施地域**を指します。

なお、判定期間中に事業所の開設法人数に変動があった場合には、判定期間の初日を基準に判断します。

『ケース2』

判定期間の**1月当たりの平均居宅サービス計画**（以下「プラン」という。）**件数が20件以下**である場合

判定期間は6ヶ月間ですので、**報告書①**に記載した「**プランの総数**」の右側の合計件数が**120件以下**であれば、1月当たりの平均プラン件数が**20件以下**となり、ケース2に該当します。

『ケース3』

サービスごとに計算した場合に、**対象サービスを位置付けているプラン件数**が、判定期間の**1月当たりの平均で10件以下**である場合

ケース2が、位置付けたサービス種類を問わず、判定期間中のプランの総数を基に判断するのに対して、このケース3は、位置付けたサービス種類ごとに判断するものです。

したがって、紹介率最高法人の占める割合が**80%を超えていたサービス**について、**報告書②**の(1)「**当該月に(サービス種類)を位置付けた居宅サービス計画数**」の右側の合計件数(A)が**60件以下**であれば、1月当たりの平均プラン件数が**10件以下**となり、ケース3に該当します。

『ケース4』

プラン作成時点で以下の各条件の**いずれかに該当するプラン**を除いて再計算した場合に、同一の事業者によって提供されたものの占める割合が**80%以下**になる場合

ア **訪問介護サービス**に関して、**通院等乗降介助サービス**を行っている事業所が居宅介護支援事業所の**通常の事業の実施地域**に**5事業所未満**である場合において、これらの事業所を記載しており、かつ**通院等乗降介助**について位置付けがあるプラン

イ 訪問介護サービスに関して、早朝・夜間・深夜のサービスを行うことについて運営規程に定めている事業所が居宅介護支援事業所の**通常**の事業の実施地域に**5事業所未満**である場合において、これらの事業所を記載しており、かつ早朝・夜間・深夜のサービスを行う必要性が位置付けられているプラン

ケース4 ア、イの各条件では、特段の事情を有する利用者である旨を客観的に判断することが可能な場合を限定列挙しています。これらの特段の事情がある利用者のプランについては、紹介率最高法人を位置付けたプランの数の占める割合を計算する際に件数から除外し、その他のプランについて、紹介率最高法人の占める割合を計算します。

※ 除外する場合の計算式は次のとおりです。（訪問介護の場合）
詳細な計算方法については、報告書（別紙）に従ってください。

$$\frac{\left(\begin{array}{l} \text{訪問介護に関する紹介率最高} \\ \text{法人を位置付けたプランの件数} \end{array} \right) - \left(\begin{array}{l} \text{特段の事情がある利用者のプランに位置} \\ \text{付けられている訪問介護サービスの法人} \\ \text{が紹介率最高法人であるプランの件数} \end{array} \right)}{\left(\begin{array}{l} \text{訪問介護を位置付けた} \\ \text{プランの全体件数} \end{array} \right) - \left(\begin{array}{l} \text{特段の事情がある利用者の訪問介護を} \\ \text{位置付けたプランの件数} \end{array} \right)} \times 100$$

『ケース5』

4 ア、イ及び6の（1）、（2）の各条件に該当する利用者以外の利用者に対し、別添のガイドライン（事業所の比較検討に関する利用者説明ガイドライン）に従い、居宅介護支援事業所の**通常**の事業の実施地域において当該種類のサービスを行っている事業所のうち、異なる法人が開設する**5以上の事業所を比較検討**できるよう、事業所の一覧表、パンフレット等を使用して十分説明を行い、利用者の希望及び当該事業所を選択した理由の確認を文書で得ている場合

ケース5における「4 ア、イ及び6の（1）、（2）の各条件に該当する利用者以外の利用者に対し」とは、例えば、通院等乗降介助サービスを行っている訪問介護事業所が通常の実施地域に**5事業所未満**である場合には、当該居宅介護支援事業所が、通院等乗降介助サービスを必要とする利用者に対し、ガイドラインに従って異なる法人が開設する**5以上の事業所**（通院等乗降介助サービスを行っている事業所）を紹介することが困難であることから、ガイドラインに従った対応の有無の判断対象から除かれているものです。

4 ア、イ及び6の（1）、（2）の各条件に該当する利用者以外の利用者

に対し、「事業所の比較検討に関する利用者説明ガイドライン」に従った運営を行っていることが確認できる場合にケース5に該当します。

このガイドラインの詳しい内容については、21頁の「5. 利用者説明ガイドラインについて」で詳しく説明します。

『ケース6』

プラン作成時点で以下の各条件のいずれかに該当するプランを除いて再計算した場合に、同一の事業者によって提供されたものの占める割合が80%以下になる場合

- (1) 市町村又は区役所（政令指定都市の場合）から、プラン作成と居宅サービスを同一法人の事業所で実施するよう依頼があった利用者のプラン
- (2) 判定期間中に、他の居宅介護支援事業所の閉鎖等により引き受けざるを得なくなった利用者のプラン

