

愛知県の指導方針

平成 30 年 11 月改正

I 基本スタンス

I-1 図面相談

1. 建築担当部局、消防署・保健所に相談しているかを確認する。(通所・入所施設)
2. 開発許可を受けた土地が市街化調整区域の場合は土地の用途変更を行う必要があるため該当する市町に確認するように伝える。設置場所によっては、開発許可、農地転用、排水関係での規制、砂防法、森林法、国定公園法等様々な法による規制を受けていることがあるので注意を払うよう伝える。
3. 相手方にコンセプトを確認する。(どうしてこのような図面になったのか)
4. 利用者の動き、職員の動きについて、事業種別ごとに確認する。
5. 面積基準や必要な部屋について確認する。

基本的な考え方

- 職員の配置や、サービスの提供体制を思い描きながら図面を見る。
- 利用者の動線は他の事業と交わらないような構造とする。
- 入口が他の事業の入口と重なる場合でも、時間帯で区別しているなど考慮されていれば差し支えない。
- 介護保険が始まる前の施設等は曖昧なところがあるが、出来るだけ専用部分と共用部分を分けるようにする。部外者が利用する通路などは共有の部分（特に機能訓練室を横切る場合において、その通る部分（車椅子 1 台分程度）は通路となる。）とし、面積基準から差し引くこと。
- 相談室には常に配慮を。利用者の立場に立てば、相談しやすい空間を作るのがベスト。他の人に内容の漏洩が無いように間仕切りをするなどの配慮が必要。

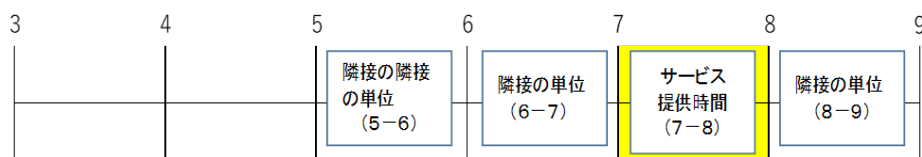
各事業の注意点

デイサービス デイケア 【単位】 【機能訓練】	<ul style="list-style-type: none">● 単位分けはサービス提供スタイルの違い 1日のカリキュラムを別の場所で複数に分けてサービスを提供する場合、単位分けが必要。例えば、サービス提供時間を現状の7時間半の他に5時間のものを同時に別の場所で行う場合などがある。 ただし、同じ場所で複数の長さ（例えば、6時間以上7時間未満の利用者と7時間以上8時間未満の利用者）のサービスを1つの単位として一体的に行うことが可能な場合は、単位分けは必要ない。なお、<u>単位分け不要の判断基準</u>として、隣接の隣接までの長さ（※）との組み合わせによるサービスは認めるが、その他の長さとの組み合わせによるサービスは、原則認めないこととする。ただし、当該事業所で短時間利用者にとって必要な通所介護計画に基づくサービスが、隣接の隣接の単位でないサービス提供体制の中で一体的にサービス提供が可能であると事業所が申し出る場合は、一体的なサービス提供が可能であることのわかる書類（プログラム等）を整備しておくことを条件に認める。 <u>土・日だけ定員を少なくする場合は</u>、同一単位とし曜日によって定員が異なる旨を運営規程に明記する。
----------------------------------	---

単位分けに伴って、提供日ごと単位ごとに職員を配置し、かつ食堂・機能訓練室を区分する必要があるが、どの単位の食堂・機能訓練室にもスムーズに行けるような動線とされていることが望ましい。(通路が発生する場合は、その通る部分として少なくとも通路幅90cm(車椅子で通過しやすい寸法)は規定面積から除くことになる。)

※(具体例) サービス提供時間を9時30分から16時40分とした場合
 当該単位が7時間以上8時間未満の単位に該当するため、隣接の6時間以上7時間未満、8時間以上9時間未満、隣接の隣接の5時間以上6時間未満の単位について、単位分け不要となる。

(イメージ)



デイサービス

● **利用者にとってどのような動きがよいか**

基本的に同一階でサービスを実施することが望ましい。都市部で土地が狭いと複数の階に分かれて事業所があることがあり、2階がデイルームで1階が静養室といった構造が時折見られるが、その場合、使い方を工夫する必要がある。デイの利用者は昼間、寝ている方が結構多いという実態もある。

