

令和6年度厚生労働省
老人保健事業推進費補助金
(老人保健健康増進等事業)

「人員配置基準のいわゆる ローカルルールの把握・整理」 報告書

MRI 三菱総合研究所

令和7(2025)年3月

ヘルスケア事業本部

目次

第1章	事業の全体像	4
I.	本事業の目的	4
II.	本事業の調査内容	4
III.	本事業の検討体制	4
第2章	介護分野の人員配置基準に関するローカルルールに係る事例・要望受付フォーム	6
I.	開設の目的	6
II.	受付の方法	6
III.	受付期間	6
IV.	受付項目	6
V.	受付結果	7
第3章	ヒアリング調査	30
I.	調査の目的	30
II.	調査対象・時期・方法	30
III.	調査項目	32
IV.	調査結果概要	33
第4章	ローカルルール論点整理	46
I.	論点整理	46
II.	個別の人員配置基準に係る論点の整理	46
III.	人員配置基準の解釈等のばらつきが生じている要因の分析	55
第5章	本事業のまとめ	56
I.	本事業のまとめ	56
第6章	参考資料	59
	介護分野の人員配置基準に関するローカルルールに係る事例・要望受付フォーム	59

第1章 事業の全体像

I. 本事業の目的

広域展開している法人において、自治体によって人員配置基準の解釈が大きく異なることが負担であるという声がある。地方分権が進む中で、介護現場において支障がない限り、自治体ごとに創意工夫を行うことは重要であるが、令和6年度介護報酬改定に関する審議報告において、「人員配置基準について、自治体ごとに異なる解釈や取扱い(いわゆるローカルルール)が行われている状況について、引き続き実態の把握を行うとともに、その結果も踏まえて必要な対応を検討していくべきである。」とされたことも踏まえ、いわゆるローカルルールについて、一層の実態把握や事例等の収集・整理・分析等を行うことを目的とする。

II. 本事業の調査内容

本事業の内容は以下のとおりである。

(I) 調査内容

1) 検討委員会の設置・開催

有識者及び関係団体(実務者含む)等から構成する会議体を設置し、本事業の実施に向けた検討を行った。検討委員会の委員については、有識者、自治体、関係団体等の9名で構成し、検討委員会については3回開催した。

2) 介護分野の人員配置基準に関するローカルルールに係る事例・要望受付フォームの開設

「介護分野の配置基準に関するローカルルールに係る事例・要望受付フォーム」(以下、「事例・要望受付フォーム」という。)をWEB上に開設し、事例・要望等について受付けた。

3) ヒアリング調査の実施

事例・要望受付フォームにて収集した事例・要望等に関して、より詳細な状況を把握するために、同フォームに回答いただいた事業者及びローカルルールがあると回答(指摘)のあった自治体等へのヒアリング調査を実施した。

III. 本事業の検討体制

本事業の実施にあたっては、介護分野に係るローカルルールに係る有識者、自治体、関係団体等から構成する検討委員会を設置した。

検討委員会では、事業の実施方針等について検討を行った。検討委員会のメンバーは以下のとおり。

図表 1-1 委員一覧(敬称略・五十音順)

	氏名	所属・役職
委員	今井 政文	長野県 健康福祉部 介護支援課 課長
委員	櫻井 智美	一般社団法人 全国介護事業者連盟 HITOWA ケアサービス株式会社人事部 人事戦略課 課長 人 事支援課 課長
委員	塩谷 朋子	大阪市 福祉局 高齢者施策部 事業者指導担当課 課長
委員	多良 淳二	公益社団法人 全国老人保健施設協会 介護老人保健施設イマジン 事務長
委員	時田 哲	豊島区 福祉部 介護保険課 課長
委員	服部 昭博	公益社団法人 全国老人福祉施設協議会 介護保険事業等経営委員会 特別養護老人ホーム部会 部会長
委員長	早坂 聡久	東洋大学 福祉社会デザイン学部 社会福祉学科 教授
委員	松尾 徳哉	一般社団法人 全国介護付きホーム協会 事務局長
委員	森山 典明	民間介護事業推進委員会 一般社団法人 日本在宅介護協会 会長 アースサポート株式会社 代表取締役社長

検討委員会の開催スケジュールは以下のとおり。

図表 1-2 検討委員会の開催スケジュール

時期	実施内容	議題
令和6年 8月30日	第1回検討委員会	<ul style="list-style-type: none"> 調査計画(案)について 要望受付フォームについて
令和6年 12月20日	第2回検討委員会	<ul style="list-style-type: none"> 介護分野の人員配置基準に関するローカルルールに係る事例・要望受付フォーム 集計結果(速報値)について ヒアリング調査の実施方針(案)について
令和7年 3月10日	第3回検討委員会	<ul style="list-style-type: none"> 報告書(案)について

第2章 介護分野の人員配置基準に関するローカルルールに係る事例・要望受付フォーム

I. 開設の目的

介護分野の人員配置基準に関するローカルルールの実態把握のため、介護事業者において把握しているローカルルールに係る事例や要望等について受け付けるフォームを開設した。

II. 受付の方法

Microsoft Forms 上に事例・要望受付フォームを構築し受け付けた。

III. 受付期間

令和6年10月9日～11月22日までを一次受付期間とし、令和7年1月31日まで二次受付期間として受け付けた。また、関係団体等を経由し、Excel ファイルによる電子調査票での回答も可能とした。

IV. 受付項目

受付項目は以下のとおりである。

図表 2-1 事例・要望受付フォーム 受付項目

受付項目
<ul style="list-style-type: none">● 基本情報<ul style="list-style-type: none">・ 法人名(または団体名)・ 事業所名・ 事業所の介護サービス種別・ 担当者名等● 介護分野の人員配置基準に関するローカルルールの事例<ul style="list-style-type: none">・ ローカルルールを把握した手段・ ローカルルールに該当する介護サービス種別・ ローカルルールの分類<ul style="list-style-type: none">①. 管理者の兼務②. 管理者の経験・資格③. 従事者の兼務④. 従事者の経験・資格⑤. 介護職員の定義⑥. テレワークの取り扱い⑦. その他・ ローカルルールの具体的な内容・ ローカルルールがある指定権者名

