



管理者に求められる現行の人員配置基準について

規制改革推進会議 医療・介護・感染症対策ワーキンググループ 提出資料

令和4年10月20日



公益社団法人

全国老人福祉施設協議会

Japanese Council of Senior Citizens Welfare Service

はじめに

福祉施設の現状として、多様なニーズに対応するため、また、地域包括ケアシステムの推進や地域共生社会の実現のため小規模な事業を多く運営しているケースが増加している。

現実的には、特に他分野・関連分野への事業拡張が進んでおり、同一敷地あるいは近隣の敷地で複数の事業所を運営する法人が増加傾向にある。

しかしながら、慢性的な人材不足の中で事業の経営を任せられる人材も少なく、事業の推進・拡大も容易ではない状況にある。

このような状況の中で、総合的な福祉の向上を考える上で、管理者のあり方等について提案をさせていただきたい。

1. 多様な経営課題に対応するための管理者の要件について

介護保険制度における各事業の「管理者」について、介護サービスの提供の観点から、必要な資格がそれぞれ定められている。

これは管理者が管理業務以外の現業（利用者に対するサービス提供等）も担えることを前提に規定されていると考えられるが、管理業務に専念する管理者にとっては（各サービスがその目的を達成するために必要な最低限の基準としては）過剰ではないかと考えられるため、介護の質を確保することを大前提として、多様な管理者在り方を検討していくことが必要である。

(1) 兼務制限について

《現状》

多くのサービス類型において、管理者は専らその職務に従事すること（専従）が求められており、管理上支障がない場合には一定の範囲で他の職務に従事すること（兼務）が認められている。

《現場の声》

- 小規模多機能居宅介護の管理者は兼務可能な職務が限られるため、例えば同一敷地内の通所介護があったとしても管理者を兼務することはできない。
- 近接する2つの事業所については管理者の兼務が認められるケースも多いが、地域密着型施設（市町村管轄の29床以下の特養等）と広域型施設（都道府県管轄の30床以上の特養等）の兼務可否については自治体で判断がまちまちであり、認められないケースがある。
- 特別養護老人ホームに隣接しない通所介護事業所では生活相談員が管理者を兼務しているが、人員配置基準を満たすための名ばかり管理者に過ぎず、実情に即していない。
- 介護保険サービス事業所と、介護保険サービス以外の事業所（※）の管理者の兼務に係る厚生労働省令の基準が不明確であり、自治体の判断に委ねられている。