1階にデイルームで2階に相談室を設ける場合も同様で使い方を工夫する必要がある。デイルームと静養室、相談室の階が分かれる場合は、必要に応じ申請者から対応方法等を記載した理由書を徴収する。

● **サービス提供時間の長さの基準は**

単位としてのサービス提供時間は、原則、3時間以上である必要がある。なお、利用者の状態像から経過的な措置として、長時間のサービス利用が困難な者に2時間以上3時間未満のサービス提供を行うことは認められる。

● **運営規程に定めるサービス提供時間の考え方**

通所介護の介護報酬の算定基礎となる時間(サービス提供時間)は、通所介護計画において定められた内容のサービスを行うために必要と考えられる標準的(平均的)な時間としている。例えば、午前10時に開始し午後5時にサービスが終了するような7時間の計画が立てられていても、当日のサービス進行状況や送迎等の関係から恒常的に7時間を下回るような状況にあるならば、6時間以上7時間未満として算定すべきであると考えられる。したがって、常に7時間以上8時間未満の算定を考えるのであれば、運営規程に定めるサービス提供時間は7時間10分程度に設定するのが合理的である。

デイケア

● **デイケアは病院・診療所等と一体的に構成**

病院、診療所でデイケアを実施できるのは、保健所であらかじめ許可された場所に限る。

デイサービスに事務所、相談室、静養室の設置義務があるのにデイケアにないのは、デイケアは病院・診療所・老健・介護医療院しか出来ないことになっているからである。すなわち、本体施設に当然としてあるべきものであって(静養室は診察室等)デイケア側にわざわざ基準がないだけである。

なお、同じデイルームで医療のリハビリも行う場合は、時間、場所を分けるなど、

	<p>介護と重ならないように注意すること。ただし、保険医療機関が医療保険の脳血管疾患等リハ、運動器リハ又は呼吸器リハの届出を行っており、当該保険医療機関において、1時間以上2時間未満の通所リハを実施する際には、通所リハ利用者のサービス提供に支障が生じない場合に限り、医療と介護のリハを同一スペースにおいて行うことが認められているので注意すること。</p>
居宅介護支援	<p>(平成30年度から、居宅介護支援の指導権限は各市町村に移譲されましたが、参考として平成29年度までの愛知県の指導内容を掲載しております。)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ケアマネは常に公正中立 ケアマネはいつも公正中立に利用者の立場に立ち、利用者にとって一番よいプランを作成せねばならず、他の事業所と同じ事務所内にあるのは、あまり好ましくない。一体的な運営のため等でやむを得ない場合は、少なくとも区画が特定できるようにする等の処置が必要。 ● 相談室には配慮を ケアマネは利用者の個人情報を手に入れることによって、最適なプランを作成するため、他の事業にも増して配慮が必要。公正中立な立場からも、他の事業の相談室とは別の場所にすることが望ましい。
ショートステイ 【浴室】	<ul style="list-style-type: none"> ● 利用者の希望に沿ったケアを 特に、浴室は他の社会福祉施設と共有して良いことになっているが、デイサービスの浴室と兼用することなどは、デイサービスの利用時間帯は使用できないなど不便な点が多い上、要介護度の低い利用者が自ら入浴したいという申し出を断る原因にもなるため望ましくない。家庭浴槽のようなものでも単独で置けるようにしたい。 (特殊浴槽のような高価なものは利用率が低いことから、共有することは妨げないが、一般浴槽は出来るだけ利用者本位になるように指導している。)
老健 特養 介護医療院 ショートステイ 【ユニット型 共同生活室】	<ul style="list-style-type: none"> ● 共同生活室に隣接した居室、廊下幅の取り扱い <ul style="list-style-type: none"> ・ 新設の場合、居室はユニットに属し、共同生活室に近接して一体的に設けることとなっているが、イ 共同生活室に隣接 ロ イの居室に隣接 の両方を認めている。 (ハ 近接している居室については、既存の居室を改修する場合等の構造上・敷地上的の制約などの特別の事情がある場合に適用) ・ 廊下幅については1. 8m以上(中廊下2. 7m以上)。 ただし、アルコーブを設けていることで往来に支障がない場合又は共同生活室と隣接し廊下の長さが10mに満たない場合は1. 5m以上(中廊下1. 8m以上)。 【※1】 ・ 共同生活室が、中心となるリビング・キッチンのほかに談話コーナーが廊下をはさんで離れたレイアウトになっているケースについては、原則、廊下は廊下とし共同生活室が廊下をはさんで分断され離れたレイアウトになっていても、ユニット基準が満たされればよい。 ユニット型で地域密着型小規模特養にショートを併設する際の留意点 例えば、小規模特養:定員29人(10人+10人+9人)に併設ショート:定員11人(10人+1人)のケースについて、事実上、特養の9人とショートの1人の計10人で1ユニットを構築している形は、適切ではないと指導する。(11人でユニットを構築しているケースは認める。)

