愛知県の指導方針

令和８年４月改正

介護事業所は、介護保険法や基準省令、解釈通知等に従い運営する必要があります。本指導方針は、これら法令等の補足事項や運営上の留意事項について、愛知県の考え方を整理したものです。なお、居宅サービス事業所の指定申請については、別途「介護保険事業者指定申請の手引き」も参照してください。

Ⅰ 図面相談等について

Ⅰ－１ 図面相談

1. 介護保険事業所を開設するにあたっては、介護保険法の他、様々な法令の規制を受けるため注意すること。
   具体的には、開発許可を受けた土地が市街化調整区域の場合は、該当する市町村に対し、土地の用途変更に係る申請を行う必要があること。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、国定公園法等の規制を受けていることがあるので注意すること。
   また、建物や設備等については、必要に応じて建築担当部局、消防署、保健所へ相談を行うこと。
2. 利用者の動き、職員の動きについて、事業種別ごとに整理すること。
3. 面積基準や必要な部屋について基準省令をもとに確認すること。

基本的な考え方

- 利用者の動線は他の事業と交わらないような構造とし、入口が他の事業の入口と重なる場合は、入口の直後に事業毎に分かれる動線とすること。
- 専用部分と共用部分は分けることが望ましい。
  なお、部外者が利用する通路等は共用の部分として面積基準から差し引くこと。
- 相談室は利用者に配慮し、相談しやすい空間を作ること。また、相談内容の漏洩が無いように間仕切りをする等の配慮が必要であること。

各事業の注意点

通所介護 通所リハビリテーション	● **単位分けについて**【基準省令の解釈通知「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」第三 六 通所介護 １（１）①及び七 通所リハビリテーション１（１）②イ】 ・ 「単位」とは、<u>同時に、一体的に提供される指定通所介護をいうものであるこ</u>とから、例えば指定通所介護が同時に一定の距離を置いた２つの場所で行われ、これらのサービスの提供が一体的に行われているといえない場合や、午前と午後とで別の利用者に対して指定通所介護を提供する場合は単位分けが必要となる。 ただし、提供時間数の異なる利用者（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）であっても、<u>指定通所介護が一体的に提供されていると認められる場合</u>は、単位分けは不要となる。 ・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り、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。（<u>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</u>）は規定面積から除くことになる。）

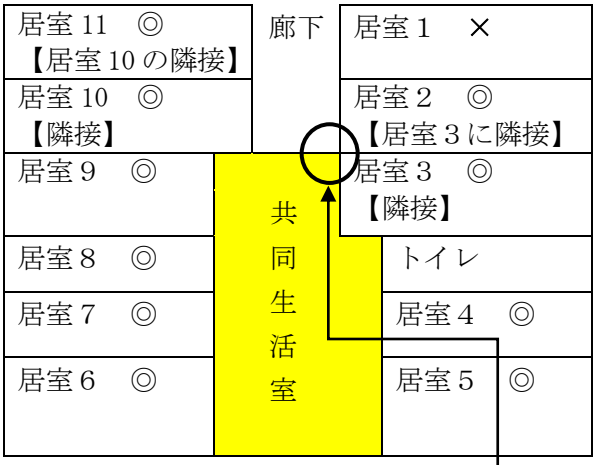
通所介護	● **運営規程に定めるサービス提供時間の考え方** 　通所介護の介護報酬の算定基礎となる時間（サービス提供時間）は、通所介護計画において定められた内容のサービスを行うために必要と考えられる標準的（平均的）な時間としている。 　例えば、午前１０時に開始し午後５時にサービスが終了するような７時間の計画が立てられていても、当日のサービス進行状況や送迎等の関係から恒常的に７時間を下回るような状況にあるならば、６時間以上７時間未満として算定すべきであると考えられる。
介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護医療院 短期入所生活介護 【ユニット型共同生活室】	● **共同生活室に隣接した居室、廊下幅の取り扱い（※）** ・ 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　のいずれかに該当する必要があること。（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・敷地上の制約などの特別の事情がある場合に認められる。） 【基準省令の解釈通知「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について」第５　３（４）】 ・ 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）。 【基準省令「ユニット型指定介護老人福祉施設の基本方針並びに設備及び運営に関する基準」　第 40 条 四】 ・ 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、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る場合であっても、ユニット基準を満たしていれば足りること。
特定施設入居者生活介護	● **廊下幅の取り扱い** ・ 養護老人ホームについては、基準省令の規定に従うこと。 ・ 有料老人ホームについては、「愛知県有料老人ホーム設置運営指導指針」の規定に従うこと。 ・ 軽費老人ホーム（ケアハウス）については、施設基準に規定はないが、「人にやさしい街づくりの推進に関する条例・人にやさしい街づくりの推進に関する条例施行規則」の規定に従うこと。 ・ サービス付き高齢者向け住宅については、「愛知県サービス付き高齢者向け住宅の規模及び構造設備に係る設計指針」の規定に従うこと。

（※）共同生活室と居室、廊下との関係

●共同生活室に隣接する居室とそれに隣接する居室はユニットとして認められるが、「隣接」とは、図面上、居室の「辺」が共同生活室に接していることを指し、「点（角）」で接している場合は、「隣接」としない。