※ 老人福祉施設（養護老人ホーム、軽費老人ホーム等）、障害福祉サービス事業所（就労支援事業所等）、児童福祉施設（保育所等）を指す。

事例：9事業所／管理者9名

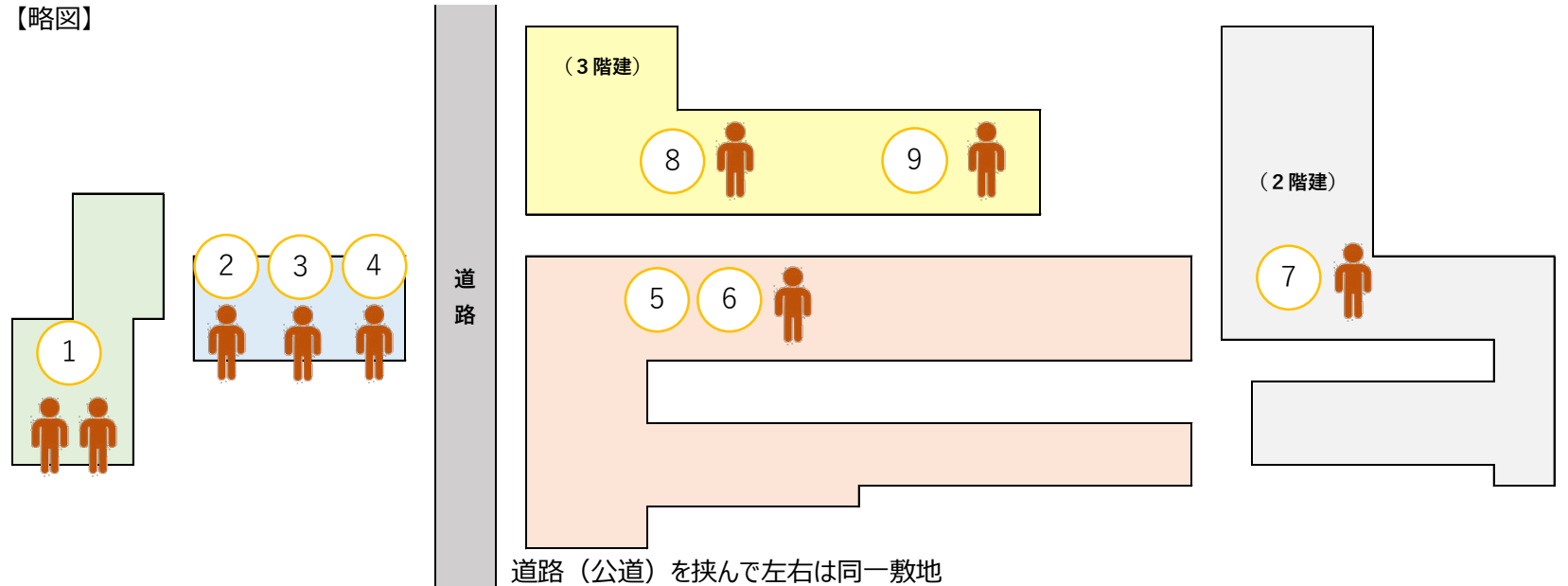
【立地】赤枠内（道路（公道）を挟んで左右が同一敷地）に設置。
青枠内（道路左下）関連法人所有地。白枠内（道路右下）は法人所有地で車庫・倉庫・職員寮（2棟）・ソーラーシステム設置。



【同一敷地内の各施設種別における定員数、管理者数、職員数】

No.	施設種別	定員数	管理者数	職員数
①	認知症対応型共同生活介護 （2ユニット）	18名	2名	17名
②	居宅介護支援事業所	—	1名	3名
③	訪問介護	—	1名	6名
④	通所介護	—	1名	9名
⑤	特別養護老人ホーム	110名	1名	72名
⑥	短期入所生活介護	19名		
⑦	有料老人ホーム 特定施設入居者生活介護	60名	1名	27名
⑧	軽費老人ホーム（ケアハウス） 特定施設入居者生活介護	50名	1名	30名
⑨	就労継続支援A型事業所	—	1名	7名

【略図】



事例：9事業所／管理者9名

- 同一敷地内に併設で9つの施設（事業所）に対し施設長（管理者）は9名となっています。（短期入所は特養と兼務・グループホームは1ユニットに1名を配置）
- 以前は、特養・短期入所・居宅介護支援事業所・訪問介護・通所介護を特養の施設長が兼務しており、管理者は6名でした。
- 兼務について監査で指導を受けたこともあり、このような体制になりましたが、居宅介護支援事業所以外の事業所は現在でも兼務が可能です。
- しかしながら、一度管理者に任命してしまうと元に戻しにくいのが実情です。
- 現実として小規模施設（①グループホーム、②居宅介護支援事業所、③訪問介護、④通所介護、⑤就労継続支援A型事業所）の管理者は運営にのみ携わります。

《要望事項》

- 経営の合理化の観点から管理者は業務上無理のない範囲で兼務が認められることが望ましく、特に管理者が管理業務に専念する場合、同一敷地内あるいは近接する敷地に所在する小規模事業所（管理業務の負荷が相対的に軽微）については管理者兼務を認めてほしい。
- 加えて、介護保険サービス以外の事業所の管理者の兼務について問題がないことを自治体に対して周知徹底を図ってほしい。

(2) 常勤要件について

《現状》

多くのサービス類型において、管理者は常勤（※）であることが求められている。

※ 勤務時間が当該事業所において定められている勤務すべき時間（32時間を下回る場合は32時間を基本とする）に達していることをいう。なお、同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものとされている。

