

平成27年度

集団指導資料

居宅介護支援、介護予防支援



平成28年2月

岡山市保健福祉局事業者指導課

岡山市保健福祉局事業者指導課ホームページ（運営：岡山市）

http://www.city.okayama.jp/hohuku/jigyousyasideou/jigyousyasideou_00003.html

平成27年度集団指導資料（居宅介護支援、介護予防支援） 目次

日時：平成28年2月19日(金)

場所：岡山ふれあいセンター

1	主な関係法令	1
2	介護サービス事業所の指定更新について	10
3	事業運営上の留意事項	11
4	介護報酬の概要について	23
5	特定事業所集中減算の届出（平成27年度後期）について	45
6	モニタリングに係る「特段の事情」の取扱いについて（概要）	80
7	介護支援専門員の資格管理について	85
8	介護支援専門員実務研修の実習受入のお願い（岡山県長寿社会課より）	92
9	岡山市における軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付に係る確認手続きについて （岡山市介護保険課より）	96
10	介護サービス事業者の処分について	107
11	関連資料	
	(1) 定員18人以下の通所介護事業所の移行について	111
	(2) 「岡山県介護老人福祉施設等入所指針」	113
	(3) 介護保険制度改正に関する周知用パンフレット	118
	(4) 指定通所介護事業所等の設備を利用し夜間及び深夜に指定通所介護等以外のサービスを提供する場合の事業の人員、設備及び運営に関する指針について	125
12	事業者指導課（地域密着事業者係）からのお知らせ	135
	・体制届（必要書類）	
	・変更届（必要書類）	
	・質問票	

1 主な関係法令

- ・介護保険法（平成9年法律第123号）
- ・介護保険法施行令（平成10年政令第412号）
- ・介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）

【居宅介護支援】

国の基準省令 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
(平成11年厚生省令第38号)

⇒平成26年度から

- ◎岡山市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等を定める条例
(平成26年市条例第31号)
- ◎岡山市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等を定める条例施行規則
(岡山市規則第44号)

国の基準省令の解釈通知 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
(平成11年老企第22号)

⇒平成26年度から

- ◎介護保険法に基づき条例で規定された指定居宅介護支援等の基準等について
(平成26年岡事指第1562-1号)

報酬告示他

- ・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年厚生省告示第20号）
- ・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年老企第36号）
- ・介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について（平成11年老企第29号）
- ・退院・退所加算に係る様式例（平成21年老振発第0313001号）

【介護予防支援】

国の基準省令 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生省令第37号）

⇒平成26年度から

- ◎岡山市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例（平成26年市条例第32号）
- ◎岡山市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例施行規則（岡山市規則第45号）

国の基準省令の解釈通知

指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準について（平成18年老振発第0331003号）

⇒平成26年度から

- ◎介護保険法に基づき条例で規定された指定介護予防支援等の基準等について
(平成26年岡事指第1562-2号)

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

(平成11年7月29日老企第22号) ※平成27年4月改正を反映したもの

第2 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 (抜粋)

1 基本方針

介護保険制度においては、要介護者である利用者に対し、個々の解決すべき課題、その心身の状況や置かれている環境等に応じて保健・医療・福祉にわたる指定居宅サービス等が、多様なサービス提供主体により総合的かつ効率的に提供されるよう、居宅介護支援を保険給付の対象として位置付けたものであり、その重要性に鑑み、保険給付率についても特に10割としているところである。

基準第1条の2第1項は、「在宅介護の重視」という介護保険制度の基本理念を実現するため、指定居宅介護支援の事業を行うに当たってのもっとも重要な基本方針として、利用者からの相談、依頼があった場合には、利用者自身の立場に立ち、常にまず、その居宅において日常生活を営むことができるように支援することができるかどうかという視点から検討を行い支援を行うべきことを定めたものである。

このほか、指定居宅介護支援の事業の基本方針として、介護保険制度の基本理念である、高齢者自身によるサービスの選択、保健・医療・福祉サービスの総合的、効率的な提供、利用者本位、公正中立等を掲げている。介護保険の基本理念を実現する上で、指定居宅介護支援事業者が極めて重要な役割を果たすことを求めたものであり、指定居宅介護支援事業者は、常にこの基本方針を踏まえた事業運営を図らなければならない。

2 人員に関する基準

指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所に介護支援専門員を配置しなければならないが、利用者の自立の支援及び生活の質の向上を図るための居宅介護支援の能力を十分に有する者を充てるよう心がける必要がある。

(1)介護支援専門員の員数

介護支援専門員は、指定居宅介護支援事業所ごとに必ず1人以上を常勤で置くこととされており、常勤の考え方は(3)の①のとおりである。常勤の介護支援専門員を置くべきこととしたのは、指定居宅介護支援事業所の営業時間中は、介護支援専門員は常に利用者からの相談等に対応できる体制を整えている必要があるという趣旨であり、介護支援専門員がその業務上の必要性から、又は他の業務を兼ねていることから、当該事業所に不在となる場合であっても、管理者、その他の従業者等を通じ、利用者が適切に介護支援専門員に連絡が取れる体制としておく必要がある。

なお、介護支援専門員については、他の業務との兼務を認められているところであるが、これは、居宅介護支援の事業が、指定居宅サービス等の実態を知悉する者により併せて行われることが効果的であるとされる場合もあることに配慮したものである。

また、当該常勤の介護支援専門員の配置は利用者の数35人に対して1人を基準とするものであり、利用者の数が35人又はその端数を増すごとに増員することが望ましい。ただし、当該増員に係る介護支援専門員については非常勤とすることを妨げるものではない。

また、当該非常勤の介護支援専門員に係る他の業務との兼務については、介護保険施設に置かれた常勤専従の介護支援専門員との兼務を除き、差し支えないものであり、当該他の業務とは必ずしも指定居宅サービス事業の業務を指すものではない。

(2) 管理者

指定居宅介護支援事業所に置くべき管理者は、介護支援専門員であって、専ら管理者の職務に従事する常勤の者でなければならないが、当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員の職務に従事する場合及び管理者が同一敷地内にある他の事業所の職務に従事する場合（その管理する指定居宅介護支援事業所の管理に支障がない場合に限る。）は必ずしも専ら管理者の職務に従事する常勤の者でなくても差し支えないこととされている。この場合、同一敷地内にある他の事業所とは、必ずしも指定居宅サービス事業を行う事業所に限るものではなく、例えば、介護保険施設、病院、診療所、薬局等の業務に従事する場合も、当該指定居宅介護支援事業所の管理に支障がない限り認められるものである。

指定居宅介護支援事業所の管理者は、指定居宅介護支援事業所の営業時間中は、常に利用者からの利用申込等に対応できる体制を整えている必要があるものであり、管理者が介護支援専門員を兼務していて、その業務上の必要性から当該事業所に不在となる場合であっても、その他の従業者等を通じ、利用者が適切に管理者に連絡が取れる体制としておく必要がある。

また、例えば、訪問系サービスの事業所において訪問サービスそのものに従事する従業者との兼務は一般的には管理者の業務に支障があると考えられるが、訪問サービスに従事する勤務時間が限られている職員の場合には、支障がないと認められる場合もありうる。また、併設する事業所に原則として常駐する老人介護支援センターの職員、訪問介護、訪問看護等の管理者等との兼務は可能と考えられる。なお、介護保険施設の常勤専従の介護支援専門員との兼務は認められないものである。

(3) 用語の定義

「常勤」及び「専らその職務に従事する」の定義はそれぞれ次のとおりである。

① 「常勤」

当該事業所における勤務時間（当該事業所において、指定居宅介護支援以外の事業を行っている場合には、当該事業に従事している時間を含む。）が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（週32時間を下回る場合は週32時間を基本とする。）に達していることをいうものである。ただし、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号）第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事務所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。

また、同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、その勤務時間が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。例えば、同一の事業者によって指定訪問介護事業所が併設されている場合、指定訪問介護事業所の管理者と指定居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。

② 「専らその職務に従事する」

原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。

③ 「事業所」

事業所とは、介護支援専門員が居宅介護支援を行う本拠であり、具体的には管理者がサービスの利用申込の調整等を行い、居宅介護支援に必要な利用者ごとに作成する帳簿類を保管し、利用者との面接相談に必要な設備及び備品を備える場所である。

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年3月1日老企第36号）※平成27年4月改正を反映したもの

第2 居宅サービス単位数表（訪問介護費から通所リハビリテーション費まで及び福祉用具貸与費に係る部分に限る。）に関する事項

1 通則（抜粋）

(1) 算定上における端数処理について

① 単位数算定の際の端数処理

単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算（何らかの割合を乗ずる計算に限る。）を行う度に、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行っていくこととする。つまり、絶えず整数値に割合を乗じていく計算になる。

（例）・・・（省略）・・・

② 金額換算の際の端数処理

算定された単位数から金額に換算する際に生ずる1円未満（小数点以下）の端数については「切り捨て」とする。

（例）・・・（省略）・・・

(2) サービス種類相互の算定関係について

特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護若しくは地域密着型特定施設入居者生活介護を受けている間については、その他の指定居宅サービス又は指定地域密着型サービスに係る介護給付費（居宅療養管理指導費を除く。）は算定しないものであること。ただし、特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護の提供に必要な場合に、当該事業者の費用負担により、その利用者に対してその他の居宅サービス又は地域密着型サービスを利用させることは差し支えないものであること。また、短期入所生活介護又は短期入所療養介護を受けている間については、訪問介護費、訪問入浴介護費、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、通所介護費及び通所リハビリテーション費並びに定期巡回・随時対応型訪問介護看護費、夜間対応型訪問介護費、認知症対応型通所介護費、小規模多機能型居宅介護費及び複合型サービス費は算定しないものであること。

また、同一時間帯に通所サービスと訪問サービスを利用した場合は、訪問サービスの所定単位数は算定できない。例えば、利用者が通所サービスを受けている時間帯に本人不在の居宅を訪問して掃除等を行うことについては、訪問介護の生活援助として行う場合は、本人の安否確認・健康チェック等も合わせて行うべきものであることから、訪問介護（生活援助が中心の場合）の所定単位数は算定できない。（利用者不在時の訪問サービスの取扱いについては、当該時間帯に通所サービスを利用するかにかかわらず、同様である。）

なお、福祉用具貸与費については、短期入所生活介護又は短期入所療養介護を受けている者についても算定が可能であること。

(3) 施設入所日及び退所日等における居宅サービスの算定について

介護老人保健施設及び介護療養型医療施設の退所（退院）日又は短期入所療養介護のサービス終了日（退所・退院日）については、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び通所リハビリテーション費は算定できない。訪問介護等の福祉系サービスは別に算定できるが、施設サービスや短期入所サービスでも、機能訓練やリハビリテーショ

ンを行えることから、退所（退院日）に通所介護サービスを機械的に組み込むといった居宅サービス計画は適正でない。

また、入所（入院）当日であっても当該入所（入院）前に利用する訪問通所サービスは別に算定できる。ただし、入所（入院）前に通所介護又は通所リハビリテーションを機械的に組み込むといった居宅サービス計画は適正でない。

また、施設入所（入院）者が外泊又は介護保健施設若しくは経過的介護療養型医療施設の試行的退所を行っている場合には、外泊時又は試行的退所時に居宅サービスは算定できない。

(4) 同一時間帯に複数種類の訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

利用者は同一時間帯にひとつの訪問サービスを利用することを原則とする。ただし、訪問介護と訪問看護、又は訪問介護と訪問リハビリテーションを、同一利用者が同一時間帯に利用する場合は、利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、同一時間帯に利用することが介護のために必要であると認められる場合に限り、それぞれのサービスについてそれぞれの所定単位数が算定される。例えば、家庭の浴槽で全身入浴の介助をする場合に、適切なアセスメント（利用者について、その有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等のその置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することをいう。以下同じ。）を通じて、利用者の心身の状況や介護の内容から同一時間帯に訪問看護を利用することが必要であると判断され、30分以上1時間未満の訪問介護（身体介護中心の場合）と訪問看護（指定訪問看護ステーションの場合）を同一時間帯に利用した場合、訪問介護については388単位、訪問看護については814単位がそれぞれ算定されることとなる。

(5) 複数の要介護者がいる世帯において同一時間帯に訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

それぞれに標準的な所要時間を見込んで居宅サービス計画上に位置づける。例えば、要介護高齢者夫婦のみの世帯に100分間訪問し、夫に50分の訪問介護（身体介護中心の場合）、妻に50分の訪問介護（身体介護中心の場合）を提供した場合、夫、妻それぞれ388単位ずつ算定される。ただし、生活援助については、要介護者間で適宜所要時間を振り分けることとする。

(6) 訪問サービスの行われる利用者の居宅について

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は、介護保険法（平成9年法律第123号）第8条の定義上、要介護者の居宅において行われるものとされており、要介護者の居宅以外で行われるものは算定できない。例えば、訪問介護の通院・外出介助については、利用者の居宅から乗降場までの移動、バス等の公共交通機関への乗降、移送中の気分の確認、（場合により）院内の移動等の介助などは要介護者の居宅以外で行われるが、これは居宅において行われる目的地（病院等）に行くための準備を含む一連のサービス行為とみなし得るためである。居宅以外において行われるバス等の公共交通機関への乗降、院内の移動等の介助などのサービス行為だけをもってして訪問介護として算定することはできない。

(7) 「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について

- ① 加算の算定要件として「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」の活用について
（平成5年10月26日老健第135号厚生省老人保健福祉局長通知）に規定する「認知症高齢者の日常生活自立度」（以下「日常生活自立度」という。）を用いる場合の日常生活自立度の

決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書(以下この号において「判定結果」という。)を用いるものとする。

② ①の判定結果は、判定した医師名、判定日と共に、居宅サービス計画又は各サービスのサービス計画に記載するものとする。また、主治医意見書とは、「要介護認定等の実施について」(平成21年9月30日老発0930第5号厚生労働省老健局長通知)に基づき、主治医が記載した同通知中「3 主治医の意見の聴取」に規定する「主治医意見書」中「3. 心身の状態に関する意見 (1)日常生活の自立度等について・認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載をいうものとする。なお、複数の判定結果がある場合にあつては、最も新しい判定を用いるものとする。

③ 医師の判定が無い場合(主治医意見書を用いることについて同意が得られていない場合を含む。)にあつては、「要介護認定等の実施について」に基づき、認定調査員が記入した同通知中「2(4)認定調査員」に規定する「認定調査票」の「認定調査票(基本調査)」7の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用いるものとする。

指定介護予防サービス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18年3月17日老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号)

※平成27年4月改正を反映したもの

第2 指定介護予防サービス単位数表に関する事項

1 通則 (抜粋)

(1)算定上における端数処理について (省略)

(2)サービス種類相互の算定関係について

介護予防特定施設入居者生活介護又は介護予防認知症対応型共同生活介護費を受けている間については、その他の指定介護予防サービス費又は地域密着型介護予防サービス費(介護予防居宅療養管理指導費を除く。)は算定しないものであること。ただし、指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に必要な場合に、当該事業者の費用負担により、その利用者に対してその他の介護予防サービス又は地域密着型介護予防サービスを利用させることは差し支えないものであること。また、介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている間については、介護予防訪問介護費、介護予防訪問入浴介護費、介護予防訪問看護費、介護予防訪問リハビリテーション費、介護予防通所介護費及び介護予防通所リハビリテーション費並びに介護予防認知症対応型通所介護費及び介護予防小規模多機能型居宅介護費は算定しないものであること。

なお、介護予防福祉用具貸与費については、介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護を受けている者についても算定が可能であること。

(3)退所日等における介護予防サービス費の算定について

介護予防短期入所療養介護のサービス終了日(退所・退院日)については、介護予防訪問看護費、介護予防訪問リハビリテーション費、介護予防居宅療養管理指導費及び介護予防通所リハビリテーション費は算定できない。介護予防訪問介護等の福祉系サービスは別に算定できるが、介護予防短期入所サービスにおいても機能訓練やリハビリテーションを行えることから、退所(退院日)に介護予防通所介護を機械的に組み込むといった介護予防サービス計画は適正でない。

なお、入所(入院)当日であっても当該入所(入院)前に利用する介護予防訪問通所サービスは別に算定できる。ただし、入所(入院)前に介護予防通所介護又は介護予防通所リハビリテーションを機械的に組み込むといった介護予防サービス計画は適正でない。

(4)同一時間帯に複数種類の介護予防訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

利用者は同一時間帯にひとつの介護予防訪問サービスを利用することを原則とする。ただし、介護予防訪問介護と介護予防訪問看護、又は介護予防訪問介護と介護予防訪問リハビリテーションを、同一利用者が同一時間帯に利用する場合は、利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、同一時間帯に利用することが介護のために必要であると認められる場合に限り、それぞれのサービスについてそれぞれの所定単位数が算定される。

(5)介護予防訪問サービスの行われる利用者の居宅について

介護予防訪問介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーションは、介護保険法(平成9年法律第123号)第8条の2の定義上、要支援者の居宅において行われるものとされており、要支援者の居宅以外で行われるものは算定できない。

医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互に関連する事項等について（平成18年4月28日老老発第0428001号・保医発第0428001号）

第4 医療保険における在宅医療と介護保険における指定居宅サービス等に関する留意事項
（抜粋）

10 リハビリテーションに関する留意事項について

要介護被保険者等である患者に対して行うリハビリテーションは、同一の疾患等について、医療保険における心大血管疾患リハビリテーション料、脳血管疾患等リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料又は呼吸器リハビリテーション料（以下「医療保険における疾患別リハビリテーション料」という。）を算定するリハビリテーション（以下「医療保険における疾患別リハビリテーション」という。）を行った後、介護保険における訪問リハビリテーション若しくは通所リハビリテーション又は介護予防訪問リハビリテーション若しくは介護予防通所リハビリテーション（以下「介護保険におけるリハビリテーション」という。）に移行した日以降は、当該リハビリテーションに係る疾患等について、手術、急性増悪等により医療保険における疾患別リハビリテーション料を算定する患者に該当することとなった場合を除き、医療保険における疾患別リハビリテーション料は算定できない。

ただし、医療保険における疾患別リハビリテーションを実施する施設とは別の施設で介護保険におけるリハビリテーションを提供することになった場合には、一定期間、医療保険における疾患別リハビリテーションと介護保険のリハビリテーションを併用して行うことで円滑な移行が期待できることから、必要な場合（介護老人保健施設の入所者である場合を除く。）には、診療録及び診療報酬明細書に「医療保険における疾患別リハビリテーションが終了する日」を記載し、当該終了する日前の2月間に限り、同一の疾患等について介護保険におけるリハビリテーションを行った日以外の日に医療保険における疾患別リハビリテーション料を算定することが可能である。ただし、当該終了する日前の1月間に算定できる疾患別リハビリテーション料は1月7単位までとする。

また、医療保険における疾患別リハビリテーションが終了する日として最初に設定した日以降については、原則どおり、同一の疾患等について医療保険における疾患別リハビリテーション料は算定できないものであるので留意すること。

報酬告示他

- ・指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚労省告示第129号）
- ・指定介護予防サービス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18年老計発第0317001号・老振発第0317001号・老老発第0317001号：別紙1）

※国の法令・通知等は、次の文献、ホームページ等でご確認ください。

文献： 介護報酬の解釈 **1** 単位数表編（発行：社会保険研究所）…青本
介護報酬の解釈 **2** 指定基準編（発行：社会保険研究所）…赤本
介護報酬の解釈 **3** Q A ・法令編（発行：社会保険研究所）…緑本

ホームページ：

- ・厚生労働省 法令等データベースシステム
<http://www.hourei.mhlw.go.jp/hourei/>
- ・厚生労働省 平成27年度介護報酬改定について
<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000080101.html>
- ・厚生労働省 介護サービス関係Q & A
http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/index_qa.html
- ・総務省 法令データ提供システム
<http://law.e-gov.go.jp/cgi-bin/idxsearch.cgi>
- ・岡山市の条例、規則、通知
http://www.city.okayama.jp/hohuku/jigyousyasidou/jigyousyasidou_00148.html

2 介護サービス事業所の指定更新について

■ 指定（許可）の更新制度について

平成 18 年 4 月 1 日の介護保険法の改正で、介護サービス事業所・施設の指定（許可）更新の制度が設けられました。

指定（許可）の有効期間満了日後も引き続き事業所・施設の運営を行う場合は、一定期間（6 年）毎に介護保険法の規定に基づく指定（許可）の更新を受ける必要があります。当該更新を受けない場合は、指定（許可）の効力を失い、当該満了日の経過をもって事業所・施設の継続をすることができなくなりますので、ご注意ください。

■ 対象となる事業所・施設

- 1 全ての指定介護サービス（指定居宅サービス事業所、指定居宅介護支援事業所、指定介護予防サービス事業所、指定介護保険施設）事業者が対象となります。
- 2 ただし、介護保険法第 7 1 条、第 7 2 条、1 1 5 条の 1 1 及び介護保険法施行法第 4 条の規定により、指定があったものとみなされた事業所については、更新手続きの必要はありません。
 - ① 病院等において、保険医療機関若しくは保険薬局の指定によるみなし指定の事業所（医療みなし指定の訪問看護・訪問リハビリテーション・居宅療養管理指導・通所リハビリテーション（診療所・病院））
 - ② 介護老人保健施設の許可によるみなし指定の短期入所療養介護及び通所リハビリテーション
 - ③ 介護療養型医療施設の指定によるみなし指定の短期入所療養介護* 上記、②、③については、原則として、本体施設（介護老人保健施設、介護療養型医療施設）の指定（許可）更新手続きを行うことで居宅サービス等のみなし指定が行われることとなります。
また、指定を受けない場合は、「指定を不要とする旨の申出書」が必要です。
- 3 同一事業所で複数のサービスの更新を申請する場合は、サービス毎に指定更新を受ける必要があります。

■ 指定（許可）更新に必要な書類

岡山市事業者指導課ホームページに各サービス毎に「申請の手引き」及び「申請書・各種様式」を掲載していますので、ご確認の上、必要書類を作成してください。

■ 指定（許可）更新手続きのスケジュール

1 通常の場合の例

指定年月日	指定有効期間満了日	更新のお知らせ	書類提出期限
平成 22 年 5 月 1 日	平成 28 年 4 月 30 日	平成 28 年 1 月中に発送	平成 28 年 3 月 31 日
平成 22 年 12 月 1 日	平成 28 年 11 月 30 日	平成 28 年 8 月中に発送	平成 28 年 10 月 31 日
平成 23 年 3 月 1 日	平成 29 年 2 月 28 日	平成 28 年 11 月中に発送	平成 29 年 1 月 31 日

- ・ 岡山市から「申請すべき月」の前々月中を目途に、指定更新についての「お知らせ」を各事業所等に送付する。
- ・ 事業者は「お知らせ」で指定した期日までに、指定更新に係る申請書類を岡山市事業者指導課へ提出する。

2 更新の「お知らせ」についての留意事項

更新のお知らせは、市に届け出している事業所（又は事業者）所在地へお送りしますが、市への事業所等の移転の届け出を行っていない場合等の事情により、届かない場合もあります。

この場合でも、更新の手続きを行わないと有効期間の満了により指定の効力を失うこととなるので各事業者において十分留意してください。

3 事業運営上の留意事項

第1 基本方針（基準条例第4条）

（基準の性格）

基準は、指定居宅介護支援の事業がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、指定居宅介護支援事業者は、基準を充足することで足りることなく常にその事業の運営の向上に努めなければならないものである。

×提供される居宅サービス等が特定の事業者に不当に偏っている。

（ポイント）

- ・居宅介護支援事業者は、利用者自身による自由なサービス選択の幅を広げるため、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内容、利用料等の情報を適正に利用者又その家族に対して提供するものとし、情報提供等の資料や手段等を整備しておくこと。

（例）

- ・通常の事業実施地域の居宅サービス事業所一覧等を配布、提示
- ・介護サービス情報の公表結果を活用
- ・他事業所のパンフレット等を提示、配布

第2 人員に関する基準（基準条例第5条～）

1 介護支援専門員

×介護支援専門員の配置数が不足している。

（ポイント）

- ・常勤の介護支援専門員を1人以上配置すること。
- ・常勤の介護支援専門員の配置は利用者の数35人に対して1人を基準とし、利用者の数が35人又はその端数を増すごとに増員すること。
※ただし、増員に係る介護支援専門員は非常勤でも可。
- ・介護支援専門員証の有効期間を確認すること。

×雇用契約書又は労働条件通知書等により、当該事業所管理者の指揮命令下にあること及び職務の内容が明確にされていない。

（ポイント）

- ・常勤・非常勤を問わず、労働契約の締結に際し、従業者に賃金、労働条件（雇用期間、就業場所、従事する業務（兼務の職務）、勤務時間等）を明示すること。

（労働基準法第15条）

- ・法人代表、役員が管理者、介護支援専門員となる場合も、就業場所、従事する業務、勤務時間等を明らかにすること。

2 管理者

- ×管理者が常勤・専従の要件を満たしていない。
- ×管理者が行っている介護支援専門員としての業務が、管理者の本来業務の遂行に支障を生じさせている。
- ×管理者が、実際には、管理業務全般を他の従業者に任せて管理しておらず、届出上のみ管理者となっている。

(ポイント)

- ・管理者は、介護支援専門員であって、専らその職務に従事する常勤の者であることが原則。ただし管理上支障がない場合は、(1)又は(2)との兼務可。
 - (1)当該事業所の介護支援専門員の職務
 - (2)同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務。
- ※兼務する職務が当該事業所の管理業務と同時並行的に行えない場合は不可。
※訪問系サービスの従業者、介護保険施設の常勤専従の介護支援専門員との兼務は不可。

第3 運営に関する基準

1 内容及び手続の説明及び同意（基準条例第7条）

- ×「重要事項説明書」の記載事項が不十分。
- ×苦情相談を受ける窓口として、事業所の通常の事業の実施地域内の市町村の窓口や岡山県国民健康保険団体連合会などの記載がない。
- ×記載内容が、現状の体制と異なっている。
- ×利用料（居宅介護支援費・加算）に関する記載がない。
- ×重要事項の説明を行っていない。

(ポイント)

- ・「重要事項説明書」は、利用申込者が事業所を選択するために重要な事項を説明するためのものであるので、あらかじめ当該説明書を交付し、重要事項の説明を行うこと。
- ・利用申込者等がサービス提供を希望する場合に同意を文書により得ること。