ケース6の(1)、(2)の各条件では、特段の事情を有する利用者である旨を客観的に判断することが可能な場合を限定列挙しています。これらの特段の事情がある利用者のプランについては、紹介率最高法人を位置付けたプランの数の占める割合を計算する際に件数から除外し、その他のプランについて、紹介率最高法人の占める割合を計算します。（ケース4と同様）

※ 除外する場合の計算式は次のとおりです。（訪問介護の場合）

詳細な計算方法については、報告書（別紙）に従ってください。

$$\frac{\left(\begin{array}{l} \text{訪問介護に関する紹介率最高} \\ \text{法人を位置付けたプランの件数} \end{array} \right) - \left(\begin{array}{l} \text{特段の事情がある利用者のプランに位置} \\ \text{付けられている訪問介護サービスの法人} \\ \text{が紹介率最高法人であるプランの件数} \end{array} \right)}{\left(\begin{array}{l} \text{訪問介護を位置付けた} \\ \text{プランの全体件数} \end{array} \right) - \left(\begin{array}{l} \text{特段の事情がある利用者の訪問介護を} \\ \text{位置付けたプランの件数} \end{array} \right)} \times 100$$

（ケース4）と同様）

(2) 審査結果の通知、減算の実施

提出期限までに市へ提出された「特定事業所集中減算の適用状況に係る報告書」及び「特定事業所集中減算の適用状況に係る報告書（別紙）」の記載内容を基に、『特定事業所集中減算「正当な理由」の判断基準』に照らして、客観的な視点から慎重に審査を行い、正当な理由の有無について判定を行います。

「正当な理由あり」として報告書等を市へ提出した事業者に対しては、報酬請求の時期等を考慮し、遅くとも、前期分については10月下旬までに、後期分については4月下旬までに判定結果通知を送付します。

審査の結果、正当な理由がないと判定された事業者については、「減算適用期間の居宅介護支援のすべてについて減算を適用する」とされています。減算適用期間における居宅サービス計画上の訪問介護サービス等の位置付けの有無、紹介率最高法人の居宅サービス計画上での位置付けの有無などにかかわらず、全ての居宅サービス計画に係る報酬を減算しなければなりません。

また、判定結果通知にて、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」、「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」、「加算届管理票」を川崎市に提出していただくよう、依頼する場合があります。

5. 利用者説明ガイドラインについて

「事業所の比較検討に関する利用者説明ガイドライン」については、既に「2. 居宅介護支援事業所の運営基準等について」で説明しました基準等を踏まえて作成しています。

このガイドラインに従った運営を行っていることが客観的に認められる場合については、『**特定事業所集中減算「正当な理由」の判断基準**』の**ケース5**に該当し、判定期間中における紹介率最高法人の占める割合が80%を超えていたことについて正当な理由があると判定されます。

なお、このガイドラインは、訪問介護等のケアプラン上の位置付けが特定の法人に集中してしまった場合においても、例外的に減算の対象外と扱われるための条件の1つについて詳しく説明しているものというのが基本的な位置付けです。したがって、そもそも80%を超えて特定の法人に集中することがない事業所等については、このガイドラインに従った対応をとる義務はありません。

ただし、運営基準や解釈通知では、事業者等に関する情報が適切に提供された上で、利用者の希望・選択による居宅サービスの位置付けがされる必要がある旨が繰り返し規定されています。このため、紹介率が80%を超えない事業者においても、運営基準等に従った対応をとるためのツールとして、基準等を踏まえて作成されているこのガイドラインや所定の確認書様式を活用することを推奨します。

★ 以下では、このガイドラインの内容について、順番に説明します。 ★

1. 説明対象利用者の範囲

下記のいずれかに該当する**全ての利用者が対象**となります。

- (1) 各判定期間中に新規にプランを作成する場合
- (2) 各判定期間中に区分変更認定を受けた場合
- (3) 各判定期間中に更新認定を受けた場合

(1)～(3)に該当する**全ての利用者が対象**です。

最初から、大部分の利用者のプランに、紹介率最高法人を位置付けることを予定し、紹介率最高法人を位置付けた利用者に対して、一応、他の事業所についても説明したこととし、確認書に署名を求める、といった対応をしている場合に、「紹介率最高法人を位置付けた利用者に対してのみ説明すればいいだろう」といった誤った考え方を生じるおそれがあります。**説明対象利用者は、「紹介率最高法人を位置付けた利用者」だけではありません。**ご注意ください。

