平成 30 年４月現在

特定事業所集中減算に係る関係法令等について

◎ 介護保険法（平成９年法律第123号）

（居宅介護サービス計画費の支給）

第46条　市町村は、居宅要介護被保険者が、都道府県知事が指定する者（以下「指定居

宅介護支援事業者」という。）から当該指定に係る居宅介護支援事業を行う事業所によ

り行われる居宅介護支援（以下「指定居宅介護支援」という。）を受けたときは、当該

居宅要介護被保険者に対し、当該指定居宅介護支援に要した費用について、居宅介護サ

ービス計画費を支給する。

２ 居宅介護サービス計画費の額は、指定居宅介護支援の事業を行う事業所の所在する

地域等を勘案して算定される指定居宅介護支援に要する平均的な費用の額を勘案し

て厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該指定居宅介

護支援に要した費用の額を超えるときは、当該現に指定居宅介護支援に要した費用の

額とする。）とする。

３ 厚生労働大臣は、前項の基準を定めようとするときは、あらかじめ社会保障審議会

の意見を聴かなければならない。

４ 居宅要介護被保険者が指定居宅介護支援事業者から指定居宅介護支援を受けたとき

（当該居宅要介護被保険者が、厚生労働省令で定めるところにより、当該指定居宅介

護支援を受けることにつきあらかじめ市町村に届け出ている場合に限る。）は、市町

村は、当該居宅要介護被保険者が当該指定居宅介護支援事業者に支払うべき当該指定

居宅介護支援に要した費用について、居宅介護サービス計画費として当該居宅要介護

被保険者に対し支給すべき額の限度において、当該居宅要介護被保険者に代わり、当

該指定居宅介護支援事業者に支払うことができる。

５ 前項の規定による支払があったときは、居宅要介護被保険者に対し居宅介護サービ

ス計画費の支給があったものとみなす。

６ 市町村は、指定居宅介護支援事業者から居宅介護サービス計画費の請求があったと

きは、第２項の厚生労働大臣が定める基準及び第81条第２項に規定する指定居宅介護

支援の事業の運営に関する基準（指定居宅介護支援の取扱いに関する部分に限る。）

に照らして審査した上、支払うものとする。

７ 第41条第２項、第３項、第10項及び第11項の規定は、居宅介護サービス計画費の支

給について、同条第８項の規定は、指定居宅介護支援事業者について準用する。この

場合において、これらの規定に関し必要な技術的読替えは、政令で定める。

８ 前各項に規定するもののほか、居宅介護サービス計画費の支給及び指定居宅介護支

援事業者の居宅介護サービス計画費の請求に関して必要な事項は、厚生労働省令で定

める。

(介護支援専門員の義務)

第69条の34　介護支援専門員は、その担当する要介護者等の人格を尊重し、常に当該

要介護者等の立場に立って、当該要介護者等に提供される居宅サービス、地域密着型サ

ービス、施設サービス、介護予防サービス若しくは地域密着型介護予防サービス又は特

定介護予防・日常生活支援総合事業が特定の種類又は特定の事業者若しくは施設に不当

に偏ることのないよう、公正かつ誠実にその業務を行わなければならない。

２ 介護支援専門員は、厚生労働省令で定める基準に従って、介護支援専門員の業務を

行わなければならない。

３ 介護支援専門員は、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な援助に関する

専門的知識及び技術の水準を向上させ、その他その資質の向上を図るよう努めなけれ

ばならない。

◎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2月10日厚生省告示第２０号）

介護保険法(平成九年法律第百二十三号)第四十六条第二項及び第五十八条第二項の規定に基づき、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を次のように定め、平成十二年四月一日から適用する。

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

一　指定居宅介護支援に要する費用の額は、別表指定居宅介護支援介護給付

費単位数表により算定するものとする。

二　指定居宅介護支援に要する費用の額は、別に厚生労働大臣が定める一単

位の単価に別表に定める単位数を乗じて算定するものとする。

三　前二号の規定により指定居宅介護支援に要する費用の額を算定した場

合において、その額に一円未満の端数があるときは、その端数金額は切り

捨てて計算するものとする。

(平一二厚告四九〇・一部改正)