特定施設	<ul style="list-style-type: none"> ● 廊下幅の取り扱い 有料老人ホームと養護老人ホームについては、それぞれの施設基準に廊下幅の長さが規定されているが、<u>サービス付き高齢者向け住宅と軽費老人ホーム（ケアハウス）については、規定がないため、利用者が車椅子で円滑に移動することが可能となるよう、1.4m以上（中廊下は1.8m以上）を標準とする。</u> ● 指定権限 29床以下の介護専用型特定施設は、地域密着型特定施設入居者生活介護に分類され、市町村が指定権限を有するが、混合型特定施設は、定員規模にかかわらず全て県が指定権限を有するので注意すること。 例えば、混合型特定施設の定員が29人（特定枠29人）で介護保険事業支援計画上の推定利用定員が20人（29人×0.7）の場合は、県が指定を行う。
------	---

共同生活室と居室、廊下との関係																																																								
認められる例	悪い例																																																							
<p>共同生活室に隣接する居室とそれに隣接（隣接の隣接）する居室をユニットとして認めている</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>居室10 ◎ 【隣接の隣接】</td> <td>ドア</td> <td>中廊下 (2.7m以上)</td> <td>ドア</td> <td>居室1 ◎ 【隣接の隣接】</td> </tr> <tr> <td>居室9 ◎ 【隣接】</td> <td>ドア</td> <td></td> <td>ドア</td> <td>居室2 ◎ 【隣接】</td> </tr> <tr> <td colspan="5" style="background-color: cyan;">共同生活室</td> </tr> <tr> <td>居室8 ◎</td> <td colspan="3"></td> <td>居室 ◎</td> </tr> <tr> <td>居室7 ◎</td> <td colspan="3"></td> <td>居室 ◎</td> </tr> <tr> <td>居室6 ◎</td> <td colspan="3"></td> <td>居室 ◎</td> </tr> <tr> <td>居室5 ◎ 【隣接】</td> <td>ドア</td> <td></td> <td>ドア</td> <td>居室 ◎</td> </tr> <tr> <td>居室4 ◎ 【隣接の隣接】</td> <td>中廊下 (1.8m以上)</td> <td></td> <td>居室3 ◎</td> <td>トイレ</td> </tr> </table> <p>【※1：廊下の長さ10m未満】</p>	居室10 ◎ 【隣接の隣接】	ドア	中廊下 (2.7m以上)	ドア	居室1 ◎ 【隣接の隣接】	居室9 ◎ 【隣接】	ドア		ドア	居室2 ◎ 【隣接】	共同生活室					居室8 ◎				居室 ◎	居室7 ◎				居室 ◎	居室6 ◎				居室 ◎	居室5 ◎ 【隣接】	ドア		ドア	居室 ◎	居室4 ◎ 【隣接の隣接】	中廊下 (1.8m以上)		居室3 ◎	トイレ	<p>居室1はユニットとして不適</p> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>居室11 ◎ 【隣接の隣接】</td> <td>廊下</td> <td>居室1 ×</td> </tr> <tr> <td>居室10 ◎ 【隣接】</td> <td></td> <td>居室2 ◎ 【隣接の隣接】</td> </tr> <tr> <td>居室9 ◎</td> <td rowspan="5" style="background-color: yellow;">共同生活室</td> <td>居室3 ◎ 【隣接】</td> </tr> <tr> <td>居室8 ◎</td> <td>トイレ</td> </tr> <tr> <td>居室7 ◎</td> <td>居室4 ◎</td> </tr> <tr> <td>居室6 ◎</td> <td>居室5 ◎</td> </tr> </table> <p>※居室2は、共同生活室と角でしか接していないため、「隣接」としては認められない。</p>	居室11 ◎ 【隣接の隣接】	廊下	居室1 ×	居室10 ◎ 【隣接】		居室2 ◎ 【隣接の隣接】	居室9 ◎	共同生活室	居室3 ◎ 【隣接】	居室8 ◎	トイレ	居室7 ◎	居室4 ◎	居室6 ◎	居室5 ◎
居室10 ◎ 【隣接の隣接】	ドア	中廊下 (2.7m以上)	ドア	居室1 ◎ 【隣接の隣接】																																																				
居室9 ◎ 【隣接】	ドア		ドア	居室2 ◎ 【隣接】																																																				
共同生活室																																																								
居室8 ◎				居室 ◎																																																				
居室7 ◎				居室 ◎																																																				
居室6 ◎				居室 ◎																																																				
居室5 ◎ 【隣接】	ドア		ドア	居室 ◎																																																				
居室4 ◎ 【隣接の隣接】	中廊下 (1.8m以上)		居室3 ◎	トイレ																																																				
居室11 ◎ 【隣接の隣接】	廊下	居室1 ×																																																						
居室10 ◎ 【隣接】		居室2 ◎ 【隣接の隣接】																																																						
居室9 ◎	共同生活室	居室3 ◎ 【隣接】																																																						
居室8 ◎		トイレ																																																						
居室7 ◎		居室4 ◎																																																						
居室6 ◎		居室5 ◎																																																						