受付項目	
・	指定権者からの指導等の有無・内容
・	回答事例に対するご意見・ご要望
・	人員配置基準に関するローカルルール全般に対するご意見・ご要望等

V. 受付結果

(1) 受付状況

事例・要望受付フォームにおける受付状況は以下の通りであった。なお、事例を把握していない等の回答については、集計の対象外とした。なお、集計対象外とした回答の主な回答は以下の通り。

図表 2-2 事例総数

		総数	集計対象	集計対象外
事例	総数	1,350	511	839
	割合	100.0%	37.9%	62.1%

図表 2-3 集計対象外の事例の分類

		回答数
事例を把握していない・該当なし	事例数	355
	割合	42.3%
ローカルルールがわからない	事例数	35
	割合	4.2%
人員配置基準に関するご意見等	事例数	62
	割合	7.4%
事業者の運営に関する内容	事例数	104
	割合	12.4%
人員配置基準以外の介護保険制度に対する内容	事例数	68
	割合	8.1%
内容が不明確	事例数	215
	割合	25.6%
件数	事例数	839
	割合	100.0%

図表 2-4 集計対象外の主な回答内容

区分	主な回答内容
事例を把握していない・該当なし	<ul style="list-style-type: none"> ・ローカルルールについて特に把握していない ・特になし
ローカルルールがわからない	<ul style="list-style-type: none"> ・質問のローカルルールがわからない ・ローカルルールの詳細がわからない
人員配置基準に関するご意見等	<ul style="list-style-type: none"> ・なぜ生活相談員は資格が必要なのか ・介護職員の定義については幅広くしてほしい
事業者の運営に関する内容	<ul style="list-style-type: none"> ・業務上テレワークできる環境ではない ・経験、資格なしでも人物を見て採用・配置している
人員配置基準以外の介護保険制度に対する内容	<ul style="list-style-type: none"> ・旧姓の資格証明書について、戸籍謄本の提出を求められ提出したことがある ・設備運営基準に関する条例として、独自基準の概要(国省令基準からの変更点)という通知をもらった
内容が不明確	<ul style="list-style-type: none"> ・生活相談員と介護職員の兼務 ・介護福祉士の資格所有 ・兼務の範囲

