

## 居宅介護支援費における特定事業所集中減算の取り扱いについて

### 1. 対象となるサービス（※いずれも介護予防は対象外）

訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、福祉用具貸与

### 2. 判定期間

前期：3月～8月                      後期：9月～2月

### 3. 減算適用期間

前期判定により減算の対象となった場合：10月～3月

後期判定により減算の対象となった場合：4月～9月

### 4. 減算対象者

当該事業所が担当している**全ての利用者**の居宅介護支援費

（対象となるサービスを位置付けていない利用者も対象です）

### 5. 減算単位

1人につき**月200単位**

### 6. 減算となる条件

各サービスを位置付けた計画数のうち、特定の事業者（法人）を位置付けた計画数の割合（紹介率最高法人割合）がいずれかのサービスで80%を超えた場合。

### 7. 紹介率最高法人割合算定式

$$\frac{(A)のうち紹介率最高法人を位置付けたサービス計画数 \cdots (B)}{OOサービスを位置付けたサービス計画数 \cdots (A)} \times 100 = \text{紹介率最高法人割合}$$

### 8. 算定手続き

事業所で算定した結果、紹介率最高法人割合が80%を超えているサービスが1つでもあった場合は、正当な理由の有無に関わらず、以下の（1）～（5）を記載した書類（様式1、2）を久留米市長（介護保険課）に提出してください。（内容を網羅していれば、別の様式でも可能です。）

なお、80%を超えなかった場合についても、各事業所において当該書類を**5年間保存**しなければなりません。

（1）判定期間における居宅サービス計画数

（2）対象となるサービスが位置付けられたサービス計画数

（3）対象となるサービスの紹介率最高法人が位置付けられたサービス計画数、並びに紹介率最高法人の名称、住所、事業所名及び代表者名

（4）「7. 紹介率最高法人割合算定式」の方法で算出した紹介率最高法人割合

（5）紹介率最高法人割合が80%を超えた場合であって、正当な理由がある場合は、その正当な理由及び確認資料（別紙2「正当な理由」参照）