

令和元年度
下関市介護保険サービス事業者集団指導

《 個 別 編 》

2

(訪問看護、介護予防訪問看護、
居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導)

資 料

令和元年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
(訪問看護、介護予防訪問看護、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導)

〔 目 次 〕

① 実地指導での指摘事項はどのようなものがあるか？	1
② 医療保険の訪問看護が適用される場合は？	4
③ 訪問看護計画書及び訪問看護報告書について	5
④ 住宅型有料老人ホーム等に併設される事業所の人員配置について	8

① 実地指導での指摘事項はどのようなものがあるか？

以下は、昨年度実施した実地指導の事項別是正改善指導状況の概要です。
 条例や通知等確認のうえ、今後の業務に役立ててください。

No.	指摘項目	実地指導時の状況	指 導 内 容
1	運営規程	運営規程の内容に不十分な箇所がある。	利用者に対する説明責任として、以下の内容を追記すること。また、運営規程の変更から10日以内に指定事項等変更届を提出すること。 ・利用者負担割合が3割の利用者に対応する内容を記載すること。
2	主治の医師との関係 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成	当事業所では訪問看護計画書について、医師及び介護支援専門員への提出用と利用者への交付用の2種類を作成していた。このうち、利用者への交付用となる訪問看護計画書については、利用者にとって分かりやすい計画とするため別に作成しているとのことであるが、当該訪問看護計画書について、以下のとおり不十分な点があった。 ・指定訪問看護の提供の開始に際して交付される主治医からの指示の文書（以下「訪問看護指示書」という。）が、指示期間を満了し、新たに交付されているにも関わらず、訪問看護計画書を再作成していなかった。 事業者側の説明では、訪問看護指示書の交付の都度、当該訪問看護計画書の内容を見直しているとのことであったが、当該計画書に記載された目標の期間が訪問看護指示書の指示期間を超えて設定されていた。	指定（介護予防）訪問看護は、訪問看護指示書に基づき行うものであるため、訪問看護指示書の交付を受けた場合には、当該指示の内容を記載した訪問看護計画書を作成すること。 上記は、医師等への提出用とは別に利用者交付用として当該計画を作成することを妨げるものではない。しかしながら訪問看護計画書は、主治医の指示等を踏まえて看護目標や具体的なサービス内容等を記載し作成するものであることから、訪問看護指示書の交付の都度は見直しによる対応ではなく、訪問看護計画書の再作成を行うこと。したがって、当該計画に期間を記載する場合であっても、訪問看護指示書を超える期間は設定しないこと。
3	訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成	指定（介護予防）訪問看護の提供開始後に訪問看護計画書に対する利用者の同意を得て交付している事例があった。	訪問看護計画書に対する同意は、指定（介護予防）訪問看護提供前までに得ること。また、同意後速やかに交付すること。なお、説明を受ける家族が遠方に居住する場合など、やむを得ず交付が遅れる場合は、利用者又は家族に説明を行い、口頭で同意を得るなどし、同意日等の必要事項を記録しておくこと。
4	訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成 訪問看護計画書及び訪問看護報告書等の取扱いについて	初回訪問時に把握した利用者の基本的な情報等の記録（以下「記録書Ⅰ」という。）の内容に不十分な箇所がある。	記録書Ⅰには生活歴についても記入のこと。当該項目の追加による様式の調製が困難な場合は、余白及び関連する項目等に通知（※）が定める該当項目である旨を明確にしたうえで記入のこと。 (※)「訪問看護計画書及び訪問看護報告書等の取扱いについて」（平成12年3月30日老企第55号、今回改正：平成30年3月22日老高発0322第2号・老振発0322第1号・老老発0322第3号） 2（4） 訪問看護記録書に関する事項 ① 各訪問看護ステーションにおいて、利用者毎に作成すること。主治医及び居宅介護支援事業所からの情報、初回訪問時に把握した基本的な情報等の記録書（以下、「記録書Ⅰ」という。）及び訪問毎に記入する記録書（以下、「記録書Ⅱ」という。）を整備し以下の事項について記入すること。 ② 記録書Ⅰには、 <u>訪問看護の依頼目的、初回訪問年月日、主たる傷病名、現病歴、既往歴、療養状況、介護状況、生活歴、主治医等の情報、家族等の緊急時の連絡先、担当の介護支援専門員名、指定居宅介護支援事業所の連絡先、その他関係機関との連絡事項等を記入すること。</u> また、記録書Ⅱには、 <u>訪問年月日、病状・バイタルサイン、実施した看護・リハビリテーションの内容等必要な事項を記入すること。</u> なお、訪問看護記録書は電子媒体を活用しても差し支えないこと。