《現場の声》

- （併設ではなく）少し距離の離れた事業所の管理者を兼務しようとしても、「非常勤」扱いとなり、結果として管理者の常勤要件を満たさないため、兼務ができない。

《要望事項》

- 管理者が管理業務に専念する場合、管理業務負荷が比較的軽微な小規模事業所（居宅介護支援、訪問介護、通所介護等）であれば、管理が可能と考えられ、制度上の非常勤扱いの管理者を一定範囲で可能としてほしい。

(3) 人員配置基準について

《現状》

人員配置基準が各事業所毎に定められており、都道府県・市町村の判断基準が異なるため管理者の兼務の状況は格差が見受けられる。

《現場の声》

- 管理者に求められる管理機能は運営管理なのか経営管理なのかによって異なる。小規模事業所の管理者が行なっているのは、そのほとんどが運営管理であり、経営的視点を持ち合わせている人材は少なく、人事・会計・契約等は法人本部等が行なっている場合が多い。

《要望事項》

管理者が兼務を行なうことによって、経営の合理化が推進され、全体を総合的に管理することが出来る。方針等が統一されサービス間の連携が行ないやすくなり、運営管理者もサービス運営に専念することが可能となることから、サービスの質の向上が期待できる。

- 人員配置基準の柔軟化により経営管理を合理的に行なうことが出来るよう、管理者の兼務を認めてほしい。

2. その他の規制緩和（要望）について

(1) 養護老人ホームの特定施設における看護職員の兼務

養護老人ホームの一般型特定（外部サービス利用型ではない特定施設入居者生活介護）の看護職員配置基準について、兼務・ダブルカウントを認め（もしくは常勤換算数を軽減し）、効率化を図ってほしい。

(2) 特養併設のケアハウスにおける生活相談員の兼務

特養に併設されている場合のケアハウスの生活相談員は、特養の生活相談員が一体的に行えるよう効率化を図ってほしい。

(3) 特養と小規模多機能の夜勤職員配置の兼務

同一建物内での地域密着型特養と小規模多機能型居宅介護の場合で、特養の利用者数と小規模のショート利用者数が合わせて19名以下の場合、特養の夜勤者(1名)で両事業所の利用者を見れるよう効率化を図ってほしい。

(4) ユニット型特養における介護職員1ユニット縛りの緩和

ユニット型指定介護老人福祉施設における職員配置は、当該ユニット専従となっているが、隣接するユニットと一体として勤務を行うことができるよう効率化を図ってほしい。

(1) 養護老人ホームの特定施設における看護職員の兼務

①緩和の内容	養護老人ホームの一般型特定（外部サービス利用型ではない特定施設入居者生活介護）における看護職員は、養護老人ホームにおける看護職員と特定施設における看護職員の兼務・ダブルカウントを認め（もしくは常勤換算数を軽減し）、定員規模で特養と同等の看護職員の配置基準とすべき。
②理由・現状	一般型特定施設の養護老人ホームでは、どのような定員規模であっても常に特養以上の看護職員の配置が必要となるが、もともと養護老人ホームは自立された方を前提としており、また、看護師の確保が困難な現状においてもそぐわない。
③メリット	看護職員をより確保しやすくなり、人件費削減から安定した施設運営につながる。また、指定権者及び特定施設事業者の文書作成の負担軽減となる。
④デメリット	特養の配置基準と同等であるため、自立した方が多い（もしくは介護度の低い方が多い）養護老人ホームにおいて問題はない。
⑤その他	この規定は要介護者と一般入居者へのサービス支援を可能とするものであると解釈できるが、実際の職員の勤務動線上においてサービス提供の明確な区分は不可能であり、過度である。

(1) 養護老人ホームの特定施設における看護職員の兼務

⑥ 具体的事例

例えば、養護老人ホームの定員が50名（一般入所者18名、特定入所者32名）の場合、看護職員は一般入所者分で1名、特定入所者分で2名、計3名の配置を要する。一方、特別養護老人ホームは定員が同じ50名だった場合、看護職員は2名でよく、結果として、特別養護老人ホームより多い看護職員の配置基準が一般型特定施設の養護老人ホームに求められる。