- ×「重要事項説明書」と「運営規程」の記載（営業日・営業時間、通常の事業の実施地域、サービス提供の内容など）が相違している。

(ポイント)

- ・「運営規程」の内容を基本にして作成し、事業の実態とも整合していること。
※運営規程の内容を変更する場合は、別途、変更届が必要。

2 提供拒否の禁止（基準条例第8条）

- ×正当な理由なくサービスの提供を拒んでいる。
- ×利用者に十分な説明を行うことなく、事業者の都合により事業所を変更させている。

(ポイント)

- ・ 正当な理由とは、次のような場合等である。
 - (1) 事業所の現員では対応しきれない場合。
 - (2) 利用申込者の居住地が通常の実施地域外である場合。
 - (3) 利用申込者が他の居宅介護支援事業所にも併せて依頼している場合。
- ・ 受け入れができない場合は他の居宅介護支援事業所の紹介等を行うこと。

3 利用料等の受領（基準条例第13条）

- × 通常の実施地域内の利用者から交通費（駐車料金等）の支払いを受けている。
- × 運営規程に定めのない交通費、その他利用料の支払いを受けている。

(ポイント)

- ・ 通常の実施地域以外の居宅を訪問して居宅介護支援を行う場合に、交通費の支払を受けることができる。
- ・ 交通費の支払いを受ける事業所は、運営規程に料金を明確に規定しておくこと。
- ・ 交通費の支払いを受けることについて、あらかじめ説明を行い、利用者の同意を得ること。

4 居宅介護支援の具体的取扱方針（基準条例第16条）

(1) 介護支援専門員による居宅サービス計画の作成（基準条例第16条第1号）

- × 指定居宅介護支援の主要な業務（アセスメント、居宅サービス計画の作成、サービス担当者会議の開催、モニタリング）を介護支援専門員以外の者が行っている。

(ポイント)

- ・ **※無資格者にサービス提供させたとして、取消処分的事例有り。**

(2) 総合的な居宅サービス計画の作成（基準条例第16条第4号）

- × 介護給付対象以外のサービスが居宅サービス計画に位置付けられていない。

(ポイント)

- ・ 保健医療サービス、福祉サービス、家族や地域等インフォーマルな支援を含めた、総合的な計画となるよう努めること。
- ※ サービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホーム等に入居している場合は、居住住宅独自のサービスについても把握し、プランに位置づけることが望ましい。

(3) 課題分析の実施（基準条例第16条第6号）

- × アセスメントの内容（項目）が不十分である。

(ポイント)

- ・ 利用者の解決すべき課題の把握にあたっては、「課題分析標準項目」の**全項目**について実施し、記録しておくこと。またアセスメントのまとめを適切に行い、解決すべき課題を明確にすること。

- ・ 居宅サービス計画の変更時には、新規作成時と同様、再アセスメントを行うこと。
※生活援助を位置付ける場合は、IADLの課題分析をしっかりと行うこと。

(4) 課題分析における留意点（基準条例第16条第7号）

- × 利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接して行ったことを記録していない。
- × アセスメントの結果について記録がない。

(ポイント)

- ・ 利用者の生活環境を把握する観点からも、アセスメントは利用者の居宅で行うことが必要である。
- ・ 利用者及びその家族と面接して行うこと。

(5) 居宅サービス計画原案の作成（基準条例第16条第8号）

- × 長期目標と短期目標が同一の表現である。
- × 長期目標と短期目標の期間が全く同じである。
- × アセスメントの結果、把握された利用者の希望・目標や解決すべき課題と、居宅サービス計画に記載されたサービスの具体的な内容が合っていない。
- × 通所介護で入浴介助加算や個別機能訓練加算を算定しているが、居宅サービス計画書（2表）にその内容の記載がない。

(ポイント)

- ・ 目標は、抽象的な言葉ではなく誰にもわかりやすい具体的な内容で記載し、かつ実際に解決が可能と見込まれるものとする。
- ・ 「短期目標」は、解決すべき課題及び長期目標に段階的に対応し、解決に結びつけるものであり、「短期目標」の「期間」は、「長期目標」の達成のために踏むべき段階として設定した「短期目標」の達成期限を記載すること。

- × 生活援助中心型の訪問介護の算定根拠が明確に記載されていない。

(ポイント)

- ・ 居宅サービス計画に生活援助中心型の訪問介護を位置付ける場合には、居宅サービス計画書に生活援助中心型の算定理由、その他やむを得ない事情の内容について記載するとともに、生活全般の解決すべき課題に対応して、その解決に必要であって最適なサービス内容とその方針を明確に記載すること。

× 通院等のための乗車又は降車の介助の算定根拠が明確にされていない。

(ポイント)

- ・ 「通院等乗降介助」の単位を算定するに当たっては、適切なアセスメントを通じて、生活全般の解決すべき課題に対応した様々なサービス内容の1つとして、総合的な援助の一環としてあらかじめ居宅サービス計画に位置付けられている必要があり、居宅サービス計画において、
 - ア 通院等に必要であることその他車両への乗降が必要な理由
 - イ 利用者の心身の状況から乗降時の介助行為を要すると判断した旨
 - ウ 総合的な援助の一環として、解決すべき課題に応じた他の援助と均衡していることを明確に記載する必要がある。

× 20分未満の訪問看護を位置付けている居宅サービス計画又は訪問看護計画において、別に20分以上の訪問看護を週1回以上含んでいない。

(ポイント)

- ・ 居宅サービス計画又は訪問看護計画において20分未満の訪問看護のみが設定されることは適切ではなく、20分以上の訪問看護を週1回以上含む計画とすること。
- ・ 20分未満の訪問看護は、訪問看護を24時間行うことができる体制を整えている事業所として緊急時訪問看護加算の届け出をしている場合に算定可能である。

(6) サービス担当者会議等による専門的意見の聴取（基準条例第16条第9号）

- × 新たに居宅サービス計画に位置付けることとなったサービス担当者しかサービス担当者会議に参加させていない。
- × サービス担当者会議を開催せず、意見照会だけを行っている。
- × 検討した項目、検討内容、結論、残された課題を具体的に記載していない。

(ポイント)

- ・ 居宅サービス計画原案に位置付けられた**全ての居宅サービス等の担当者を招集する**（意見照会に対する回答を含む）ことが必要である。
- ・ 意見照会を行うのは、次のような「やむを得ない理由」がある場合である。
 - (1) サービス担当者の事由により参加が得られなかった場合。
 - (2) 利用者の状態に大きな変化が見られない等における軽微な変更の場合。
- ・ サービス担当者の事由により出席できない場合でも、照会等により意見を求め、その内容を記録しておくこと。
- ・ 平成26年度以降、原則として利用者及びその家族の参加が必要である。（家庭内暴力等により利用者やその家族の参加が望ましくない場合には、必ずしも参加を求めるものではない。）

(7) 居宅サービス計画の交付（基準条例第16条第11号）

- × 居宅サービス計画の同意、交付を行っていない。
- × サービス提供開始後に同意、交付を行っている。
- × 居宅サービス計画を交付していないサービス事業所がある。
- × 同一法人で併設されたサービス事業所への交付を省略している。

(ポイント)

- ・サービス提供前に、居宅サービス計画の内容を説明し、文書により利用者の同意を得て交付すること。
- ・同意を要する居宅サービス計画原案とは居宅サービス計画書の第1～3表及び第6、7表の全てである。
- ・居宅サービス計画に位置付けた全てのサービス事業所へ交付すること。
- ・利用者が同意したことがわかる形で交付すること。

(8) サービス事業所との連携（基準条例第16条第12号）

×提出された個別サービス計画と居宅サービス計画の連動性や整合性について確認していない。

(ポイント) 平成27年4月から

- ・居宅サービス計画に位置づけた事業者に対して、訪問介護計画等の個別サービス計画の提出を求めること。
- ・担当者に個別サービス計画の提出を求めたが、提出がない場合は、その旨支援経過に記録しておいてください。

(9) モニタリングの実施（基準条例第16条第13号、第14号）

×利用者の居宅以外でモニタリングを行っている。

×モニタリングの結果を記録していない。

×「達成」「未達成」のチェック（レ点）記載のみで、モニタリングの内容が不明確。

×居宅サービス計画の新規作成時、サービスをまだ利用していないにもかかわらず、モニタリングを行っていた。

(ポイント)

- ・少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接して行うこと。また、その結果を記録すること。
- ・モニタリングを通じて把握した、利用者やその家族の意向・満足度等、目標の達成度、事業者との調整内容、居宅サービス計画の変更の必要性等について記載すること。
- ・モニタリングができない「特段の事情」とは利用者の事情であり、介護支援専門員に起因する事情ではない。
- ・「特段の事情」がある場合については、保険者に照会のうえ（当資料6参照）、その具体的内容を記録しておくこと。

(10) 居宅サービス計画の変更の必要性についてのサービス担当者会議等による専門的意見の聴取（基準条例第16条第15号）

×要介護更新認定時にサービス担当者会議を開催していない。

×要介護状態区分の変更認定時にサービス担当者会議を開催していない。

(ポイント)

- ・要介護更新認定を受けた場合若しくは要介護状態区分の変更認定を受けた場合は、サービス担当者会議を開催し、居宅サービス計画の変更の必要性について各サービス担当者から意見を求めること。

(11) 居宅サービス計画の変更（基準条例第16条第16号）

×居宅サービス計画の変更時に必要な手続きが行われていない。

×短期目標及び援助内容における期間が終了しているにもかかわらず、そのままになっていた。

(ポイント)

- ・居宅サービス計画の変更にあたっては、新規作成時と同様の一連の業務（再アセスメント、居宅サービス計画原案の作成、サービス担当者会議、利用者への説明、同意、交付）を行うこと。
- ・上記一連の業務を要しない「軽微な変更」とは、利用者の状態や目標に変化がなく、居宅サービス計画に位置付けた目標、期間、サービス内容を変更する必要がない場合である。（サービス提供日だけの変更等）

※よって、サービス提供の増減や頻度の変更、サービス事業所の変更やサービスの追加は軽微な変更には該当しない。

※一連の業務が行われていない場合、運営基準減算となる為、要注意。

(12) 居宅サービス計画の変更（基準条例第16条第17号）

×短期入所生活介護の利用が長期間続き、かつ居宅での生活が困難な利用者に対して、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供が行われていない。

(ポイント)

- ・適切な保健医療サービス及び福祉サービスが総合的かつ効率的に提供された場合においても、利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難となったと認める場合には、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行うこと。

(13) 主治の医師等の意見等（基準条例第16条第19号・第20号）

×主治医等に意見を求めることなく医療サービスを居宅サービス計画に位置付けている。

×主治医等から意見を求めた内容についての記録がない。

(ポイント)

- ・居宅サービス計画に医療サービス（訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、居宅療養管理指導、短期入所療養介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（訪問看護サービスを利用する場合に限る。）及び看護小規模多機能型居宅介護（訪問看護サービスを利用する場合に限る。）を位置付けるには、主治医等の指示が必要である。
- ・あらかじめ利用者の同意を得て、主治医等に意見を求めること。また、その内容（必要性、具体的な実施方法、実施期間等）を居宅介護支援経過等に記録すること。

※認定調査の主治医意見書の（５）医学的管理の必要性にチェックがあることのみで、医療系サービスを位置づけることは、適切ではない。

- ・ケアプランの変更時、改めて主治医等の意見を求めること。

※サービス提供事業所に対し、主治医からサービス提供事業所あての「指示書」の写しの提出を求めることは適切ではない。

（１４）福祉用具貸与及び特定福祉用具販売の居宅サービス計画への反映

（基準条例第16条第22号・第23号）

- ×福祉用具貸与・販売が必要な理由を居宅サービス計画に記載していない。
- ×サービス担当者会議で利用の妥当性や、継続して貸与を受ける必要性について検証していない。
- ×月を通じて短期入所生活介護を利用する方に対して、福祉用具貸与を位置付けている。

(ポイント)

- ・福祉用具貸与・販売を居宅サービスに位置付ける場合には、サービス担当者会議を開催し、当該計画に**必要な理由を記載**すること。
- ・**福祉用具貸与については、居宅サービス計画作成後必要に応じて随時サービス担当者会議を開催し、継続利用の必要性を検証し、継続利用する場合には再度居宅サービス計画にその理由を記載**すること。

- ×軽度者の「調査票の写しの内容が確認できる文書」を福祉用具貸与事業所へ送付していない。

(ポイント)

- ・軽度者の居宅サービス計画に福祉用具貸与（車いす及び付属品、特殊寝台及び付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフト（つり具の部分を除く）、自動排泄処理装置）を位置付ける場合には、市町村から調査票の写しを入手すること。
- ・**利用者の同意を得たうえで、調査票の写しの内容が確認できる文書を福祉用具貸与事業者へ送付すること。**

（１５）指定介護予防支援業務の受託（基準条例第16条第26号）

(ポイント)

- ・介護予防支援の業務委託の件数制限（介護支援専門員1人8件）は廃止。
ただし、受託する居宅支援事業所における居宅介護支援の適正な実施に影響を及ぼさないように、十分配慮すること。

5 管理者の責務（基準条例第20条）

- ×管理者が従業者の業務の把握をしていない。

(ポイント)

- ・管理者の責務とは
 - (1) 介護支援専門員その他の従業者の管理
 - (2) 指定居宅介護支援の利用申込みに係る調整
 - (3) 業務の実施状況の把握
 - (4) 介護支援専門員その他の従業者に基準を遵守させるための必要な指揮命令**※不正を防ぐための取組みや仕組みが事業所にあるかどうか再点検してください。**

6 勤務体制の確保等（基準条例第22条）

- ×派遣、委託、請負といった形態でサービス提供を行っているが、契約関係が不明確。

(ポイント)

- ・労働者派遣法に基づき派遣会社から派遣された介護支援専門員については、居宅介護支援事業所に指揮命令権が生じるので可能であるが、派遣会社と居宅介護支援事業所との契約において、業務の指示関係について明記しておくことが必要である。
※「業務の委託契約」や「業務の請負契約」は、指揮命令関係が生じないため不可。

- ×翌月の勤務予定表が前月末までに作成されていない。
- ×勤務予定表が事業所ごとに作成されていない。
- ×勤務予定表に管理者の勤務予定や従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、職種、兼務関係などが明記されていない。
- ×非常勤職員について勤務予定の管理を行っていない。

(ポイント)

- ・原則、管理者を含む全ての従業者を記載し、事業所ごと、月ごとに作成すること。
- ・従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、職種、兼務関係等を明記すること。

- ×従業者の資質向上のための研修が、計画的に実施されていない。
- ×研修（内部・外部を含む）の実施記録等が保存されていない。

(ポイント)

- ・年間計画などを策定し、実施後は資料等を含め、記録を残すこと。
- ・介護支援専門員実務研修終了後、初めて就業した介護支援専門員については、就業後6月から1年の間に都道府県等が行う初任者向けの研修を受講する機会を確保すること。
- ・従業者の資質向上のために、研修計画（個別具体的な研修の目標、内容、実施時期等）を作成し、当該計画に従い、研修を実施すること。（市独自基準）
- ・研修計画には、高齢者の人権擁護、虐待防止等の内容が含まれていなければならない。（市独自基準）

7 設備及び備品等（基準条例第23条）

- ×介護支援専門員を増員しているが、事務スペースは一人分しかない。

(ポイント)

- ・事業を行うために必要な広さの区画を有すること。

8 掲示（基準条例第25条）

- ×事業運営にあたっての重要事項が掲示されていない。運営規程のみを掲示している。また、古い情報が掲示されている。
- ×苦情に対する措置の概要、利用料などが欠落している。
- ×事業所の見やすい場所に掲示されていない。

(ポイント)

- ・掲示すべき内容（項目）は、重要事項説明書と同じ。
 - ・受付コーナー、相談室等利用申込者等が見やすいよう工夫して掲示すること。
- ※ 掲示が困難な場合には、利用者等誰もが閲覧できるように、ファイル等に入れて、受付コーナー、相談室等に立てかけておくことでも差し支えない。

9 秘密保持等（基準条例第26条）

- ×従業者の在職中及び退職後における、利用者及びその家族の個人情報に関する秘密保持について、事業者と従業者間の雇用契約、就業規則、労働条件通知書、誓約書等で取り決めが行われていない。
- ×サービス担当者会議等において、利用者及びその家族の個人情報を用いることについて、それぞれから文書による同意が得られていない。
- ×利用者の家族から使用同意を得る様式になっていない。
- ×個人情報の保管状態が不適切である。

(ポイント)

- ・家族の個人情報を使用する可能性もあるため、利用者だけでなく家族についても記名できる様式にしておくこと。
- ・個人情報の漏洩防止のため、保管庫は施錠可能なものとし、中のファイルなどが見えないようにすること。

10 苦情処理（基準条例第29条）

- ×苦情処理に関する記録様式（処理簿・台帳等）が作成されていない。
- ×苦情処理の内容が記録様式に記録されていない。
- ×苦情の内容の記録のみで、「その後の経過」、「原因の分析」、「再発防止のための取組み」などが記録されていない。「再発防止のための取組み」が行われていない。

（ポイント）

- ・苦情を受け付けた場合は、苦情の内容等を記録すること。
また、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組みを行うこと。

11 事故発生時の対応（基準条例第30条）

- ×事故（「ひやりはっと」を含む。）に関する記録様式（報告・台帳等）が作成されていない。
- ×事故の内容の記録のみで、「その後の経過」、「原因の分析」、「再発防止のための取組み」などが記録されていない。
- ×事業所としての「再発防止のための取組み」が行われていない。
- ×損害賠償保険に加入していない。又は、賠償金の積み立てを行っていない。
- ×市事業者指導課又は保険者に報告していない。

（ポイント）（※共通編「岡山市介護保険事故報告事務取扱要綱」参照）

- ・事故の状況やその後の処置について記録し、再発防止に取り組むこと。
- ・事故の状況等によっては、市事業者指導課又は保険者へ報告を行うこと。
※介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応に係る指針（岡山市版）参照

12 記録の整備（基準条例第32条）

- ×退職した従業者に関する諸記録を従業者の退職後すぐに廃棄している。
- ×居宅サービス計画を変更したら、以前の居宅サービス計画を廃棄している。
- ×契約解除になった利用者の記録をすぐに廃棄している。

（ポイント）

- ・利用者に対する居宅介護支援の提供に関する諸記録を整備し、その完結の日から5年間保存すること。

第4 変更の届出等（介護保険法第82条）

- ×変更届出書が提出されていない。（事業所の専用区画、管理者、介護支援専門員、運営規程、役員など）

（ポイント）

- ・変更した日から10日以内に提出すること。なお、複数回にわたって変更が発生した場合でも、変更事実の発生日ごとに変更届を作成すること。
※事業所の移転など重要な変更の場合は、事前に事業者指導課に相談すること。

×事業実態がないのに、休止の届出が提出されていない。

×休止・廃止の届出が、1月前までに提出されていない。

(ポイント)

・事業所を廃止、又は休止しようとするときは、1月前までに届け出ること。

※現に利用者がいる場合には、他の事業所に引き継ぐことが必要。

8 介護報酬の概要について

第1 居宅介護支援

1 居宅介護支援費

【居宅介護支援費の算定について】

○月の途中で、利用者が死亡又は施設に入所した場合

→ 死亡又は施設入所等の時点で居宅介護支援を行っており、給付管理票を国保連合会に届け出ている事業所について、居宅介護支援費を算定する。

○月の途中で、事業所の変更がある場合

→ 利用者に対して月末時点で居宅介護支援を行い、給付管理票を国保連合会に提出する事業所のみ居宅介護支援費を算定する。

○月の途中で要介護度に変更があった場合

→ 月末時点での要介護度区分に応じて居宅介護支援費を算定する。

○月の途中で、他の市町村に転出する場合

→ 転出前の担当事業所と転出後の担当事業所がそれぞれ給付管理票を作成し、双方とも居宅介護支援費を算定する。（この場合、それぞれの給付管理票を同一の事業所が作成した場合であっても、それぞれについて居宅介護支援費を算定する。）

○サービス利用票を作成した月において利用実績のない場合

→ 給付管理票を作成できないため、居宅介護支援費は請求できない。

【居宅介護支援費Ⅰ～Ⅲの適用について】

要介護度別に基本単価が設定されており、介護報酬の算定上、一定の取扱件数を超過する場合に「逡減制」が導入されている。

	取扱件数	要介護1・2	要介護3・4・5
居宅介護支援費（Ⅰ）	40件未満	1,042単位／月	1,353単位／月
居宅介護支援費（Ⅱ）	40件以上60件未満	521単位／月	677単位／月
居宅介護支援費（Ⅲ）	60件以上	313単位／月	406単位／月

（注1）取扱件数が40以上である場合において、40以上60未満の部分について居宅介護支援費（Ⅱ）を算定する。

（注2）取扱件数が40以上である場合において、60以上の部分について居宅介護支援費（Ⅲ）を算定する。

【取扱件数の算定方法】

$$\text{取扱件数} = \frac{\text{要介護者の利用者} + (\text{介護予防支援の受託件数} \times 1 / 2)}{\text{常勤換算により算定した介護支援専門員数}}$$

※介護予防支援の受託件数については、特別地域居宅介護支援加算の対象地域に住所を有する利用者は含めない。

【居宅介護支援費の割り当て】

- 居宅介護支援費Ⅰ～Ⅲの割り当ての際、契約日の古い順に件数を数える。
- 契約日が同日の者については、報酬単価が高い利用者（要介護3～5）から先に数える。
- 介護予防支援を受託している場合は、契約日にかかわらず介護予防支援の利用者を冒頭に並べ、次に居宅介護支援の利用者を契約日の古い順に並べて件数を数える。

平成18年4月改定関係Q & A (Vol. 2)

（問30）取扱件数による基本単位区分

居宅介護支援費の算定区分の判定のための取扱件数については、事業所の所属するケアマネジャー1人当たりの平均で計算するという取扱いでよいのか。

（答）

基本的には、事業所に所属するケアマネジャー1人(常勤換算)当たりの平均で計算することとし、事業所の組織内の適正な役割分担により、事業内のケアマネジャーごとに多少の取扱件数の差異が発生し、結果的に一部ケアマネジャーが当該事業所の算定区分に係る件数を超える件数を取り扱うことが発生することも差し支えない。ただし、一部のケアマネジャーに取扱件数が著しく偏るなど、居宅介護支援の質の確保の観点で支障があるような場合については、是正する必要がある。

（問31）取扱件数による基本単位区分

ケアマネジャー1人当たりというのは、常勤換算によるものか。その場合、管理者がケアマネジャーであれば1人として計算できるのか。

（答）

取扱件数や介護予防支援業務受託上限の計算に当たっての「ケアマネジャー1人当たり」の取扱については、常勤換算による。

なお、管理者がケアマネジャーである場合、管理者がケアマネジメント業務を兼ねている場合については、管理者を常勤換算1のケアマネジャーとして取り扱って差し支えない。ただし、管理者としての業務に専念しており、ケアマネジメント業務にまったく従事していない場合については、当該管理者については、ケアマネジャーの人数として算定することはできない。

(問 3 2) 取扱件数による基本単位区分

報酬の支給区分の基準となる取扱件数は、実際に報酬請求を行った件数という意味か。

(答)

取扱件数の算定は、実際にサービスが利用され、給付管理を行い、報酬請求を行った件数をいう。したがって、単に契約をしているだけのケースについては、取扱件数にカウントしない。

(問 3 6) サービス提供拒否

取扱件数が40件を超過することを理由に一律に、サービス提供を拒否すれば、基準違反になるのか。

(答)

指定居宅介護支援事業者は、正当な理由なくサービス提供を拒否できないこととされている。ただし、現行制度上も、例えば、当該事業所の現員からは利用申し込みに応じきれない場合などについては、「正当な理由」に該当するものとされている。

したがって、40件を超えることを理由に拒否するケースについて、一概に適否を判断するのではなく、従前どおり、個別ケースの状況に応じて、判断すべきである。なお、いずれにせよ、自らサービスを提供できない場合については、利用者に対して事情を丁寧に説明した上で、別の事業所を紹介するなど利用者に支障がないよう配慮することが必要である。

(問 3 7) 要支援状態から要介護状態への変更

月の途中で要支援状態区分から要介護状態区分に変更となり、事業所が変更となった場合の取扱いはどのように行うのか。

(答)

月の途中で要支援状態区分から要介護状態区分に変更となり事業所が変更となった場合には、介護支援業務を行う主体が地域包括支援センターたる介護予防支援事業者から居宅介護支援事業者に移るため、担当する事業者が変更となるが、この場合には、月末に担当した事業所（小規模多機能型居宅介護事業所及び介護予防小規模多機能型居宅介護事業所を除く。）が給付管理票を作成し提出することとし、居宅介護支援費を併せて請求するものとする。

また、逆の場合は、月末に担当した地域包括支援センターたる介護予防支援事業者が給付管理票を作成、提供し、介護予防支援費を請求するものとする。

(問 38) 小規模多機能型居宅介護の利用開始

居宅介護支援事業所の介護支援専門員を利用している者が小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合、介護支援専門員は当該小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員に変更されることとなり、国保連への「給付管理票」の作成と提出については、当該小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が行うこととなるが、月の途中で変更が行われた場合の小規模多機能型居宅介護の利用開始前又は利用終了後の居宅介護サービス利用に係る国保連への「給付管理票」の作成と提出はどこが行うのか。

(答)

利用者が月を通じて小規模多機能型居宅介護（又は介護予防小規模多機能型居宅介護。以下略）を受けている場合には、小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員がケアプラン作成を行うこととなる。

この場合の給付管理は、他の居宅介護サービスを含めて「給付管理票」の作成と提出を行い、当該月について居宅介護支援費（又は介護予防支援費。以下略）は算定されないこととなる。

月の途中で小規模多機能型居宅介護の利用を開始又は終了した場合は、居宅介護支援費の算定は可能であるため、小規模多機能型居宅介護の利用開始前又は利用終了後の居宅介護支援事業所の介護支援専門員が小規模多機能型居宅介護を含めてその利用者に係る「給付管理票」の作成と提出を行い、居宅介護支援費の請求を行うこととなる。

なお、同月内で複数の居宅介護支援事業所が担当する場合には、月末時点（又は最後）の居宅介護支援事業所の介護支援専門員が「給付管理票」の作成と提出を行い、居宅介護費を提出することとなる。