令和元年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
 (訪問看護、介護予防訪問看護、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導)

No.	指摘項目	実地指導時の状況	指導内容
5	内容及び手続の説明及び同意	重要事項説明書の内容に不十分な箇所がある。	<p>利用者に対する説明責任として、以下のとおり不十分な箇所を訂正すること。なお、記載内容については、運営規程の内容と整合を図ること。</p> <p>①(介護予防)訪問看護報告書の作成について「看護職員(看護師・准看護師)」の職務内容として記載しているが、准看護師は作成できないことを明確にすること。</p> <p>②早朝・夜間・深夜の指定(介護予防)訪問看護の取り扱いについて、早朝にかかる時間及び加算単位数等を記載し、貴事業所利用にあたり想定されうる加算及び減算を過不足なくあげること。したがって、届出を要する加算で未届の加算は削除すること。</p> <p>③報酬改定を含む利用料金の変更があった場合は次のとおりとすること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・変更内容については、文書にて説明し同意を得て交付するのみではなく、当該文書に同意した旨の署名を得ること。なお、当該文書は2部作成の上、利用者と事業者の双方で保管すること。また、この手続きは原則、変更後の利用料金によるサービス提供開始前に完了させること。なお、説明を受ける家族が遠方に居住する場合などやむを得ず交付が遅れる場合は、説明を行い口頭で同意を得るなどし、同意日や同意者等の必要事項を記録のこと。
6	勤務体制の確保等	勤務表について不十分な箇所がある。	<p>勤務状況の明確化と人員管理の適正化の観点から、以下のとおり不十分な箇所を訂正すること。</p> <p>①職種、常勤・非常勤の別及び管理者との兼務関係について記載すること。</p> <p>②勤務状況の明確化と人員管理の適正化の観点から、勤務予定及び勤務実績のいずれの場合においても、看護職員の員数が常勤換算方法で2.5以上確保されていることが確認できるよう、様式を調製すること。</p> <p>③非常勤の看護職員の勤務状況を示す「外」という事業所独自で用いられている記号について、当該記号が指定訪問看護事業以外の業務にかかる従事時間であることを勤務表において記載すること。</p>
7	掲示	掲示されている重要事項説明書の内容に不十分な箇所がある。	<p>利用者に対する説明責任として、掲示されている重要事項説明書については、本実地指導での指摘事項を訂正したものを掲示すること。</p>

令和元年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
 (訪問看護、介護予防訪問看護、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導)