(2) 受付結果の詳細

1) 基本情報

① 回答者

回答者の総数は1,202件であった。そのうち集計対象となる事例は417件(34.7%)であった。

図表 2-5 回答者

		総数	集計対象	集計対象外
回答者	総数(件)	1,202	417	785
	割合	100.0%	34.7%	65.3%

② 回答件数

事例・要望受付フォームには最大10件の事例が回答可能であるが、1件が最も多かった(88.7%)。また、平均回答数は1.23件であった。

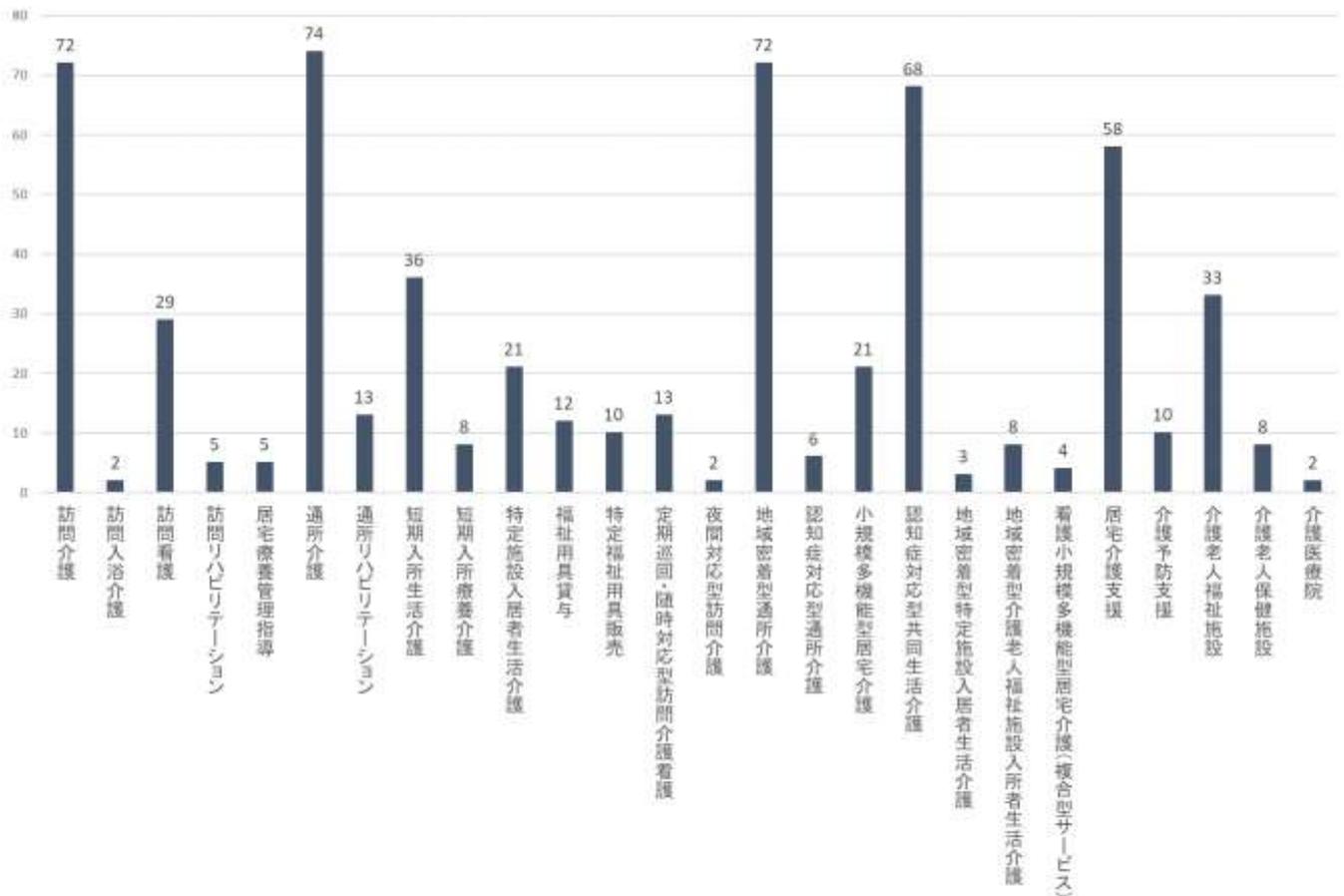
図表 2-6 回答件数

		件数	1件	2件	3件	4件	5件	6件	7件	8件	9件	10件	平均
回答した事例数	事業者数	417	370	30	6	4	3	0	2	1	0	1	1.23
	割合	100.0%	88.7%	7.2%	1.4%	1.0%	0.7%	0.0%	0.5%	0.2%	0.0%	0.2%	

③ 回答者のサービス種別

回答者のサービス種別は、「通所介護」(74件)が最も多く、次いで「訪問介護」(72件)、「地域密着型通所介護」(72件)が多い結果であった。

図表 2-7 サービス種別(複数回答)



※介護予防サービスは類似の介護サービスの数値と合算して集計(介護予防支援除く)。

2) 事例の詳細

① 事例を把握した手段

事例を把握した手段については、「ご自身(又は所属する事業者等)が経験した事例」(56.7%)が最も多く、次いで「所属する法人で報告のあった事例」(31.9%)が多い結果であった。

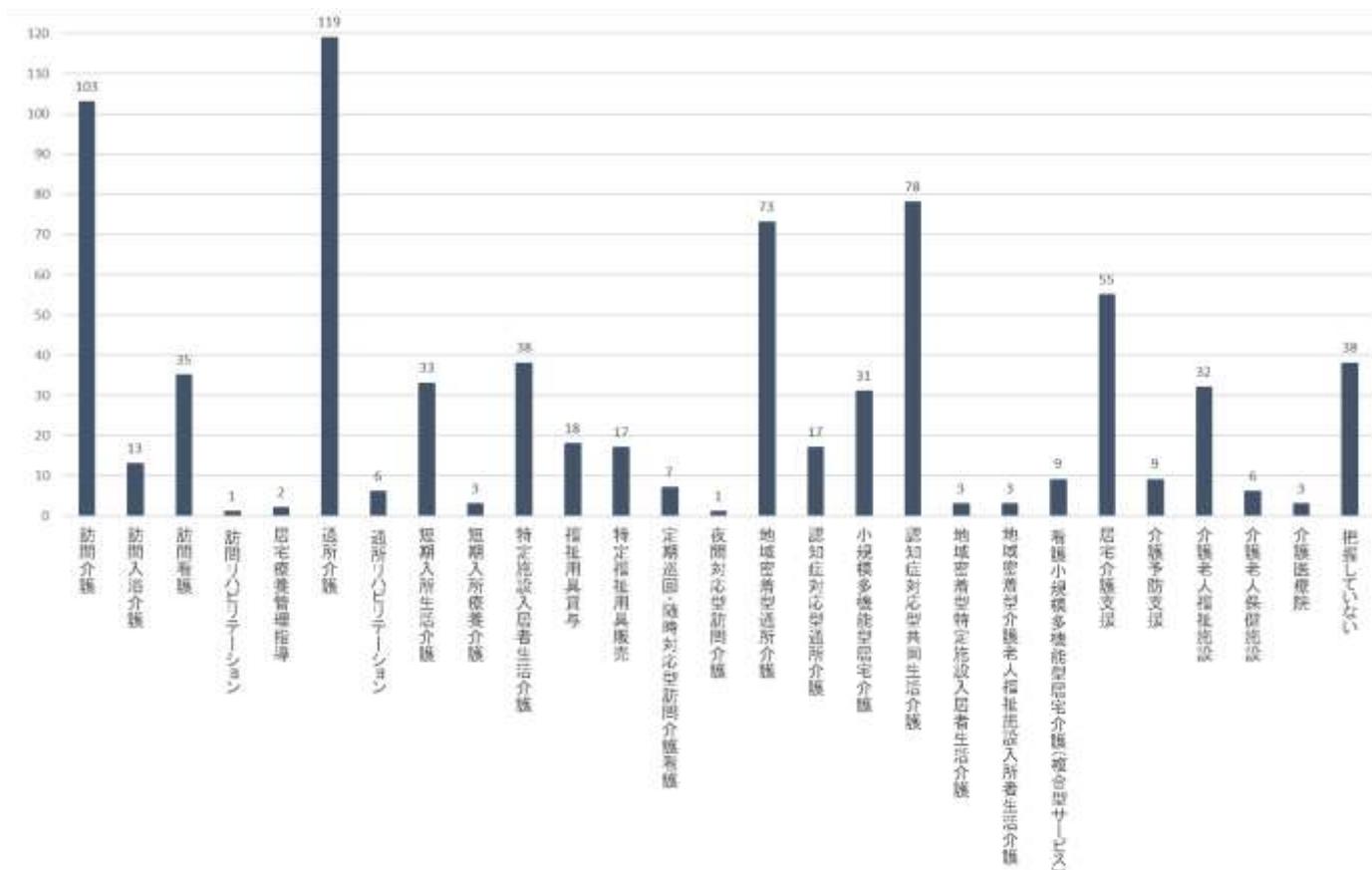
図表 2-8 事例を把握した手段

	ご自身(又は所属する事業者等)が経験した事例	所属する法人で報告のあった事例	所属する団体等で報告のあった事例	他の事業者等から把握した事例	その他	合計
件数	291	164	7	38	11	511
割合	56.9%	32.1%	1.4%	7.4%	2.2%	100.0%