(問58) 取扱件数による基本単位区分

利用者数が介護支援専門員1人当たり40件以上の場合における居宅介護支援費(I)、(II)又は(III)の割り当てについて具体的に示されたい。

(答)

【例1】

取扱件数80人で常勤換算方法で1.5人の介護支援専門員がいる場合

① $40(\text{件}) \times 1.5(\text{人}) = 60(\text{人})$

② $60(\text{人}) - 1(\text{人}) = 59(\text{人})$ であることから、

1件目から59件目については、居宅介護支援費(I)を算定し、60件目から80件目については、居宅介護支援費(II)を算定する。

【例2】

取扱件数160人で常勤換算方法で2.5人介護支援専門員がいる場合

① $40(\text{件}) \times 2.5(\text{人}) = 100(\text{人})$

② $100(\text{人}) - 1(\text{人}) = 99(\text{人})$ であることから、

1件目から99件目については、居宅介護支援費(I)を算定する。

100件目以降については、

③ $60(\text{件}) \times 2.5(\text{人}) = 150(\text{人})$

④ $150(\text{人}) - 1(\text{人}) = 149(\text{人})$ であることから、

100件目から149件目については、居宅介護支援費(II)を算定し、150件目から160件までは、居宅介護支援費(III)を算定する。

なお、ここに示す40件以上の取扱いについては、介護報酬算定上の取扱いであり、指定居宅介護支援等の運営基準に規定する介護支援専門員1人当たり標準担当件数35件の取扱いと異なるものであるため、標準担当件数が35件以上40件未満の場合において、ただちに運営基準違反となるものではない。

(問59) 取扱件数による基本単位区分

取扱件数39・40件目又は59・60件目に当たる利用者について、契約日は同一であるが、報酬単価が異なる利用者(「要介護1・2:1, 042単位/月」と「要介護3・4・5:1, 353単位/月」)であった場合、当該利用者をどのように並べるのか。

(答)

利用者については、契約日順に並べることとしているが、居宅介護支援費の区分が異なる39件目と40件目又は59件目と60件目において、それぞれに当たる利用者の報酬単価が異なっていた場合については、報酬単価が高い利用者(「要介護3・4・5:1, 353単位/月」)から先に並べることとし、40件目又は60件目に報酬単価が低い利用者(「要介護1・2:1, 042単位/月」)を位置付けることとする。

(問 60) 取扱件数による基本単位区分

介護予防支援費の算定において、逓減制は適用されるのか。

(答)

適用されない。このため、居宅介護支援と介護予防支援との合計取扱件数が40件以上となる場合については、介護予防支援の利用者を冒頭にし、次に居宅介護支援の利用者を契約日が古いものから順に並べることにより、40件以上となる居宅介護支援のみ逓減制を適用することとする。

(問 61) 取扱件数による基本単位区分

事業の譲渡、承継が行われた場合の逓減制の取扱いを示されたい。

(答)

事業の譲渡、承継が行われた場合には、新たに当該事業所の利用者となる者については、譲渡・承継の日を契約日として取り扱うこととする。逓減制に係る40件目及び60件目の取扱いについては、問59を参照すること。

平成27年4月改定関係Q & A (Vol. 1)

(問 180)

居宅介護支援費(Ⅰ)から(Ⅲ)の区分については、居宅介護支援と介護予防支援の両方の利用者の数をもとに算定しているが、新しい介護予防ケアマネジメントの件数については取扱件数に含まないと解釈しよいか。

(答) 貴見のとおりである。

2 運営基準減算

次のいずれかに該当する場合は、運営基準減算として、当該月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで、(当初月は所定単位数の【100分の50】、2月目以降は所定単位数は算定しない。

(1) 居宅サービス計画の新規作成及びその変更にあたっては、次の場合に減算される。

- ① 利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接していない場合
- ② サービス担当者会議を行っていない場合
- ③ 居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得た上で、居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付していない場合

(2) 次に掲げる場合において、サービス担当者会議を行っていないときには減算される。

- ① 居宅サービス計画を新規に作成した場合
- ② 要介護認定を受けている利用者が要介護更新認定を受けた場合
- ③ 要介護認定を受けている利用者が要介護状態区分の変更を受けた場合

(3) 居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、次の場合に減算される。

- ① 1月に利用者の居宅を訪問し、利用者に面接していない場合
- ② モニタリングの結果を記録していない状態が1月以上継続する場合

平成21年4月改定関係Q & A (Vol. 1)

(問72)

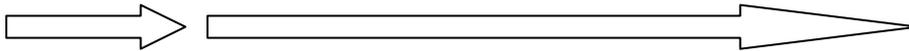
運営基準減算が2月以上継続している場合の適用月はいつからか。

(答)

現在、適用月の解釈が統一されていないことから、平成21年4月以降における当該減算の適用月は2月目からとする。

<例> 減算の考え方については変更なし

4月	5月	6月
50/100 減算適用	所定単位数は 算定しない	所定単位数は 算定しない
50/100	0 (減算の状態が続く限り)	



3 特定事業所集中減算

各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、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、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。）が位置付けられた居宅サービス計画の数をそれぞれ算出し、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の数の占める割合を計算した結果、いずれかについて80%を超えた場合には、特定事業所集中減算として、減算適用期間にすべての居宅介護支援費が200単位減算となるもの。

(※ただし、市において正当な理由があると判断した場合には減算とならない。)

	判定期間	市への届出	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～3月31日
後期	9月1日～2月末日	3月15日まで	4月1日～9月30日

- 毎年、9月と3月に、**全ての事業所**の事業者自らが確認する必要がある。
- **全ての事業所は**、算定の結果を岡山市の提出すること。（紹介率最高法人の紹介率が80%を超えない場合でも提出すること。その場合はFAXでの提出可。）

- 特定事業所集中減算の判定に関する書類は、判定期間に対応する減算適用期間が完結してから5年間保存しておくこと。
- 会計検査院「平成24年度決算報告」における不適切に支払われた介護給付費の概要（共通編P.6）

【留意事項】

- ①すべての居宅介護支援事業所は、年に2度、「特定事業所集中減算に係る届出書」等による算定を行うこと。その際、計算誤り等のないよう、十分留意すること。
- ②介護保険給付適正化システムにより、判定期間における同一法人の占める割合が80%を超えている事業所は抽出される。その場合は、岡山市事業者指導課から算定結果の再確認等の指示があるので従うこと。
- ③80%を超えているにもかかわらず、期日までに市に報告がなされない場合は正当な理由の有無にかかわらず減算が適用されることとなりますのでご注意ください。

※ 厚生労働省及び岡山市の特定事業所集中減算についてのQ&Aは、当資料5をご覧ください。

岡山市における正当な理由の範囲

- ・詳細は、当資料5を確認してください。
- ・岡山市事業者指導課ホームページにも掲載しています。

http://www.city.okayama.jp/hohuku/jigyousyasidou/jigyousyasidou_00199.html

4 初回加算

居宅介護支援事業所において、**新規に居宅サービス計画を作成**する利用者に対して居宅介護支援を行った場合、次のいずれかに該当する場合には1月につき【300単位】を加算する。

- 新規に居宅サービス計画を作成する場合
- ※「新規」とは、当該事業所において、契約の有無に関わらず、過去2月以上、居宅介護支援を提供していない利用者に対して、居宅サービス計画を作成した場合を指す。
- 要支援者が要介護認定を受けた場合に居宅サービス計画を作成する場合
- 要介護状態区分が2区分以上変更された場合に居宅サービス計画を作成する場合
- 運営基準減算が適用される場合には算定できない。

平成18年4月改定関係Q & A (Vol. 2)

(問9) 委託で介護予防サービス計画作成の場合

利用者が要介護者から要支援者に変更となった事例について、従前、ケアプランを作成していた居宅介護支援事業所が、地域包括支援センターから委託を受けて、新規に介護予防サービス計画を作成する場合、初回加算は算定できるのか。

(答)

初回加算については、介護予防サービス計画を新たに作成するに当たり、新たなアセスメント等を要することを評価したものであり、お尋ねの事例については、算定可能である。なお、この考え方については、居宅介護支援費に係る初回加算についても、共通である。

平成18年4月改定関係Q & A (Vol. 2)

(問9) 委託で介護予防サービス計画作成の場合

利用者が要介護者から要支援者に変更となった事例について、従前、ケアプランを作成していた居宅介護支援事業所が、地域包括支援センターから委託を受けて、新規に介護予防サービス計画を作成する場合、初回加算は算定できるのか。

(答)

初回加算については、介護予防サービス計画を新たに作成するに当たり、新たなアセスメント等を要することを評価したものであり、お尋ねの事例については、算定可能である。なお、この考え方については、居宅介護支援費に係る初回加算についても、共通である。

(問11) 「新規」の考え方

初回加算の算定要件である「新規」には、契約は継続しているが給付管理を初めて行う利用者を含むと解してよいか。

(答)

「新規」とは、初めて給付管理を行い、報酬請求を行う月について適用するものである。したがって、従前より、契約関係は存在していた利用者についても、初めて報酬請求に至った月において、初回加算を算定することが可能である。なお、この考え方については、居宅介護支援費に係る初回加算についても、共通である。

平成21年4月改定関係Q & A (Vol. 1)

(問62) 「新規」の考え方

初回加算において、新規に居宅サービス計画を作成する場合の「新規」の考え方について示されたい。

(答)

契約の有無に関わらず、当該利用者について、過去二月以上、当該居宅介護支援事業所において居宅介護支援を提供しておらず、居宅介護支援が算定されていない場合に、当該利用者に対して居宅サービス計画を作成した場合を指す。なお、介護予防支援における初回加算についても、同様の扱いとする。

5 特定事業所加算【体制等に関する届出が必要】

中重度者や支援困難ケースへの積極的な対応を行うほか、専門性の高い人材を確保し、質の高いケアマネジメントを実施している事業所を評価し、地域全体のケアマネジメントの質の向上に資することを目的とするもの。

【基本的取扱方針】

特定事業所加算制度の対象となる事業所は、以下の要件を満たす必要があります。

- ① 公正中立性を確保し、サービス提供主体からも実質的に独立した事業所であること。
- ② 常勤かつ専従の主任介護支援専門員及び介護支援専門員が配置され、どのような支援困難ケースでも適切に処理できる体制が整備されている、いわばモデル的な居宅介護支援事業所であること。

【特定事業所加算（Ⅰ）】

次の①～⑪全ての要件を満たしている場合には1月につき【500単位】を加算する。

- ① 常勤かつ専従の主任介護支援専門員を2名以上配置していること。
- ② 常勤かつ専従の介護支援専門員を3名以上配置していること。
- ③ 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的（概ね週1回以上）に開催すること。
- ④ 24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。
- ⑤ 算定日が属する月の利用者の総数のうち、要介護3～要介護5である者の割合が4割以上であること。
- ⑥ 介護支援専門員に対し、計画的に研修を実施していること。
※介護支援専門員について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等について、毎年度少なくとも次年度が始まるまでに次年度の計画を定めなければならない。（本資料P. 34の研修計画様式を参考にしてください）
- ⑦ 地域包括支援センターから支援が困難な事例を紹介された場合においても、居宅介護支援を提供していること。
- ⑧ 地域包括支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること。
- ⑨ 運営基準減算又は特定事業所集中減算の適用を受けていないこと。
- ⑩ 介護支援専門員1人当たりの利用者の平均件数が40名未満であること。
- ⑪ 介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること。（平成28年度の介護支援専門員実務研修受講試験の合格発表の日から適用）

【特定事業所加算（Ⅱ）】

次の要件を全て満たしている場合には1月につき【400単位】を加算する。

- 特定事業所加算（Ⅰ）の②、③、④、⑥、⑦、⑨、⑩及び⑪を満たすこと。
- 常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置していること。

【特定事業所加算（Ⅲ）】

次の要件を全て満たしている場合には1月につき【300単位】を加算する。

- 特定事業所加算（Ⅰ）の③、④、⑥、⑦、⑨、⑩及び⑪を満たすこと。
- 常勤かつ専従の主任介護支援専門員を配置していること。
- 常勤かつ専従の介護支援専門員を2名以上配置していること。

【特定事業所加算（Ⅰ）（Ⅱ）、（Ⅲ）共通】

- 特定事業所加算（Ⅰ）、（Ⅱ）、（Ⅲ）の算定はいずれかに限る。
- 介護保険法に基づく情報公表を行うほか、積極的に特定事業所加算取得事業所である旨を表示するなど利用者に対する情報提供を行うこと。また、利用者に対し、特定事業所加算取得事業所である旨及びその内容が理解できるよう説明を行うこと。
- 届出後も常に要件を満たしている必要があり、要件を満たさなくなった場合は、速やかに廃止の届出を行うこと。
- 要件を満たさないことが明らかになったその月から加算算定できない。
- 本加算を取得した特定事業所は、毎月末までに、基準の遵守状況に関する所定の記録を作成し、5年間保存すること。

平成18年4月改定関係Q & A（Vol. 2）

（問35）加算に要する様式

居宅介護支援事業費の特定事業所加算を取得した事業所は、毎月、「所定の記録」を策定しなければならないこととされているが、その様式は示されるのか。

（答）

別添①の標準様式に従い、毎月、作成し、2年間保存しなければならない。
⇒岡山市の様式は、ホームページに掲載しています。記録は5年間保存してください。

平成21年4月改定関係Q & A（Vol. 2）

（問30）

特定事業所加算（Ⅰ）を算定している事業所が、算定要件のいずれかを満たさなくなった場合における特定事業所加算の取扱い及び届出に関する留意事項について。

（答）

特定事業所加算については、月の15日以前に届出を行った場合には届出日の翌月から、16日以降に届出を行った場合には届出日の翌々月から算定することとする。この取扱いについては特定事業所加算（Ⅱ）を算定していた事業所が（Ⅰ）を算定しようとする場合の取扱いも同様である（届出は変更でよい。）

また、特定事業所加算を算定する事業所は、届出後も常に要件を満たしている必要があり、要件を満たさなくなった場合は、速やかに廃止の届出を行い、要件を満たさないことが明らかとなったその月から加算の算定はできない取扱いとなっている。

ただし、特定事業所加算（Ⅰ）を算定していた事業所であって、例えば、要介護3、要介護4又は要介護5の者の割合が40%以上であること要件を満たさなくなる場合は、（Ⅰ）の廃止後（Ⅱ）を新規で届け出る必要はなく、（Ⅰ）から（Ⅱ）への変更の届出を行うことで足りるものとし、届出日と関わりなく、（Ⅰ）の要件を満たさなくなったその月から（Ⅱ）の算定を可能であることとする（下図参照）。この場合、国保連合会のデータ処理期間等の関係もあるため速やかに当該届出を行うこと。

(問185)

特定事業所加算に「介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること」が加えられたが、この要件は、平成28年度の介護支援専門員実務研修受講試験の合格発表の日から適用となっている。新規に加算を取得する事業所又は既に特定事業所加算を取得している事業所は、当該要件は満たしてなくても、平成27年4月から加算を取得できると考えてよいのか。また、適用日に合わせて体制等状況一覧表の届出は必要であるか。

(答)

適用日以前は、要件を満たしていなくても加算は取得できる。また、体制等状況一覧表は、適用日の属する月の前月の15日までに届出する必要がある。

(問186)

特定事業所加算に「介護支援専門員実務研修における科目「ケアマネジメントの基礎技術に関する実習」等に協力又は協力体制を確保していること」が加えられたが、実習受入以外に該当するものは何か。例えば、地域で有志の居宅介護支援事業所が開催する研修会を引き受けるといった場合は含まれるのか。

また、実習受入れの際に発生する受入れ経費（消耗品、連絡経費等）は加算の報酬として評価されていると考えてよいか。（実務研修の受入れ費用として、別途、介護支援専門員研修の研修実施機関が負担すべきか否か検討をしているため）

(答)

○J Tの機会が十分でない介護支援専門員に対して、地域の主任介護支援専門員が同行して指導・支援を行う研修（地域同行型実地研修）や、市町村が実施するケアプラン点検に主任介護支援専門員を同行させるなどの人材育成の取組を想定している。当該事例についても要件に該当し得るが、具体的な研修内容は、都道府県において適切に確認されたい。

また、実習受入れの際に発生する受入れ経費（消耗品費、連絡経費等）の取扱いについては、研修実施機関と実習を受け入れる事業所の間で適切に取り決められたい。

(研修計画参考様式)

名前 (経験年数)	個人目標	研修目標・研修内容・実施時期等		備考
		内部研修	外部研修	

6 入院時情報連携加算

医療と介護の連携の強化・推進を図る観点から、病院等への入院時に、病院等と利用者に関する情報共有等を行うことを評価することを目的とするもの。

【入院時情報連携加算（Ⅰ）】

利用者が入院するにあたって、病院又は診療所に出向いて、当該病院又は診療所職員と面談し、必要な情報を利用者が入院してから遅くとも7日以内に提供した場合、【200単位】を加算する。

【入院時情報連携加算（Ⅱ）】

利用者が入院するにあたって、病院又は診療所に出向く以外の方法により、当該病院又は診療所へ必要な情報を利用者が入院してから遅くとも7日以内に提供した場合、【100単位】を加算する。

【入院時情報連携加算（Ⅰ）（Ⅱ）共通】

- 加算の算定は、利用者1人につき、1月に1回を限度とする。
- 「必要な情報」とは、当該利用者の状況（例えば、疾患・病歴、認知症の有無や徘徊等の行動の有無など）、生活環境（例えば、家族構成、生活歴、介護者の介護方法や家族介護者の状況など）及びサービスの利用状況をいう。
- 情報提供を行った日時、場所（医療機関に出向いた場合）、内容、提供手段（面談、FAX等）等について、居宅サービス計画等に記録すること。情報提供の方法としては、居宅サービス計画等の活用が考えられる。

※医療連携加算のQ & Aですが、この点において入院時情報連携加算の取扱いに変更はありません。

平成21年4月改定関係Q & A（Vol. 1）

（問64）

前月に居宅サービス計画に基づき介護保険サービスを利用していた利用者について、当該月分の居宅サービス計画の作成及び介護保険サービスの利用がなされていない状況で、病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供した場合における医療連携加算算定の取扱いについて具体的に示されたい。

（答）

居宅サービス計画に基づいて介護保険サービスを利用した翌月の10日（前月の介護給付費等の請求日）までに、当該利用者に係る必要な情報提供を行った場合に限り、算定可能である。したがって、下記の例においては、A、Bは算定可能であるが、10日を過ぎて情報提供をおこなったCについては算定することができない。

<例>

6/1	7/1	7/5	7/7	7/10	7/12
介護保険 サービス利用 あり	介護保険 サービス利用 なし 情報提供A	入 院	情 報 提 供 B	6 月 分 請 求	情 報 提 供 C

7 退院・退所加算

病院若しくは診療所への入院又は地域密着型介護老人福祉施設、若しくは介護保険施設へ入所していた者の退院又は退所にあたって、当該病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を受けたうえで、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合、【300単位/回（※3回を限度に算定）】を加算する。

- 原則として、退院・退所前に利用者に関する必要な情報を得ることが望ましいが、退院後7日以内に情報を得た場合には算定可能。
- 初回加算を算定する場合は、算定できない。
- 同一日に必要な情報提供を複数回受けた場合又は会議（カンファレンス）に参加した場合でも、1回として算定する。
- 「利用者に関する必要な情報」については標準様式例（「居宅介護支援費の退院・退所加算に係る様式例の提示について」（平成21年老振発第0313001号））を参照。
- 入院又は入所期間中、3回まで算定することができる。
- ただし、3回算定する場合は、3回のうち1回について、入院中の担当医等との会議（カンファレンス）に参加して、退院後の在宅での療養上必要な説明（※2）を行った上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行う必要があります。
- 入院中の担当医の会議（カンファレンス）に参加した場合は、標準様式例を使用するのではなく、当該会議（カンファレンス）等の日時、開催場所、出席者、内容等について居宅サービス計画等に記録し、利用者又は家族に提供した文書の写しを添付すること。
- 医師等からの要請がなくても、介護支援専門員が、あらかじめ医療機関等の職員と面談に係る日時等の調整を行った上で、情報を得た場合にも算定可能。

※ 療養上必要な説明とは、診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第1医科診療報酬点数表の退院時共同指導料2の注3の対象となるものを指す。

※退院時共同指導料2

注3（中略）入院中の保険医療機関の保険医が、当該患者の退院後の在宅療養を担う保険医療機関の保険医若しくは看護師等、保険医である歯科医師若しくはその指示を受けた歯科衛生士、保険薬局の保険薬剤師、訪問看護ステーションの看護師等（准看護師を除く。）又は居宅介護支援事業者の介護支援専門員のうちいずれか3者以上と共同して指導を行った場合に、所定点数に2,000点を加算する。

※退院・退所加算（Ⅰ）・（Ⅱ）とありますが、Q&Aが示された当時のままの文章を掲載しています。

平成21年4月改定関係Q&A（Vol.1）

（問65）算定する月

退院・退所加算（Ⅰ）・（Ⅱ）の算定に当たり、居宅サービス又は地域密着型サービスを利用した場合、具体的にいつの月に算定するのか。

（答）

退院又は退所に当たって、保険医療機関等の職員と面談等を行い、利用者に関する必要な情報の提供を得た上で、居宅サービス計画を作成し、居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合で、当該利用者が居宅サービス又は地域密着型サービスの利用を開始した月に当該加算を算定する。

ただし、利用者の事情等により、退院が延長した場合については、利用者の状態の変化が考えられるため、必要に応じて、再度保険医療機関等の職員と面談等を行い、直近の情報を得ることとする。なお、利用者の状態に変化がないことを電話等で確認した場合は、保険医療機関等の職員と面談等を行う必要はない。

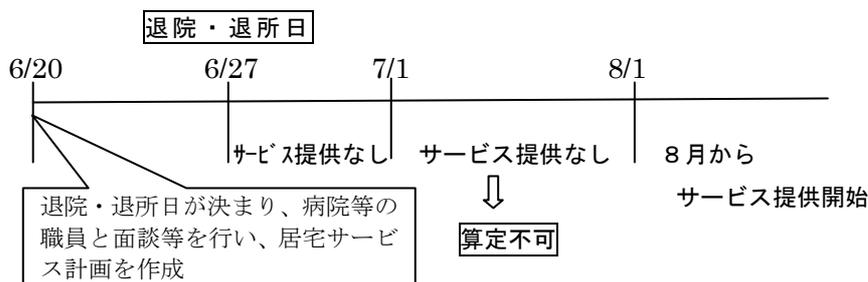
(問 6 6) 退院後に一定期間サービスが提供されない場合

病院等の職員と面談等を行い、居宅サービス計画を作成したが、利用者等の事情により、居宅サービス又は地域密着型サービスを利用するまでに、一定期間が生じた場合の取扱いについて示されたい。

(答)

退院・退所加算 (I)・(II) については、医療と介護の連携の強化・推進を図る観点から、退院・退所時に、病院等と利用者に関する情報共有等を行う際の評価を行うものである。また、当該情報に基づいた居宅サービス計画を作成することにより、利用者の状態に応じた、より適切なサービスの提供が行われるものと考えられることから、利用者が当該病院等を退院・退所後、一定期間サービスが提供されなかった場合は、その間に利用者の状態像が変化することが想定されるため、行われた情報提供等の評価することはできないものである。このため、退院・退所日が属する日の翌月末までにサービスが提供されなかった場合は、当該加算は算定することができないものとする。

<例>



平成 21 年 4 月改定関係 Q & A (Vol. 2)

(問 2 9) 情報提供書の取扱い・誰が記入するか

退院・退所加算 (I)・(II) の標準様式例の情報提供書の取扱いを明確にされたい。また、情報提供については、誰が記入することを想定しているのか。

(答)

退院・退所加算 (I)・(II) の標準様式例の情報提供書については、介護支援専門員が病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設の職員と面談を行い、適切なケアプランの作成に資するために、利用者に関する必要な情報の提供を得るために示したものである。

したがって、当該情報提供書については、上記の趣旨を踏まえ、介護支援専門員が記入することを前提としているが、当該利用者の必要な情報を把握している病院等の職員が記入することを妨げるものではない。

なお、当該情報提供書は標準様式例であることを再度申し添える。

平成24年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 3)

(問7) 転院等前の情報を居宅サービス計画に反映した場合

転院・転所前の医療機関等から提供された情報を居宅サービス計画に反映した場合、退院・退所加算を算定することは可能か。

(答)

可能である。

退院・退所加算は、原則、利用者の状態を適切に把握できる退院・退所前の医療機関等との情報共有に対し評価すべきものであるが、転院・転所前の医療機関等から提供された情報であっても、居宅サービス計画に反映すべき情報であれば、退院・退所加算を算定することは可能である。

なお、この場合においても、退院・退所前の医療機関等から情報提供を受けていることは必要である。

(問8) 算定期期

4月に入院し、6月に退院した利用者で、4月に1回、6月に1回の計2回、医療機関等から必要な情報の提供を受けた場合、退院・退所加算はいつ算定するのか。

(答)

利用者の退院後、6月にサービスを利用した場合には6月分を請求する際に、2回分の加算を算定することとなる。

なお、当該月にサービスの利用実績がない場合等給付管理票が作成できない場合には、当該加算のみを算定することはできないため、例えば、6月末に退院した利用者、7月から居宅サービス計画に基づいたサービスを提供しており、入院期間中に2回情報の提供を受けた場合は、7月分を請求する際に、2回分の加算を算定することが可能である。ただし、退院・退所後の円滑なサービス利用につなげていることが必要である。

平成24年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 1)

(問110) 加算の頻度

入院又は入所期間中につき3回まで算定できるとあるが、入院期間の長短にかかわらず、必要の都度加算できるようになるのか、あるいは1月あたり1回とするのか。

また、同一月内・同一機関内の入退院(所)の場合はどうか。

(答)

利用者の退院・退所後の円滑な在宅生活への移行と、早期からの医療機関等との関係を構築していくため、入院等期間に関わらず、情報共有を行った場合に訪問した回数(3回を限度)を評価するものである。

また、同一月内・同一機関内の入退院(所)であっても、それぞれの入院・入所期間において訪問した回数(3回を限度)を算定する。

(問111)

病院に入院・退院し、その後老健に入所・退所した場合の算定方法は、次の①～③のいずれか。

- ① 病院、老健でそれぞれ算定。
- ② 病院と老健を合わせて算定。
- ③ 老健のみで算定。

(答)