No.	指摘項目	実地指導時の状況	指導内容
8	会計の区分	現在の決算書では、介護保険適用の訪問看護事業と医療保険適用の訪問看護事業が区分されていない。	指定訪問看護事業所の経理については「指定老人訪問看護・指定訪問看護の会計・経理準則」に基づき、介護保険適用の訪問看護事業と医療保険適用の訪問看護事業を区分すること。さらに介護保険適用の訪問看護事業については、平成26年度第2回集団指導資料(『平成26年度第2回下関市介護保険サービス事業者集団指導』資料4-1 12ページ)のとおり、訪問看護事業と介護予防訪問看護事業にかかるそれぞれの収入額を把握して管理すること。
9	理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の訪問について	理学療法士等が訪問看護を行う場合について、以下のとおり不十分な箇所があった。 ・利用者から得るべき所定の内容に対する同意について、事業者側の説明では、口頭により得ているとのことであったが、その旨を書面にて確認することができなかった。	理学療法士等による訪問看護は、その訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に看護職員の代わりに訪問させるものであること等について、事業者が説明し利用者の同意を得ることとされている。当該同意を口頭で得ている場合は、当該同意日や同意者等の必要事項を記録に残すこと。(※2)
		(※2)平成30年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (平成30年3月23日)問23	
		問23 理学療法士等による訪問看護はその訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に看護職員の代わりに訪問させるものであること等を説明した上で利用者の同意を得ることとなったが、同意書の様式はあるのか。また、平成30年4月以前より理学療法士等による訪問看護を利用している者について、同意を得る必要があるのか。	
		(答) 同意に係る様式等は定めておらず、方法は問わないが、口頭の場合には同意を得た旨を記録等に残す必要がある。また、すでに理学療法士等による訪問看護を利用している者についても、速やかに同意を得る必要がある。	
10	基本報酬の算定	指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行う場合の算定方法について、以下のとおり不適正な算定があった。 ・貴事業所と月途中に契約した利用者について、急性増悪等により一時的に頻回の訪問看護を行う必要がある旨の特別指示(以下「特別指示書の交付」という。)が当該契約日と同日に出された事例があった。当月の算定方法について、月額包括報酬の満額を算定していた。	本事例は関係通知に則り以下の算定方法にて行うため、当該算定は不適正な介護報酬の算定となる。については過誤調整等により所定の措置を講ずること。 ①指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所と連携して指定訪問看護を行う貴事業所と利用者の契約が、月途中の契約日となった場合は、日割り請求を適用することとし、当該契約日を日割り請求の起算日とすること。 ②特別指示書の交付があった場合は、特別指示の日数に応じ、1日につき97単位を、①により算出された単位数から減算すること。

② 医療保険の訪問看護が適用される場合は？

要支援、要介護者であっても、厚生労働大臣が定める疾病などは、介護保険ではなく、医療保険の給付対象となります。

介護保険	医療保険
<p>■65歳以上（第1号被保険者） 要支援1～2、要介護1～5に認定されていること</p> <p>■40歳以上65歳未満の医療保険加入者（第2号被保険者） 要支援・要介護に認定され16特定疾病（※注1）に該当していること</p> <p>※注1 16特定疾病 （介護保険法施行令第2条）</p> <p>①末期の悪性腫瘍、②関節リウマチ、③筋萎縮性側索硬化症、④後縦靭帯骨化症、⑤骨折を伴う骨粗しょう症、⑥初老期における認知症（アルツハイマー病、血管性認知症、レビー小体病等）、⑦進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病、⑧脊髄小脳変性症、⑨脊柱管狭窄症、⑩早老症、⑪多系統萎縮症、⑫糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症、糖尿病性網膜症、⑬脳血管疾患（脳出血、脳梗塞等）、⑭閉塞性動脈硬化症、⑮慢性閉塞性肺疾患（肺気腫、慢性気管支炎、気管支喘息、びまん性汎細気管支炎）、⑯両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症</p>	<p>■40歳未満の医療保険加入者</p> <p>■40歳以上65歳未満の16特定疾病患者以外の者</p> <p>■65歳以上で要支援・要介護に該当しない者</p> <p>■要支援・要介護者のうち以下の場合</p> <p>◇末期の悪性腫瘍</p> <p>◇厚生労働大臣が定める疾病（※注2）</p> <p>◇急性増悪等により頻回の訪問看護を行う旨の特別訪問看護指示の日から14日以内</p> <p>※注2 厚生労働大臣が定める疾病 （利用者等告示94号・四）</p> <p>①多発性硬化症、②重症筋無力症、③スモン、④筋萎縮性側索硬化症、⑤脊髄小脳変性症</p> <p>⑥ハンチントン病、⑦進行性筋ジストロフィー症、⑧パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病（ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。）をいう。）、⑨多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症及びシャイ・ドレーガー症候群をいう。）、⑩プリオン病、</p> <p>⑪亜急性硬化性全脳炎、⑫ライソゾーム病、⑬副腎白質ジストロフィー、⑭脊髄性筋萎縮症、⑮球脊髄性筋萎縮症、⑯慢性炎症性脱髄性多発神経炎、⑰後天性免疫不全症候群、⑱頸髄損傷、⑲人工呼吸器を使用している状態</p>