なお、どのような定員規模であっても、養護老人ホームの看護職員の配置基準は特別養護老人ホームのそれと同数かそれ以上となり、養護老人ホームが下回ることはない。

(2) 特養併設のケアハウスにおける生活相談員の兼務

①緩和の内容	特別養護老人ホームにケアハウスが併設されている場合、生活相談員は特養とケアハウスを一体的に行えるようにすべき。
②理由・現状	特別養護老人ホームとケアハウスの生活相談員は、それぞれ入居者100名に対して1名の配置となっているが、併設施設として一体的に運営しているにもかかわらず、少ない定員でもそれぞれ1名の配置が必要であり非効率である。
③メリット	事業者が一体的な施設運営をできるようになり、入居者にとっても継続したサービス利用等の調整がよりスムーズになる。
④デメリット	特になし
⑤その他	特養の配置基準では100名まで1名のため、合計で100名に満たなければ1名の配置で足りるのではないか。
⑥具体的事例	例えば、3階建てで1～2階が定員50名の特養、3階が定員20名のケアハウスの場合、どちらにも生活相談員を1名ずつ配置しなければならないが、併設のケアハウスは小規模のうえ、事務費も高くなく、経営・運営面からして非効率である。単独施設で定員50名のケアハウスとは違い、特養併設の小規模なケアハウスの場合、生活相談員の兼務は可能である。

(3) 特養と小規模多機能の夜勤職員配置の兼務

①緩和の内容	同一建物内での地域密着型特養と小規模多機能型居宅介護の場合で、特養の利用者数と小規模のショート利用者数が合わせて19名以下の場合、特養の夜勤者(1名)で両事業所の利用者を見れるようにすべき。
②理由・現状	小規模多機能のショート利用は1名の場合が多いが、その1名のために夜勤職員を配置する必要がある。
③メリット	利用者が今まで以上に柔軟に宿泊のサービスを受ける事が出来る。
④デメリット	利用者の状況と特養と小規模の位置関係により、事故等が増える可能性はある。
⑤その他	利用者の状況と建物の位置関係などにより、基準を設けると良いのではないのか。
⑥具体的事例	同一建物内で、地域密着型特養と小規模多機能型居宅介護を運営しているが、小規模多機能で宿泊利用者がある場合、1名の時でも、夜勤職員を配置している。小規模多機能の利用者が宿泊を利用する際、計1名での利用ケースが多いため、その度、1名の職員を配置しなければならない。

(4) ユニット型特養における介護職員 1 ユニット縛りの緩和

①緩和の内容	ユニット型指定介護老人福祉施設の職員配置は、当該ユニット専従となっているが、隣接するユニットと一体として勤務を行うことができるとすべき。
②理由・現状	現在の人員配置基準では、働き方改革による年休取得促進や研修の受講機会創出に対応できず、職員の福利厚生に苦慮している。
③メリット	夜間及び深夜は2ユニットごとに1人の職員が勤務しているため、隣接するユニットで日中、夜間共に勤務することで、ユニット間の連携強化による安全確保が図れるほか、職員に無理をさせることが少なく、働き方改革などへの対応もしやすくなる。
④デメリット	状況を把握する利用者数が増え、ユニットケアの考えから若干の乖離はあるが、夜勤は2ユニットでの職員対応であり、連携により隣接ユニットの利用者の介護支援が可能となるために問題は少ない。
⑤その他	特定施設での3：1基準の緩和を検討しているなら、ユニット固定された職員だけで勤務をさせる基準もなくすべき。
⑥具体的事例	日中にユニット間のドアを厳格に閉めることや、ユニット間での職員の行き来を禁じる指導が行政からあった。例えば、隣のユニットで経験の浅い職員が困っていても、一方のユニットにいるベテラン職員は何もできない。