改正文 (平成一二年一二月二八日厚生省告示第四九〇号) 抄

平成十三年一月六日から適用する。

改正文 (平成一五年二月二四日厚生労働省告示第五一号) 抄

平成十五年四月一日から適用する。

改正文 (平成一八年三月一四日厚生労働省告示第一二四号) 抄

平成十八年四月一日から適用する。

改正文 (平成二一年三月三日厚生労働省告示第五一号) 抄

平成二十一年四月一日から適用する。

改正文 (平成二四年三月一三日厚生労働省告示第八八号) 抄

平成二十四年四月一日から適用する。

改正文 (平成二六年三月一二日厚生労働省告示第六八号) 抄

平成二十六年四月一日から適用する。

改正文 (平成二七年三月二三日厚生労働省告示第八四号) 抄

平成二十七年四月一日から適用する。

改正文 (平成三〇年三月二二日厚生労働省告示第七八号) 抄

平成三十年四月一日から適用する。

別表

(平30厚労告78・全改)

指定居宅介護支援介護給付費単位数表

居宅介護支援費

イ 居宅介護支援費(1月につき)

(1) 居宅介護支援費(Ⅰ)

(一) 要介護1又は要介護2 1,053単位

(二) 要介護3、要介護4又は要介護5 1,368単位

(2) 居宅介護支援費(Ⅱ)

(一) 要介護1又は要介護2 527単位

(二) 要介護3、要介護4又は要介護5 684単位

(3) 居宅介護支援費(Ⅲ)

(一) 要介護1又は要介護2 316単位

(二) 要介護3、要介護4又は要介護5 410単位

注1　(1)から(3)までについては、利用者に対して指定居宅介護支援(介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。)第46条第1項に規定する指定居宅介護支援をいう。以下同じ。)を行い、かつ、月の末日において指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第38号。以下「基準」という。)第14条第1項の規定により、同項に規定する文書を提出している指定居宅介護支援事業者(法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。)について、次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を算定する。

イ　居宅介護支援費(Ⅰ) 指定居宅介護支援事業所(基準第2条第1項に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。)において指定居宅介護支援を受ける1月当たりの利用者数に、当該指定居宅介護支援事業所が法第115条の23第3項の規定に基づき指定介護予防支援事業者(法第58条第1項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。)から委託を受けて行う指定介護予防支援(同項に規定する指定介護予防支援をいう。)の提供を受ける利用者数(基準第13条第26号に規定する厚生労働大臣が定める基準に該当する地域に住所を有する利用者数を除く。)に2分の1を乗じた数を加えた数を当該指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員の員数(指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第37号)第2条第8号に規定する常勤換算方法で算定した員数をいう。以下同じ。)で除して得た数(以下「取扱件数」という。)が40未満である場合又は40以上である場合において、40未満の部分について算定する。

ロ　居宅介護支援費(Ⅱ) 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算定する。

ハ　居宅介護支援費(Ⅲ) 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算定する。

2　別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合には、運営基準減算として、所定単位数の100分の50に相当する単位数を算定する。また、運営基準減算が2月以上継続している場合は、所定単位数は算定しない。

3　別に厚生労働大臣が定める地域に所在する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が指定居宅介護支援を行った場合は、特別地域居宅介護支援加算として、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。

4　別に厚生労働大臣が定める地域に所在し、かつ別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が指定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。

5　指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域(基準第18条第5号に規定する通常の事業の実施地域をいう。)を越えて、指定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。

6　別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、特定事業所集中減算として、1月につき200単位を所定単位数から減算する。

7　利用者が月を通じて特定施設入居者生活介護(短期利用特定施設入居者生活介護費を算定する場合を除く。)又は小規模多機能型居宅介護(短期利用居宅介護費を算定する場合を除く。)、認知症対応型共同生活介護(短期利用認知症対応型共同生活介護費を算定する場合を除く。)、地域密着型特定施設入居者生活介護(短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護費を算定する場合を除く。)若しくは複合型サービス(短期利用居宅介護費を算定する場合を除く。)を受けている場合は、当該月については、居宅介護支援費は、算定しない。

ロ　初回加算 300単位

注　指定居宅介護支援事業所において、新規に居宅サービス計画(法第8条第23項に規定する居宅サービス計画をいう。)を作成する利用者に対して、指定居宅介護支援を行った場合その他の別に厚生労働大臣が定める基準に適合する場合は、1月につき所定単位数を加算する。ただし、イの注2に規定する別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、当該加算は、算定しない。