I-2 指定申請

指定申請は、実施体制がなく実体の伴わない指定を防止するため、以下のように行う。

1. 指定申請書は、郵送ではなく持参すること。
2. 指定申請書の提出は、指定後事業所運営等が説明できる者により行うこと。
 （行政書士、設計士やコンサル会社の担当のみが来ることがあるが、次回以降事業主や管理者等、実際の運営者が同伴するよう指導する。）
3. 指定申請の段階において、事業開始ができる状況であること。
 - 主要な職種（＝管理者、生活相談員、サービス提供責任者等、常勤者でなければならない職種）については雇用が明確になっていること。

- 建物が完成し、備品は原則、搬入されていること（この際、建物が法人所有の場合は、少なくとも引き渡しの済んだ状態であること（原則、検査済証の写し及び引渡し書の写しが必要）。なお、不動産登記法では表題登記が義務化されているので、受理時点では登記簿の写しは求めないが、速やかに登記手続きを行うよう指導する。なお、社会福祉法人の行う社会福祉事業用の建物については、所有権の登記義務があり、登記後速やかに、基本財産として定款に記載しなければならない。）（備品は、例外的に月末までに搬入されていなくても納入契約が締結されていれば、翌月15日までに搬入された写真の提出が必要。）

4. 指定申請の申請締め切りは、毎月月末（毎月開庁日の最終日）締め、翌々月1日指定とする。
5. 通常は、4.のとおりであるが、市町村が介護保険事業計画の進捗上特に必要と認める通所介護事業や短期入所生活事業等については、特例として①15日受付期限：翌月初日、②月末受付期限：翌月16日指定とする。特例の確認は市町村意見書により行う。（平成23年9月1日指定分から実施）

I-3 更新申請

1. 更新申請は6年毎に行う。更新対象事業所は一般指定のみで、みなし指定は除く。
2. すべてのサービスについて、郵送でなく持参とする。
3. 更新申請の提出日は、有効期限の満了する日の翌日が属する日の前々月とする。

例1) 有効期限満了日：平成30年3月30日の事業所
⇒有効期限の満了する日の翌日が平成30年3月31日であるので、平成30年1月に指定更新申請を行う。

例2) 有効期限満了日：平成30年3月31日の事業所
⇒有効期限の満了する日の翌日が平成30年4月1日であるので、平成30年2月に指定更新申請を行う。

I-4 介護給付費算定に係る届出

1. 郵送でなく持参とする。
2. 提出期日は次のとおり。（算定される単位数が増えるものに限る。）

<介護職員処遇改善加算以外>

サービスの種類	算定の開始時期
訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護（緊急時訪問看護加算を除く）、訪問リハ、通所介護、通所リハビリテーション、福祉用具貸与	届出が、毎月15日以前になされた場合には翌月から、16日以降になされた場合には翌々月から
訪問看護（緊急時訪問看護加算のみ）	届出を受理した日
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、介護保険施設	届出を受理した日が属する月の翌月（届出を受理した日が月の初日である場合は当該月）

