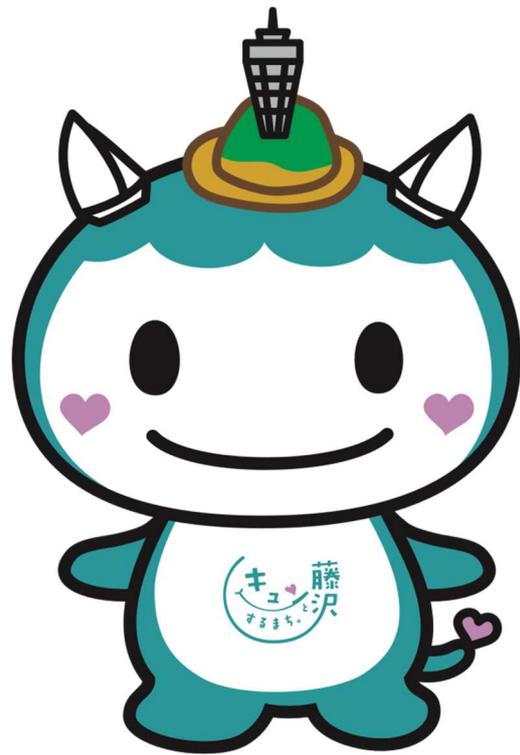




特定事業所集中減算について



2024年（令和6年）3月改定

藤沢市福祉部介護保険課

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～・・・・・・ 1 P

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・・・・・・ 2 P

2. 居宅介護支援事業所の運営基準等について・・・・・・ 3 P

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」・・・・・・ 6 P

(2) 報告書の作成・・・・・・ 7 P

(3) 申出書の作成・・・・・・ 12 P

4. 市での審査について

(1) 正当な理由の判断基準・・・・・・ 13 P

(2) 審査結果の通知、減算の実施・・・・・・ 17 P

5. 利用者説明ガイドラインについて・・・・・・ 18 P

III : 資料編

1. 告示、省令・・・・・・ 23 P

●『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. 留意事項通知・・・・・・ 24 P

●『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)

問い合わせ・書類提出先

藤沢市福祉部介護保険課 企画・事業所担当

〒251-8601 藤沢市朝日町1番地の1（本庁舎2階）

電話 0466-50-8270

FAX 0466-50-8443

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～

指定居宅介護支援事業所を開設している指定居宅介護支援事業者は、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。（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1条の2第3項。本テキスト3P～5P）

また、介護保険法第115条の32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、事業所管理者の方は、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、本来の居宅介護支援のあり方について再度認識していただき、従業者に対して指揮命令を行う立場として、また、法令等を遵守し、業務を適正に遂行する体制を確保する立場として、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」といいます。）のうち、**訪問介護、通所介護、福祉用具貸与、地域密着型通所介護**（以下「訪問介護サービス等」といいます。※平成30年度前期分から、対象サービスがこれら4つに縮減されました。）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（テキスト24P）の規定により、**市町村長（平成30年度前期～）**が行うこととされています。藤沢市では、正当な理由の有無を客観的に判断できるよう「**藤沢市指定居宅介護支援における特定事業所集中減算の『正当な理由』の判断基準**」（以下「**正当な理由の判断基準**」）といっています。）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等の記載内容を基に、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、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、地域密着型通所介護の一類型である療養通所介護については、判定対象としてプランの数に含まれますが、総合事業（第1号訪問事業、第1号通所事業）や介護予防サービス（介護予防福祉用具貸与）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。

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 介護支援専門員の義務 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、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」

【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1条の2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。」

【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1条の2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。」

【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13条第5号】

(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、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について（老企22）の第二・3（7）基本取扱方針等の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。

なお、下線部は、平成30年4月から規定に追加されたもので、より、利用者自身によるサービスの選択に資するよう、基準が強化されました。

【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について 第二 3（7）】

(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、利用者から居宅サービス計画案の作成にあたって複数の指定居宅サービス事業者等の紹介の求めがあった場合等には誠実に対応するとともに、居宅サービス計画案を利用者に提示する際には、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。**また、例えば集合住宅等において、特定の指定居宅サービス事業者のサービスを利用することを、選択の機会を与えることなく入居条件とするようなことはあってはならないが、居宅サービス計画についても、利用者の意思に反して、集合住宅と同一敷地内等の指定居宅サービス事業者のみを居宅サービス計画に位置付けるようなことはあってはならない。」

このように、介護保険法、居宅介護支援事業の運営基準及び同解釈通知に記載されている考え方は、本市における正当な理由の判断基準のケース（４）－２や「事業所の比較検討に関する利用者説明ガイドライン」（以下「利用者説明ガイドライン」といいます。）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。