③ 訪問看護計画書及び訪問看護報告書について

このたび、「訪問看護計画書及び訪問看護報告書等の取扱いについて」の一部改定に伴い、当該様式における具体的な記載事項が示されました。

次頁より示す記載概要にあわせ以下を確認のうえ、必要に応じ各事業所における様式の見直し等をお願いします。

※記録書Ⅰについても一部改正がありますのでご注意ください。

(1) 厚生労働省通知

- ① 訪問看護計画書及び訪問看護報告書等の取扱いについて（抄）（平成 12 年 3 月 3 日老企第 55 号）厚生労働省老人保健福祉局企画課長通知
- ② 別紙（訪問看護計画書及び訪問看護報告書等の取扱いについて）

〔ホームページ掲載場所〕

下関市ホームページトップページ (<http://www.city.shimonoseki.lg.jp/>)

→ 事業者の方へ

→ 保健・福祉

→ 介護保険

→ 制度改正・報酬改定

→ 平成 30 年度介護報酬改定について

→ (リンク先) 平成 30 年度介護報酬改定について(厚生労働省ホームページ)

リンク先のページ(平成 30 年度介護報酬改定について)の「介護報酬改定に関する通知」の上から 19 番目のファイルが①、20 番目が②です。

- ①→ 訪問看護計画書及び訪問看護報告書等の取扱いについて〔111KB〕
- ②→ 別紙（訪問看護計画書及び訪問看護報告書等の取扱いについて）〔73KB〕

(2) 下関市における指導基準

訪問看護計画書及び訪問看護報告書について、実地指導等では国が定める運営基準のほか次の記載事項についても確認しています。国が示す標準様式で不足する項目は追記する等により各事業所にて対応願います。

- ・ 作成日、作成者^{※標準様式にあり}及び説明者の記載があるか。
- ・ 訪問看護計画書について、作成日、利用開始日、交付日は整合しているか。利用者の同意後は速やかに交付することとし、当該交付はサービス提供開始前であること。
- ・ 訪問看護計画書について、利用者へ説明し同意を得て交付したことが書面で確認できるか。

「上記について説明を受け同意のうえ、交付を受けました」等の明確な文言があること。

図1は②における訪問看護計画書に①の2(2)の内容を、図2は②における訪問看護報告書に①の2(3)の内容を重ねたもの

図 1

別紙様式1

訪問看護計画書

利用者氏名①	①「利用者氏名」「生年月日」「要介護認定の状況」及び「住所」の欄には必要な事項を記入すること。	生年月日①	年 月 日 () 歳
要介護認定の状況①		要支援(1 2)	要介護(1 2 3 4 5)
住所①			
看護・リハビリテーションの目標②			
②主治の医師の指示、利用者の希望や心身の状況等を踏まえ、利用者の療養上の目標として、看護・リハビリテーションの目標を設定し、記入すること。			
年月日③	問題点・解決策④	評価④	
③「年月日」の欄には訪問看護計画書の作成年月日及び計画の見直しを行った年月日を記入すること。	④看護・リハビリテーションの目標を踏まえ、指定訪問看護を行う上での問題点及び解決策並びに評価を具体的に記入すること。なお、「評価」の欄については、初回の訪問看護サービス開始時には、空欄であっても差し支えない。		
衛生材料等が必要な処置の有無⑤		有・無	
処置の内容⑤	衛生材料(種類・サイズ)等⑤	必要量⑤	
⑤衛生材料等が必要になる処置の有無について○をつけること。また、衛生材料等が必要になる処置がある場合、「処置の内容」及び「衛生材料等」について具体的に記入し「必要量」については1ヶ月間に必要となる量を記入すること。			
備考(特別な管理を要する内容、その他留意すべき事項等)⑥			
⑥「備考」の欄には特別な管理を要する内容、その他留意すべき事項等を記載すること。			
作成者① ⑦	氏名:	職種: 看護師・保健師	
作成者② ⑦	氏名:	職種: 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	

⑦「作成者①②」の欄にはそれぞれ氏名を記入し、併せて看護師若しくは保健師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士のうちそれぞれ該当する職種について○をつけること。なお、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による指定訪問看護を提供する場合には、「作成者①②」の両方に記入すること。