② 事例のサービス種別

事例のサービス種別は、「通所介護」(119件)が最も多く、次いで「訪問介護」(103件)、「認知症対応型共同生活介護」(78件)が多い結果であった。

図表 2-9 事例のサービス種別(複数回答)

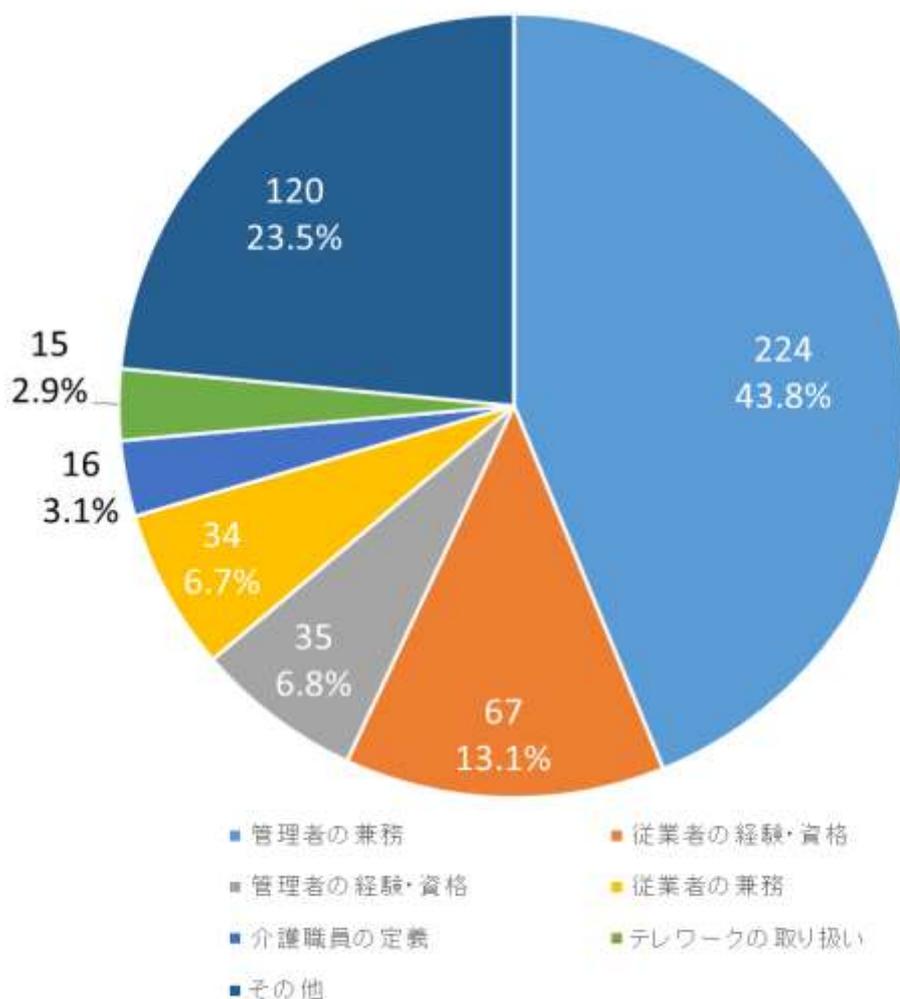


※介護予防サービスは類似の介護サービスの数値と合算して集計(介護予防支援除く)。

③ 事例の分類

事例の分類については、「管理者の兼務」(44.5%)が最も多く、次いで「従業員の経験・資格」(12.8%)が多い結果であった。

図表 2-10 事例の分類(円グラフ。合計 511件)



④ 事例の内容

事例の分類ごとに、厚生労働省が示す人員配置基準の省令・通知等の記載を参考に、個別の回答から把握できる範囲で相対的に「要件の具体化」又は「要件の弾力化」に分けて集計を行った。更に事例の概要別に集計を行った。

(ア) 管理者の兼務

管理者の兼務については、要件の具体化として「職種の数」に関する事例が 85 件、次いで「職種」に関する事例が58件であった。また、要件の弾力化として「管理業務の時間」に関する事例が2件であった。

図表 2-11 管理者の兼務 事例の内容 集計結果

		回答数				回答数	
具体化	職種の数	件数	85	弾力化	管理業務の時間	件数	2
		割合	41.9%			割合	40.0%
	職種	件数	58	その他	件数	3	
		割合	28.6%		割合	60.0%	
	管理業務の時間	件数	22	各指定権者で異なる	件数	16	
		割合	10.8%		割合	100.0%	
	同一敷地内・距離	件数	9				
		割合	4.4%				
	事業所間	件数	4				
		割合	2.0%				
兼務不可・推奨しない	件数	6					
	割合	3.0%					
その他	件数	19					
	割合	9.4%					



(イ) 管理者の経験・資格

管理者の経験・資格については、要件の具体化として「資格・実務経験」に関する事例が12件、次いで「主任介護支援専門員」に関する事例が9件であった。また、要件の弾力化として「主任介護支援専門員」に関する事例が6件であった。

図表 2-12 管理者の経験・資格 事例の内容 集計結果

			回答数				回答数
具体化	資格・実務経験	件数	12	弾力化	主任介護支援専門員	件数	6
		割合	46.2%			割合	75.0%
	主任介護支援専門員	件数	9	認知症GH	件数	2	
		割合	34.6%		割合	25.0%	
	施設長講習・面接	件数	4	各指定権者で異なる	件数	1	
		割合	15.4%		割合	100.0%	
	認知症GH	件数	1				
		割合	3.8%				