ハ　特定事業所加算

注　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長(特別区の区長を含む。以下同じ。)に届け出た指定居宅介護支援事業所は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、特定事業所加算(Ⅰ)から特定事業所加算(Ⅲ)までのいずれかの加算を算定している場合においては、特定事業所加算（Ⅰ）から特定事業所加算（Ⅲ）までのその他の加算は算定しない。

イ　特定事業所加算(Ⅰ) 500単位

ロ　特定事業所加算(Ⅱ) 400単位

ハ　特定事業所加算(Ⅲ) 300単位

ニ　特定事業所加算（Ⅳ） 125単位

ニ 入院時情報連携加算

注　利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、当該病院又は診療所の職員に対して、当該利用者の心身の状況や生活環境等の当該利用者に係る必要な情報を提供した場合は、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、利用者1人につき1月に1回を限度として所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

イ　入院時情報連携加算(Ⅰ) 200単位

ロ　入院時情報連携加算(Ⅱ) 100単位

ホ　退院・退所加算 300単位

注　病院若しくは診療所に入院していた者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に入所していた者が退院又は退所(指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成18年厚生労働省告示第126号)別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のヨ又は指定施設サービス等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21号)別表指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービスのワの在宅・入所相互利用加算を算定する場合を除く。)し、その居宅において居宅サービス又は地域密着型サービスを利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって、当該病院、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、当該利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、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(同一の利用者について、当該居宅サービス及び地域密着型サービスの利用開始月に調整を行う場合に限る。)には、別に厚生労働大臣が定める基準に掲げる区分に従い、入院又は入所期間中につき1回を限度として所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定する場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、初回加算を算定する場合は、当該加算は算定しない。

 イ　退院・退所加算（Ⅰ）イ 450単位

 ロ　退院・退所加算（Ⅰ）ロ 600単位

 ハ　退院・退所加算（Ⅱ）イ 600単位

 ニ　退院・退所加算（Ⅱ）ロ 750単位

 ホ　退院・退所加算（Ⅲ） 900単位

ヘ　小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 300単位

注　利用者が指定小規模多機能型居宅介護(指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生労働省令第34号。以下「指定地域密着型サービス基準」という。)第62条に規定する指定小規模多機能型居宅介護をいう。)の利用を開始する際に、当該利用者に係る必要な情報を当該指定小規模多機能型居宅介護を提供する指定小規模多機能型居宅介護事業所(指定地域密着型サービス基準第63条第1項に規定する指定小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。)に提供し、当該指定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、所定単位数を加算する。ただし、この場合において、利用開始日前6月以内において、当該利用者による当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の利用について本加算を算定している場合は、算定しない。

ト　看護小規模多機能型居宅介護事業所連携加算 300単位

注　利用者が指定看護小規模多機能型居宅介護(指定地域密着型サービス基準第170条に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護をいう。)の利用を開始する際に、当該利用者に係る必要な情報を当該指定看護小規模多機能型居宅介護を提供する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所(指定地域密着型サービス基準第171条第1項に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。)に提供し、当該指定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、所定単位数を加算する。ただし、利用開始日前6月以内において、当該利用者による当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用について本加算を算定している場合は、算定しない。

チ　緊急時等居宅カンファレンス加算 200単位

注　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、利用者1人につき1月に2回を限度として所定単位数を加算する。

 リ　ターミナルケアマネジメント加算 400単位

 注　在宅で死亡した利用者（末期の悪性腫瘍の患者に限る。）に対して、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村長に届け出た指定居宅介護支援事業所が、その死亡日及び死亡前14日以内に2日以上、当該利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、当該利用者の心身の状況等を記録し、主治の医師及び居宅サービス計画に位置付けた居宅サービス事業者に提供した場合は、1月につき所定単位数を加算する。

◎ 厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）

八十三 居宅介護支援費における特定事業所集中減算の基準

正当な理由なく、指定居宅介護支援事業所（指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準第二条に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）において前六月間に作成した居宅サービス計画に位置付けられた指定訪問介護、指定通所介護、指定福祉用具貸与（指定居宅サービス等基準第百九十三条に規定する指定福祉用具貸与をいう。）又は指定地域密着型通所介護（以下この号において「訪問介護サービス等」という。）の提供総数のうち、同一の訪問介護サービス等に係る事業者によって提供されたものの占める割合が百分の八十を超えていること。

