

## 特定事業所集中減算 Q & A

### <特定事業所集中減算について>

Q 1 介護予防通所介護など、介護予防サービスは対象になるのか。

A 1 介護予防サービスは対象外です。

※対象となるのは、以下のサービスです。

訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護（利用期間を定めて行うものに限る。）、福祉用具貸与、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護（利用期間を定めて行うものに限る。）、認知症対応型共同生活介護（利用期間を定めて行うものに限る。）、地域密着型特定施設入居者生活介護（利用期間を定めて行うものに限る。）又は看護小規模多機能型居宅介護（利用期間を定めて行うものに限る。）

Q 2 サービスのうち1つでも80%を超えていると、すべての利用者に対して半年間減算となるのか。

A 2 1つでも80%を超えていると、すべての利用者に対して半年間減算となります。

Q 3 「80%を超えた」は80%では減算になるのか。また、小数点の処理はどうなるのか。

A 3 80%では減算にはなりません。また、四捨五入や切り上げの必要もありません。

例…79.999…% → 減算になりません。

80% → 減算になりません。

80.00…1% → 減算の対象となります。

Q 4 当該サービスが位置付けられた居宅サービス計画とは、計画の現段階のものか、実績か。

A 4 給付管理が行われた利用者の実績で数えます。

月途中で居宅介護支援事業所を変更したなどの場合で、その居宅介護支援事業所を利用しなくなった場合はカウントしません。ただしこの場合、新たに利用する居宅介護支援事業所においてはカウントする必要があります。

Q 5 1人の利用者が複数の同一サービスを利用している場合はどうなるのか。

（例：A訪問介護事業所、B訪問介護事業所を同月に利用）

A 5 複数の事業所を利用する場合は、それぞれを1件ずつカウントし、最後に利用者数（ケアプラン数）で割ることになります。

Q 6 集中減算適用中に80%以下となり、状況が改善されたが引き続き減算は必要か。

A 6 必要です。減算適用期間に対する判定期間は前期の3月1日から8月末までと、後期の9月1日

から2月末までと決まられています。

<「留意事項通知 第3の10（4）正当な理由の範囲」について>

Q7 通常の事業の実施地域であれば、利用者がいない地域の事業所も事業所数にカウントされるのか。

A7 貴見のとおり。

Q8 利用者の希望により1つの事業所に集中した場合は、「正当な理由」となるのか。

A8 利用者の希望のみでは「正当な理由」には該当しません。

Q9 「サービス利用にかかる理由書」の様式に、利用者がサービスの質が高い事業所として、当該事業所を希望した具体的な理由として項目が挙げられているが、それ以外の理由については認められないのか。

A9 様式に示しているのは、例であり、サービスの質が高いとする希望理由は、本人の状態等により異なると考えられることから、例にないものについては、自由記載欄に該当サービス及び具体的な理由を記載していただきたい。

Q10 「サービス利用にかかる理由書」の様式について、居宅介護支援事業所から紹介したサービス事業所を記載する欄は3つだが、紹介事業所が4つ以上ある場合には、どのように記載すればよいか。

A10 理由書と同内容を記載した紹介事業所一覧を作成して添付して下さい。

Q11 ⑤に示されている、「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」について、既存の利用者分については、どう対応したらよいか。

A11 居宅介護支援事業者は、利用者の希望に基づき、居宅サービス計画の作成に当たっていることから、居宅サービス計画作成時の状況について記載していただいて差し支えない。  
なお、地域ケア会議等には、理由書の提出は必要ない。

Q12 ⑤に例示されている、「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」とは、具体的にどのような場合か。

A12 例としては、以下のような場合が想定される。  
・地域包括支援センターが実施するケアプランチェックや事例検討会において、当該利用者の支援内容について、意見・助言を受けた場合。

Q13 ⑤に該当することについて、届出時に、どのような添付資料が必要か。

A13 該当する居宅サービス計画1件につき、「サービス利用にかかる理由書」及び「ケアプランに係る意見・助言内容」の両方について添付が必要となる。（※計算方法については、厚生労働省「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.2）」【問28】を参照。）

Q 1 4 ⑤について、意見・助言を受けた居宅サービス計画書の数を除外した結果、80%を超えない場合は、届出書の提出は不要か。

A 1 4 除外しない場合に80%を超えている場合には、届出は必要。(届出書の記入等は、Q 1 5 参照。)

Q 1 5 ①～⑤の正当な理由に該当する場合の、届出書の記載方法等について教えていただきたい。

A 1 5 届出書の記載等については以下を参考にして下さい。(届出書様式の記入例も参考にご覧下さい。)

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

〈80%を超えている場合の理由〉

正当な理由①に該当(通常の事業の実施地域:〇〇市、□□町)

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

〈80%を超えている場合の理由〉

正当な理由②に該当

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

〈80%を超えている場合の理由〉

正当な理由③に該当

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

〈80%を超えている場合の理由〉

正当な理由④に該当

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

〈80%を超えている場合の理由〉

正当な理由⑤に該当(意見・助言を受けた居宅サービス△件、除外後の割合▽▽.▽%)

〈添付資料〉

該当する居宅サービス計画1件につき、「サービス利用にかかる理由書」及び「ケアプランに係る意見・助言内容」の両方を添付

Q 1 6 「⑥その他正当な理由と都道府県知事が認めた場合」とは、具体的にどのような場合か。

A 1 6 届出に記載いただく「80%を超えている場合の理由」について、個別にその適用について判断させていただく。

---

(以下、H28.7追記)

Q 1 7 ⑤について、以前の届出において「サービス利用にかかる理由書」及び「ケアプランに係る意見・助言内容」を既に提出した利用者についても、新たに当該書類を作成し、提出しなくてはならないのか。

A 1 7 上記提出書類の取扱いは以下のとおりとする。

◆サービス利用にかかる理由書

当該サービス事業所の利用開始時について記載していただき、1度提出したものの再提出（コピーの提出）を認めることとする。

◆ケアプランに係る意見・助言内容

要介護度に変更が無く、ケアプランの内容についても継続する場合には、1度提出したものの再提出（コピーの提出）を認めることとする。

ただし、再提出の際には、空いてる箇所に「前回提出時から、要介護度・ケアプラン内容に変更無し」と記載し、その横に捺印をすること。

Q 1 8 平成28年4月以降、利用定員が18名以下の小規模な通所介護は地域密着型通所介護へ移行したが、特定事業所集中減算についてはどのような取扱いとなるのか。

A 1 8 以下2つ（A、B）のうち1つを選択し、算定する。（※平成29年度後期分までの取扱い）

A 通所介護と地域密着型通所介護を合算

（※通所介護と地域密着型通所介護を区分せず従来どおりの算定）

（具体的な計算方法）

通所介護及び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数

通所介護及び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

B 通所介護と地域密着型通所介護をそれぞれに計算

（※他サービスと同様の算定）

（具体的な計算方法）

**通所介護**

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数

通所介護を位置付けた居宅サービス計画数

**地域密着型通所介護**

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数

地域密着型通所介護を位置付けた居宅サービス計画数

<注：平成28年前期分の判定に係る取扱い>

判定期間を以下のとおりとする。

・通所介護：3月～8月（6ヶ月間）

（※3月分には、4月以降に地域密着型通所介護に移行した通所介護事業所を含む）

・地域密着型通所介護：4月～8月（5ヶ月間）