※平成30年度前期のみ平成30年4月から8月までの5か月となります。

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」といいます。）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、「正当な理由の有無に関する申出書」（以下「申出書」といいます。）を併せて作成し、報告書、申出書ともに9月15日（必着）までに藤沢市介護保険課へ提出しなければなりません。

80%を超えたことについての正当な理由の有無の判定は、市において、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。

まとめ

《前期》

判定期間 : 3月1日～8月末日
※平成30年度前期のみ、4月1日～8月末日

報告書等作成・提出期限 : 9月15日（必着）

減算適用期間 : 10月1日～3月末日前期

《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（必着）

減算適用期間 : 4月1日～9月末日

(2) 報告書（「特定事業所集中減算の適用状況に係る報告書」）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」といいます。）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頁下のプランの総数、2頁以降の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。

(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。

- ② 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。

(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、事情により、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。

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、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 日本大通ヘルパーステーション
訪問介護	株式会社A 馬車道ヘルパーステーション
通所介護	株式会社B 海岸通りデイサービスセンター
通所介護	株式会社C みなとみらいデイサービスセンター
福祉用具貸与	株式会社D 桜木町福祉用具レンタル事業所

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	1件		
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。報告書ではサービス種類ごとの②の記入欄に該当する内容です。次頁の「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。報告書ではサービス種類ごとの④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（前頁）」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、前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、

$$\frac{91}{199} \times 100 = 45.728 \dots \% \text{ となります。}$$

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、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) 申出書の作成に進みます。**

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) 申出書（「正当な理由の有無に関する申出書」）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、報告書に加えて申出書を作成する必要があります。

この申出書は、80%を超えたことについて正当な理由の有無を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。

申出書の記入上の留意点などについては、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、**市町村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**を記載した申出書を作成し、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市町村長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**と考える場合であっても、**市へ所定の提出期限までに報告書と申出書を提出してください。**80%を超えているにもかかわらず、報告書及び申出書の市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申出書の記載内容を基に、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、申出書は、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、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申出書を作成し、市へ提出してください。

(1) 正当な理由の判断基準

正当な理由の判断基準は、次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（指定権限移譲前に県へ届け出ている場合を含む）「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」といいます。）**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、報告書の１頁下に記載した「当該月に作成した居宅サービス計画数」の右側の合計件数が**１２０件以下**（平成３０年度前期は**１００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、報告書の２頁以降の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**（平成３０年度前期は**５０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）－１』

プラン作成時点で次の各条件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 ≪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訪問介護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
- ② ≪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訪問介護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）－１①、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。

※ 除外する場合の計算式は次のとおりです。

詳細な計算方法については、申出書に従ってください。

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

『ケース（４）－２』

（４）－１①、②及び（５）①、②の各条件に該当する利用者以外の利用者に対し、別添の利用者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（４）－２における「（４）－１①、②及び（５）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事業の実施地域に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、利用者説明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、利用者説明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）－１①、②及び（５）①、②の各条件に該当する利用者以外の利用者に対し、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（４）－２に該当します。

この利用者説明ガイドラインの詳しい内容については、１８Ｐ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（５）』

プラン作成時点で次の各条件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（５）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）－１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、申出書に従ってください。

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

（ケース（４）－１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報告書及び申出書の記載内容を基に、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。

判定の結果につきましては、市へ報告書及び申出書を提出した全ての事業者に対して、報酬請求の時期等を考慮し、原則として、前期分については10月20日までに、後期分については4月20日までに通知を送付します。

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。

5. 利用者説明ガイドラインについて

本市の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客観的に認められる場合については、**正当な理由の判断基準のケース（４）－２**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、この利用者説明ガイドラインは、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、この利用者説明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利用者説明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。

★ 以下ではこの利用者説明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、次頁「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(4)ー2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となります。

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、利用者説明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、利用者説明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(4)-2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、少なくとも2年間、保管してください。

利用者説明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」といいます。)」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、少なくとも2年間、保管する必要があります。2年間保管することも利用者説明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、利用者説明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。

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)

～居宅介護支援費における特定事業所集中減算の基準～

「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。)又は指定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」といいます。)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）

第三 居宅介護支援費に関する事項

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。

なお、95号告示において第83号の規定（居宅介護支援費における特定事業所集中減算の基準）は平成30年4月1日から適用するとしているが、具体的には①の期間（平成30年度においては4月1日から8月末日）において作成された居宅サービス計画の判定から適用するものであり、減算については、同年10月1日からの居宅介護支援から適用するものである。

(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」といいます。）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」といいます。）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%を超える場合には、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、紹介率最高法人である訪問介護事業者、通所介護事業者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