説明対象利用者の範囲の

- (1) 各判定期間中に新規にプランを作成する場合
- (2) 各判定期間中に区分変更認定を受けた場合
- (3) 各判定期間中に更新認定を受けた場合

(1)～(3)のいずれの場合についても、プランの作成又はプランの変更の必要性について、サービス担当者会議の開催が義務付けられているタイミングと同じです。

これらの節目となる段階において、「利用者自身がサービスを選択することを基本に、これを支援する」という原点を意識しながら、利用者やご家族へ当該地域の居宅サービス事業者等に関するサービスの内容などを説明してください。

なお、同じ判定期間中に同一の利用者が(1)～(3)のケースに複数回該当した場合についても、それぞれのタイミングで説明を行う必要があります。例えば、前期判定期間(3月1日～8月末日)中の4月に初めて利用者Aさんのプランの作成を担当し、その後、7月に区分変更認定を受けた場合、利用者Aさんについては、同じ前期判定期間中に「新規にプランを作成した場合」と「区分変更認定を受けた場合」の2回、節目となる段階があったこととなりますので、Aさんへの説明は、それぞれのタイミングで計2回行う必要があります。要介護度が変わったことをきっかけに、改めて計画の変更の必要性について検討するため、サービス担当者会議を開催することとされていますが、同様に、それまでサービスを受けていた事業所の利用を継続するのか、同種類のサービスの他事業所へ変えてみるのか、利用者の方へ「変更・選択する機会」を提供してください。

補足

各判定期間中に新規にプランを作成する場合とは、具体的に次の利用者を想定しています。

- ①新規に要介護認定を受けて、初めてプランを作成する利用者(要支援認定から要介護認定へと変更になった利用者を含む)
- ②要介護認定を受けた後、既に他の指定居宅介護支援事業所でのプラン作成の実績がある利用者であるが、当該事業所においては初めて当該利用者のプラン作成を担当する利用者

2. 利用者への説明の方法等

(1) 口頭のみによる説明は認められません。必ず、以下のいずれかの文書を使用して、居宅サービス事業所に関する説明を行ってください。

- ア 各居宅介護支援事業所で作成した説明資料
(資料の内容については、「3. 説明すべき事項・項目」に規定されている事項を盛り込んだものとしてください。)
- イ 各居宅サービス事業所のパンフレット
- ウ 介護情報サービスかながわ（通称ラクラク）のホームページの画面印刷資料
- エ 神奈川県介護サービス情報公表センターのホームページの画面印刷資料

ア～エの計4種類の文書のうち、少なくとも1種類以上の文書を使用して利用者へ説明をする必要があります。

少なくとも1種類以上の文書を使用して説明している場合に、ケース5に該当するものとして取り扱われますが、複数種類の文書を活用することにより、利用者が事業所を選択するに当たって必要となる情報の充実につながるため、文書の種類は多ければ多いほどよいことになります。

なお、ウのラクラクのホームページについては、トップ画面の「介護事業所検索」の検索窓に事業所名または事業所番号を入力し、対象となる事業所情報を入手してください。

(2) 利用者に説明すべき事業所の条件等

- ア 別法人が開設している5以上の事業所
(別法人が開設している事業所が、居宅介護支援事業所の通常の事業の実施地域に5事業所未満の場合を除く)
- イ 居宅介護支援事業所の通常の事業の実施地域に所在し、かつ、当該利用者の居宅をサービス提供地域としている居宅サービス事業所であること
(注1) 説明対象とする事業所の選択に当たっては、利用者の利便性などの観点から、特に通所介護事業所等については、利用者の居宅からの距離なども考慮の上で利用者が実質的に選択することが可能な事業所のみを提示するよう努めること。
(注2) 休止中の事業所は除外すること。

アについて、「別法人が開設している事業所」が通常の事業の実施地域に5事業所未満の場合を除くとされていますが、このような場合には、「正当な理由」の判断基準のケース1に該当します。したがって、ガイドラインに従った利用者への説明ができなくとも正当な理由があるものとして取り扱われることになるのです。

3. 説明すべき事項・項目

各サービスについて、それぞれの事業所に関する以下の各項目を盛り込んだ説明資料としてください。

(各サービスに共通の項目)

- (1) 事業所番号 (2) 事業所名称 (3) 開設法人名 (4) 指定年月日
- (5) 事業所所在地 (6) 事業所電話番号 (7) 営業日、営業時間
- (8) その他参考となる情報 (特に無しの場合は空欄で結構です。)