認められる例	認められない例
共同生活室に隣接する居室とそれに隣接する居室をユニットとして認めている	居室１はユニットとして不適

【※：廊下の長さ 10m未満】



※居室２は、共同生活室と「点（角）」でしか接していないため、「隣接」としては認められない。

Ｉ－２ 休止の取扱いについて

・ 休止は、再開の目処がある場合のみに受理する。
休止期間は６か月以内とする。ただし、やむを得ない場合は追加で１回のみ３ヶ月の延長は可能とする。

Ⅱ 人員について

Ⅱ－１ 管理者の取り扱い（福祉系）

【基準省令の解釈通知「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」 一 訪問介護 １（３） （他サービスについても訪問介護と同趣旨）】

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、事業所の管理業務に支障がない場合は、当該事業所の他の職務に従事し、又は同一事業者によって設置された他の事業所、施設等の職務に従事することができる。

なお、管理者としての勤務時間数や兼務できる職種数については、事業所、施設等の事情等を鑑み、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないと個別に判断される場合（※）は、兼務することができる。

（※）例えば、多職種を兼務している場合や管理者としての勤務時間が短い場合（兼務により管理業務に支障が生じることが推定される場合）で、管理業務に支障が生じる可能性が高いと判断される場合は、認められない。

（※）地域密着型サービス、障害福祉サービス等においては、別の取扱いになっている場合があるため、留意すること。

●管理者の兼務について

	新	（参考）R8.3 改正前
職種数について	○管理業務に支障がない限り、兼務する職種数に制限なし。 （ア）支障ありが推定される場合 ・兼務する職種数が多い（３職種以上）場合	２職種まで（管理者のみの兼務の場合は３以上の兼務も可能）
管理者としての勤務時間について	○管理業務に支障がない限り、兼務する職種数に制限なし。 （ア）支障ありが推定される場合 ・管理業務を行う時間が少ない場合（１日の勤務時間の半分未満の場合） （イ）支障がある場合 ・出勤日に管理業務を行わない場合	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。）
兼務する事業所の所在地について	○管理業務に支障がない限り、同一敷地内に限らず兼務が可能。 （ア）支障ありが推定される場合 ・管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合 ・事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに事業所や現場に駆けつけることができない体制（車で 30 分以内で移動できない距離）となっている場合	同一敷地内での兼務に限る。

その他の条件 について （基準省令の解釈通知による）	○同一の事業者によって設置された事業所・施設等の管理者・従業者としての職務に従事する場合であること。（＝関連法人、親子会社等であっても、別の事業者（法人）である場合は、兼務は認められない。） ○兼務先の管理者・従業者としての職務に従事する時間帯も、兼務元の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握できること。 ○兼務先の入所施設等（※）において、入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合でないこと。（看護・介護職員としての勤務時間が極めて短い場合を除く。）	－

※　有料老人ホームを含む。

＊（ア）の場合は、支障がないことにつき、挙証資料を求めることがある。

＊　管理者が複数事業所の管理者・従業者を兼務している場合に、運営指導や監査において不適切な運営が認められたときは、兼務につき支障があるため改善を指導することがある。

＊　運営指導において管理者としての勤務時間が短いことが判明した場合であっても、管理業務に支障がないときは、改善指示を行わない。

Ⅱ－２　管理者の取り扱い（医療系）

- 基準上規定のないサービスは、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。【基準省令「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」第 61 条】また、介護老人保健施設、介護医療院の管理者は、医師でなければならない。【介護保険法第 95 条、第 109 条】）
- 上記の場合の常勤換算は医師 1、管理者 1 のダブルカウントが認められること。（ただし、複数の事業所の管理者を兼務する場合は、医師としての常勤換算は合計して 1 を超えることはできない。）

Ⅱ－３ 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、特定施設入居者生活介護は、国の明確な基準はないが、有資格者であることが望ましい。）
【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
・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	・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 （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－４ 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級課程修了者が認められている。【平成 24 年厚生労働省告示第 118 号】
- また愛知県では、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－５ 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、利用者のケアや介護職員等の処遇を考慮して、各施設において適切な時間を設定すること。
- 人員は、原則として、ユニットに固定配置するものとする。ただし、いわゆる「馴染みの関係」を維持しつつ、柔軟なサービス提供により、より良いケアを提供することが可能な場合は、職員の主たる所属ユニットを明らかにした上で、必要に応じて複数のユニット間の勤務を行うことは妨げない。

2 夜間の人員配置

【基準省令「ユニット型指定介護老人福祉施設の基本方針並びに設備及び運営に関する基準」第 47 条第２項】

- 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であること。

Ⅱ－６ 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られる。（ただし、実態に合わせ按分しても差し支えない）
※複数の事業所の管理者を兼務する場合は、看護師としての常勤換算は合計して１を超えることはできない。

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		

2　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。（ただし、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	○　○	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		

3　通所リハビリテーションのＰＴ、ＯＴ、ＳＴについて

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、介護老人保健施設、介護医療院にあっては、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。

診療所にあっては、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、言語聴覚士又は通所リハビリテーション若しくはこれに類するサービスに１年以上従事した経験を有する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、通所リハビリテーションの基本方針（基準省令「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」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。

4　特定施設入居者生活介護の計画作成担当者について

● 国基準で認められている 3 施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院）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。（ただし、実態に合わせ按分することは差し支えない）
【基準省令の解釈通知「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について」第２　４（２）、「介護老人保健施設の人員、設備及び運営に関する基準について」第２　７（２）、「介護医療院の人員、設備及び運営に関する基準について」第３　７（２）】

職　名	氏　名		月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日
○　○　職　員	○　○	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		