退院・退所に当たっては、共有した情報に基づき居宅サービス計画を作成することにより、より適切なサービスの提供が行われるものと考えられることから、利用者の状態を適切に把握できる直近の医療機関等との情報共有に対し評価すべきものであり、本ケースにおいては③で算定する。

8 小規模多機能型居宅介護事業所連携加算

利用者が小規模多機能型居宅介護の利用を開始する際に、当該利用者に係る必要な情報を小規模多機能型居宅介護事業所に提供し、小規模多機能型居宅介護事業所における居宅サービス計画の作成等に協力した場合に、【300単位】を加算する。

- 介護支援専門員が小規模多機能型居宅介護事業所に出向き、利用者の居宅サービスの利用状況等の情報提供を行うこと。
- 当該小規模多機能型居宅介護事業所について利用開始前6月以内に当該加算を算定した利用者については、算定することができない。
- 利用者が小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合にのみ算定することができる。小規模多機能型居宅介護事業所に情報提供し、居宅サービス計画の作成等に協力した場合であっても、結果的に利用者が小規模多機能型居宅介護のサービスの利用を行わなかった場合には算定できない。

9 看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算

利用者が看護小規模多機能型居宅介護の利用を開始する際に、当該利用者に係る必要な情報を看護小規模多機能型居宅介護事業所に提供し、看護小規模多機能型居宅介護事業所における居宅サービス計画の作成等に協力した場合に、【300単位】を加算する。

- 介護支援専門員が、看護小規模多機能型居宅介護事業所に出向き、利用者の居宅サービスの利用状況等の情報提供を行うこと。
- 利用開始日前6月以内において、当該看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用について当該加算を算定した利用者については、算定することができない。
- 利用者が看護小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合にのみ算定することができる。看護小規模多機能型居宅介護事業所に情報提供し、居宅サービス計画の作成等に協力した場合であっても結果的に利用者が看護小規模多機能型居宅介護の利用を行わなかった場合には算定できない。

10 緊急時等居宅カンファレンス加算

病院又は診療所の求めにより、当該病院又は診療所の医師又は看護師等と共に利用者の居宅を訪問し、カンファレンスを行い、必要に応じて、当該利用者に必要な居宅サービス又は地域密着型サービスの利用に関する調整を行った場合は、【200単位/回】を加算する。

- 利用者1人につき、1月に2回を限度に算定
- 当該加算を算定する場合は、カンファレンスの実施日（指導した日が異なる場合は指導日もあわせて）、カンファレンスに参加した医療関係職種等の氏名及びそのカンファレンスの要点を居宅サービス計画等に記載すること。

- 当該カンファレンスは、利用者の病状が急変した場合や、医療機関における診療方針の大幅な変更等の必要が生じた場合に実施されるものであることから、利用者の状態像が大きく変化していることが十分想定されるため、必要に応じて、速やかに居宅サービス計画を変更し、居宅サービス及び地域密着型サービスの調整を行うなど適切に対応すること。

平成24年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 1)

(問112) 給付管理を行わない場合の取扱い

カンファレンス後に入院などで給付管理を行わない場合には、加算のみを算定できるのか。

(答)

月の途中で利用者が入院した場合などと同様、居宅介護支援を算定できる場合には、当該加算も算定することが出来るが、サービスの利用実績がない場合等給付管理票が作成できない場合は居宅介護支援を算定することができないため、当該加算についても算定できない。

(問113) 利用に関する調整を行わなかった場合

「必要に応じてサービスの利用に関する調整を行った場合」とあるが、結果として調整しなかった場合も算定できるのか。

(答)

当該カンファレンスは、利用者の病状が急変した場合や、医療機関における診療方針の大幅な変更等の必要が生じた場合に実施されるものであることから、利用者の状態像等が大きく変化していることが十分想定される場所であるが、結果的に調整の必要性が生じなかった場合についても評価をするものであり算定できる。

1.1 特別地域加算【体制等に関する届出が必要】

特別地域に所在する居宅介護支援事業所の介護支援専門員が居宅介護支援を行った場合は、所定単位数の【100分の15】に相当する単位数を所定単位数に加算する。

【岡山市における対象地域】

離島振興対策地域・・・犬島

振興山村・・・旧宇甘東村（下田・高津・宇甘・中泉）、

旧宇甘西村（勝尾・紙工・虎倉）、

旧竹枝村（大田・吉田・土師方・小倉）、

旧上建部村（建部上・宮地・富沢・田地子・品田）

1.2 中山間地域等における小規模事業所への加算【体制等に関する届出が必要】

※平成27年4月1日現在岡山市に所在する事業所は、当該加算の対象とはなりません。

中山間地域等に所在する小規模事業所の介護支援専門員が居宅介護支援を行った場合は、所定単位数の【100分の10】に相当する単位数を所定単位数に加算する。

- 「中山間地域等」とは、特別地域加算対象地域以外の地域で、半島振興法、特定農山村法、過疎地域自立促進特別措置法、豪雪地帯対策特別措置法、辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律に指定されている地域をいう。
- 「小規模事業所」とは、実利用者が20人以下／月の居宅介護支援事業所をいう。

1.3 中山間地域等に居住する者にサービスを提供した事業所への加算

居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、中山間地域等に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、居宅介護支援を行った場合は、所定単位数の【100分の5】に相当する単位数を所定単位数に加算する。

- 「中山間地域等」とは、半島振興法、特定農山村法、山村振興法、離島振興法、沖縄振興特別措置法、奄美群島振興開発特別措置法、小笠原諸島振興開発特別措置法、過疎地域自立促進特別措置法、豪雪地帯対策特別措置法、辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律に指定されている地域をいう。
- 特別地域加算対象地域についても対象となる。
- 各事業者が、運営規程に定めている通常の事業実施地域を越えて、サービスを提供する場合に認める。

平成21年4月改定関係Q & A (Vol. 1)

(問11)

特別地域加算(15%)と中山間地域等に居住するものへのサービス提供加算(5%)、又は、中山間地域等における小規模事業所加算(10%)と中山間地域等に居住するものへのサービス提供加算(5%)を同時に算定することは可能か。

(答)

特別地域加算対象地域又は中山間地域等における小規模事業所加算対象地域にある事業所が通常のサービス実施地域を越えて別の中山間地域等に居住する利用者に対してサービスを提供する場合には、算定可能である。

1 4 その他

平成24年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol. 1)

(問 1 1 4)

介護予防支援の運営基準において、業務委託の件数制限（介護支援専門員1人8件）が廃止されるが、委託について一切制限はないのか。また、介護予防支援は2件を1件とカウントする方法及び居宅介護支援事業所において40件以上となった場合の逓減制はどのように取り扱うのか。

(答)

介護予防支援事業所から居宅介護支援事業所に対して、介護予防支援の業務を委託する場合は、「指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準について」（厚生労働省老健局振興課長、老人保健課長連名通知）の記載どおり、受託する居宅介護支援事業所における居宅介護支援の適正な実施に影響を及ぼさないよう、委託する業務の範囲及び業務量について、十分配慮しなければならないものである。

また、居宅介護支援費の算定の際の介護予防支援の件数を2分の1でカウントする方法及び逓減制の取扱いについては、適切なケアマネジメントを確保する観点から従来通りの取扱いとする。

(問 1 1 5)

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と具体的にどのように連携するのか。

(答)

定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスについては、利用者の心身の状況に応じた柔軟な対応が求められることから、居宅サービス計画に位置づけられたサービス提供の日時にかかわらず、居宅サービス計画の内容を踏まえた上で、計画作成責任者が定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供する日時及びサービスの具体的な内容を定めることができるものであるが、この場合、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスを位置付けた居宅サービス計画を作成した介護支援専門員に対して適宜、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を報告することとしている。

したがって、アセスメントからケアプランの作成等に至るケアマネジメントの流れは従前の介護サービスと同様であるが、具体的なサービス提供の日時等は当該事業所において決定され、当該事業所よりその内容について居宅介護支援事業所に報告することとしており、報告を受けた後に、必要に応じて居宅サービス計画の変更等を行う必要がある。なお、当該変更が軽微な変更に該当するかどうかは、「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」（厚生省老人保健福祉局企画課長通知）に記載したとおり「例えば、サービス提供日時の変更等で、介護支援専門員が一連の業務を行う必要性がないと判断したもの」であるので留意する必要がある。

第2 介護予防支援

1 介護予防支援費：430単位／月

平成18年4月改定関係Q & A

(問26) インフォーマルサービスのみの計画

インフォーマルサービスのみの介護予防サービス計画について、介護予防支援費を算定することは可能か。

(答)

介護予防給付の利用実績のない場合は、給付管理票を作成できないため、介護予防支援費を算定することはできない。

2 初回加算

指定介護予防支援事業所において、**新規に介護予防サービス計画を作成**する利用者に対し指定介護予防支援を行った場合、1月につき【300単位】を加算する。

平成18年4月改定関係Q & A (Vol. 2)

(問10) 事業所が変更となった場合

介護予防支援業務を委託している居宅介護支援事業所が変更となった場合についても、初回加算を算定することができるのか。また、転居等により介護予防支援事業所が変更となった場合はどうか。

(答)

前者のケースについては、委託された居宅介護支援事業所は変更になっても、当該介護予防支援事業所としては初めて当該利用者を担当するわけではないので、初回加算を算定することができない。また、後者のように、転居等により介護予防支援事業所が変更となった場合については、介護予防支援事業所としては初めて当該利用者を担当するわけなので、初回加算を算定することが可能である。

(問11) 「新規」の考え方

初回加算の算定要件である「新規」には、契約は継続しているが給付管理を初めて行う利用者を含むと解してよいか。

(答)

「新規」とは、初めて給付管理を行い、報酬請求を行う月について適用するものである。したがって、従前より、契約関係は存在していた利用者についても、初めて報酬請求に至った月において、初回加算を算定することが可能である。なお、この考え方については、居宅介護支援費に係る初回加算についても、共通である。

(問 1 2) 契約が実質的に継続している場合

契約期間が終了したものの、その翌日に、再度、契約がされた場合については、再度の契約時の際に初回加算は算定できるのか。

(答)

初回加算については、実質的に、介護予防支援事業所が、初めて、利用者に対する対応を行う際に、その手間等を評価するという趣旨であるので、契約が実質的に継続するようなケースについては、算定することはできない。

3 介護予防小規模多機能型居宅介護事業所連携加算

利用者が介護予防小規模多機能型居宅介護の利用を開始する際に、当該利用者に係る必要な情報を介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に提供し、介護予防小規模多機能型居宅介護事業所における介護予防サービス等の利用に係る計画の作成等に協力した場合に、【300単位】を加算する。

- 担当職員が、介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に出向き、利用者の介護予防サービスの利用状況等の情報提供を行うこと。
- 当該介護予防小規模多機能型居宅介護事業所について利用開始前6月以内に当該加算を算定した利用者については、算定することができない。
- 利用者が介護予防小規模多機能型居宅介護の利用を開始した場合にのみ算定することができる。介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に情報提供し、計画の作成等に協力した場合であっても、結果的に利用者が介護予防小規模多機能型居宅介護のサービスの利用を行わなかった場合には算定できない。

5 特定事業所集中減算の届出（平成27年度後期）について

事務連絡
平成28年2月19日

各指定居宅介護支援事業所 管理者 様

岡山市長 大森 雅夫

平成27年度後期の居宅介護支援費の算定に係る
特定事業所集中減算の取扱いについて

日頃から、介護保険サービスの適正な提供にご尽力いただき誠にありがとうございます。
さて、居宅介護支援事業所においては、毎年度2回、判定期間内に作成された居宅サービス計画について、特定事業所集中減算の算定手続きが必要となっております。

つきましては、平成27年度後期（平成27年9月1日～平成28年2月29日）分について、確実に特定事業所集中減算に係る算定を行い、算定の結果、紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数の割合が80%を超えたかどうかに関わらず、全ての居宅介護支援事業所は、算定の結果を「特定事業所集中減算に係る届出書（様式1）」（80%を超えている場合であって、正当な理由(1)、(5)、(6)、(7)に該当する場合は、(様式2)も提出すること。）に記載し、平成28年3月15日（火）までに提出してください。（80%を超えない場合はFAXでの提出可。）

80%を超えたことについて、「正当な理由」がある場合は減算の対象となりませんが、「正当な理由」の有無は、事業所からの書類提出後、本市において個別に判断することとしており、報告された理由を不相当と判断した場合は、特定事業所集中減算が適用されることとなりますのでご注意ください。

また、提出期限まで提出がなく、80%を超えている場合は、たとえ正当な理由（例、平均計画件数が少ない等）があつたとしても減算が適用されますのでご注意ください。

以上、特定事業所集中減算については、下記取扱いを岡山市事業者指導課ホームページに掲載しておりますので、ご確認ください。

記

- 1 平成27年度後期以降の取扱い及び報告書様式等は下記ホームページに掲載しています。
ホームページアドレス：

http://www.city.okayama.jp/hohuku/jigyousyasideou/jigyousyasideou_00199.html

- (1) 「平成27年度後期以降の岡山市における特定事業所集中減算の取扱いについて」（平成27年8月制定）
- (2) 「特定事業所集中減算に係る届出書」（様式1）
- (3) 「特定事業所集中減算に係る理由書」（様式2）
- (4) 「サービス事業所の選択に係る理由書（サービスの質が高いことに限る）」（参考様式1）
- (5) 「居宅サービス事業所の選択に係る確認書」（参考様式2）
- (6) 特定事業所集中減算に係る Q&A（平成27年度後期以降） **Q & Aは随時更新します**

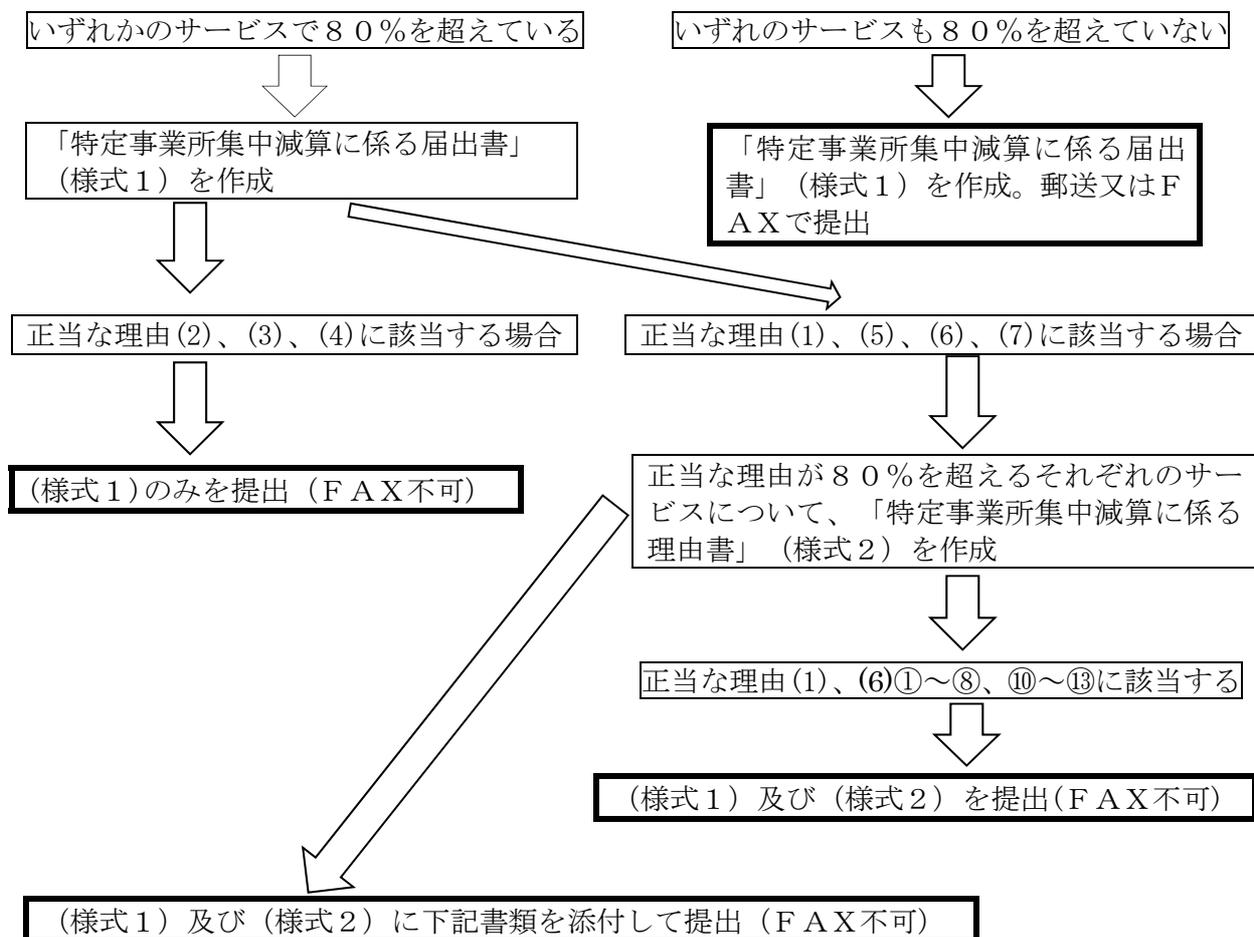
【担当】

岡山市保健福祉局事業者指導課
地域密着事業者係

Tel 086-212-1012

Fax 086-221-3010

特定事業所集中減算（平成27年度後期） 提出フローチャート



(5)に該当する → 判定期間中に居宅サービス計画を作成（変更）したかどうかに関わらず、「サービス事業所の選択に係る理由書（サービスの質が高いことに限る）」（参考様式1）を全員作成する（提出不要）。

(6)⑨、⑭、⑮に該当する

→ 判定期間中に居宅サービス計画を作成（変更）した利用者については、アセスメント及び居宅サービス計画の控えを（様式2）に添付する。それ以外の利用者については、同程度の内容を作成のうえ（任意様式）、提出する。

(7)に該当する → 判定期間中に居宅サービス計画を作成（変更）したかどうかに関わらず、「居宅サービス事業所の選択に係る確認書」（参考様式2）を全員作成し、控えを（様式2）に添付する。

岡事指第961号
平成27年8月24日

指定居宅介護支援事業者 様

岡山市長 大森 雅夫
(公 印 省 略)

居宅介護支援費の算定に係る平成27年度後期以降の
特定事業所集中減算の取扱いについて

特定事業所集中減算については、ケアマネジメントの質を確保する観点から、正当な理由のない特定の事業所へのサービスの偏りが一定の割合を超える場合には減算の適用とされてきましたが、平成27年4月の報酬改定において、減算の適用割合が引き下げられ、対象サービスの範囲については、限定を外されたところです。

このことに伴い、(別添1)のとおり「平成27年度後期以降の岡山市における特定事業所集中減算の取扱いについて」を定め、判定期間が平成27年度後期以降の適用としますので、通知します。

各指定居宅介護支援事業者におかれましては、事業所内に周知していただくとともに、制度の理解、運用に十分留意していただきますようお願いいたします。

記

- 1 「平成27年度後期以降の岡山市における特定事業所集中減算の取扱いについて」(別添1)として添付
- 2 平成27年度後期以降の報告書様式はホームページに掲載しています。
ホームページアドレス：
http://www.city.okayama.jp/hohuku/jigyousyasideou/jigyousyasideou_00115.html
 - (1)「特定事業所集中減算に係る届出書」(様式1)
 - (2)「特定事業所集中減算に係る理由書」(様式2)
 - (3)「サービス事業所の選択に係る理由書(サービスの質が高いことに限る)」(参考様式1)
 - (4)「居宅サービス事業所の選択に係る確認書」(参考様式2)
- 3 判定期間が平成27年度後期における留意事項
(別添1)「3 正当な理由の範囲」において、作成や提出が必要となっている書類について、平成27年度後期においては下記のとおりお願いします。
 - (1) 正当な理由(5)に係る「サービス事業所の選択に係る理由書」(参考様式1)
紹介率最高法人の事業所を位置付けた利用者については、判定期間中に居宅サービス計画を作成(変更)したかどうかに関わらず、全員作成してください。

(2) 正当な理由(6)⑨、⑭、⑮に該当する利用者に係るアセスメント及び居宅サービス計画

紹介率最高法人の事業所を位置付けた利用者については、判定期間中に居宅サービス計画を作成(変更)した利用者について提出してください。それ以外の利用者については、同程度の内容を作成のうえ(任意様式)、提出してください。

(3) 正当な理由(7)に係る「居宅サービス事業所の選択に係る確認書」(参考様式2)

紹介率最高法人の事業所を位置付けた利用者については、判定期間中に居宅サービス計画を作成(変更)したかどうかに関わらず、全員作成及び提出してください。

4 判定期間が平成27年度後期の届出提出期限 平成28年3月15日(火)

5 その他

本通知に係る疑義照会・質問は、原則として「質問票」(ホームページに掲載しています)により、FAXにて送信してください。

【担当】

岡山市保健福祉局事業者指導課地域密着事業者係
〒700-0913
岡山市北区大供三丁目1-18 KSB会館4階
電話：(086) 212-1012
FAX：(086) 221-3010

平成27年度後期以降の岡山市における特定事業所集中減算の取扱いについて

平成27年8月

岡山市事業者指導課

1 特定事業所集中減算の概要

「特定事業所集中減算」は、正当な理由なく、当該指定居宅介護支援事業所において判定期間（6か月間）における居宅サービス計画に位置付けられた訪問介護、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、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。）（以下「訪問介護サービス等」という。）それぞれの提供総数のうち、同一の法人によって提供されたものの占める割合が80%（端数処理については、小数点以下第2位を四捨五入とする。）を超えている場合に、減算適用期間にすべての居宅介護支援費が200単位の減算となるもの。

2 判定及び減算適用期間と届出について

(1) 判定期間と減算適用期間

	判定期間	市への届出	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～3月31日
後期	9月1日～2月末日	3月15日まで	4月1日～9月30日

(2) 判定方法及び市への届出等

ア 全ての居宅介護支援事業所は、様式1により、判定期間に作成した居宅サービス計画のうち、訪問介護サービス等を位置付けた居宅サービス計画の数をそれぞれ算出し、訪問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すること。

イ 全ての事業所は、算定の結果を「特定事業所集中減算に係る届出書（様式1）」に記載し、判定期間の翌月15日までに、必要書類（紹介率最高法人の紹介率が80%）を超えている場合であって、正当な理由がある場合については、様式2も作成すること。）を岡山市事業者指導課に1部提出すること。（80%を超えない場合でも提出してください。80%を超えない場合はFAXでの提出可。）

ウ 提出された届出書のうち、80%を超えた事業所に対して、特定事業所集中減算の適用となるかどうかについて通知する。

エ 特定事業所集中減算の判定に関する書類は、判定期間に対応する減算適用期間が完結してから5年間保存しておくこと。

3 正当な理由の範囲

特定事業所集中減算の適用の対象外となる「正当な理由」については、次のいずれかに該当する場合とします。

- (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
- (2) 居宅介護支援事業所が特別地域居宅介護支援加算を算定している場合
- (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件以下である場合
- (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結果、特定の事業者に集中していると認められる場合
 - ア 特定事業所加算を算定している訪問介護事業所を位置付けた居宅サービス計画
 - イ 事業所評価加算を算定している介護予防通所介護事業所又は介護予防通所リハビリテーション事業所と一体的に事業を行っている通所介護事業所又は通所リハビリテーション事業所を位置付けた居宅サービス計画
 - ウ 療養通所介護事業所を位置付けた居宅サービス計画
 - エ 看護体制強化加算を算定している訪問看護事業所を位置付けた居宅サービス計画

【要作成】(5)ア～エについては、サービスの質が高いことを理由に、利用者が事業所を希望した（選択した）ことについて、居宅サービス計画の新規作成及びその変更の際に、「（参考様式1）サービス事業所の選択に係る理由書」を作成することが必要です（提出不要。実地指導時等に確認します）。

- (6) 次のいずれかに該当する居宅サービス計画
 - ① 【訪問介護】通院等乗降介助の体制を届け出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、当該事業所において通院等乗降介助を位置付けている居宅サービス計画
 - ② 【訪問介護・訪問看護】深夜（午後10時から午前6時までの時間をいう。）又は休日のサービスを位置付けている居宅サービス計画
 - ③ 【医療サービス以外】登録喀痰吸引等事業者又は登録特定行為事業者として登録されている事業者である場合において、当該登録事業所において喀痰吸引等を位置付けている居宅サービス計画
 - ④ 【通所介護・通所リハビリテーション・認知症対応型通所介護】土曜日及び日曜日に営業している事業所又は延長加算を算定している事業所が居宅介護支援事業所の通常の事業実施地域に5事業所未満である場合において、土曜日又は日曜日のサービス又は延長加算を位置付けている居宅サービス計画
 - ⑤ 【通所介護・通所リハビリテーション・認知症対応型通所介護】口腔機能向上加算を算定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事業所未満である場合において、当該加算を位置付けている居宅サービス計画
 - ⑥ 【通所介護・通所リハビリテーション・認知症対応型通所介護】栄養改善加算、リハビリテーションマネジメント加算Ⅱのいずれかの体制を届け出ている事業所において、当該加算又は短期集中個別リハビリテーション実施加算、認知症短期集中リハビリテーション実施加算、生活行為向上リハビリテーション加算を位置付けている居宅サービス計画
 - ⑦ 【通所リハビリテーション・短期入所療養介護】重度療養管理加算を位置付けている居宅サービス計画
 - ⑧ 【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・認知症対応型通所介護・認知症対応型共同生活介護（短期利用）】若年性認知症利用者受入加算を位置付けている居宅サービス計画

- ⑨ 【医療サービス】医療保険の通所リハビリテーション等の給付対象であった者が、引き続き介護保険の同サービスを利用する場合、又は、病院に入院中にリハビリテーションを受けていた者が、退院後、同医療機関の通所リハビリテーション等を利用する場合であって、引き続き同事業所を利用することによって、利用者により適切な援助が可能である場合。