<介護職員処遇改善加算>

サービスの種類	加算の提出時期
訪問介護、訪問入浴介護、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、介護保険施設	①加算の算定を受ける年度の前年度の2月末日まで（4月から算定） ②年度の途中で算定を受ける場合は、算定を受けようとする月の前々月の末日まで

※当該届出締切日が閉庁日の場合は当該直近前開庁日

I-5 廃止・休止・再開に係る届出

1. これらについては、持参とする。
2. 廃止届、休止届は、廃止・休止予定日の1ヶ月以上前の事前届出であることに留意する。利用者の引継ぎが完了していることかどうかを特に留意する。
3. 休止は、原則6ヶ月後に再開の目処がある場合に受理する。やむを得ない場合にプラス3ヶ月の延長は可能とする。
4. 再開届は、再開後10日以内に届け出る。休止していた事業所が再度始める場合の届出のため、人員基準を満たしているかどうか改めて審査する。

I-6 変更届

1. 居宅サービスの変更届は郵送も可とする。施設サービスは持参とする。
2. 変更事由に拘らず、変更届出書は変更後10日以内に届け出ることとする。
(老人保健施設、介護医療院の管理者変更は、事前に変更承認申請をする必要あり)
(特定施設の利用定員の増加は、事前指定変更申請をする必要あり)
3. ただし、運営規程の変更のうち従業員の変更(職員の採用、退職の異動)は頻繁にあることも考えられるため、次のことを条件に、特例的な取扱い※をすることとする。
※その都度の届出ではなく、毎年6月1日時点の内容を同月末までに届け出ること。(老人保健施設、介護医療院は、変更許可事項であるので、毎年7月1日時点の状況を6月20日までに申請すること。)
 - ◎ 人員基準に適合していることを事業所が自主点検すること
 - ◎ 運営規程、重要事項説明書等の書類を事業所で適切に整備すること
 - ◎ 介護報酬の加算の体制に影響のないこと
 - ◎ 次の職種でないこと
 - ① 管理者(全サービス)
 - ② 訪問介護事業所のサービス提供責任者
 - ③ 介護支援専門員(全サービス)
 - ④ 特定施設入居者生活介護の計画作成担当者

I-7 老人保健施設、介護医療院の変更等の取扱い

1. 老人保健施設、介護医療院は、変更届と変更許可申請又は管理者承認申請に分かれる。
2. いずれも保健所分を含めて2部(本庁分、保健所分)必要
 - 変更許可申請及び管理者承認申請は変更届と異なり、事前申請であることに留意【原則変更しようとする日の2週間前までに申請すること】
3. 管理者の変更については、承認申請とは別に変更届が必要

I-8 特定施設の利用定員増加に係る指定変更申請の取扱い

1. 「利用定員の増加」の場合のみ、指定変更申請と変更届(運営規程)の両方が必要となる。
2. 指定変更申請は、変更届と異なり、事前申請であることに留意【原則変更しようとする日の2週間前までに申請すること】。
3. 1.の指定変更申請手続きの前に「介護保険施設等の指定等に関する取扱要領」に基づき、事前に承認をとってもらうことが必要である。

II 人員

II-1 運営規程の表記について

運営規程には事業所の従業員の職種、員数及び職務の内容を表記しなければならないが、当該内容は、利用者のサービス選択に必要な不可欠なものであることから、「従業員の員数」については、実際に勤務する実人数を記載すること。

つまり、「介護職員〇人以上」という記載方法は不適とする。また、兼務関係についても、明示するものとする。

【正しい例（訪問介護の例）】

職 種	資 格	常勤 専従	常勤 兼務	非常勤 専従	非常勤 兼務	備 考
管理者	—		1			訪問介護員と兼務
サービス 提供責任者	介護福祉士	1				
	介護職員実務者研修					
	介護職員基礎研修					
訪問介護員等	ヘルパー 1 級					
	介護福祉士	1				
	(准)看護師	1				
	介護職員実務者研修			1		
	介護職員基礎研修					
	介護職員初任者研修					1
	ヘルパー 1 級			1		
	ヘルパー 2 級		1			常勤 1 名は管理者と兼務
事務職員						