(ウ) 従事者の兼務

従事者の兼務については、要件の具体化として「職種の数」に関する事例が12件で、次いで「職種」に関する事例が6件であった。また、要件の弾力化として「職種」に関する事例が6件であった。

図表 2-13 従事者の兼務 事例の内容 集計結果

			回答数				回答数
具体化	職種の数	件数	12	弾力化	職種	件数	6
		割合	46.2%			割合	85.7%
	職種	件数	6	その他	件数	1	
		割合	23.1%		割合	14.3%	
	事業所間	件数	3	各指定権者で異なる	件数	1	
		割合	11.5%		割合	100.0%	
	ユニット	件数	2				
		割合	7.7%				
	兼務は不適切	件数	1				
		割合	3.8%				
	その他	件数	2				
		割合	7.7%				

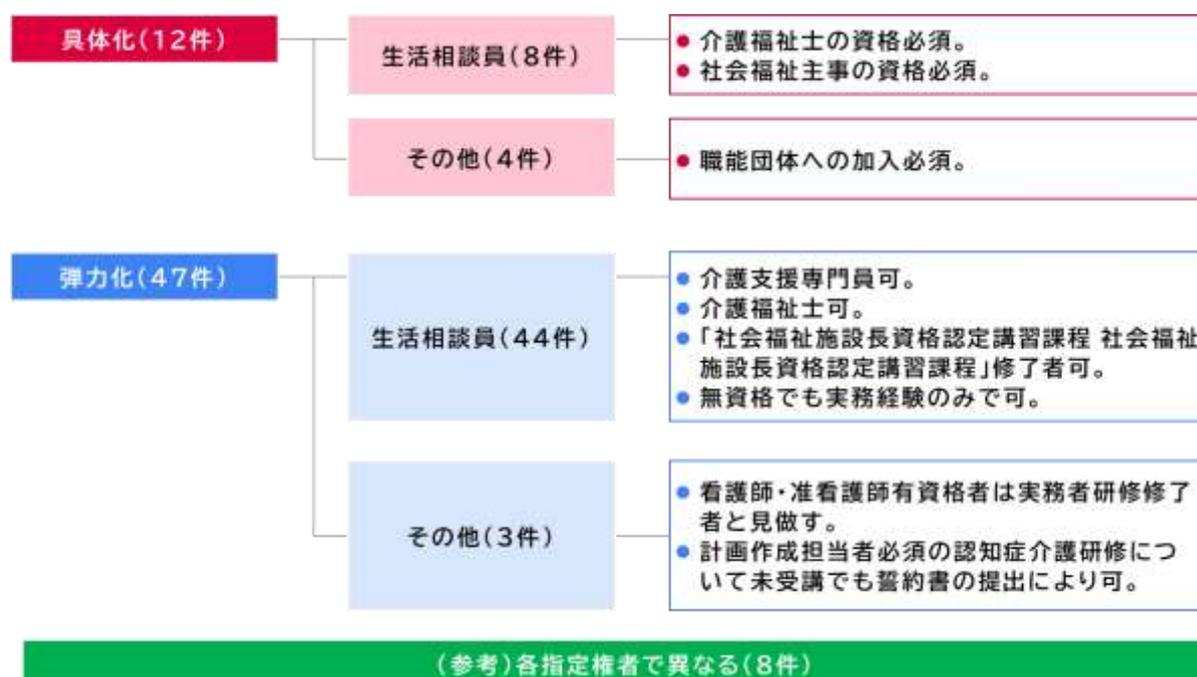


(エ)従事者の経験・資格

従事者の経験・資格については、要件の具体化として「生活相談員」に関する事例が8件であった。また、要件の弾力化として「生活相談員」に関する事例の回答が44件であった。

図表 2-14 従事者の経験・資格 事例の内容 集計結果

			回答数				回答数
具体化	生活相談員	件数	8	弾力化	生活相談員	件数	44
		割合	66.7%			割合	93.6%
	その他	件数	4		その他	件数	3
		割合	33.3%			割合	6.4%
				各指定権者で異なる		件数	8
						割合	100.0%