【要添付】アセスメント及び居宅サービス計画に上記の旨を明記し、その写しを添付すること。

- ⑩ 【訪問看護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護】特別管理加算を位置づけている居宅サービス計画
- ⑪ 【訪問リハビリテーション】リハビリテーションマネジメント加算Ⅱの体制を届け出ている事業所において、当該加算を位置づけている居宅サービス計画
- ⑫ 【短期入所生活介護】個別機能訓練加算又は医療連携強化加算を位置づけている居宅サービス計画
- ⑬ 【短期入所生活介護・短期入所療養介護・認知症対応型共同生活介護（短期利用）】利用開始時に、認知症行動・心理症状緊急対応加算又は緊急短期入所受入加算を位置づけている。
- ⑭ 【訪問系】訪問介護サービス等の事業所の通常の実施地域に利用者の居住地を対象としている事業所が、5事業所未満である場合

【要添付】アセスメント及び居宅サービス計画に上記の旨を明記し、その写しを添付すること。

- ⑮ 【通所系】通所サービス事業所等の送迎に片道30分以内（居宅から半径5km圏内）で利用できるサービス事業所が5事業所未満である場合。

【要添付】アセスメント及び居宅サービス計画に上記の旨を明記し、その写しを添付すること。

- (7) 計画作成及び変更時に適正なケアマネジメントを実施し、利用者の希望、ニーズ、解決すべき課題、課題の解決のための援助ができる事業所を検討した結果、当該事業所を位置付けることが客観的に適正であると判断される場合

- (例) ・利用者の心身の状態により必要とされる訪問看護等に対して、対応が可能な事業所が限られている、又はサービスの質が高い事業所による対応が求められる場合
- ・主治医と訪問看護事業所等の緊密な連携により、医療・介護の相乗効果が得られると考えられる場合
- ・市町村等行政機関（地域包括支援センターを含む。）から紹介された支援が困難な事例に係る者の居宅サービス計画
- ・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・助言を受けており、その中で紹介率最高法人である事業所を位置付けることが適正であると判断された居宅サービス計画

【注意】単に「利用者がその事業所を希望したから」というだけでは正当な理由に該当するとは認められません。

【注意】(6)①～⑮と同等以上又はやむを得ない理由であることが必要です。当該理由が適正なものかを個別に判断します。内容によっては認められない場合もあります。

【要添付】「（参考様式2）居宅サービス事業所の選択に係る確認書」に記載し、その写しを添付すること。

- (8) 災害等のやむを得ない理由により、サービスを提供できる事業所が限定された等の利用者の居宅サービス計画を除外して計算すると、80%以下となる場合

4 判定に当たっての注意事項

- (1) 「特定事業所集中減算に係る届出書」は法人単位ではなく、指定居宅介護支援事業所ごとに作成すること。
- (2) 居宅サービス計画数を算定する場合、また、利用者数を算定する場合に、委託を受けて介護予防サービス計画を作成している要支援者については算定しない。
- (3) 給付管理を行った件数を算定すること。居宅サービス計画に位置付けたが、利用がなかった場合は、件数に算定しないこと。
- (4) 月遅れで給付管理を行った場合は、給付管理を行った月ではなく、実際に居宅サービスの利用があった月で算定すること。
- (5) 利用者自身によるサービスの選択に資するよう、介護支援専門員は、地域のサービス事業所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提供してください。（「岡山市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等を定める条例」第16条第5項）
(参考資料例)
- ・岡山県介護サービス情報公表システム
 - ・各居宅サービス事業所のパンフレット
 - ・岡山県下各ステーション情報（一般社団法人岡山県訪問看護ステーション連絡協議会HP掲載のもの）
 - ・その他各居宅介護支援事業所で作成した説明資料 他
- (6) 3(1)等において、訪問看護等みなし指定のあるサービスについては、介護給付費の請求があるかどうかなど介護保険事業の実態を踏まえ、事業所数に含むこととなります。みなし指定の事業所のリストについては、前期は2月、後期は8月に事業者指導課ホームページに掲載したものを基準としますので、ご確認ください。

5 その他

- (1) 80%を超えた事業所に対して、減算の適用となるかどうかについて後日通知します。

なお、「正当な理由」の要件を形式的に満たした場合であっても、市が実施する検査等により、サービス提供の実態がいわゆる「困り込み」と判断された場合には、減算の対象となるとともに、判定の内容に不正や虚偽があった場合には、介護保険法第84条第1項第4号及び第6号の規定により、指定が取り消されることもありますので、判定に当たっては遺漏のないようにお願いします。

- (2) 平成28年度前期（判定期間が平成28年3月～8月のもの）以降における、判定した割合が80%を超え、正当な理由がある場合の再計算について

「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.2) (平成27年4月30日)」(問28) (ホームページに掲載)において、この度国により計算方法が示されております。

平成27年度後期（判定期間が平成27年9月～平成28年2月のもの）については、これまでどおりの計算方法により再計算し、80%以下となった場合は、減算を適用しないこととしておりますが、平成28年度前期以降については、現在のところ再計算の際に、正当な理由に該当する計画は、「紹介率最高法人の居宅サービス計画数」だけでなく、「居宅サービス計画数」からも除くこととなる予定です。（詳細は平成27年度集団指導の際に示します）。

特定事業所集中減算に係る届出書

平成 年 月 日

岡 山 市 長 様

届出者 法人所在地
法人名称
代表者の職・氏名 印

事業所番号	3	3							
事業所	ふりがな								
	名称								
	所在地	(〒 -)							
	電話				FAX				
記載者氏名									
いずれかのサービスで80%を超えている状況									(「2 該当あり」の場合、正当な理由の届け出)
特別地域居宅介護支援加算の有無 (どちらか○で囲む)	有		・		無				

1 判定期間における居宅サービス計画数

判定期間	平成	年度	該当に○ をする	前期 後期	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計
					9月	10月	11月	12月	1月	2月	
判定期間における居宅サービス計画の総数											
判定期間の1月当たりの平均居宅サービス計画数						件	(20件以下の場合、正当な理由あり)				

2 訪問介護の状況

a	訪問介護を位置付けた居宅サービス計画数									
A	訪問介護に係る紹介率最高法人の居宅サービス計画数									
割合 (A ÷ a × 100) ※小数点第1位まで表示										%
判定期間の1月当たりの平均居宅サービス計画数 (10件以下の場合、正当な理由あり)										件
紹介率最高法人の	名称									
	住所									
	代表者名									
	事業所名									

3 訪問入浴介護の状況

b	訪問入浴介護を位置付けた居宅サービス計画数									
B	訪問入浴介護に係る紹介率最高法人の居宅サービス計画数									
割合 (B ÷ b × 100) ※小数点第1位まで表示										%
判定期間の1月当たりの平均居宅サービス計画数 (10件以下の場合、正当な理由あり)										件
紹介率最高法人の	名称									
	住所									
	代表者名									
	事業所名									

4 訪問看護の状況		9月	10月	11月	12月	1月	2月	計
c	訪問看護を位置付けた居宅サービス計画数							
C	訪問看護に係る紹介率最高法人の居宅サービス計画数							
割合 (C ÷ c × 100) ※小数点第1位まで表示								%
判定期間の1月当たりの平均居宅サービス計画数 (10件以下の場合、正当な理由あり)								件
紹介率最高法人の	名称							
	住所							
	代表者名							
	事業所名							

5 訪問リハビリテーションの状況		9月	10月	11月	12月	1月	2月	計
d	訪問リハビリテーションを位置付けた居宅サービス計画数							
D	訪問リハビリテーションに係る紹介率最高法人の居宅サービス計画数							
割合 (D ÷ d × 100) ※小数点第1位まで表示								%
判定期間の1月当たりの平均居宅サービス計画数 (10件以下の場合、正当な理由あり)								件
紹介率最高法人の	名称							
	住所							
	代表者名							
	事業所名							

6 通所介護の状況		9月	10月	11月	12月	1月	2月	計
e	通所介護を位置付けた居宅サービス計画数							
E	通所介護に係る紹介率最高法人の居宅サービス計画数							
割合 (E ÷ e × 100) ※小数点第1位まで表示								%
判定期間の1月当たりの平均居宅サービス計画数 (10件以下の場合、正当な理由あり)								件
紹介率最高法人の	名称							
	住所							
	代表者名							
	事業所名							

7 通所リハビリテーションの状況		9月	10月	11月	12月	1月	2月	計
f	通所リハビリテーションを位置付けた居宅サービス計画数							
F	通所リハビリテーションに係る紹介率最高法人の居宅サービス計画数							
割合 (F ÷ f × 100) ※小数点第1位まで表示								%
判定期間の1月当たりの平均居宅サービス計画数 (10件以下の場合、正当な理由あり)								件
紹介率最高法人の	名称							
	住所							
	代表者名							
	事業所名							

8 短期入所生活介護の状況		9月	10月	11月	12月	1月	2月	計
g	短期入所生活介護を位置付けた居宅サービス計画数							
G	短期入所生活介護に係る紹介率最高法人の居宅サービス計画数							
割合 (G ÷ g × 100) ※小数点第1位まで表示								%
判定期間の1月当たりの平均居宅サービス計画数 (10件以下の場合、正当な理由あり)								件
紹介率最高法人の	名称							
	住所							
	代表者名							
	事業所名							

9 短期入所療養介護の状況		9月	10月	11月	12月	1月	2月	計
h	短期入所療養介護を位置付けた居宅サービス計画数							
H	短期入所療養介護に係る紹介率最高法人の居宅サービス計画数							
割合 (H÷h×100) ※小数点第1位まで表示								%
判定期間の1月当たりの平均居宅サービス計画数(10件以下の場合、正当な理由あり)								件
紹介率最高法人の	名称							
	住所							
	代表者名							
	事業所名							

10 特定施設入居者生活介護(利用期間を定めて行うもの)の状況

i	特定施設入居者生活介護を位置付けた居宅サービス計画数							
I	特定施設入居者生活介護に係る紹介率最高法人の居宅サービス計画数							
割合 (I÷i×100) ※小数点第1位まで表示								%
判定期間の1月当たりの平均居宅サービス計画数(10件以下の場合、正当な理由あり)								件
紹介率最高法人の	名称							
	住所							
	代表者名							
	事業所名							

11 福祉用具貸与の状況

j	福祉用具貸与を位置付けた居宅サービス計画数							
J	福祉用具貸与に係る紹介率最高法人の居宅サービス計画数							
割合 (J÷j×100) ※小数点第1位まで表示								%
判定期間の1月当たりの平均居宅サービス計画数(10件以下の場合、正当な理由あり)								件
紹介率最高法人の	名称							
	住所							
	代表者名							
	事業所名							

12 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の状況

k	定期巡回・随時対応型訪問介護看護を位置付けた居宅サービス計画数							
K	定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る紹介率最高法人の居宅サービス計画数							
割合 (K÷k×100) ※小数点第1位まで表示								%
判定期間の1月当たりの平均居宅サービス計画数(10件以下の場合、正当な理由あり)								件
紹介率最高法人の	名称							
	住所							
	代表者名							
	事業所名							

13 夜間対応型訪問介護の状況

l	夜間対応型訪問介護を位置付けた居宅サービス計画数							
L	夜間対応型訪問介護に係る紹介率最高法人の居宅サービス計画数							
割合 (L÷l×100) ※小数点第1位まで表示								%
判定期間の1月当たりの平均居宅サービス計画数(10件以下の場合、正当な理由あり)								件
紹介率最高法人の	名称							
	住所							
	代表者名							
	事業所名							

14 認知症対応型通所介護の状況

		9月	10月	11月	12月	1月	2月	計
m	認知症対応型通所介護を位置付けた居宅サービス計画数							
M	認知症対応型通所介護に係る紹介率最高法人の居宅サービス計画数							
割合 (M÷m×100) ※小数点第1位まで表示								%
判定期間の1月当たりの平均居宅サービス計画数(10件以下の場合、正当な理由あり)								件
紹介率最高法人の	名称							
	住所							
	代表者名							
	事業所名							

15 小規模多機能型居宅介護(利用期間を定めて行うもの)の状況

		9月	10月	11月	12月	1月	2月	計
n	小規模多機能型居宅介護を位置付けた居宅サービス計画数							
N	小規模多機能型居宅介護に係る紹介率最高法人の居宅サービス計画数							
割合 (N÷n×100) ※小数点第1位まで表示								%
判定期間の1月当たりの平均居宅サービス計画数(10件以下の場合、正当な理由あり)								件
紹介率最高法人の	名称							
	住所							
	代表者名							
	事業所名							

16 認知症対応型共同生活介護(利用期間を定めて行うもの)の状況

		9月	10月	11月	12月	1月	2月	計
o	GHを位置付けた居宅サービス計画数							
O	GHに係る紹介率最高法人の居宅サービス計画数							
割合 (O÷o×100) ※小数点第1位まで表示								%
判定期間の1月当たりの平均居宅サービス計画数(10件以下の場合、正当な理由あり)								件
紹介率最高法人の	名称							
	住所							
	代表者名							
	事業所名							

17 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)の状況

		9月	10月	11月	12月	1月	2月	計
p	看護小規模多機能型居宅介護を位置付けた居宅サービス計画数							
P	看護小規模多機能型居宅介護に係る紹介率最高法人の居宅サービス計画数							
割合 (P÷p×100) ※小数点第1位まで表示								%
判定期間の1月当たりの平均居宅サービス計画数(10件以下の場合、正当な理由あり)								件
紹介率最高法人の	名称							
	住所							
	代表者名							
	事業所名							

特定事業所集中減算に係る理由書（訪問介護）

訪問介護サービス等に係る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%を超えている場合であっても、以下のいずれかに該当する場合は、該当する項目欄の「該当する」に丸印をつけ、必要事項を記載して提出することで、特定事業所集中減算の対象外となります。
なお、正当な理由の範囲については、地域的な事情等も含め諸般の事情を総合的に勘案して適正に判断することとされており、各事業者において理由を記載した場合であっても、市が不適当と判断し、特定事業所集中減算を適用することがあります。

当該居宅介護支援事業所の通常の事業の実施地域に、訪問介護事業所が5事業所未満である。 該当する場合は、当該事業所の番号及び名称を記載すること。		(該当する)																								
(1)	<ul style="list-style-type: none"> 事業所番号 (33)) 事業所名 () 	(該当する)																								
【注意】 以下の各条件に該当する居宅サービス計画の件数に、複数の条件に該当する居宅サービス計画がある場合には、いずれか一つの条件に該当するものとみなして件数をカウントしてください。(1件の居宅サービス計画で2件除外しないこと)																										
(2)	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が集中していることと認められる場合 (5)ア 特定事業所加算を算定している訪問介護事業所を位置付けた居宅サービス計画のうち、利用者がサービスの質が高いことを理由に当該事業所を選択した場合 該当する場合は、当該事業所の事業所番号及び名称を記載すること。 ・事業所番号 (33)) 事業所名 () ・事業所番号 ()) 事業所名 ()	(該当する)																								
紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画のうち、上記に該当する居宅サービス計画数																										
<table border="1"> <tr> <td>前期</td> <td>3月</td> <td>4月</td> <td>5月</td> <td>6月</td> <td>7月</td> <td>8月</td> <td>計</td> </tr> <tr> <td>後期</td> <td>9月</td> <td>10月</td> <td>11月</td> <td>12月</td> <td>1月</td> <td>2月</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="7"></td> <td>A'①</td> </tr> </table>			前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計	後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月									A'①
前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計																			
後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月																				
							A'①																			
【要作成】 サービスの質が高いことを理由に、利用者が事業所を希望した(選択した)ことについて、居宅サービス計画の新規作成及びその変更時に、「(参考様式1)サービス事業所の選択に係る理由書」を作成することが必要です。(提出不要。実地指導時等に確認します。)																										
下記に該当する居宅サービス計画がある。 (該当する)																										
① 訪問介護サービスに関する通院等乗降介助の体制を届け出ている事業者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、これらの事業所において通院等乗降介助を位置付けている居宅サービス計画 (該当する)																										
② 訪問介護サービスに関して、深夜(午後10時から午前6時までの時間をいう。)又は休日のサービスを位置付けている居宅サービス計画 (該当する)																										
③ 訪問介護サービスに関して、登録略吸引等事業者又は登録特定行為事業者として登録されている事業者である場合において、当該登録事業所において略吸引等を位置付けている居宅サービス計画 (該当する)																										
④ 訪問介護サービス等の事業所の通常の事業の実施地域に利用者の居住地を対象としている事業者が、5事業所未満である場合。 【要添付】アセスメント及び居宅サービス計画に上記の旨を明記し、その写しを添付すること (該当する)																										

上記①～③、④に該当する場合は、当該事業所の事業所番号及び名称を記載すること。 ・事業所番号 (33)) 事業所名 () ・事業所番号 (33)) 事業所名 () ・事業所番号 (33)) 事業所名 () ・事業所番号 (33)) 事業所名 ()		紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画のうち、上記に該当する居宅サービス計画数	
		前期 3月 4月 5月 6月 7月 8月 後期 9月 10月 11月 12月 1月 2月	計
		A'②	
計画作成及び変更時に適正なケアマネジメントを実施し、利用者の希望、ニーズ、解決すべき課題、課題の解決のための援助が可能な事業所を検討した結果、当該事業所を位置付けることが客観的に適正であると判断される場合 (例) ・利用者の心身の状態により必要とされる訪問看護等に対して、対応が可能な事業所が限られている、又はサービスの質が高い事業所による対応が求められる場合 ・主治医と訪問看護事業所等の緊密な連携により、医療・介護の相乗効果が得られると考えられる場合 ・市町村等行政機関(地域包括支援センターを含む。)から紹介された支援が困難な事例に係る者の居宅サービス計画 該当する場合は、依頼元の行政機関名を記入すること。 (該当する)			
(4)			
・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・助言を受けており、その中で紹介率最高法人である事業所を位置付けることが適正であると判断された居宅サービス計画 【注意】 単に「利用者がその事業所を希望したから」というだけでは正当な理由に該当するとは認められません。 【注意】 (6)①～⑥と同様以上はやむを得ない理由であることが必要です。当該理由が適正なものかを個別に判断します。内容によっては認められない場合もあります。 【要添付】 「(参考様式2)居宅サービス事業所の選択に係る確認書」に記載し、その写しを添付すること。			
災害等のやむを得ない理由により、サービスを提供できる事業所が限定された等の利用者に係る居宅サービス計画 (該当する)			
(5)			
		前期 3月 4月 5月 6月 7月 8月 後期 9月 10月 11月 12月 1月 2月	計
		A'③	
【再計算】 (1) 正当な理由に該当する居宅サービス計画数 $A'① + ② + ③ =$ 件... (ア) (2) 紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数(様式1のA欄)から、(1)で計算した件数(ア)を除きます。 $A - (ア) =$ 件... (イ) (3) 以上の結果から、 $(イ) \div (\text{様式1のa欄の件数}) \times 100 =$ % (小数点以下第2位を四捨五入とす)... (ウ)			
再計算			
※ 事業所が複数ある等、記入欄が不足する場合は適宜一覧表を追加して作成してください。			

特定事業所集中減算に係る理由書（訪問入浴介護）

訪問介護サービス等に係る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%を超えている場合であっても、以下のいずれかに該当する場合は、該当する項目欄の「該当する」に丸印をつけ、必要事項を記載して提出することで、特定事業所集中減算の対象外となります。
なお、正当な理由の範囲については、地域的な事情等も含め諸般の事情を総合的に勘案して適正に判断することとされており、各事業者において理由を記載した場合は、市が不適当と判断し、特定事業所集中減算を適用することはありません。

当該居室介護支援事業所の通常の事業の実施地域に、訪問入浴介護事業所が5事業所未満である。 該当する場合は、当該事業所の番号及び名称を記載すること。		(該当する)	
(1)	・ 事業所番号 (33) 事業所名 () ・ 事業所番号 (33) 事業所名 () ・ 事業所番号 (33) 事業所名 () ・ 事業所番号 (33) 事業所名 ()		
【注意】以下の各条件に該当する居室サービス計画の件数に限り、複数の条件に該当する居室サービス計画がある場合には、いずれか一つの条件に該当するものとみなして件数をカウントしてください。（1件の居室サービス計画で2件除外しないこと）			
下記に該当する居室サービス計画がある		(該当する)	
(2)	③ 訪問入浴介護サービスに関して、登録喫煙等事業者又は登録特定行為事業者として登録されている事業者である場合において、当該登録事業所において喫煙吸引等を位置付けている居室サービス計画 ④ 訪問入浴介護サービス等の事業所の通常の実施地域に利用者の居住地を対象としている事業者が、5事業所未満である場合。 【要添付】アセスメント及び居室サービス計画に上記の旨を明記し、その写しを添付すること	(該当する)	
上記③、④に該当する場合は、当該事業所の事業所番号及び名称を記載すること。			
	・ 事業所番号 (33) 事業所名 () ・ 事業所番号 (33) 事業所名 () ・ 事業所番号 (33) 事業所名 () ・ 事業所番号 (33) 事業所名 ()		
紹介率最高法人を位置付けた居室サービス計画数のうち、上記に該当する居室サービス計画数		前期 3月 4月 5月 6月 7月 8月 後期 9月 10月 11月 12月 1月 2月 計	B' ①

計画作成及び変更時に適正なケアマネジメントを実施し、利用者の希望、ニーズ、解決すべき課題、課題の解決のための援助が可能な事業所を検討した結果、当該事業所を位置付けることが客観的に適正であると判断される場合 (例) ・ 利用者の心身の状態により必要とされる訪問看護等に対して、対応が可能な事業所が限られている、又はサービスの高質事業所による対応が求められる場合 ・ 主治医と訪問看護事業所等の緊密な連携により、医療・介護の相乗効果が得られると考えられる場合 ・ 市町村等行政機関（地域包括支援センターを含む。）から紹介された支援が困難な事例に係る者の居室サービス計画		(該当する)	
(3)	該当する場合は、依頼元の行政機関名を記入すること。 ・ () ・ () ・ 地域ケア会議等に当該利用者の居室サービス計画を提出し、支援内容についての意見・助言を受けており、その中で紹介率最高法人である事業所を位置付けることが適正であると判断された居室サービス計画 【注意】単に「利用者がその事業所を希望したから」というだけでは正当な理由に該当するとは認められません。 【注意】(6)①～⑤と同様以上又はやむを得ない理由であることが必要です。 当該理由が適正なものかを個別に判断します。内容によっては認められない場合もあります。 【要添付】「(参考様式2)居室サービス事業所の選択に係る確認書」		
災害等のやむを得ない理由により、サービスを提供できる事業所が限定された等の利用者に係る居室サービス計画		(該当する)	
(4)	紹介率最高法人を位置付けた居室サービス計画数のうち、上記(3)及び(4)に該当する居室サービス計画	前期 3月 4月 5月 6月 7月 8月 後期 9月 10月 11月 12月 1月 2月 計	B' ②

【再計算】

(1) 正当な理由に該当する居室サービス計画数
 $B' \text{ (①)} + \text{ (②)} = \text{件} \dots \text{ (ア)}$
 (2) 紹介率最高法人を位置付けた居室サービス計画数(様式1のB欄)から、(1)で計算した件数(ア)を除きます。
 $B - \text{ (ア)} = \text{件} \dots \text{ (イ)}$
 (3) 以上の結果から、
 $\text{(イ)} \div \text{(様式1のb欄の件数)} \times 100 = \text{ } \% \text{ (小数点以下第2位を四捨五入とする)} \dots \text{ (ウ)}$

※ 事業所が複数ある等、記入欄が不足する場合は適宜一覧表を追加して作成してください。

特定事業所集中減算に係る理由書（訪問看護）

訪問介護サービス等に係る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%を超えている場合であっても、以下のいずれかに該当する場合は、該当する項目欄の「該当する」に丸印をつけ、必要事項を記載して提出することで、特定事業所集中減算の対象外となります。
 なお、正当な理由の範囲については、地域的な事情等も含め諸般の事情を総合的に勘案して適正に判断することとされており、各事業者において理由を記載した場合は、市が不適当と判断し、特定事業所集中減算を適用することがあります。

<p>① 当該居宅介護支援事業所の通常の事業の実施地域に、訪問看護事業所が5事業所未満である。 該当する場合は、当該事業所の番号及び名称を記載すること。 ・ 事業所番号 (33)) 事業所名 ()) ・ 事業所番号 (33)) 事業所名 ()) ・ 事業所番号 (33)) 事業所名 ()) ・ 事業所番号 (33)) 事業所名 ())</p>	<p>(該当する)</p>																					
<p>【注意】 以下の各条件に該当する居宅サービス計画の件数に關し、複数の条件に該当する居宅サービス計画がある場合には、いずれか一つの条件に該当するものとみなして件数をカウントしてください。(1件の居宅サービス計画で2件除外しないこと)</p>	<p>(該当する)</p>																					
<p>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が集中していることと認められる場合 (5) エ 看護体制強化加算を算定している訪問看護事業所を位置付けた居宅サービス計画のうち、利用者がサービスの質が高いことを理由に当該事業所を選択した場合 該当する場合は、当該事業所の事業所番号及び名称、除外後の算定結果を記載すること。 ・ 事業所番号 (33)) 事業所名 ()) 事業所名 ())</p>	<table border="1"> <tr> <td>前期</td> <td>3月</td> <td>4月</td> <td>5月</td> <td>6月</td> <td>7月</td> <td>8月</td> </tr> <tr> <td>後期</td> <td>9月</td> <td>10月</td> <td>11月</td> <td>12月</td> <td>1月</td> <td>2月</td> </tr> <tr> <td colspan="7">計</td> </tr> </table> <p>C' ①</p>	前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月	後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月	計						
前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月																
後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月																
計																						
<p>紹介基準最高法人を位置付けた居宅サービス計画のうち、上記に該当する居宅サービス計画数 【要作成】 サービスの質が高いことを理由に、利用者が事業所を希望した（選択した）ことについて、居宅サービス計画の新規作成及びその変更時に、「(参考様式1) サービス事業所の選択に係る理由書」を作成することが必要です。(提出不要。実地指導時等に確認します。)</p>	<p>(該当する)</p>																					
<p>② 訪問看護サービスに関して、深夜(午後10時から午前6時までの時間)をいう。)又は休日のサービスを位置付けている居宅サービス計画 ⑨ 医療保険の通所リハビリテーション等の給付対象であった者が、引き続き介護保険の同サービスを利用する場合、又は、病院に入院中にリハビリテーションを受けていた者が、退院後、同医療機関の通所リハビリテーション等を利用する場合であったり、引き続き同事業所を利用することによって利用者にとって適切な援助が可能である場合。 【要添付】 アセスメント及び居宅サービス計画に上記の旨を明記し、その写しを添付すること。</p>	<p>(該当する)</p>																					
<p>⑩ 特別管理加算を位置付けている居宅サービス計画 ⑭ 訪問看護サービス等の事業所の通常の実施地域に利用者の居住地を対象としている事業所が、5事業所未満である場合。 【要添付】 アセスメント及び居宅サービス計画に上記の旨を明記し、その写しを添付すること</p>	<p>(該当する)</p>																					