II-2 管理者の取り扱い（福祉系）

事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、事業所の管理上支障がない場合は、当該事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

- 1 日の勤務の半分以上は管理者の業務に就くこと（出勤日は管理業務を逃れられない）
- 職種は 2 つまでとする（管理上支障がない範囲の線引き）
- 同一敷地内に複数の事業所を持っている場合で、事業の一体的管理の観点から、管理業務のみを行う場合は 3 以上の管理者としての業務を認めること。
- 地域密着型サービス事業所の従業者との兼務については、地域密着型サービス側で一定の制限（職員の行き来を認めている施設は限定的）があるので留意すること。

【正しい例】① 1日の勤務の半分以上が管理者

職名	氏名		月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日
管理者	〇〇 〇〇	B	4	4	4	4	4			4	4	4	4	4		
介護職員		B	4	4	4	4	4			4	4	4	4	4		

② 兼務する日の勤務の半分以上が管理者

職名	氏名		月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日
管理者	〇〇 〇〇	B	8	8	8	5	5			8	8	8	5	5		
介護職員		B				3	3						3	3		

【誤った例】① 管理者以外の職種との兼務（3つ以上の兼務）のため✕

職名	氏名		月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日
管理者	〇〇〇〇	B	4	4	4	4	4			4	4	4	4	4		
生活相談員		B	4	4	4	4				4	4	4	4			
介護職員		B					4							4		

② 管理者としての勤務時間が少ない（1日の半分未満）ため✕

職名	氏名		月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日
管理者	〇〇〇〇	B	2	2	2	2	2			2	2	2	2	2		
介護職員		B	6	6	6	6	6			6	6	6	6	6		

③ 管理者として勤務していない日があるため✕

職名	氏名		月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日
管理者	〇〇 〇〇	B	8	8	8					8	8	8				
介護職員		B				8	8						8	8		

【正しい例】

<p>同一敷地内</p> <table border="1"> <tr> <td>通所介護 管理者</td> <td>訪問介護 管理者</td> <td>居宅介護支援 管理者</td> </tr> </table> <p>管理のみだから OK</p>	通所介護 管理者	訪問介護 管理者	居宅介護支援 管理者	<p>同一敷地内</p> <table border="1"> <tr> <td>通所介護 介護職員</td> <td>訪問介護 管理者</td> </tr> </table> <p>職種が2つまでだから OK</p>	通所介護 介護職員	訪問介護 管理者	<p>同一事業所内</p> <table border="1"> <tr> <td>訪問介護 管理者 兼 サービス提供責任者</td> </tr> </table> <p>国基準により OK</p>	訪問介護 管理者 兼 サービス提供責任者
通所介護 管理者	訪問介護 管理者	居宅介護支援 管理者						
通所介護 介護職員	訪問介護 管理者							
訪問介護 管理者 兼 サービス提供責任者								
<p>【参考】 同一敷地内</p> <table border="1"> <tr> <td>訪問介護 サービス提供 責任者</td> <td>定期巡回・随時対応型 訪問介護看護 訪問介護員</td> </tr> </table> <p>国基準により OK（常勤が要件）</p>			訪問介護 サービス提供 責任者	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護 訪問介護員				
訪問介護 サービス提供 責任者	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護 訪問介護員							

【誤った例】

<p>同一敷地内</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 訪問介護 管理者兼 サービス提供責 任者 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 定期巡回・随時対 応型訪問介護看護 訪問介護員 </div> </div> <p>訪問介護利用者に対するサービス提供に支障があると考えられる（職種が3つ）から ダメ</p>	<p>同一敷地内</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 通所介護 介護職員 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 訪問介護 管理者兼 訪問介護員 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 居宅介護支援 なし </div> </div> <p>職種が3つだからダメ</p>	
<p>同一敷地内</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 訪問看護 管理者兼 看護師 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 居宅介護支援 管理者兼 介護支援専門 員 </div> </div> <p>特例の基準を越えているためダメ</p>	<p>同一敷地内</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 通所介護 管理者 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 訪問介護 管理者兼 介護職員 </div> </div> <p>職種が3つだからダメ (それぞれの管理者を1職 種とカウントする)</p>	<p>別敷地</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 通所介護 管理者 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 訪問介護 管理者 </div> </div> <p>別敷地につき常勤扱いとな らないからダメ</p>