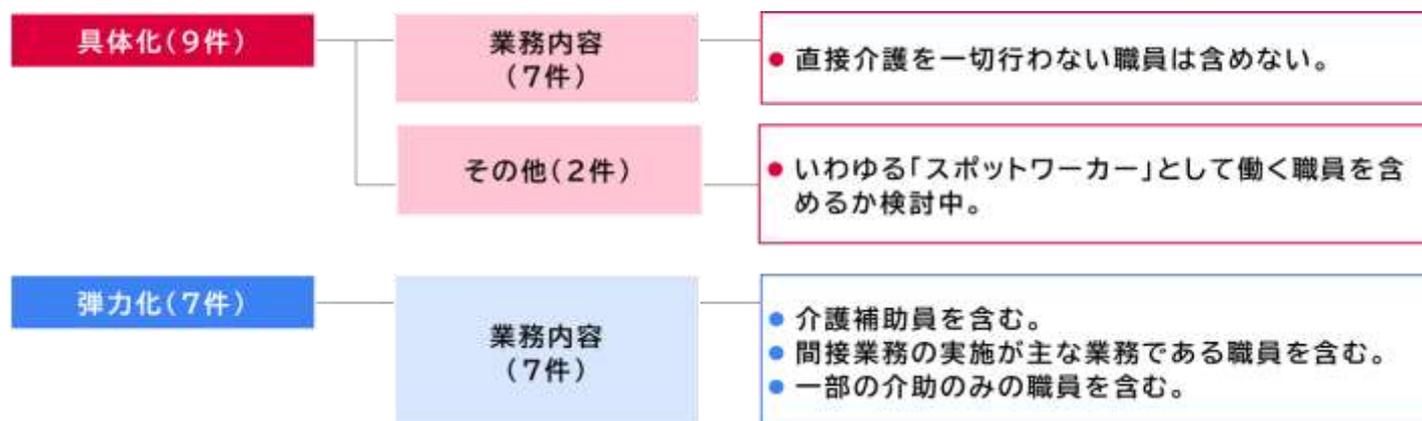
(オ)介護職員の定義

介護職員の定義については、要件の具体化として「業務内容」に関する事例が7件であった。また、要件の弾力化として「業務内容」に関する事例が7件であった。

図表 2-15 介護職員の定義 事例の内容 集計結果

			回答数
具体化	業務内容	件数	7
		割合	77.8%
	その他	件数	2
		割合	22.2%

			回答数
弾力化	業務内容	件数	7
		割合	100.0%



(カ)テレワークの取り扱い

テレワークの取り扱いについては、要件の具体化として「対象者」及び「実施不可」に関する事例が3件で、次いで「実施場所」に関する事例が1件であった。また、要件の弾力化として「実施場所」に関する事例が4件、次いで「緊急時等」に関する事例が1件であった。

図表 2-16 テレワークの取り扱い 事例の内容 集計結果

		回答数	
具体化	対象者	件数	3
		割合	37.5%
	実施不可	件数	4
		割合	50.0%
	実施場所	件数	1
		割合	12.5%

		回答数	
弾力化	実施場所	件数	4
		割合	57.1%
	緊急時等	件数	3
		割合	42.9%



(キ)その他

その他については、要件の具体化として「非常勤職員」に関する事例が25件で、次いで「常勤換算」に関する事例が17件であった。また、要件の弾力化として「常勤換算」、「人員の配置(専門職)」、「勤務時間」、「コロナ禍」に関する事例が2件であった。

図表 2-17 その他 事例の内容 集計結果

		回答数	
具体化	非常勤職員	件数	25
		割合	23.6%
	常勤換算	件数	17
		割合	16.0%
	人員の配置(専門職)	件数	16
		割合	15.1%
	人員の配置(介護職員)	件数	7
		割合	6.6%
	人員の配置(その他)	件数	8
		割合	7.5%
	勤務表	件数	8
		割合	7.5%
	勤務時間	件数	5
		割合	4.7%
	欠員	件数	5
		割合	4.7%
	その他	件数	15
		割合	14.2%

		回答数	
弾力化	常勤換算	件数	2
		割合	22.2%
	人員の配置(専門職)	件数	2
		割合	22.2%
	人員の配置(その他)	件数	1
		割合	11.1%
	勤務時間	件数	2
		割合	22.2%
	コロナ禍	件数	2
		割合	22.2%
各指定権者で異なる		件数	5
		割合	100.0%



(ア) 指定権者の規模別

事例があると回答のあった指定権者数について、規模別に集計した結果は以下の通り。

表 2-19 事例があると回答のあった指定権者数(規模別)

	都道府県	政令指定都市	中核市	その他	合計
件数	39	19	38	122	218
割合	17.9%	8.7%	17.4%	56.0%	100.0%

(イ) 指定権者の地域別集計

事例があると回答のあった指定権者数について、地域別に集計した結果は以下の通り。

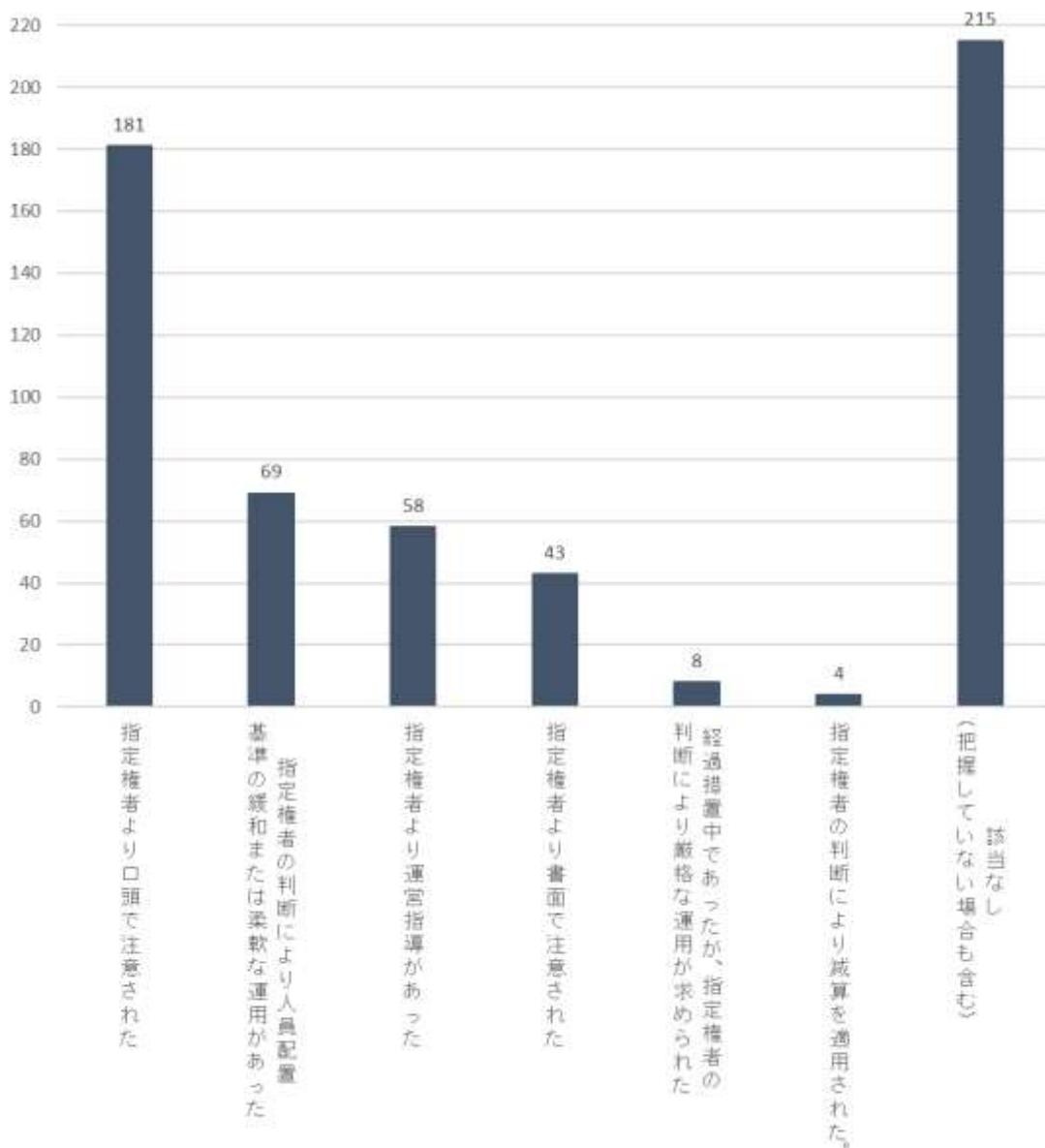
表 2-20 事例があると回答のあった指定権者数(地域別)

