

指定居宅介護支援事業所 管理者 様

筑西市保健福祉部介護保険課長

「令和元年度前期分」居宅介護支援費に係る特定事業所集中減算について（通知）

日頃より本市の保健福祉行政にご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、表題の件につきまして、当該減算適用の可否を判定するため、「居宅介護支援における特定事業所集中減算チェックシート」（以下、「チェックシート」という。）を作成のうえ、期限までに提出してください。

記

1. 令和元年度前期分の特定事業所集中減算に係る概要

- (1) 判 定 期 間：平成31年3月1日から令和元年8月31日まで
- (2) 減算適用期間：令和元年10月1日から令和2年3月31日まで
- (3) 様式提出期限：令和元年9月17日（火）【必着】
- (4) 提出書類：特定事業所集中減算チェックシート、正当な理由に応じた必要書類
※ 別添「特定事業所集中減算を適用されない居宅介護支援事業所に係る基準及び必要書類」を参照してください。

2. 対象事業所

居宅介護支援事業所

※ 減算適用の有無に関わらず、チェックシートを提出してください

3. 提出先

〒308-8616 筑西市丙360番地

筑西市役所保健福祉部介護保険課介護保険グループ 宛て

4. 当該減算の要件や留意事項など

- (1) 平成30年度介護報酬改定により、当該減算に係る各サービスの範囲が変更（訪問介護、通所介護、福祉用具貸与、地域密着型通所介護）となりました。地域密着型通所介護につきましては、「平成30年度介護報酬改定に関するQ&A（vol.1）」問135により、平成30年度以降も通所介護に地域密着型通所介護を含めて計算しても差し支えないとされていることから、筑西市においてはこれまで同様、通所介護に地域密着型通所介護を含めた計算方法を用いることとします。

- (2) 当該減算の要件は、正当な理由なく、当該指定居宅介護支援事業所において前6月間に作成した居宅サービス計画に位置付けられた、「訪問介護サービス等」(※2参照)の提供件数のうち、同一の「訪問介護サービス等」に係る事業者によって提供されたものの占める割合が100分の80を超えている場合、当該事業所が実施する減算適用期間の居宅介護支援費のすべてについて、月200単位を所定単位数から減算するというものです。
- (3) 本通知の趣旨は、上記要件に該当する事業所のうち、「正当な理由」に該当すると考える事業所について、当該減算適用の可否を判断する書類の提出を求めるものです。
- (4) **新たに集中減算適用になる場合や、集中減算から外れる場合は、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」と「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」も併せて提出してください。**
(正当な理由該当の有無が記載された通知により、減算内容が変わる場合は、通知後に上記資料を提出してください)
- (5) 「正当な理由」の範囲については、市町村が地域的な事情等も含め諸般の事情を総合的に勘案し、適正に判断することとされていることから、各事業所において理由を記載した場合であっても、市長が不相当と判断し、特定事業所集中減算を適用することがあります。
- (6) **提出期限までに届出を行わなかった事業所については、「正当な理由」の有無に関わらず、特定事業所集中減算適用となりますのでご留意願います。**(判定期間ごとに提出が必要な書類なので、前回の提出の有無に関わらず、該当する事業所は提出すること)
- (7) **減算適用の有無に関わらず、すべての事業所についてチェックシートの提出が必要となります。**
- (8) チェックシート上の紹介率最高法人の計算は、同一法人格を有する法人単位で行います。
- (9) チェックシートについては、正当な理由該当の有無に関わらず、作成の上、5年間保存してください。

5. 備考

- (1) 送付書類
- ① 通知文
 - ② 居宅介護支援費の算定に係る特定事業所集中減算チェックシート
 - ③ 特定事業所集中減算を適用されない居宅介護支援事業所に係る基準及び必要書類
- (2) 届出書類については、筑西市ホームページに掲載しておりますので、ご活用ください。
(掲載先) 筑西市ホームページ > 介護 > 事業所へのお知らせ > 居宅介護支援事業所における特定事業所集中減算について

【問い合わせ】

筑西市保健福祉部介護保険課 介護保険グループ
担当：青木、飯村、横島
〒308-8616 筑西市丙360番地
TEL 0296-24-2111 (内2372)