II-3 管理者の取り扱い（医療系）

医療系の関係条文には、管理者の取り扱いについて一部記載がないことから、次のように取り扱うものとする。

- 特に記載のないものは、いわゆる院長が管理者を行うことを想定しているものであること。
(訪問看護ステーションの管理者は、保健師または看護師でなければならない。
(介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設の管理者は、医師でなければならない。))
- その際の常勤換算は医師1、管理者1のダブルカウントできるものであること。
- 介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設にあっては、同一敷地内の併設（同一法人）の病院又は診療所の医師を除き、それ以外の職には就けないものであること。この場合の勤務表の表し方（例）は次のとおり。（1日の勤務の半分以上は管理者の業務に就かなければならない。）

職名	氏名		月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	兼務先と 職務内容
管理者	〇〇〇〇	B	4	4	4	4	4			4	4	4	4	4			〇〇病院医師 1日4H週20H
医師			4	4	4	4	4			4	4	4	4	4			

II-4 生活相談員の取り扱い

生活相談員の資格の取り扱いについて、次のように取り扱うものとする。（全サービス共通。ただし、特定施設は、国の明確な基準はないものの有資格者であることが望ましい。）

【根拠】国基準省令「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」第5条第2項

社会福祉法第 19 条第 1 項各号のいずれかに該当する者	左記と同等以上の能力を有すると認められる者 ＝入所者の生活の向上を図るため適切な相談、援助等を行う能力を有すると認められる者
<ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉士 ・社会福祉主事任用資格 ・精神保健福祉士（社会福祉士と同等以上と定義されている）⇒第 5 号該当 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護福祉士 ・介護支援専門員として都道府県の登録を受けた者 ・保育士 ・その他、保健・医療・福祉に係る資格又は実務経験から同等の能力を有すると知事が認める者（例：現在は退任しているが、民生委員の 2 期 6 年以上の実務経験がある者）

II-5 サービス提供責任者の取り扱い（訪問介護）

- サービス提供責任者の任用要件として、介護福祉士、介護福祉士実務者研修修了者、旧介護職員基礎研修課程修了者、旧 1 級課程修了者が国の基準で示されている。
- また本県では、看護師、准看護師を、実務者研修修了者相当とみなしており、サービス提供責任者の任用要件に該当する。

II-6 ユニット型の人員配置の取扱い

1 昼間時間帯と人員配置の取扱い

- 昼間時間帯は 14 時間以上であることを基本とし、ユニットごとに 1 人以上の人員配置が必要。
- 人員は、ユニットに固定配置するものとし、ユニット間兼務は行わないことを原則とする。

2 夜間の人員配置

- 夜間時間帯は 2 ユニットごとに 1 人以上の人員配置が必要。
- 2 ユニートを 1 人で夜勤する場合、同一フロア内の 2 ユニットであることが基本。

3 昼間のユニット固定配置の例外

- 夜間勤務を考慮し、一方のユニットに勤務する介護職員が、セットのユニット間で、他方のユニットの入所者とのなじみの関係を促進するため、計画的に月に数回他方のユニットに勤務することは、職員数の確保が十分であることを条件に認めている。

II-7 常勤換算の特例

1 訪問看護ステーション

- 訪問看護ステーションの管理者は保健師又は看護師でなければならないことから、例外的に管理者 1、看護師 1 のダブルカウントを認めている。（但し、実態に合わせ按分しても差し支えない）
- この場合、管理者兼看護師とあと 1 つの兼務まで認められるものであること。（あまり望ましくはない）

職名	氏名		月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日
管理者兼看護師	○ ○	B	8	8	8	8	8			8	8	8	8	8		

- 訪問看護ステーションと定期巡回・随時対応型訪問介護看護が同一の事業所において、一体的に運営されている場合は、看護職員の常勤換算 2.5 は、それぞれの事業所でダブルカウントが認められる。
- 訪問看護ステーションと複合型サービスが同一の事業所において、一体的に運営されている場合は、看護職員の常勤換算 2.5 は、それぞれの事業所でダブルカウントが認められる。