◎ 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年３月１日老企第36号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）（抄）

10 特定事業所集中減算について

1. 判定期間と減算適用期間

居宅介護支援事業所は、毎年度２回、次の判定期間における当該事業所において作成された居宅サービス計画を対象とし、減算の要件に該当した場合は、次に掲げるところに従い、当該事業所が実施する減算適用期間の居宅介護支援のすべてについて減算を適用する。

1. 判定期間が前期（３月１日から８月末日）の場合は、減算適用期間を10月１日から３月31日までとする。
2. 判定期間が後期（９月１日から２月末日）の場合は、減算適用期間を４月１日から９月30日までとする。

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

（２） 判定方法

各事業所ごとに、当該事業所において判定期間に作成された居宅サービス計画のうち、訪問介護、通所介護、福祉用具貸与又は地域密着型通所介護（以下「訪問介護サービス等」という。）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、訪問介護サービス等それぞれについて、最もその紹介件数の多い法人（以下「紹介率最高法人」という。）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し、訪問介護サービス等のいずれかについて80％を超えた場合に減算する。

（具体的な計算式）

事業所ごとに、それぞれのサービスにつき、次の計算式により計算し、いずれかのサービスの値が80％を超えた場合に減算

当該サービスに係る紹介率最高法人の居宅サービス計画数÷当該サービスを位置付けた計画数

（３） 算定手続

判定期間が前期の場合については９月15日までに、判定期間が後期の場合については３月15日までに、すべての居宅介護支援事業者は、次に掲げる事項を記載した書類を作成し、算定の結果80％を超えた場合については当該書類を市町村長に提出しなければならない。なお、80％を超えなかった場合についても、当該書類は、各事業所において２年間保存しなければならない。

①判定期間における居宅サービス計画の総数

②訪問介護サービス等のそれぞれが位置付けられた居宅サービス計画数

③訪問介護サービス等のそれぞれの紹介率最高法人が位置付けられた居宅サービス計画数並びに照会率最高法人の名称、住所、事業所名および代表者名

④（２）の算定方法で計算した割合

⑤（２）の算定方法で計算した割合が80％を超えている場合であって正当な理由がある場合においては、その正当な理由

（４） 正当な理由の範囲

（３）で判定した割合が80％を超える場合には、80％を超えるに至ったことについて正当な理由がある場合においては、当該理由を市町村長に提出すること。なお、市町村長が当該理由を不適当と判断した場合は特定事業所集中減算を適用するものとして取り扱う。正当な理由として考えられる理由を例示すれば次のようなものであるが、実際の判断に当たっては、地域的な事情等も含め諸般の事情を総合的に勘案し正当な理由に該当するかどうかを市町村長において適正に判断されたい。

① 居宅介護支援事業者の通常の事業の実施地域に訪問介護サービス等が各サービスごとでみた場合に５事業所未満である場合などサービス事業所が少数である場合

（例） 訪問介護事業所として４事業所、通所介護事業所として10事業所が所在す

る地域の場合は、訪問介護について紹介率最高法人を位置づけた割合が80％を

超えても減算は適用されないが、通所介護について80％を超えた場合には減算

が適用される。

（例） 訪問介護事業所として４事業所、通所介護事業所として４事業所が所在する地域の場合は、訪問介護及び通所介護それぞれについて紹介率最高法人を位置づけた割合が80％を超えた場合でも減算は適用されない。

② 特別地域居宅介護支援加算を受けている事業者である場合

③ 判定期間の１月当たりの平均居宅サービス計画件数が20件以下であるなど事業所が小規模である場合

④ 判定期間の１月当たりの居宅サービス計画のうち、それぞれのサービスが位置付けられた計画件数が１月当たり平均10件以下であるなど、サービスの利用が少数である場合

（例） 訪問介護が位置付けられた計画件数が１月当たり平均５件、通所介護が位置付けられた計画件数が１月当たり平均20件の場合は、訪問介護について紹介率最高法人を位置づけた割合が80％を超えても減算は適用されないが、通所介護について80％を超えた場合には減算が適用される。

⑤ サービスの質が高いことによる利用者の希望を勘案した場合などにより特定の事業者に集中していると認められる場合

（例） 利用者から質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・助言を受けているもの。

⑥ その他正当な理由と市町村長が認めた場合