「2. 利用者への説明の方法等」の(1)アの各居宅介護支援事業所で作成した説明資料を作成する場合に、資料に必ず盛り込まなければならない項目は記載のとおりです。これらの項目の全てを盛り込まずに、事業所独自の項目により作成した説明資料のみによる説明では、ガイドラインに従った説明をしているとは認められず、ケース5に該当しませんので、ご注意ください。

4. 利用者の希望の確認

- (1) いずれかの文書を使用して利用者への説明を行った場合についても、別添の所定の様式を使用して、利用者の希望及び当該事業所を選択した理由を確認してください。その際、各項目について漏れなく記入、押印等をしてください。
- (2) 利用者の希望及び当該事業所の選択理由の確認書類については、事業所内にて利用者ごとに、5年間、保管してください。

ガイドラインに従って利用者への説明を行い、利用者の選択に基づき事業所の決定が行われたことの確認については、所定の様式に必要事項を記載した上で利用者の押印または署名を得た「居宅サービス事業所の選択に関する説明についての確認書(以下、「確認書」という。)」によって行われます。

この確認書は、事業所内にて利用者ごとに、5年間、保管する必要があります。5年間保管することもガイドラインに位置付けられた規定であり、実地指導などで確認した際に、保管されていないことが明らかになった場合には、ガイドラインに従った対応が行われているとは認められず、正当な理由があるとは認められなくなる場合もありますので、ご注意ください。

注意

確認書には、利用者の希望だけでなく、必ず当該事業所を選択した理由を記載してください。なお、事業所の選択理由は利用者個々によって異なるものであり、確認書に記載された理由が一律的・機械的に記載されたものであることが明らかになった場合、利用者から適正に確認書を徴したとは認められません。

補足

確認書は、利用者本人が記載することを基本としますが、利用者が記載することが困難である場合に、利用者¹に当該事業所を選択した理由を確認した上で、利用者の家族が選択理由を代筆し、利用者本人の押印又は署名により確認を得ることも差し支えありません。

なお、利用者の家族が代筆することも困難な場合、説明者である介護支援専門員が選択理由欄を代筆することも差し支えありませんが、利用者及びその家族が選択理由を記載することが困難である理由を記録しておく必要があります。

補足 2

介護支援専門員が利用者説明ガイドラインに従った説明を行ったが、利用者が認知症や精神疾患である等の理由により、事業所を選択することができず、確認書を徴することが困難な場合は、**(1)利用者本人が事業所を選択できない理由及び(2)介護支援専門員が当該事業所を位置付けた理由**を記録してください。

また、利用者が事業所を選択できない場合であっても、利用者説明ガイドラインに従った説明を行わなければなりません。**(3)利用者説明ガイドラインに従った説明を行ったこと**についても、併せて記録しておく必要があります。

この(1)～(3)の記録をもって確認書を徴した場合と同等の扱いとします。

なお、利用者に同居する家族がいる場合など、その家族の意向を確認することが可能な場合は、利用者の家族に対しても併せて説明を行い、その意向を踏まえて事業所を位置付けてください。

Ⅲ：資料編

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12.2.10 厚告20 別表 注6)

「別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合には、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。」

厚生労働大臣が定める基準 (平成27.3.23 厚労告95 83号)

「正当な理由なく、指定居宅介護支援事業所（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第2条に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ）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（指定居宅サービス等基準第193条に規定する指定福祉用具貸与をいう。）又は地域密着型通所介護（以下この号において「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100分の80を超えていること。」

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（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）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12.3.1 老企36）

10 特定事業所集中減算の取扱いについて

(1) 判定期間と減算適用期間

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当該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、減算の要件に該当した場合は、次に掲げるところに従い、当該事業所が実施する減算適用期間の居宅介護支援のすべてについて減算を適用する。

- ① 判定期間が前期（3月1日から8月末日）の場合は、減算適用期間を10月1日から3月31日までとする。
- ② 判定期間が後期（9月1日から2月末日）の場合は、減算適用期間を4月1日から9月30日までとする。

(2) 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、福祉用具貸与又は地域密着型通所介護（以下「訪問介護サービス等」という。）が位置づ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。

(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

(3) 算定手続

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市町村長に提出しなければならない。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2年間保存しなければならない。

- 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、事業所名及び代表者名
- ④ (2)の算定方法で計算した割合
- ⑤ (2)の算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、その正当な理由

(4) 正当な理由の範囲

(3)で判定した割合が80%以上あった場合には、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、当該理由を市町村長に提出すること。なお、市町村長が当該理由を不相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。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正当な理由に該当するかどうかを市町村長において適正に判断されたい。

- 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付けた割合が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付けた割合が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付けた割合が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に集中していると認められる場合

(例) 利用者から質の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

⑥ その他正当な理由と市町村長が認めた場合