上記②、⑨、⑩、⑭に該当する場合は、当該事業所の事業所番号及び名称を記載すること。

・ 事業所番号 (33)) 事業所名 ())	・ 事業所番号 (33)) 事業所名 ())	・ 事業所番号 (33)) 事業所名 ())	・ 事業所番号 (33)) 事業所名 ())
---------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------

前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月
後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月
計						

C' ②

紹介基準最高法人を位置付けた居宅サービス計画のうち、上記に該当する居宅サービス計画数

計画作成及び変更時に適正なケアマネジメントを実施し、利用者の希望、ニーズ、解決すべき課題、課題の解決のための援助ができる事業所を検討した結果、当該事業所を位置付けることが客観的に適正であると判断される場合
 (例)
 ・ 利用者の心身の状態により必要とされる訪問看護等に対して、対応が可能でない事業所が限られている、又はサービスの質が高い事業所による対応が求められる場合
 ・ 主治医と訪問看護事業所等の緊密な連携により、医療・介護の相乗効果が得られると考えられる場合
 ・ 市町村等行政機関(地域包括支援センターを含む。)から紹介された支援が困難な事例に係る者の居宅サービス計画

(4) 該当する場合は、依頼元の行政機関名を記入すること。(該当する)

・ ())
 (該当する)

・ 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・助言を受けており、その中で紹介基準最高法人である事業所を位置付けることが適正であると判断された居宅サービス計画
 【注意】 単に「利用者とその事業所を希望したから」というだけでは正当な理由に該当するとは認められません。
 【注意】 ⑥①～⑥と同等以上又はやむを得ない理由であることが必要です。当該理由が適正なものかを個別に判断します。内容によっては認められない場合があります。
 【要添付】 「(参考様式2) 居宅サービス事業所の選択に係る確認書」に記載し、その写しを添付すること。

災害等のやむを得ない理由により、サービスを提供できる事業所が限定された等の利用者に係る居宅サービス計画

(5) 該当する場合は、依頼元の行政機関名を記入すること。(該当する)

前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月
後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月
計						

C' ③

【再計算】

(1) 正当な理由に該当する居宅サービス計画数
 $C' (①) + ② + ③ = \text{件} \dots (ア)$

(2) 紹介基準最高法人を位置付けた居宅サービス計画数(様式1のC欄)から、(1)で計算した件数(ア)を除きます。
 $C - (ア) = \text{件} \dots (イ)$

(3) 以上の結果から、
 $(イ) \div (\text{様式1のC欄の件数}) \times 100 = \text{ \% (小数点以下第2位を四捨五入とす)} \dots (ウ)$

再計算

※ 事業所が複数ある等、記入欄が不足する場合は適宜一覧表を追加して作成してください。

特定事業所集中減算に係る理由書（通所介護）

訪問介護サービス等に係る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%を超えている場合であっても、以下のいずれかに該当する場合は、該当する項目欄の「該当する」に丸印をつけ、必要事項を記載して提出すること。特定事業所集中減算の対象外となります。
なお、正当な理由の範囲については、地域的な事情等も含め諸般の事情を総合的に勘案して適正に判断することとされており、各事業者において理由を記載した場合は、市が不適当と判断し、特定事業所集中減算を適用することがあります。

<p>当該居宅介護支援事業所の通常の事業の実施地域に、通所介護事業所が5事業所未満である。</p> <p>該当する場合は、当該事業所の番号及び名称を記載すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所番号 (33)) 事業所名 () 	<p>(1) (該当する)</p>															
<p>【注意】 以下の各条件に該当する居宅サービス計画の件数に、複数の条件に該当する居宅サービス計画がある場合には、いずれか一つの条件に該当するものとみなして件数をカウントしてください。（1件の居宅サービス計画で2件除外しないこと）</p> <p>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場合</p> <p>(5)イ 事業所評価加算を算定している介護予防通所介護事業所と一体的に事業を行っている通所介護事業所を位置付けた居宅サービス計画のうち、利用者がサービスの質が高いことを理由に当該事業所を選択した場合</p> <p>(5)ウ 療養通所介護事業所を位置付けた居宅サービス計画のうち、利用者がサービスの質が高いことを理由に当該事業所を選択した場合</p> <p>該当する場合は、当該事業所の事業所番号及び名称を記載すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所番号 (33)) 事業所名 () ・ 事業所番号 (33)) 事業所名 () 	<p>(2) (該当する)</p>															
<p>紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数</p> <table border="1"> <tr> <td>前期</td> <td>3月</td> <td>4月</td> <td>5月</td> <td>6月</td> <td>7月</td> <td>8月</td> <td rowspan="2">計</td> </tr> <tr> <td>後期</td> <td>9月</td> <td>10月</td> <td>11月</td> <td>12月</td> <td>1月</td> <td>2月</td> </tr> </table> <p>紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数のうち、上記(4)及び(5)に該当する居宅サービス計画数</p> <p>【作成】 サービスの質が高いことを理由に、利用者が事業所を希望した（選択した）ことについて、居宅サービス計画の新規作成及びその変更時に、「(参考様式1) サービス事業所の選択に係る理由書」を作成することが必要です。（提出不要。実地指導等に確認します。）</p> <p>下記に該当する居宅サービス計画がある</p> <ul style="list-style-type: none"> ③ 登録障壁吸引等事業者又は登録特定行為事業者として登録されている事業者である場合において、当該登録事業所において障壁吸引等を位置付けている居宅サービス計画 (該当する) ④ 土曜日及び日曜日に営業している事業者又は延長加算を算定している事業者が居宅介護支援事業所の通常の事業実施地域に5事業所未満である場合において、土曜日又は日曜日のサービス又は延長加算を位置付けている居宅サービス計画 (該当する) ⑤ 口腔機能向上加算を算定している事業者が居宅介護支援事業所の通常の事業実施地域に5事業所未満である場合において、当該加算を位置付けている居宅サービス計画 (該当する) ⑥ 栄養改善加算の体制を届出している事業所において、当該加算を位置付けている居宅サービス計画 (該当する) ⑦ 若年性認知症利用者受入加算を位置付けている居宅サービス計画 (該当する) 	前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計	後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月	<p>(3) (該当する)</p>
前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計									
後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月										

<p>(15) 通所サービス事業所の送迎に片道30分以内（居宅から半径5kmの圏内）で利用できるサービス事業所が5事業所未満である場合。 【要添付】アセスメント及び居宅サービス計画に上記の旨を明記し、その写しを添付すること。</p> <p>上記③～⑥、⑮に該当する場合は、当該事業所の事業所番号及び名称を記載すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所番号 (33)) 事業所名 () <p>紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数</p> <table border="1"> <tr> <td>前期</td> <td>3月</td> <td>4月</td> <td>5月</td> <td>6月</td> <td>7月</td> <td>8月</td> <td rowspan="2">計</td> </tr> <tr> <td>後期</td> <td>9月</td> <td>10月</td> <td>11月</td> <td>12月</td> <td>1月</td> <td>2月</td> </tr> </table> <p>紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数のうち、上記に該当する居宅サービス計画数</p> <p>計画作成及び変更時に適正なケアマネジメントを実施し、利用者の希望、ニーズ、解決すべき課題、課題の解決のための援助が可能な事業所を検討した結果、当該事業所を位置付けることが客観的に適正であると判断される場合</p> <p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の心身の状態により必要とされる訪問看護等に対して、対応が可能な事業所が限られている、又はサービスの質が高い事業所による対応が求められる場合 ・ 主治医と訪問看護事業所等の緊密な連携により、医療・介護の相乗効果が得られると考えられる場合 ・ 市町村等行政機関（地域包括支援センターを含む。）から紹介された支援が困難な事例に係る者の居宅サービス計画 <p>該当する場合は、依頼元の行政機関名を記入すること。</p> <p>(4) (該当する)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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・助言を受けており、その中で紹介率最高法人である事業所を位置付けることが適正であると判断された居宅サービス計画 <p>【注意】 単に「利用者とその事業所を希望したから」というだけでは正当な理由に該当するとは認められません。</p> <p>【注意】 ⑥①～⑥⑨と同等以上又はやむを得ない理由であることが必要です。当該理由が適正なものかを個別に判断します。内容によっては認められない場合があります。</p> <p>【要添付】 「(参考様式2) 居宅サービス事業所の選択に係る確認書」に記載し、その写しを添付すること。</p>	前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計	後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月	<p>(5) (該当する)</p>
前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計									
後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月										
<p>災害等のやむを得ない理由により、サービスを提供できる事業所が限定された等の利用者に係る居宅サービス計画</p> <p>紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数</p> <table border="1"> <tr> <td>前期</td> <td>3月</td> <td>4月</td> <td>5月</td> <td>6月</td> <td>7月</td> <td>8月</td> <td rowspan="2">計</td> </tr> <tr> <td>後期</td> <td>9月</td> <td>10月</td> <td>11月</td> <td>12月</td> <td>1月</td> <td>2月</td> </tr> </table> <p>紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数のうち、上記(4)及び(5)に該当する居宅サービス計画数</p> <p>【再計算】</p> <p>(1) 正当な理由に該当する居宅サービス計画数</p> <p>E' (① + ② + ③) = 件…(ア)</p> <p>(2) 紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数(様式1のE欄)から、(1)で計算した件数(ア)を除きます。</p> <p>E - (ア) = 件…(イ)</p> <p>(3) 以上の結果から、</p> <p>(イ) ÷ (様式1e欄の件数) × 100 = % (小数点以下第2位を四捨五入とす)…(ウ)</p>	前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計	後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月	<p>(6) (該当する)</p>
前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計									
後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月										
<p>【再計算】</p> <p>(1) 正当な理由に該当する居宅サービス計画数</p> <p>E' (① + ② + ③) = 件…(ア)</p> <p>(2) 紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数(様式1のE欄)から、(1)で計算した件数(ア)を除きます。</p> <p>E - (ア) = 件…(イ)</p> <p>(3) 以上の結果から、</p> <p>(イ) ÷ (様式1e欄の件数) × 100 = % (小数点以下第2位を四捨五入とす)…(ウ)</p>	<p>(7) (該当する)</p>															

※ 事業所が複数ある等、記入欄が不足する場合は適宜一覧表を追加して作成してください。

特定事業所集申減算に係る理由書 (通所リハビリテーション)

訪問看護サービス等に係る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%を超えている場合であっても、以下のいずれかに該当する場合は、該当する項目欄の「該当する」に丸印をつけ、必要事項を記載して提出することです。特定事業所集申減算の対象外となります。
なお、正当な理由の範囲については、地域的な事情等も含め諸般の事情を総合的に勘案して適正に判断することとされており、各事業者において理由を記載した場合であっても、市が不適当と判断し、特定事業所集申減算を適用することがあります。

<p>当該居宅介護支援事業所の通常の事業の実施地域に、通所リハビリテーション事業所が5事業所未満である。</p>	<p>該当する場合は、当該事業所の番号及び名称を記載すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所番号 (33)) 事業所名 () 	<p>【注意】以下の各条件に該当する居宅サービス計画の件数に關し、複数の条件に該当する居宅サービス計画がある場合には、いずれか一つの条件に該当するものとみなして件数をカウントしてください(1件の居宅サービス計画で2件除外しないこと)</p>	<p>サービスの高質な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ことと認められる場合</p>	<p>(5)イ 事業所評価加算を算定している介護予防通所リハビリテーション事業所と一体的に事業を行っている通所リハビリテーション事業所を位置付けた居宅サービス計画のうち、利用者がサービスの質が高いことを理由に当該事業所を選択した場合</p> <p>該当する場合は、当該事業所の事業所番号及び名称を記載すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所番号 (33)) 事業所名 () ・ 事業所番号 (33)) 事業所名 () 	<table border="1"> <tr> <td>前期</td> <td>3月</td> <td>4月</td> <td>5月</td> <td>6月</td> <td>7月</td> <td>8月</td> <td rowspan="2">計</td> </tr> <tr> <td>後期</td> <td>9月</td> <td>10月</td> <td>11月</td> <td>12月</td> <td>1月</td> <td>2月</td> </tr> <tr> <td colspan="7"></td> <td>F'①</td> </tr> </table> <p>紹介事業最高法人を位置付けた居宅サービス計画のうち、上記に該当する居宅サービス計画数</p>	前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計	後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月								F'①	<p>【作成】サービスの質が高いことを理由に、利用者が事業所を希望した(選択した)ことについて、「居宅サービス計画の新規作成及びその変更時に、」(参考様式1)サービス事業所の選択に係る理由書を作成することが必要です。(選出不要。実地指導時等に確認します。)</p>	<p>下記に該当する居宅サービス計画がある</p>	<p>(該当する)</p>
前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計																								
後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月																									
							F'①																								
<p>土曜日及び日曜日に営業している事業所又は延長加算を算定している事業所が居宅介護支援事業所の通常の事業実施地域に5事業所未満である場合において、土曜日又は日曜日のサービス又は延長加算を位置付けている居宅サービス計画</p>	<p>(該当する)</p>	<p>(該当する)</p>	<p>(該当する)</p>	<p>(該当する)</p>	<p>(該当する)</p>																										
<p>口腔機能向上加算を算定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事業所未満である場合において、当該加算を位置付けている居宅サービス計画</p>	<p>(該当する)</p>																														
<p>栄養改善加算、リハビリテーションマネジメント加算Ⅱのいずれかの体制を届け出ている事業所において、当該加算又は短期集中個別リハビリテーション加算、認知症短期集中リハビリテーション加算、生活行為向上リハビリテーション加算を位置付けている居宅サービス計画</p>	<p>(該当する)</p>																														
<p>重度療養管理加算を位置付けている居宅サービス計画</p>	<p>(該当する)</p>																														
<p>若年性認知症利用者受入加算を位置付けている居宅サービス計画</p>	<p>(該当する)</p>																														

<p>(3) 医療保険の通所リハビリテーション等の給付対象であった者が、引き続き介護保険の向サービスを利用する場合、又は、病院中にリハビリテーションを受けたい者が、退院後、同医療機関の通所リハビリテーション等を利用する場合であって、引き続き同事業所を利用することによって適切な援助が可能である場合。 【要添付】アセスメント及び居宅サービス計画に上記の旨を明記し、その写しを添付すること。</p>	<p>(該当する)</p>																							
<p>(4) ⑨ 医療保険の通所リハビリテーション等の給付対象であった者が、引き続き介護保険の向サービスを利用する場合、又は、病院中にリハビリテーションを受けたい者が、退院後、同医療機関の通所リハビリテーション等を利用する場合であって、引き続き同事業所を利用することによって適切な援助が可能である場合。 【要添付】アセスメント及び居宅サービス計画に上記の旨を明記し、その写しを添付すること。</p> <p>⑩ 通所サービス事業所の送迎に片道30分以内(居宅から半径5km圏内)で利用できるサービス事業所が5事業所未満である場合 【要添付】アセスメント及び居宅サービス計画に上記の旨を明記し、その写しを添付すること。</p> <p>上記④～⑩、⑮に該当する場合は、当該事業所の事業所番号及び名称を記載すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所番号 (33)) 事業所名 () 	<table border="1"> <tr> <td>前期</td> <td>3月</td> <td>4月</td> <td>5月</td> <td>6月</td> <td>7月</td> <td>8月</td> <td rowspan="2">計</td> </tr> <tr> <td>後期</td> <td>9月</td> <td>10月</td> <td>11月</td> <td>12月</td> <td>1月</td> <td>2月</td> </tr> <tr> <td colspan="7"></td> <td>F'②</td> </tr> </table> <p>紹介事業最高法人を位置付けた居宅サービス計画のうち、上記に該当する居宅サービス計画数</p> <p>計画作成及び変更時に適正なケアマネジメントを実施し、利用者の希望、ニーズ、解決すべき課題、課題の解決のための援助が可能な事業所を検討した結果、当該事業所を位置付けることが客観的に適正であると判断される場合</p> <p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者の心身の状態により必要とされる訪問看護等に対して、対応が可能な事業所が限られている、又はサービスの質が高い事業所による対応が求められる場合 ・ 主治医と訪問看護事業所等の緊密な連携により、医療・介護の相乗効果が得られる場合 ・ 市町村等行政機関(地域包括支援センターを含む。)から紹介された支援が困難な事例に係る者の居宅サービス計画 <p>該当する場合は、依頼元の行政機関名を記入すること。</p> <p>()</p> <p>(該当する)</p>	前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計	後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月								F'②
前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計																	
後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月																		
							F'②																	
<p>(5) 災害等のやむを得ない理由により、サービスを提供できる事業所が限定された等の利用者に係る居宅サービス計画</p>	<table border="1"> <tr> <td>前期</td> <td>3月</td> <td>4月</td> <td>5月</td> <td>6月</td> <td>7月</td> <td>8月</td> <td rowspan="2">計</td> </tr> <tr> <td>後期</td> <td>9月</td> <td>10月</td> <td>11月</td> <td>12月</td> <td>1月</td> <td>2月</td> </tr> <tr> <td colspan="7"></td> <td>F'③</td> </tr> </table> <p>紹介事業最高法人を位置付けた居宅サービス計画のうち、上記(4)及び(5)に該当する居宅サービス計画数</p>	前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計	後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月								F'③
前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計																	
後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月																		
							F'③																	

特定事業所業中減算に係る理由書（短期入所生活介護）

訪問介護サービス等に係る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%を超えている場合であっても、以下のいずれかに該当する場合は、該当する項目欄の「該当する」に丸印をつけ、必要事項を記載して提出することで、特定事業所業中減算の対象外となります。
なお、正当な理由の範囲については、地域的な事情等も含め諸般の事情を総合的に勘案して適正に判断することとされており、各事業者において理由を記載した場合であっても、市が不相当と判断し、特定事業所集中減算を適用することがあります。

	当該居宅介護支援事業所の通常の事業の実施地域に、短期入所生活介護事業所が5事業所未満である。 該当する場合は、当該事業所の番号及び名称を記載すること。	(該当する)																					
(1)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所番号 (33)) 事業所名 () 																						
	【注意】以下の各条件に該当する居宅サービス計画の件数に関し、複数の条件に該当する居宅サービス計画がある場合には、いずれか一つの条件に該当するものとみなして件数をカウントしてください。（1件の居宅サービス計画で2件除外しないこと）																						
	下記に該当する居宅サービス計画がある	(該当する)																					
	③ 登録喀痰吸引等事業者又は登録特定行為事業者として登録されている事業者である場合において、当該登録事業所において喀痰吸引等を位置付けている居宅サービス計画	(該当する)																					
	⑧ 若年性認知症利用者受入加算を位置付けている居宅サービス計画	(該当する)																					
	⑫ 個別機能訓練加算又は医療連携強化加算を位置付けている居宅サービス計画	(該当する)																					
	⑬ 利用開始時に、認知症行動・心理症状緊急対応加算又は緊急短期入所受入加算を位置付けている	(該当する)																					
(2)	上記③、⑧、⑫、⑬に該当する場合は、当該事業所の事業所番号及び名称を記載すること。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所番号 (33)) 事業所名 () 																						
	<table border="1"> <tr> <td>前期</td> <td>3月</td> <td>4月</td> <td>5月</td> <td>6月</td> <td>7月</td> <td>8月</td> </tr> <tr> <td>後期</td> <td>9月</td> <td>10月</td> <td>11月</td> <td>12月</td> <td>1月</td> <td>2月</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>計</td> </tr> </table>	前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月	後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月							計	
前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月																	
後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月																	
						計																	
	紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画のうち、上記に該当する居宅サービス計画数	G・①																					

再計算

【再計算】

(1) 正当な理由に該当する居宅サービス計画数

$$F' = (1) + (2) + (3) = \frac{\text{件} \dots (ア)}{\text{件} \dots (ア)}$$

(2) 紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数（様式1のF欄）から、(1)で計算した件数（ア）を除きます。

$$F - (ア) = \text{件} \dots (イ)$$

(3) 以上の結果から、

$$(イ) \div (\text{様式1 f 欄の件数}) \times 100 = \text{ \% } \text{ (小数点以下第2位を四捨五入とする) } \dots (ウ)$$

※ 事業所が複数ある等、記入欄が不足する場合は適宜一覧表を追加して作成してください。

特定事業所集中減算に係る理由書（短期入所療養介護）

訪問介護サービス等に係る同一の事業者によって提供されたもの占める割合が80%を超えている場合であっても、以下のいずれかに該当する場合は、該当する項目欄の「該当する」に丸印をつけ、必要事項を記載して提出することです。特定事業所集中減算の対象外となります。
なお、正当な理由の範囲については、地域的な事情等も含め諸般の事情を総合的に勘案して適正に判断することとされており、各事業者において理由を記載した場合は、市が不適当と判断し、特定事業所集中減算を適用することがあります。

	当該居宅介護支援事業所の通常の事業の実施地域に、短期入所療養介護事業所が事業所未済である。 該当する場合は、当該事業所の番号及び名称を記載すること。	(該当する)
(1)	・ 事業所番号 (33)) 事業所名 () ・ 事業所番号 (33)) 事業所名 () ・ 事業所番号 (33)) 事業所名 () ・ 事業所番号 (33)) 事業所名 ()	(該当する)
	【注意】 以下の各条件に該当する居宅サービス計画の件数に該当する居宅サービス計画がある場合には、いずれか一つの条件に該当するものとみなして件数をカウントしてください。(1件の居宅サービス計画で2件除外しないこと)	
	下記に該当する居宅サービス計画がある (該当する)	(該当する)
	⑦ 重度療養管理加算を位置付けている居宅サービス計画 (該当する)	(該当する)
	⑧ 若年性認知症利用者受入加算を位置付けている居宅サービス計画 (該当する)	(該当する)
	⑨ 医療保険の通所リハビリテーション等の給付対象であった者が、引き続き介護保険の同サービスを利用する場合、又は、病院に入院中にリハビリテーションを受けていた者が、退院後、同医療機関の通所リハビリテーション等を利用する場合であって、引き続き同事業所を利用することによって利用者に適切な援助が可能である場合。 【要添付】アセスメント及び居宅サービス計画上に上記の旨を明記し、その写しを添付すること。	(該当する)
(2)	⑬ 利用開始時に、認知症行動・心理症状緊急対応加算又は緊急短期入所受入加算を位置付けている 上記⑦～⑨、⑬に該当する場合は、当該事業所の事業所番号及び名称を記載すること。 ・ 事業所番号 (33)) 事業所名 () ・ 事業所番号 (33)) 事業所名 () ・ 事業所番号 (33)) 事業所名 () ・ 事業所番号 (33)) 事業所名 ()	(該当する)
	前期 3月 4月 5月 6月 7月 8月 後期 9月 10月 11月 12月 1月 2月 計	
	紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数のうち、上記に該当する居宅サービス計画数	H' ①

	計画作成及び変更時に適正なケアマネジメントを実施し、利用者の希望、ニーズ、解決すべき課題、課題の解決のための援助ができる事業所を検討した結果、当該事業所を位置付けることが客観的に適正であると判断される場合 (例) ・ 利用者の心身の状態により必要とされる訪問看護等に対して、対応が可能となる事業所が限られている、又はサービスの高質が高い事業所による対応が求められる場合 ・ 主治医と訪問看護事業所等の緊密な連携により、医療・介護の相乗効果が得られると考えられる場合 ・ 市町村等行政機関（地域包括支援センターを含む。）から紹介された支援が困難な事例に係る居宅サービス計画	(該当する)
(3)	該当する場合は、依頼元の行政機関名を記入すること。 ・ () ・ 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・助言を受けており、その中で紹介率最高法人である事業所を位置付けることが適正であると判断された居宅サービス計画 【注意】 単に「利用者がその事業所を希望したから」というだけでは正当な理由に該当するとは認められません。 【注意】 (6)①～⑤と同等以上又はやむを得ない理由であることが必要です。 【要添付】 (参考様式2) 居宅サービス事業所の選択に係る確認書」に記載し、その写しを添付すること。	(該当する)
(4)	災害等のやむを得ない理由により、サービスを提供できる事業所が限定された等の利用者に係る居宅サービス計画 前期 3月 4月 5月 6月 7月 8月 後期 9月 10月 11月 12月 1月 2月 計	(該当する)
	紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数のうち、上記(3)及び(4)に該当する居宅サービス計画数	G' ②
再計算	【再計算】 (1) 正当な理由に該当する居宅サービス計画数 $G' = (1) + (2) =$ 件... (ア) (2) 紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数 (様式1のG欄) から、(1)で計算した件数(ア)を除きます。 $G - (ア) =$ 件... (イ) (3) 以上の結果から、 $(イ) \div (\text{様式1 G欄の件数}) \times 100 =$ % (小数点以下第2位を四捨五入とする)... (ウ)	

※ 事業所が複数ある等、記入欄が不足する場合は適宜一覧表を追加して作成してください。

特定事業所集居生活介護・利用期間を定めて行うものに限る

訪問介護サービス等に係る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%を超えている場合であっても、以下のいずれかに該当する場合は、該当する項目欄の「該当する」に丸印をつけ、必要事項を記載して提出すること、特定事業所集中減算の対象外となります。
なお、正当な理由の範囲については、地域的な事情等も含め諸般の事情を総合的に勘案して適正に判断することとされており、各事業者において理由を記載した場合は、市が不適当と判断し、特定事業所集中減算を適用することがあります。