上記の訪問看護計画書に基づき指定訪問看護又は看護サービスの提供を実施いたします。

年 月 日

事業所名
 管理者氏名

印

殿

令和元年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
 (訪問看護、介護予防訪問看護、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導)

図 2

別紙様式2

訪問看護報告書

利用者氏名①	生年月日①	年 月 日 () 歳
要介護認定の状況①	要支援(1 2) 要介護(1 2 3 4 5)	
住所①		
訪問日②		
	年 月	年 月
	1 2 3 4 5 6 7	1 2 3 4 5 6 7
	8 9 10 11 12 13 14	8 9 10 11 12 13 14
	15 16 17 18 19 20 21	15 16 17 18 19 20 21
	22 23 24 25 26 27 28	22 23 24 25 26 27 28
	29 30 31	29 30 31
病状の経過③	③利用者の病状、日常生活動作(ADL)の状況等について記入すること。	
看護・リハビリテーションの内容④	④実施した指定訪問看護の内容について具体的に記入すること。	
家庭での介護の状況⑤	⑤利用者の家族等の介護の実施状況、健康状態、療養環境等について必要に応じて記入すること。	
衛生材料等の使用量および使用状況⑥	衛生材料等の名称:() 使用及び交換頻度:() 使用量:() ⑥指定訪問看護における処置に使用した衛生材料等の名称、使用及び交換頻度、1ヶ月間における使用量を記入すること。	
衛生材料等の種類・量の変更⑦	衛生材料等(種類・サイズ・必要量等)の変更の必要性: 有・無 変更内容 ⑦衛生材料等の変更の必要性の有無について○をつけること。変更内容は、利用者の療養状況を踏まえた上で、処置に係る衛生材料等の種類・サイズ・量の変更が必要な場合に記入すること。必要量については、1ヶ月間に必要となる量を記入すること。	
特記すべき事項⑧	⑧上記の②～⑤までの各欄の事項以外に主治医に報告する必要がある事項を記入すること。	
作成者① ⑩	氏名:	職種: 看護師・保健師
作成者② ⑩	氏名:	職種: 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

② イ 指定訪問看護を実施した年月日を記入すること。
 ロ 指定訪問看護を行った日に○を印すこと。なお、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護を実施した場合は◇、急性増悪等により特別訪問看護指示書の交付を受けて訪問した日には△、緊急時訪問を行った日は×印とすること。

訪問日を○で囲むこと。理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による訪問看護を実施した場合は◇、特別訪問看護指示書に基づく訪問看護を実施した日は△で囲むこと。緊急時訪問を行った場合は×印とすること。なお、右表は訪問日が2月にわたる場合使用すること。

⑩「作成者①②」の欄にはそれぞれ氏名を記入し、併せて看護師若しくは保健師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士のうちそれぞれ該当する職種について○をつけること。なお、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による指定訪問看護を提供した場合には、「作成者①②」の両方に記入すること。

上記のとおり、指定訪問看護又は看護サービスの提供の実施について報告いたします。

年 月 日

事業所名
 管理者氏名

印

殿

⑨ 継続して指定訪問看護を提供している者のうち、当該月に1回しか指定訪問看護を実施しなかった場合には、訪問毎に記入する記録書(記録書Ⅱ)の複写を報告書として差し支えないこと。

④ 住宅型有料老人ホーム等に併設される事業所の人員配置について

住宅型有料老人ホーム等の看護職員と訪問看護事業所の看護職員とを兼務する従業者の勤務管理について以下のとおり掲載いたしますので、該当する事業所におかれましては、今一度点検をお願いいたします。

※この資料は、山口県の「平成28年度 介護保険施設等集団指導」にて説明された内容をもとに、下関市と取扱いの異なる部分については、下関市の指導内容に見直しています。

1 勤務時間の区分

- 介護保険事業者は、適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めておかななくてはなりません。
- 同一敷地内において、いくつかの事業所が併設されている場合にあっても、それぞれの事業所ごとに従業者の勤務時間を区分し、勤務表を作成する必要があります。住宅型有料老人ホーム等が併設されている場合も同様です。