	北海道 ・東北地方	関東地方	中部地方	近畿地方	中国 ・四国地方	九州地方	合計
件数	24	57	31	53	21	32	218
割合	11.0%	26.1%	14.2%	24.3%	9.6%	14.7%	100.0%

⑥ 指定権者からの指導等の有無

指定権者からの指導等の有無については、「該当なし(把握していない場合も含む)」(215件)が最も多かったが、指導等があった場合の回答においては、「指定権者より口頭で注意された」(181件)が最も多く、次いで「指定権者の判断により人員配置基準の緩和または柔軟な運用があった」(69件)が多い結果であった。

図表 2-21 指定権者からの指導等の有無(複数回答)(棒グラフ)



3) クロス集計

事例の分類等に応じた実態を把握するため、「事例の分類」、「サービス種別」「指定権者からの指導等の有無」、「指定権者(規模別)」及び「指定権者(地域別)」の分析軸で追加のクロス集計を行った。各集計結果は以下の通り。

① サービス種別×事例の分類

図表 2-22 サービス種別×事例の分類(クロス集計)

	回答数	管理者の兼務 (例:同一事業所内における管理者の兼務できる職種の限定等)	管理者の経験・資格 (例:介護サービス事業所における実務経験年数の規定等)	従業者の兼務 (例:兼務できる職種の限定等 ※全ての専門職の事例を含む。)	従業者の経験・資格 (例:特定の資格所持の規定等 ※全ての専門職の事例を含む。)	介護職員の定義 (例:身体介助等を行わない職員としての配置基準への算入の可否等)	テレワークの取り扱い (例:テレワークが実施できる勤務場所の解釈等)	その他(例:事業所をまたぐ兼務を原則として常勤ではなく非常勤として扱い、時間を分けて勤務体制を設定等)
訪問介護	103	55	7	6	6			29
訪問入浴介護	13	7	2	1		1		2
訪問看護	35	19	2	1	1		2	10
訪問リハビリテーション	1							1
居宅療養管理指導	2		1					1
通所介護	119	54	6	6	27	1	1	24
通所リハビリテーション	6	1			1			4
短期入所生活介護	33	11		3	8	1		10
短期入所療養介護	3	1						2
特定施設入居者生活介護	38	19		3	8	5		8
福祉用具貸与	18	10			2			6
特定福祉用具販売	17	11			2			4
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	7	3		3				1
夜間対応型訪問介護	1	1						

	回答数	管理者の兼務 (例:同一事業所 内における管理 者の兼務できる 職種の限定 等)	管理者の経験・ 資格(例:介護 サービス事業所 における実務経 験年数の規定 等)	従業者の兼務 (例:兼務できる 職種の限定 等 ※全ての専門職 の事例を含む。)	従業者の経験・ 資格(例:特定の 資格所持の規定 等 ※全ての専 門職の事例を含 む。)	介護職員の定義 (例:身体介助等 を行わない職員 の「介護職員」と しての配置基準 への算入の可否 等)	テレワークの取 り扱い(例:テレ ワークが実施で きる勤務場所の 解釈 等)	その他(例:事業 所をまたぐ兼務 を原則として常 勤ではなく非常 勤として扱い、 時間を分けて勤 務体制を設定 等)
地域密着型通所介護	73	30	2	3	11	1	5	21
認知症対応型通所介護	17	6	5		4			2
小規模多機能型居宅介護	31	21		3	2	1		4
認知症対応型共同生活介護	26	15	4		3			4
地域密着型 特定施設入居者生活介護	3	1			1			1
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	3			1	2			
看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	9	4	1	1	1			2
居宅介護支援	55	23	12	3	2		4	11
介護予防支援	9	6		1				2
介護老人福祉施設	32	8	1	4	7	2		10
介護老人保健施設	6	1			1	1		3
介護医療院	3	2						1
把握していない	38	14	4	4		3	3	10
件数	511	224	35	34	67	16	15	120

※ 回答の視認性を高めるため、各サービス種別にカラスケールにより回答数が多い箇所を濃く着色している。

② サービス種別×指定権者の指導等の有無

図表 2-23 事例の分類×指定権者の指導等の有無(クロス集計)

	回答数	指定権者より口頭で注意された	指定権者より書面で注意された	指定権者より運営指導があった	指定権者の判断により減算を適用された。	経過措置中であつたが、指定権者の判断により厳格な運用が求められた	指定権者の判断により人員配置基準の緩和または柔軟な運用があつた	該当なし(把握していない場合も含む)
訪問介護	103	31	10	15	1	2	10	53
訪問入浴介護	13	5	1	1			2	6
訪問看護	35	18	5	4		2	3	12
訪問リハビリテーション	1	1						
居宅療養管理指導	2	1						1
通所介護	119	46	14	14			15	48
通所リハビリテーション	6	6						
短期入所生活介護	33	10	4	5			5	14
短期入所療養介護	3	3						
特定施設入居者生活介護	38	21	10	5			4	13
福祉用具貸与	18	10	4	5				7
特定福祉用具販売	17	11	4	3				7
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	7	4	1	2				1
夜間対応型訪問介護	1							1