2 居宅介護支援事業所

(平成 30 年度から、居宅介護支援の指導権限は各市町村に移譲されましたが、参考として平成 29 年度までの愛知県の指導内容を掲載しております。)

- 居宅介護支援事業所の管理者は、平成 19 年 4 月から介護支援専門員でなければならないことから、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、管理者が常勤換算の 1 のケアマネジャーとして取り扱って差し支えない。

職名	氏名		月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	常勤換算
管理者兼介護支援専門員	〇〇〇	B	8	8	8	8	8			8	8	8	8	8			1.0

- 管理者以外との兼務については、業務に支障がない場合に限り、例外的に管理者兼介護支援専門員の他にあと 1 つの職種に兼務まで認められるが、一律ではなく個別判断となる。特に、1 人ケアマネ（管理者兼介護支援専門員）の場合は、営業時間中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ことから、兼務できる職種は限定的となる。例えば、ケアマネの職務と同時並行的に行われる併設事業所の管理者の場合は、ケアマネ業務・双方の管理業務に支障がなければ兼務は認められる。
- 管理者兼介護支援専門員が他の 1 つの職種に兼務している場合、常勤換算は管理者兼介護支援専門員として一律 0.5 と扱うことに注意。

次の場合は、居宅の「管理者兼介護支援専門員」が同じ敷地内の同じ法人の他の職務（例えば薬局）を兼務する場合の居宅介護支援事業所側の勤務表の表し方

職名	氏名		月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	常勤換算
管理者兼介護支援専門員	〇〇〇	B	4	4	4	4	4			4	4	4	4	4			0.5

3 看護職員と機能訓練指導員（通所介護、短期入所生活介護（単独型）、特定施設入居者生活介護）

- 看護師又は准看護師が、看護職員と機能訓練指導員の 2 職種に従事する場合は、職種ごとに時間を定めなければならない。（但し、実態に合わせ按分することは差し支えない）

[例]

職名	氏名		月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日
看護職員	〇〇〇	B	4	4	4	4	4			4	4	4	4	4		
機能訓練指導員			4	4	4	4	4			4	4	4	4	4		

● 機能訓練指導員（通所介護）の配置時間の考え方

個別機能訓練加算 I (A)、個別機能訓練加算 II (B) の算定の有無等で必要な配置時間が決まる。

- ①加算なし⇒平成 24 年報酬改定で従来の個別機能訓練加算 I (120 分配置) が基本報酬に包括化されたため、120 分の義務配置はなくなったが、勤務日において機能訓練指導員の本来業務（機能訓練）を適切に実施できる時間の配置は必要である。

勤務日の頻度は、明確な基準はないものの、少なくとも週 1 日以上でなければならない。

- ②(A)のみ⇒常勤職員がサービス提供時間を通じて配置が必要。
- ③(B)のみ⇒非常勤職員でもよいが、機能訓練指導員が利用者に対し直接訓練を行うことが必要であり、当該訓練を行うための標準的な時間及び計画策定に要する時間の配置が必要。

- ④(A) + (B) ⇒加算 I に対応するサービス提供時間を通じて配置される常勤職員とは別に、加算 II に対応する機能訓練指導員の配置が必要である（少なくとも 2 名の機能訓練指導員（うち 1 名は常勤でなければならない。）の配置が必要）。

4 通所リハの PT、OT、ST

リハビリテーションの提供に当たる理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、病院、老健、介護医療院にあつては、専ら、リハビリテーションを提供する時間帯に配置されなければならないものである。

診療所にあつては、人員基準上は、専ら、リハビリテーションの提供に当たる理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は経験看護師が常勤換算で 0.1 以上確保されることとされているが、通所リハの基本方針（基準省令第 110 条）に照らし、単位ごと、営業日ごとに適切に配置することが望ましい。

5 特定施設の計画作成担当者

- 国基準で認められている 3 施設における介護支援専門員と同様に、ダブルカウントできることとする。（但し、実態に合わせ按分することは差し支えない）

職名	氏名		月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日
〇〇職員	〇〇〇	B	8	8	8	8	8			8	8	8	8	8		
計画作成担当者			8	8	8	8	8			8	8	8	8	8		