2 勤務時間の整理

- 当該事業所に勤務している時間かどうかは職員の勤務の実態により判断することとなります。
例えば、住宅型有料老人ホーム等のサービスとして提供した看護等を訪問看護サービスに振り替えて、介護報酬を請求することはできません。
- また、住宅型有料老人ホーム等の業務に当たる職員が、訪問看護事業所の従業者を同時並行的に兼務している場合は、訪問看護に直接関係する時間のみを、訪問看護事業所の勤務時間として整理してください。
- なお、時間帯により住宅型有料老人ホーム等と訪問看護事業所で勤務時間を明確に区分できる場合には、当該時間帯により区分し整理してください。
- 通所介護事業所等との医療連携については、指定訪問看護の提供ではなく委託契約による業務であるため、当該業務時間を訪問看護事業所の勤務時間から除外します。

3 常勤・常勤換算

- 介護保険事業所における「常勤」は、当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数(週 32 時間を下回る場合は、32 時間)に達していることをいいます。
- 介護・看護職員のような直接処遇職員については、一部の例を除き、解釈通知にいう「同時並行的に行われることが差し支えない職種」とは認められないため、雇用形態として事業者から常勤職員として採用されている場合であっても、介護保険制度上の常勤職員とは認められず、非常勤職員として整理します。【平成 26 年度下関市集団指導資料《共通編》P.16】

令和元年度下関市介護保険サービス事業者集団指導《個別編》2
 (訪問看護、介護予防訪問看護、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導)

- 事業所の人員基準を満たすためには、当該事業所において実際に勤務している必要があり、法人の常勤要件を満たすこと＝当該事業所の人員基準を満たすこととはならないことに注意してください。

(例)常勤の職員が勤務すべき時間数を週40時間としている事業所で、有料老人ホームと訪問看護事業所、通所介護事業所が併設されている場合【訪問看護事業所の視点】

職種	有料	訪問看護		通所介護	合計	勤務形態・記号
		勤務時間	常勤換算			
管理者(有料施設長兼務)	20	20	0.0	0	40	常勤兼務・B
看護職員(看護師)	0	40	1.0	0	40	常勤専従・A
看護職員(看護師)	0	32	0.8	8	40	非常勤専従・C
看護職員(准看護師)	8	24	0.6	0	32	非常勤専従・C
計			2.4			

※訪問看護事業所の常勤換算数が2.5を下回っており、人員基準欠如状態

下関市では、勤務時間を明確に区分した結果、訪問看護事業所においては看護職員は専従であるため、非常勤専従・Cと判断します。
 ※山口県とは解釈が異なります。

4 管理者

- 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ます。
- 併設する事業所の管理者を兼務する場合は、平成26年度の集団指導において、兼務が認められるパターン、認められないパターンをお示ししていますのでご確認をお願いします。
- 住宅型有料老人ホーム等が併設される場合もこれに該当します。

平成26年度集団指導資料共通編 P13より抜粋

1. 管理者は事業所他の職務と併設する事業所の管理者を兼務することができるのか？

〔I〕兼務が認められるパターン

【例1】同一事業所

通所介護事業所
管理者(A)
介護職員(A)
※管理者(A)が兼務

【例2】同一敷地内にある他の事業所

通所介護事業所	訪問介護事業所
管理者(B)	管理者(B)

平成26年度以降は、兼務が認められるパターンとして、

- ・事業所の管理者と事業所内の他の職務を兼務する場合【例1】
- ・事業所の管理者と同一敷地内の他の事業所の管理者を兼務する場合【例2】のいずれかの場合に限って認めることとします。※管理者の兼務の解釈については厚生労働省確認済。

〔II〕兼務が認められないパターン

【例3】同一敷地内にある他の事業所

通所介護事業所	訪問介護事業所
管理者(C)	管理者(C)
介護職員(C)	
※管理者(C)が兼務	

【例4】同一敷地内にある他の事業所

通所介護事業所	訪問介護事業所
管理者(D)	
介護職員(D)	訪問介護員(D)
※管理者(D)が兼務	※管理者(D)が兼務

管理者の兼務が認められない【例3】、【例4】のパターン(L字の兼務)となっている事業所の新規指定は認めないこととし、既存の事業所で、管理者が【例3】、【例4】のパターン(L字の兼務)となっている場合は、速やかに人員配置の見直しをお願いします。