	当該居宅介護支援事業所の通常の事業の実施地域に、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）が5事業所未満である。 該当する場合は、当該事業所の番号及び名称を記載すること。	(該当する)															
(1)	<ul style="list-style-type: none"> 事業所番号 (33) 事業所名 () 	(該当する)															
<p>【注意】以下の各条件に該当する居宅サービス計画の件数に関し、複数の条件に該当する居宅サービス計画がある場合には、いずれか一つの条件に該当するものとみなして件数をカウントしてください。（1件の居宅サービス計画で2件除外しないこと）</p>																	
	下記に該当する居宅サービス計画がある	(該当する)															
(2)	<p>③ 登録療養吸引等事業者又は登録特定行為事業者として登録されている事業者である場合において、当該登録事業所において療養吸引等を位置付けている居宅サービス計画</p> <p>上記に該当する場合は、当該事業所の事業所番号及び名称を記載すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> 事業所番号 (33) 事業所名 () 	(該当する)															
<table border="1"> <tr> <td>前期</td> <td>3月</td> <td>4月</td> <td>5月</td> <td>6月</td> <td>7月</td> <td>8月</td> <td rowspan="2">計</td> </tr> <tr> <td>後期</td> <td>9月</td> <td>10月</td> <td>11月</td> <td>12月</td> <td>1月</td> <td>2月</td> </tr> </table> <p>紹介事業者最高法人を位置付けた居宅サービス計画のうち、上記に該当する居宅サービス計画数</p>			前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計	後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月
前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計										
後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月											
							1'①										

	<p>計画作成及び変更時に適正なケアマネジメントを実施し、利用者の希望、ニーズ、解決すべき課題、課題の解決のための援助が可能な事業所を検討した結果、当該事業所を位置付けることが客観的に適正であると判断される場合</p> <p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> 利用者の心身の状態により必要とされる訪問看護等に対して、対応が可能な事業所が限られている、又はサービスの高質が高い事業所による対応が求められる場合 主治医と訪問看護事業所等の緊密な連携により、医療・介護の相乗効果が得られると考えられる場合 市町村等行政機関（地域包括支援センターを含む。）から紹介された支援が困難な事例に係る者の居宅サービス計画 <p>該当する場合は、依頼元の行政機関名を記入すること。</p> <p>(該当する)</p>	(該当する)															
(3)	<p>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・助言を受けており、その中で紹介事業者最高法人である事業所を位置付けることが適正であると判断された居宅サービス計画</p> <p>【注意】単に「利用者がその事業所を希望したから」というだけでは正当な理由に該当するとは認められません。 当該理由が適正なものかを個別に判断します。内容によっては認められない場合もあります。</p> <p>【要添付】「(参考様式2)居宅サービス事業所の選択に係る確認書」に記載し、その写しを添付すること。</p>	(該当する)															
(4)	<p>災害等のやむを得ない理由により、サービスを提供できる事業所が限定された等の利用者に係る居宅サービス計画</p> <table border="1"> <tr> <td>前期</td> <td>3月</td> <td>4月</td> <td>5月</td> <td>6月</td> <td>7月</td> <td>8月</td> <td rowspan="2">計</td> </tr> <tr> <td>後期</td> <td>9月</td> <td>10月</td> <td>11月</td> <td>12月</td> <td>1月</td> <td>2月</td> </tr> </table> <p>紹介事業者最高法人を位置付けた居宅サービス計画のうち、上記(3)及び(4)に該当する居宅サービス計画数</p>	前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計	後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月	(該当する)
前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計										
後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月											
<p>【再計算】</p> <p>(1) 正当な理由に該当する居宅サービス計画数</p> <p>$H' = (1) + (2) =$ 件... (ア)</p> <p>(2) 紹介事業者最高法人を位置付けた居宅サービス計画数 (様式1のH欄) から、(1)で計算した件数(ア)を除きます。</p> <p>$H - (ア) =$ 件... (イ)</p> <p>(3) 以上の結果から、</p> <p>$(イ) \div (\text{様式1のH欄の件数}) \times 100 =$ % (小数点以下第2位を四捨五入とする)... (ウ)</p>																	
<p>※ 事業所が複数ある等、記入欄が不足する場合は適宜一覧表を追加して作成してください。</p>																	

<p>計画作成及び変更時に適正なケアマネジメントを実施し、利用者の希望、ニーズ、解決すべき課題、課題の解決のための援助ができる事業所を検討した結果、当該事業所を位置付けることが客観的に適正であると判断される場合</p> <p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の心身の状態により必要とされる訪問看護等に対して、対応が可能な事業所が限られている、又はサービスの質が高い事業所による対応が求められる場合 ・主治医と訪問看護事業所等の緊密な連携により、医療・介護の相乗効果が得られると考えられる場合 ・市町村等行政機関（地域包括支援センターを含む。）から紹介された支援が困難な事例に係る者の居宅サービス計画 <p>該当する場合は、依頼元の行政機関名を記入すること。</p> <p>・ () (該当する)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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・助言を受けており、その中で紹介率最高法人である事業所を位置付けることが適正であると判断された居宅サービス計画 【注意】単に「利用者がその事業所を希望したから」というだけでは正当な理由に該当するとは認められません。 【注意】(6)①～⑥と同様以上又はやむを得ない理由であることが必要です。当該理由が適正なものかを個別に判断します。内容によっては認められない場合があります。 【要添付】「(参考様式2)居宅サービス事業所の選択に係る確認書」に記載し、その写しを添付すること。 	<p>災害等のやむを得ない理由により、サービスを提供できる事業所が限定された等の利用者に係る居宅サービス計画</p> <p>(該当する)</p> <table border="1" data-bbox="678 1288 790 1702"> <tr> <td>前期</td> <td>3月</td> <td>4月</td> <td>5月</td> <td>6月</td> <td>7月</td> <td>8月</td> <td rowspan="2">計</td> </tr> <tr> <td>後期</td> <td>9月</td> <td>10月</td> <td>11月</td> <td>12月</td> <td>1月</td> <td>2月</td> </tr> <tr> <td colspan="7"></td> <td>I' ②</td> </tr> </table>	前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計	後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月								I' ②
前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計																	
後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月																		
							I' ②																	
<p>【再計算】</p> <p>(1) 正当な理由に該当する居宅サービス計画数</p> $I' \text{ (①) + ②} = \text{件} \dots \text{(ア)}$ <p>(2) 紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数（様式1のI欄）から、(1)で計算した件数(ア)を除きます。</p> $I - \text{(ア)} = \text{件} \dots \text{(イ)}$ <p>(3) 以上の結果から、</p> $(イ) \div (\text{様式1のI欄の件数}) \times 100 = \text{ } \% \text{ (小数点以下第2位を四捨五入とする)} \dots \text{(ウ)}$ <p>※ 事業所が複数ある等、記入欄が不足する場合は適宜一覧表を追加して作成してください。</p>	<p>【再計算】</p> <p>(1) 正当な理由に該当する居宅サービス計画数</p> $I' \text{ (①) + ②} = \text{件} \dots \text{(ア)}$ <p>(2) 紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数（様式1のI欄）から、(1)で計算した件数(ア)を除きます。</p> $I - \text{(ア)} = \text{件} \dots \text{(イ)}$ <p>(3) 以上の結果から、</p> $(イ) \div (\text{様式1のI欄の件数}) \times 100 = \text{ } \% \text{ (小数点以下第2位を四捨五入とする)} \dots \text{(ウ)}$ <p>※ 事業所が複数ある等、記入欄が不足する場合は適宜一覧表を追加して作成してください。</p>																							

<p>訪問介護サービス等に係る同一の事業者によって提供されたものの割合が80%を超えている場合であっても、以下のいずれかに該当する場合は、該当する項目欄の「該当する」に丸印をつけ、必要事項を記載して提出することで、特定事業所集中減算の対象外となります。</p> <p>なお、正当な理由の範囲については、地域的な事情等も含め諸般の事情を総合的に勘案して適正に判断することとされており、各事業者において理由を記載した場合であっても、市が不適当と判断し、特定事業所集中減算を適用することがあります。</p>	<p>当該居宅介護支援事業所の通常の事業の実施地域に、福祉用具貸与事業所が (該当する)</p> <p>5 事業所未満である。</p> <p>該当する場合は、当該事業所の番号及び名称を記載すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所番号 (33) 事業所名 () 																							
<p>【注意】以下の各条件に該当する居宅サービス計画の件数に關し、複数の条件に該当する居宅サービス計画がある場合には、いずれか一つの条件に該当するものとみなして件数をカウントしてください。(1件の居宅サービス計画で2件除外しないこと)</p> <p>計画作成及び変更時に適正なケアマネジメントを実施し、利用者の希望、ニーズ、解決すべき課題、課題の解決のための援助ができる事業所を検討した結果、当該事業所を位置付けることが客観的に適正であると判断される場合</p> <p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の心身の状態により必要とされる訪問看護等に対して、対応が可能な事業所が限られている、又はサービスの質が高い事業所による対応が求められる場合 ・主治医と訪問看護事業所等の緊密な連携により、医療・介護の相乗効果が得られると考えられる場合 ・市町村等行政機関（地域包括支援センターを含む。）から紹介された支援が困難な事例に係る者の居宅サービス計画 <p>該当する場合は、依頼元の行政機関名を記入すること。</p> <p>(該当する)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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・助言を受けており、その中で紹介率最高法人である事業所を位置付けることが適正であると判断された居宅サービス計画 【注意】単に「利用者がその事業所を希望したから」というだけでは正当な理由に該当するとは認められません。 【注意】(6)①～⑥と同様以上又はやむを得ない理由であることが必要です。当該理由が適正なものかを個別に判断します。内容によっては認められない場合があります。 【要添付】「(参考様式2)居宅サービス事業所の選択に係る確認書」に記載し、その写しを添付すること。 	<p>災害等のやむを得ない理由により、サービスを提供できる事業所が限定された等の利用者に係る居宅サービス計画</p> <p>(該当する)</p> <table border="1" data-bbox="1133 212 1236 616"> <tr> <td>前期</td> <td>3月</td> <td>4月</td> <td>5月</td> <td>6月</td> <td>7月</td> <td>8月</td> <td rowspan="2">計</td> </tr> <tr> <td>後期</td> <td>9月</td> <td>10月</td> <td>11月</td> <td>12月</td> <td>1月</td> <td>2月</td> </tr> <tr> <td colspan="7"></td> <td>J' ①</td> </tr> </table>	前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計	後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月								J' ①
前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計																	
後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月																		
							J' ①																	
<p>【再計算】</p> <p>(1) 正当な理由に該当する居宅サービス計画数</p> $J' \text{ (①) + ②} = \text{件} \dots \text{(ア)}$ <p>(2) 紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数（様式1のJ欄）から、(1)で計算した件数(ア)を除きます。</p> $J - \text{(ア)} = \text{件} \dots \text{(イ)}$ <p>(3) 以上の結果から、</p> $(イ) \div (\text{様式1のJ欄の件数}) \times 100 = \text{ } \% \text{ (小数点以下第2位を四捨五入とする)} \dots \text{(ウ)}$ <p>※ 事業所が複数ある等、記入欄が不足する場合は適宜一覧表を追加して作成してください。</p>	<p>【再計算】</p> <p>(1) 正当な理由に該当する居宅サービス計画数</p> $J' \text{ (①) + ②} = \text{件} \dots \text{(ア)}$ <p>(2) 紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数（様式1のJ欄）から、(1)で計算した件数(ア)を除きます。</p> $J - \text{(ア)} = \text{件} \dots \text{(イ)}$ <p>(3) 以上の結果から、</p> $(イ) \div (\text{様式1のJ欄の件数}) \times 100 = \text{ } \% \text{ (小数点以下第2位を四捨五入とする)} \dots \text{(ウ)}$ <p>※ 事業所が複数ある等、記入欄が不足する場合は適宜一覧表を追加して作成してください。</p>																							

特定事業所集中減算に係る理由書（福祉用具貸与）

特定事業所集算中減算に係る理由書（定期巡回・随時対応型訪問介護看護）

訪問介護サービス等に係る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%を超えている場合であっても、以下のいずれかに該当する場合は、該当する項目欄の「該当する」に丸印をつけ、必要事項を記載して提出すること、特定事業所集算中減算の対象外となります。
なお、正当な理由の範囲については、地域的な事情等も含めた諸般の事情を総合的に勘案して適正に判断することとされており、各事業者においては理由を記載した場合であっても、市が不適当と判断し、特定事業所集算中減算を適用することがあります。

当該居宅介護支援事業所の通常の事業の実施地域に、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が5事業所未満である。 該当する場合は、当該事業所の番号及び名称を記載すること。 ・事業所番号 (33)) 事業所名 () (該当する) ・事業所番号 (33)) 事業所名 ()) ・事業所番号 (33)) 事業所名 ()) ・事業所番号 (33)) 事業所名 ())

【注意】以下の各条件に該当する居宅サービス計画の件数に関し、複数の条件に該当する居宅サービス計画がある場合には、いずれか一つの条件に該当するものとみなして件数をカウントしてください。(1件の居宅サービス計画で2件除外しないこと)

下記に該当する居宅サービス計画がある (該当する) ⑨ 医療保険の通所リハビリテーション等を利用した場合、又は、病院に入院中にリハビリテーションを受けていた者が、退院後、同医療機関の通所リハビリテーション等を利用する場合であっても、引き続き同事業所を利用することによって利用者に必要な援助が可能である場合。 【要添付】アセスメント及び居宅サービス計画に上記の旨を明記し、その写しを添付すること。 ⑩ 特別管理加算を位置づけている居宅サービス計画 (該当する) ⑭ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業所の通常の実施地域に利用者の居住地を対象としている事業者が、5事業所未満である場合。 【要添付】アセスメント及び居宅サービス計画に上記の旨を明記し、その写しを添付すること (2) 上記⑨、⑩、⑭に該当する場合は、当該事業所の事業所番号及び名称を記載すること。 ・事業所番号 (33)) 事業所名 ()) ・事業所番号 (33)) 事業所名 ()) ・事業所番号 (33)) 事業所名 ()) ・事業所番号 (33)) 事業所名 ())
--

紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画のうち、上記に該当する居宅サービス計画数	前期 9月	後期 10月	3月 11月	4月 12月	5月 1月	6月 2月	7月 8月	8月 計	K' ①
---	----------	-----------	-----------	-----------	----------	----------	----------	---------	------

計画作成及び変更時に適正なケアマネジメントを実施し、利用者の希望、ニーズ、解決すべき課題、課題の解決のための援助が可能な事業所を検討した結果、当該事業所を位置付けることが客観的に適正であると判断される場合 (例) ・利用者の心身の状態により必要とされる訪問看護等に対して、対応が可能な事業所が限られている、又はサービスの質が高い事業所による対応が求められる場合 ・主治医と訪問看護事業所等の緊密な連携により、医療・介護の相乗効果が得られると考えられる場合 ・市町村等行政機関（地域包括支援センターを含む。）から紹介された支援が困難な事例に係る者の居宅サービス計画 (3) 該当する場合は、依頼元の行政機関名を記入すること。 (該当する) ・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・助言を受けており、その中で紹介率最高法人である事業所を位置付けることが適正であると判断された居宅サービス計画 【注意】単に「利用者がその事業所を希望したから」というだけでは正当な理由に該当するとは認められません。 【注意】(6)①～⑤と同等以上又はやむを得ない理由であることが必要です。当該理由が適正なものかを個別に判断します。内容によっては認められない場合もあります。 【要添付】1（参考様式2）居宅サービス事業所の選択に係る確認書」に記載し、その写しを添付すること。	前期 3月 4月 5月 6月 7月 8月 計	後期 9月 10月 11月 12月 1月 2月 計	K' ②
---	---	--	------

災害等のやむを得ない理由により、サービスを提供できる事業所が限定された等の利用者に係る居宅サービス計画 (該当する) (4) 紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画のうち、上記(2)及び(3)に該当する居宅サービス計画数 【再計算】 (1) 正当な理由に該当する居宅サービス計画数 $K' (① + ②) = \text{件} \dots (ア)$ (2) 紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数 (様式1のK欄) から、(1)で計算した件数 (ア) を除きます。 $K - (ア) = \text{件} \dots (イ)$ (3) 以上の結果から、 $(イ) \div (\text{様式1のK欄の件数}) \times 100 = \text{ \% (小数点以下第2位を四捨五入とする)} \dots (ウ)$

※ 事業所が複数ある等、記入欄が不足する場合は適宜一覧表を追加して作成してください。

特定事業所集申減算に係る理由書（夜間対応型訪問介護）

訪問介護サービス等に係る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%を超えている場合であっても、以下のいずれかに該当する場合は、該当する項目欄の「該当する」に丸印をつけ、必要事項を記載して提出すること。特定事業所集申減算の対象外となります。
なお、正当な理由の範囲については、地域的な事情等も含めた諸般の事情を総合的に勘案して適正に判断することとされており、各事業者において理由を記載した場合であっても、市が不適当と判断し、特定事業所集申減算を適用することがあります。

当該居宅介護支援事業所の通常の事業の実施地域に、夜間対応型訪問介護事業所が5事業所未満である。 該当する場合は、当該事業所の番号及び名称を記載すること。		(該当する)																
(1)	・事業所番号 (33) 事業所名 () ・事業所番号 (33) 事業所名 () ・事業所番号 (33) 事業所名 () ・事業所番号 (33) 事業所名 ()																	
【注意】 以下の各条件に該当する居宅サービス計画の件数に關し、複数の条件に該当する居宅サービス計画がある場合には、いずれか一つの条件に該当するものとみなして件数をカウントしてください。(1件の居宅サービス計画で2件除外しないこと)																		
下記に該当する居宅サービス計画がある		(該当する)																
(2)	③ 夜間対応型訪問介護に關して、登録略称等事業者又は登録特定行為事業者として登録されている事業者である場合において、当該登録事業所において略称等位置付けている居宅サービス計画 ④ 夜間対応型訪問介護の事業所の通常の実施地域に利用者の居住地を対象としている事業所が、5事業所未満である場合。 【要添付】アセスメント及び居宅サービス計画に上記の旨を明記し、その写しを添付すること	(該当する)																
上記③、④に該当する場合は、当該事業所の事業所番号及び名称を記載すること。																		
	・事業所番号 (33) 事業所名 () ・事業所番号 (33) 事業所名 () ・事業所番号 (33) 事業所名 () ・事業所番号 (33) 事業所名 ()																	
紹介料最高額を位置付けた居宅サービス計画数のうち、上記に該当する居宅サービス計画数		<table border="1"> <tr> <td>前期</td> <td>3月</td> <td>4月</td> <td>5月</td> <td>6月</td> <td>7月</td> <td>8月</td> <td rowspan="2">計</td> </tr> <tr> <td>後期</td> <td>9月</td> <td>10月</td> <td>11月</td> <td>12月</td> <td>1月</td> <td>2月</td> </tr> </table>	前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計	後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月	L' ①
前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計											
後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月												

計画作成及び変更時に適正なケアマネジメントを実施し、利用者の希望、ニーズ、解決すべき課題、課題の解決のための援助が可能な事業所を検討した結果、当該事業所を位置付けることが客観的に適正であると判断される場合 (例) ・利用者の心身の状態により必要とされる訪問看護等に対して、対応が可能である事業所が限られている、又はサービスの質が高い事業所による対応が求められる場合 ・主治医と訪問看護事業所等の緊密な連携により、医療・介護の相乗効果が得られると考えられる場合 ・市町村等行政機関(地域包括支援センターを含む。)から紹介された支援が困難な事例に係る者の居宅サービス計画		(該当する)																
(3)	該当する場合は、依頼元の行政機関名を記入すること。 ・ () ・ () ・ () ・ ()																	
【注意】 ⑥①～⑥と同等以上の又はやむを得ない理由であることが必要です。 【要添付】 「(参考様式2)居宅サービス事業所の選択に係る確認書」に記載し、その写しを添付すること。																		
災害等のやむを得ない理由により、サービスを提供できる事業所が限定された等の利用者に係る居宅サービス計画		(該当する)																
(4)	紹介料最高額を位置付けた居宅サービス計画数のうち、上記(2)及び(3)に該当する居宅サービス計画数	<table border="1"> <tr> <td>前期</td> <td>3月</td> <td>4月</td> <td>5月</td> <td>6月</td> <td>7月</td> <td>8月</td> <td rowspan="2">計</td> </tr> <tr> <td>後期</td> <td>9月</td> <td>10月</td> <td>11月</td> <td>12月</td> <td>1月</td> <td>2月</td> </tr> </table>	前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計	後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月	L' ②
前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月	計											
後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月												
【再計算】 (1) 正当な理由に該当する居宅サービス計画数 $L' \text{ ①} + \text{②} = \text{件} \dots \text{(ア)}$ (2) 紹介料最高額を位置付けた居宅サービス計画数(様式1のL欄)から、(1)で計算した件数(ア)を除きます。 $L - \text{(ア)} = \text{件} \dots \text{(イ)}$ (3) 以上の結果から、 $(\text{イ}) \div (\text{様式1のL欄の件数}) \times 100 = \underline{\hspace{2cm}} \% \text{ (小数点以下第2位を四捨五入とする) } \dots \text{(ウ)}$																		
※ 事業所が複数ある等、記入欄が不足する場合は適宜一覧表を追加して作成してください。																		

特定事業所集中減算に係る理由書（認知症対応型通所介護）

訪問介護サービス等に係る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%を超えている場合であっても、以下のいずれかに該当する場合は、該当する項目欄の「該当する」に丸印をつけ、必要事項を記載して提出することで、特定事業所集中減算の対象外となります。
なお、正当な理由の範囲については、地域的な事情等も含め諸般の事情を総合的に勘案して適正に判断することとされており、各事業者において理由を記載した場合は、市が不適当と判断し、特定事業所集中減算を適用することがあります。

当該居宅介護支援事業所の通常の事業の実施地域に、認知症対応型通所介護事業所が5事業所未満である。 該当する場合は、当該事業所の番号及び名称を記載すること。	(該当する)
(1) ・ 事業所番号 (33)) 事業所名 ()) ・ 事業所番号 (33)) 事業所名 ()) ・ 事業所番号 (33)) 事業所名 ()) ・ 事業所番号 (33)) 事業所名 ())	()
【注意】 以下の各条件に該当する居宅サービス計画の件数に關し、複数の条件に該当する居宅サービス計画がある場合には、いずれか一つの条件に該当するものとみなして件数をカウントしてください。（1件の居宅サービス計画で2件除外しないこと）	
下記に該当する居宅サービス計画がある	(該当する)
③ 登陸降陸吸引等事業者又は登録特定行為事業者として登録されている事業者である場合において、当該登録事業所において喀痰吸引等を位置付けている居宅サービス計画	(該当する)
④ 土曜日及び日曜日に営業している事業者又は延長加算を算定している事業所が居宅介護支援事業所の通常の事業実施地域に5事業所未満である場合において、土曜日又は日曜日のサービス又は延長加算を位置付けている居宅サービス計画	(該当する)
⑤ 口腔機能向上加算を算定している事業者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、当該加算を位置付けている居宅サービス計画	(該当する)
⑥ 栄養改善加算の体制を届け出ている事業所において、当該加算を位置付けている居宅サービス計画	(該当する)
⑧ 若年性認知症利用者受入加算を位置付けている居宅サービス計画	(該当する)
(2) ⑮ 通所サービス事業所の送迎に片道30分以内（居宅から半径5kmの圏内）で利用できるサービス事業所が5事業所未満である場合。 【要添付】アセスメント及び居宅サービス計画に上記の旨を明記し、その写しを添付すること。	(該当する)
上記③～⑥、⑧、⑮に該当する場合は、当該事業所の事業所番号及び名称を記載すること。 ・ 事業所番号 (33)) 事業所名 ()) ・ 事業所番号 (33)) 事業所名 ()) ・ 事業所番号 (33)) 事業所名 ()) ・ 事業所番号 (33)) 事業所名 ())	()
紹介料最高法人を位置付けた居宅サービス計画数のうち、上記に該当する居宅サービス計画数	M' ①

計画作成及び変更時に適正なケアマネジメントを実施し、利用者の希望、ニーズ、解決すべき課題、課題の解決のための援助ができる事業所を検討した結果、当該事業所を位置付けることが客観的に適正であると判断される場合 (例) ・ 利用者の心身の状態により必要とされる訪問看護等に対して、対応が可能である事業所が限られている、又はサービスの質が高い事業所による対応が求められる場合 ・ 主治医と訪問看護事業所等の緊密な連携により、医療・介護の相乗効果が得られると考えられる場合 ・ 市町村等行政機関（地域包括支援センターを含む。）から紹介された支援が困難な事例に係る者の居宅サービス計画	(該当する)
(3) 該当する場合は、依頼元の行政機関名を記入すること。 ()	(該当する)
・ 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・助言を受けており、その中で紹介料最高法人である事業所を位置付けることが適正であると判断された居宅サービス計画 【注意】 単に「利用者がその事業所を希望したから」というだけでは正当な理由に該当するとは認められません。 【注意】 ⑥①～⑥⑤と同様以上又はやむを得ない理由であることが必要です。 【要添付】 「(参考様式2) 居宅サービス事業所の選択に係る確認書」に記載し、その写しを添付すること。	()

災害等のやむを得ない理由により、サービスを提供できる事業所が限定された等の利用者に係る居宅サービス計画	(該当する)
(4) 紹介料最高法人を位置付けた居宅サービス計画数のうち、上記(3)及び(4)に該当する居宅サービス計画数	M' ②

【再計算】 (1) 正当な理由に該当する居宅サービス計画数 $M' (①) + ② + ③ =$ 件… (7) (2) 紹介料最高法人を位置付けた居宅サービス計画数(様式1のM欄)から、(1)で計算した件数(7)を除きます。 $M - (7) =$ 件… (4) (3) 以上の結果から、 $(4) \div (\text{様式1のM欄の件数}) \times 100 =$ % (小数点以下第2位を四捨五入とする)… (ウ)	
再計算	

※ 事業所が複数ある等、記入欄が不足する場合は適宜一覧表を追加して作成してください。

特定事業所集中減算に係る理由書 (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)

訪問介護サービス等に係る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%を超えている場合であっても、以下のいずれかに該当する場合は、該当する項目欄の「該当する」に丸印をつけて、必要事項を記載して提出すること。特定事業所集中減算の対象外となります。

Table with 2 columns: (1) and (2). Each row contains fields for '事業所番号' and '事業所名' with checkboxes for '該当する'.

【注意】以下の各条件に該当する居宅サービス計画の件数に關し、複数の条件に該当する居宅サービス計画がある場合は、いずれかに該当するもののみとして件数をカウントしてください。

Table with 2 columns: (2) and (3). Each row contains fields for '事業所番号' and '事業所名' with checkboxes for '該当する'. Includes a sub-table for '居宅サービス計画' with columns for dates from 3/9 to 8/2.

【注意】上記③に該当する場合は、当該事業所の事業所番号及び名称を記載すること。以下の各条件に該当する居宅サービス計画の件数に關し、複数の条件に該当する居宅サービス計画がある場合は、いずれか一つの条件に該当するもののみとして件数をカウントしてください。

Table with 2 columns: (3) and (4). Each row contains fields for '事業所番号' and '事業所名' with checkboxes for '該当する'. Includes a sub-table for '居宅サービス計画' with columns for dates from 3/9 to 8/2.

【再計算】 (1) 正当な理由に該当する居宅サービス計画数 N' (① + ②) = 件... (7)

(2) 紹介事業者最高法人を位置付けた居宅サービス計画数 (様式1のN欄) から、(1)で計算した件数 (7) を除きます。 N - (7) = 件... (4)

特定事業所集中減算に係る理由書 (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)

訪問介護サービス等に係る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%を超えている場合であっても、以下のいずれかに該当する場合は、該当する項目欄の「該当する」に丸印をつけて、必要事項を記載して提出すること。特定事業所集中減算の対象外となります。

Table with 2 columns: (1) and (2). Each row contains fields for '事業所番号' and '事業所名' with checkboxes for '該当する'.

【注意】以下の各条件に該当する居宅サービス計画の件数に關し、複数の条件に該当する居宅サービス計画がある場合は、いずれか一つの条件に該当するもののみとして件数をカウントしてください。

Table with 2 columns: (2) and (3). Each row contains fields for '事業所番号' and '事業所名' with checkboxes for '該当する'. Includes a sub-table for '居宅サービス計画' with columns for dates from 3/9 to 8/2.

【再計算】 (1) 正当な理由に該当する居宅サービス計画数 N' (① + ②) = 件... (7)

(2) 紹介事業者最高法人を位置付けた居宅サービス計画数 (様式1のN欄) から、(1)で計算した件数 (7) を除きます。 N - (7) = 件... (4)

**特定事業所集中減算に係る理由書
(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)**

訪問介護サービス等に係る同一の事業者によって提供されたものの占める割合が8.0%を超えている場合であっても、以下のいずれかに該当する場合は、該当する項目欄の「該当する」に丸印をつけ、必要事項を記載して提出することです。特定事業所集中減算の対象外となります。
なお、正当な理由の範囲については、地域的な事情等も含め諸般の事情を総合的に勘案して適正に判断することとされており、各事業者において理由を記載した場合であっても、市が不適当と判断し、特定事業所集中減算を適用することがあります。

当該居宅介護支援事業所の通常の事業の実施地域に、短期利用型の届出をし、**（該当する）**
た看護小規模多機能型居宅介護事業所が事業所未済である。

該当する場合は、当該事業所の番号及び名称を記載すること。

(1) ・事業所番号 (33) 事業所名 ()
 ・事業所番号 (33) 事業所名 ()
 ・事業所番号 (33) 事業所名 ()
 ・事業所番号 (33) 事業所名 ()

【注意】以下の各条件に該当する居宅サービス計画の件数に關し、複数の条件に該当する居宅サービス計画がある場合には、いずれか一つの条件に該当するものとみなして件数をカウントしてください。(1件の居宅サービス計画で2件除外しないこと)

計画作成及び変更時に適正なケアマネジメントを実施し、利用者の希望
ニーズ、解決すべき課題、課題の解決のための援助ができる事業所を検討し
た結果、当該事業所を位置付けることが客観的に適正であると判断される場
合
(例)
 ・利用者の心身の状態により必要とされる訪問看護等に対して、対応が可能
な事業所が限られている、又はサービスの質が高い事業所による対応が求
められる場合
 ・主治医と訪問看護事業所等の緊密な連携により、医療・介護の相乗効果が
得られると考えられる場合
 ・市町村等行政機関(地域包括支援センターを含む。)から紹介された支援
が困難な事例に係る者の居宅サービス計画

(2) 該当する場合は、依頼元の行政機関名を記入すること。
 ・ ()
 ・ ()
 ・ ()

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、助言を受けており、その中で紹介率最高法人である事業所を位置
付けることが適正であると判断された居宅サービス計画
 【注意】前に「利用者」がその事業所を希望したから」というだけでは正当な理
由に該当するとは認められません。
【注意】(6)①~⑥と同等以上又はやむを得ない理由であることが必要です。
**当該理由が適正なものかを個別に判断します。内容によっては認め
られない場合があります。**
**【要添付】「(参考様式2)居宅サービス事業所の選択に係る確認書」
に記載し、その写しを添付すること。**

災害等のやむを得ない理由により、サービスを提供できる事業所が限定され
た等の利用者に係る居宅サービス計画 (該当する)

前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月
後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月
計						

紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数のうち、上記(2)及び(3)に該当する居宅サービス計画数 P ①

【再計算】
 (1) 正当な理由に該当する居宅サービス計画数
 P' ① = 件… (ア)
 (2) 紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数 (様式1のP欄) から、(1)で計算した
 件数 (ア) を除きます。
 P - (ア) = 件… (イ)
 (3) 以上の結果から、
 (イ) ÷ (様式1のP欄の件数) × 100 = % (小数点以下第2位を四捨五入とする)… (ウ)

※ 事業所が複数ある等、記入欄が不足する場合は適宜一覧表を追加して作成してください。

計画作成及び変更時に適正なケアマネジメントを実施し、利用者の希望、
ニーズ、解決すべき課題、課題の解決のための援助ができる事業所を検討し
た結果、当該事業所を位置付けることが客観的に適正であると判断される場
合
(例)

・利用者の心身の状態により必要とされる訪問看護等に対して、対応が可能
な事業所が限られている、又はサービスの質が高い事業所による対応が求
められる場合
 ・主治医と訪問看護事業所等の緊密な連携により、医療・介護の相乗効果が
得られると考えられる場合
 ・市町村等行政機関(地域包括支援センターを含む。)から紹介された支援
が困難な事例に係る者の居宅サービス計画

(3) 該当する場合は、依頼元の行政機関名を記入すること。
 ・ ()
 ・ ()
 ・ ()

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、助言を受けており、その中で紹介率最高法人である事業所を位置
付けることが適正であると判断された居宅サービス計画
 【注意】前に「利用者」がその事業所を希望したから」というだけでは正当な理
由に該当するとは認められません。
【注意】(6)①~⑥と同等以上又はやむを得ない理由であることが必要です。
**当該理由が適正なものかを個別に判断します。内容によっては認め
られない場合があります。**
**【要添付】「(参考様式2)居宅サービス事業所の選択に係る確認書」
に記載し、その写しを添付すること。**

災害等のやむを得ない理由により、サービスを提供できる事業所が限定され
た等の利用者に係る居宅サービス計画 (該当する)

前期	3月	4月	5月	6月	7月	8月
後期	9月	10月	11月	12月	1月	2月
計						

紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数のうち、上記(3)及び(4)に該当する居宅サービス計画数 O' ②

(4) 該当する場合は、依頼元の行政機関名を記入すること。
 ・ ()
 ・ ()
 ・ ()

【再計算】
 (1) 正当な理由に該当する居宅サービス計画数
 O' (①) + (②) = 件… (ア)
 (2) 紹介率最高法人を位置付けた居宅サービス計画数 (様式1のO欄) から、(1)で計算した件
 数 (ア) を除きます。
 O - (ア) = 件… (イ)
 (3) 以上の結果から、
 (イ) ÷ (様式1のO欄の件数) × 100 = % (小数点以下第2位を四捨五入とする)… (ウ)

※ 事業所が複数ある等、記入欄が不足する場合は適宜一覧表を追加して作成してください。

再計算

(参考様式1)

サービス事業所の選択に係る理由書 (サービスの質が高いことに限る)

1 サービス名： _____

2 居宅サービス計画作成(変更)日：平成____年____月____日

3 居宅サービス計画に位置づけた居宅サービス事業所

事業所番号	事業所名	法人名

4 上記サービス事業所を選択した、サービスの質が高いことの具体的な理由

※ サービスの質が高いとは、裏面（別表）に該当する事項。サービスの質が高いことを理由に事業所を選択した場合に記入すること。また、このことが利用者にとどのような効果があると期待されるのかを記入すること。

※当理由書の内容によっては、「正当な理由」と判断できない場合があります。

5 居宅サービス計画作成者 事業所名： _____

介護支援専門員名： _____

私は、上記の居宅サービスの提供を受けるにあたり、上記3に記載された理由により、当該事業所を選択しました。

平成 年 月 日

利用者氏名： _____ (署名又は押印)

(裏面もご覧ください)

(別表)「平成 27 年度後期以降の岡山市における特定事業所集中減算の取扱いについて」における 3 (5)
ア～エの該当事項

サービス名	サービスの質が高いことの内容
訪問介護	特定事業所加算を算定している
通所介護	事業所評価加算を算定している介護予防通所介護事業所と一体的に事業を行っている
通所リハビリテーション	事業所評価加算を算定している介護予防通所リハビリテーション事業所と一体的に事業を行っている
通所介護	療養通所介護事業所の届出をしている
訪問看護	看護体制強化加算を算定している

(参考様式2)

居宅サービス事業所の選択に係る確認書

1 利用者名 : _____

2 サービス名 : _____

3 居宅サービス計画作成(変更)日:平成____年____月____日

4 居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業所

事業所番号	事業所名	法人名

5 上記事業所を位置付けることが適正であると判断した主な理由

※ 利用者の希望、ニーズ、解決すべき課題、課題の解決のための援助の内容を記載し、そのことを踏まえ情報提供した事業所を下記6に記載すること。検討の結果、上記4の事業所を位置付けることが客観的に適正であると判断した内容を記載してください。

6 利用者及びその家族に対して情報提供をした他事業所

	事業所番号	事業所名	法人名
1			
2			
3			
4			
5			

※ 欄が不足する場合は、別紙としてください。

7 情報提供に使用した資料(○印をつけてください。)

- 1 介護サービス情報公表システム
- 2 市町村が発行する事業所一覧表
- 3 各サービス事業所のパンフレット
- 4 岡山県下各ステーション情報(一般社団法人岡山県訪問看護ステーション連絡協議会HP掲載)
- 5 その他の資料()

8 確認者

居宅介護支援事業所名: _____

介護支援専門員名: _____

※当確認書の内容によっては、「正当な理由」と判断できない場合があります。

特定事業所集中減算に係るQ&A

番号	分類	問い	答
1	全般	特定事業所集中減算の算定に当たって、対象となる「特定事業所」の範囲は、同一法人単位で判断するのか、あるいは、系列法人まで含めるのか。	同一法人格を有する法人単位で判断されたい。
2	全般	居宅介護支援事業者が作成し、都道府県知事に提出する書類について、判定期間における居宅サービス計画の総数等を記載するように定められているが、サービスの限定が外れることに伴い、事業所の事務量の負担が増大することを踏まえ、訪問介護サービス等のそれぞれの紹介率最高法人の名称、住所、事業所名及び代表者名等について、80%を超えたサービスのみ記載する等、都道府県の判断で適宜省略させても差し支えないか。	各サービスの利用状況を適切に把握することが必要であることから、従前のとおり取扱うこととする。
3	全般	今般の改定により特定事業所集中減算の対象サービスの範囲について限定が外れたが、1つのサービスにおいて正当な理由がなく80%を超えた場合は全利用者について半年間減算と考えてよいか。	ご指摘のケースについて、当該サービスについて正当な理由がなく80%を超えた場合は、従前のおり減算適用期間のすべての居宅介護支援費について減算の適用となる。
4	全般	「居宅サービス計画の数」とは、実際にサービス提供がなされ、給付管理を行った計画数のことか。	そのとおり。当月の居宅サービス計画を作成したが、当月中に居宅サービス計画の利用実績がどのサービスもない場合、当月分の給付管理は行われないことから、当月分の居宅サービス計画数に含めない。
5	全般	要介護認定の更新結果が遅れたため、9月の給付管理を11月に提出した場合は、何月分の計画件数として取り扱えばよいか。	給付管理を何月に提出したかにかかわらず、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、9月分として数えます。
6	全般	介護予防は件数に含まれるか。	含まれない。
7	全般	正当な理由(2)～(4)は、(様式1)のみの提出でよいか。	そのとおり。「提出フローチャート」を参考にしてください。
8	全般	同率の紹介率最高法人がある場合、(様式1)にどのように記載すればよいか。	(様式1)にどちらか1法人を記載し、適宜別の紙を利用して別の法人を記載してください。(様式1)エクセルを加工し、行を挿入して記載しても構いません。
9	計算方法	留意事項通知の第三の10の(4)の⑤の(例)について、意見・助言を受けている事例が1件でもあれば正当な理由として集中減算の適用除外となるか。(下記事例の場合に①・②のどちらになるか) (例) 居宅サービス計画数:102件 A訪問介護事業所への位置付け:82件(意見・助言を受けている事例が1件あり) ①助言を受けているため正当な理由ありとしてA事業所に関する減算不要。 $82 \div 102 \times 100 \div 80.3\%$ …正当な理由として減算なし ②助言を受けている1件分について除外。 $81 \div 101 \times 100 \div 80.1\%$ …減算あり	居宅サービス計画に位置づけるサービスについては、個々の利用者の状況等に応じて個別具体的に判断されるものであることから、②で取り扱うこととする。
10	計算方法	判定期間が平成28年度前期以降の再計算方法について、訪問介護を位置付けている計画数が90件で、90件(利用者15人)が同じ事業所を利用している場合、正当な理由が18件(利用者3人)あれば80%以下になるか。	計算方法については、分子、分母の両方から同じ数を引きます。(問い)の具体的な計算を示すと、 $(90 - 18) \div (90 - 18) = 72 \div 72 = 100\%$ 紹介率が100%の場合、全件正当な理由がなければ、80%以下にはなりません。
11	計算方法	訪問リハを位置付けた判定期間中の合計計画数が80件で、そのうちA事業所を位置付けた計画数が75件であった。うち、18件(月3人)に正当な理由があった場合、平成27年度後期と平成28年度前期では、計算はどのようになるのか。	○平成27年度後期の計算方法 $(75 - 18) \div 80 = 71.3\%$ … 減算不要 ○平成28年度後期以降 $(75 - 18) \div (80 - 18) = 91.9\%$ … 減算あり

番号	分類	問い	答
12	計算方法	末期の悪性腫瘍のため、医療保険の訪問看護を利用している場合は、「訪問看護を位置付けた居宅サービス計画数」に含めないか。	そのとおり。通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションも同様。
13	計算方法	一人の利用者につき、正当な理由(6)①～⑮、(7)に複数該当する場合は、該当する複数分、計画数から除いたらよいか。	複数の理由が存在する場合は、どれか一つの理由を選択し、利用者1名につき、1件のみ計画数から除いてください。
14	計算方法	「80%を超えた場合」とは、計算の結果端数処理はどのようになるのか。	端数処理については、小数点以下第2位を四捨五入した結果、 ①79.99% → 80.0% …減算にはならない ②80.05% → 80.1% …減算の対象になる
15	正当な理由	利用者が希望したことによって、特定の法人の事業所に集中した場合は、正当な理由となるか。	単に「利用者が希望したから」では正当な理由に該当しません。利用者が希望するに至った理由について、正当な理由のいずれかに該当していなければなりません。
16	正当な理由	訪問看護の場合、ケアプランに位置付けようとする時点で主治医と利用者との間で既に事業所が選択されていることが多く、これにより紹介率が80%を超えることについては正当な理由に該当すると考えてよいか。	「主治医と利用者との間で既に事業所が選択されている」、「主治医の指示による」だけでは、正当な理由に該当しません。利用者が当該訪問看護事業所を選択するに至った理由について、正当な理由のいずれかに該当していなければなりません。
17	(1)	「居宅介護支援事業所の通常の実施地域に、サービス事業所が各サービスごとで見た場合に5事業所未満である」とはどのように判断すればよいか。	下記①～③のいずれかに該当すれば、正当な理由と判断します。 ①判定期間の初日の事業所数が5事業所未満の場合 ②判定期間中の当該事業に係る毎月の事業所数(毎月1日現在の事業所数)の平均が5事業所未満の場合 ③判定期間中に運営規程の「通常の実施地域」を変更したことによって、変更日に5事業所未満であった場合 ただし、③については、判定期間が平成27年度後期にのみ適用します。(「正当な理由の範囲」の公表が平成27年8月下旬であったため) また、医療系みなし指定事業所の判定期間中の事業所数は、「みなし指定事業所一覧(判定期間毎に掲載)」のとおりです。
18	(1)	上記①～③の事業所数を数える際に、みなし指定事業所数はどのように判断すればよいか。	みなし指定事業所のうち、訪問看護、訪問リハについては、ホームページに掲載している「みなし指定事業所一覧(判定期間毎に掲載)」から変動がないものとします。 通所リハ、短期療養については、①～③それぞれの時点の「サービスガイドブック」に掲載している事業所数を確認してください。
19	(1)	今般の改正で訪問看護等のみなし指定のあるサービスが対象となっているが、正当な理由としてサービス事業所が少数であることをもって判断する場合に、みなし事業所は通常の実施地域内の事業所としてカウントするのをお聞きしたい。	みなし指定の事業所について、介護給付費の請求がないなど介護保険事業の実態を踏まえ、カウントから外して差し支えない。 (注)介護給付費の請求事業所の確認については、国民健康保険団体連合会から都道府県や保険者に提供される適正化情報の「事業所別サービス状況一覧表」が活用可能である。 ⇒介護給付請求実績がある「みなし指定事業所一覧」をホームページに掲載しますので、ご覧ください。
20	(1)	サービス事業所数を少なくするために、運営規程に記載する「通常の実施地域」を縮小しても構わないか。	「通常の実施地域」が正当な理由の判断基準になっている場合は、居宅介護支援事業所の利用者(要介護)の80%程度が通常の実施地域内に居住していることが必要です。届出後、岡山市が必要と判断した場合は、その旨を確認することがあります。

番号	分類	問い	答
21	(5)	(参考様式1)について、紹介率最高法人の(5)アに該当する訪問介護事業所を利用している利用者のうち、80%以下になる人数分だけ作成すればよいか。	正当な理由(5)ア～エに該当するとして判断する場合は、該当する訪問介護事業所の利用者全員分の(参考様式1)を作成してください(提出不要)。
22	(5)	平成28年度前期以降、(参考様式1)を作成するタイミングはいつか。	居宅サービス計画の新規作成時及びその変更の都度、サービス利用開始までに作成してください。判定期間ごとに作成する必要はありません。
23	(5)	(参考様式1)について、紹介率最高法人の(5)ア～エに該当する訪問介護事業所等を利用している利用者のうち、サービスの質が高い理由で事業所を選んだわけではない場合は、作成しなくてよいか。	正当な理由(5)に該当する場合は、従来、全件計画数から除外していましたが、原則全員分の(参考様式1)を作成してください。どうしても別の理由で事業所を選んだ利用者がある場合は、計画件数から除外することはできませんので、個別にご相談ください。
24	(5)	平成27年9月以前から該当サービス事業所を利用しているが、11月に(参考様式1)を作成した場合、11月以降正当な理由として除き、9、10月は正当な理由に該当しないのか。	判定期間が平成27年度後期については、11月に(参考様式1)を作成しても、9月以前からその理由に該当していた場合は、9月から正当な理由として除くこととしますが、未だ作成していない場合は、速やかに作成してください。
25	(5)	(参考様式1)は利用者が記載することとなっているが、利用者やその家族の状況等の理由で介護支援専門員が代筆することは可能か。	(参考様式1)は、利用者がその事業所を希望する具体的な理由を記載するものであるため、基本的には利用者が記入するべきものだが、利用者の心身の状況から困難な場合は、介護支援専門員が記入し、その内容を利用者確認してもらった上で、利用者に署名又は押印をお願いすることとして差支えない。
26	(5)	これまで80%を超えることはなかったが、平成28年度前期期間中の途中で、80%を超えることが判明した。(参考様式1)はどのタイミングで作成すればよいか。	期間を通して80%を超えることが判明した時点で、速やかに利用者に説明し作成してください。作成した場合は、当該判定期間の最初に遡って計算することができます。
27	(6) ⑧	(事例) 通所介護の若年性認知症利用者受入加算のサービスを利用していたが、65歳になり、判定期間の途中から加算を算定しなくなった利用者の場合、正当な理由から外れるのか。	加算を算定しなくなった場合は、その月から正当な理由に該当しなくなる。(6)⑧と同様以上又はやむを得ない理由があれば、(7)に該当するとして、(参考様式2)を提出することができる。ただし、「慣れたところがよいので他の事業所は嫌だ」のみでは正当な理由に該当しない。
28	(6) ⑨	(6)⑨に該当する理由を、「入院時と同じ事業所を利用する事によって、利用者により適切な援助が可能である」と記載すればよいか。	不足である。利用者の状況、必要なサービスの内容、同じ医療機関のサービスを利用する事の具体的な利点を記載していなければならない。
29	(6) ⑨	A法人のB病院に入院中にリハビリを行っていたが、退院後に、家の近所のA法人のC病院の通所リハビリを利用している(介護保険)。この場合、(6)⑨に該当するか。	(6)⑨は、同じ医療機関の通所リハビリテーション等を利用することが適切な援助になる場合を想定しており、別医療機関のサービスを利用した場合は、該当しない。
30	(6)⑨	(事例) 平成26年に正当な理由(6)⑨で通所リハビリテーションを利用開始。平成27年9月～2月に要介護認定更新により居宅サービス計画を変更作成。この場合、再度(6)⑨の理由で認められるか。	適切なアセスメントの結果、計画変更時も同じ事業所を利用することが適当な場合は、(6)⑨に該当するとして、(様式2)にアセスメント及び居宅サービス計画の写しを添付すること。利用開始時に(6)⑨に該当する状況であったこと、その状況が継続していることが分かる内容を記載していること。ただし、アセスメントの結果、(6)⑨の理由から外れる場合は、当該理由を用いることはできない。

番号	分類	問い	答
31	(6) ⑭	(6)⑭に該当する場合、提出すべきアセスメント及び居宅サービス計画にはどのように記載すればよいのか。	(例)アセスメントに、「利用者の居宅を通常の実施地域に含んでいる訪問介護事業所は△△事業所、〇〇事業所、…である。」といった内容が記載されていけばよい。居宅サービス計画には、「利用者に〇〇事業所、△△事業所、…を内容や特徴を説明のうえ紹介したところ、〇〇事業所を選ばれた。」といった内容が支援経過記録やサービス担当者会議録に記載されていけばよい。 ただし、平成27年度後期に居宅サービス計画の新規作成や変更がなかった利用者については、上記の内容を記載した任意様式を提出してください。
32	(6)⑭ ((6)⑮も同様)	利用者の居住地を「通常の事業の実施地域」としてある訪問系サービス事業所数は、どの時点のもので判断すればよいか。	該当利用者の居宅サービス計画の作成又は変更時に、5事業所未満であるかどうかを判断し、アセスメント及び居宅サービス計画にその旨を明記すること。 前回の居宅サービス計画の作成又は変更時に5事業所未満であったが、今回の居宅サービス計画変更時に5事業所以上である場合は、正当な理由(7)として、当該事業所を利用し始めた際には、事業所数が少なかったこと、増えた事業所を紹介したが、継続して当該事業所の利用を続けることが本人の心身の状況に適切である具体的な内容を(参考様式2)に記載すること。
33	(6) ⑭、 ⑮	居宅介護支援事業所の実施地域が複数自治体にまたがり、そのうちの1自治体(A自治体とする)には地域密着型サービス事業所が1事業所しかなく、A自治体は、他の自治体の地域密着型サービス事業所と契約していない状況である。この場合、A自治体の利用者はA自治体の地域密着型サービスしか利用できないが、正当な理由の範囲としてどのように判断したらよいか。	指摘のケースについては、A自治体の利用者は、A自治体の地域密着型サービスの事業所しか利用できないことから、サービス事業所が少数である場合として正当な理由とみなして差し支えない。
34	(6)⑮	居宅から半径5kmとはどのように調べればよいのか。	お手持ちの地図や、介護サービスガイドブックにより調べることもできますが、「介護サービス情報公表システム」(http://www.kaigokensaku.jp/33/)で以下の方法により検索可能です。 条件検索 → ①「サービスの種類」を選ぶ、②「住まいから検索」で居宅の住所、事業所までの距離を選ぶ → ③「検索する」をクリックする
35	(6)⑮	「通所サービス事業所の送迎に片道30分以内(居宅から半径5km圏内)」とは、渋滞を想定して片道30分以上かかれば半径4km圏内で事業所数をカウントしてもよいか。	不可。片道30分以内の地域を半径6kmに広げることは構わないが、半径5kmより狭い範囲で事業所数をカウントすることはできない。
36	(7)	正当な理由の例示のうち、「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」の例示について、「地域ケア会議等」とあるが、「等」には具体的に何を含むのか。	名称の如何にかかわらず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る。

番号	分類	問い	答
37	(7)	<p>医療の「機能強化型訪問看護療養費」の要件の一つとして「指定訪問看護事業所と居宅介護支援事業所が同一敷地内に設置され、かつ、当該訪問看護事業所の介護サービス計画又は介護予防サービス計画の作成が必要な利用者のうち、例えば、特に医療的な管理が必要な利用者1割程度について、当該居宅介護支援事業所により介護サービス計画又は介護予防サービス計画を作成していること」とあり、この趣旨は、ステーション内で医療介護の連携・調整の推進がされることについての評価である。「機能強化型訪問看護療養費」を算定している訪問看護ステーション等の場合は特定事業所集中減算の正当な理由として考えてよいか。</p> <p>また、「機能強化型訪問看護療養費」を算定していない医療機関に併設された居宅介護支援事業所について、同事業所を運営する法人内に訪問看護事業所があり、連携の観点から医療(主治医)・居宅介護支援・訪問看護を同法人内で利用することが利用者にとってはメリットとなると考える。こうした偏りは正当な理由として認められるか。</p>	<p>特定事業所集中減算の正当な理由の範囲は留意事項通知に示しているところであり、正当な理由の範囲として例えば、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等が含まれている。具体的には、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・助言を受けている場合などが考えられる。</p> <p>機能強化型訪問看護ステーションについては、「指定訪問看護事業所と居宅介護支援事業所が同一敷地内に設置され、かつ、当該訪問看護事業所の介護サービス計画が必要な利用者のうち、当該居宅介護支援事業所により介護サービス計画を作成されている者が一定程度以上であること」とされており、その割合は1割程度とされているため、基本的には正当な理由なく高い集中度合で判定する特定事業所集中減算の趣旨とは異なるものと考えている。</p>