	回答数	指定権者より口頭で注意された	指定権者より書面で注意された	指定権者より運営指導があった	指定権者の判断により減算を適用された。	経過措置中であつたが、指定権者の判断により厳格な運用が求められた	指定権者の判断により人員配置基準の緩和または柔軟な運用があつた	該当なし(把握していない場合も含む)
地域密着型通所介護	73	22	3	12	2	3	7	34
認知症対応型通所介護	17	6	2				3	6
小規模多機能型居宅介護	31	14	6	3			2	12
認知症対応型共同生活介護	26	11	2	2			6	8
地域密着型特定施設入居者生活介護	3			1			1	2
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	3							3
看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)	9	2	1	2		1		4
居宅介護支援	55	16	4	6		1	12	24
介護予防支援	9	5					1	3
介護老人福祉施設	32	13	2	7	1	1	5	10
介護老人保健施設	6	2		1				3
介護医療院	3	2						1
把握していない	38	6	5	5		1	4	22
件数	511	181	43	58	4	8	69	215

※ 回答の視認性を高めるため、各サービス種別にカラースケールにより回答数が多い箇所を濃く着色している。

③ 指定権者(規模別)×事例の分類

図表 2-24 指定権者(規模別)×事例の分類(クロス集計)

		管理者の兼務 (例:同一事業所内における管理者の兼務できる職種の限定等)	管理者の経験・資格 (例:介護サービス事業所における実務経験年数の規定等)	従業者の兼務 (例:兼務できる職種の限定等 ※全ての専門職の事例を含む。)	従業者の経験・資格 (例:特定の資格所持の規定等 ※全ての専門職の事例を含む。)	介護職員の定義 (例:身体介助等を行わない職員としての「介護職員」としての配置基準への算入の可否等)	テレワークの取り扱い (例:テレワークが実施できる勤務場所の解釈等)	その他(例:事業所をまたぐ兼務を原則として常勤ではなく非常勤として扱い、時間を分けて勤務体制を設定等)	合計
		都道府県	件数	82	14	18	44	3	3
	割合	37.8%	6.5%	8.3%	20.3%	1.4%	1.4%	24.4%	100.0%
政令指定都市	件数	65	9	12	20	2	1	35	144
	割合	45.1%	6.3%	8.3%	13.9%	1.4%	0.7%	24.3%	100.0%
中核市	件数	58	3	5	11	4	3	42	126
	割合	46.0%	2.4%	4.0%	8.7%	3.2%	2.4%	33.3%	100.0%
その他	件数	92	15	11	14	2	6	28	168
	割合	54.8%	8.9%	6.5%	8.3%	1.2%	3.6%	16.7%	100.0%

④ 指定権者(地域別)×事例の分類

図表 2-25 指定権者(地域別)×事例の分類(クロス集計)

		管理者の兼務 (例:同一事業所内における管理者の兼務できる職種の限定等)	管理者の経験・資格 (例:介護サービス事業所における実務経験年数の規定等)	従業者の兼務 (例:兼務できる職種の限定等 ※全ての専門職の事例を含む。)	従業者の経験・資格 (例:特定の資格所持の規定等 ※全ての専門職の事例を含む。)	介護職員の定義 (例:身体介助等を行わない職員としての「介護職員」としての配置基準への算入の可否等)	テレワークの取り扱い (例:テレワークが実施できる勤務場所の解釈等)	その他(例:事業所をまたぐ兼務を原則として常勤ではなく非常勤として扱い、時間を分けて勤務体制を設定等)	合計
		北海道・東北地方	件数	22	4	5	9	1	1
	割合	41.5%	7.5%	9.4%	17.0%	1.9%	1.9%	20.8%	100.0%
関東地方	件数	79	15	14	32	3	4	49	196
	割合	40.3%	7.7%	7.1%	16.3%	1.5%	2.0%	25.0%	100.0%
中部地方	件数	37	4	5	12	1	1	19	79
	割合	46.8%	5.1%	6.3%	15.2%	1.3%	1.3%	24.1%	100.0%
近畿地方	件数	83	11	10	16	4	2	41	167
	割合	49.7%	6.6%	6.0%	9.6%	2.4%	1.2%	24.6%	100.0%
中国・四国地方	件数	22	4	2	2	0	1	9	40
	割合	55.0%	10.0%	5.0%	5.0%	0.0%	2.5%	22.5%	100.0%
九州地方	件数	54	3	10	18	2	4	29	120
	割合	45.0%	2.5%	8.3%	15.0%	1.7%	3.3%	24.2%	100.0%

⑤ 指定権者(規模別)×指定権者の指導等の有無

図表 2-26 指定権者(規模別)×指定権者の指導等の有無(クロス集計)

		指定権者より口頭で注意された	指定権者より書面で注意された	指定権者より運営指導があった	指定権者の判断により減算を適用された。	経過措置中であったが、指定権者の判断により厳格な運用が求められた	指定権者の判断により人員配置基準の緩和または柔軟な運用があった	該当なし(把握していない場合も含む)
都道府県	件数	97	28	32	3	3	20	89
	割合	44.7%	12.9%	14.7%	1.4%	1.4%	9.2%	41.0%
政令指定都市	件数	69	21	19	0	0	15	54
	割合	31.8%	9.7%	8.8%	0.0%	0.0%	6.9%	24.9%
中核市	件数	45	15	12	1	1	25	56
	割合	20.7%	6.9%	5.5%	0.5%	0.5%	11.5%	25.8%
その他	件数	73	33	42	2	8	25	60
	割合	33.6%	15.2%	19.4%	0.9%	3.7%	11.5%	27.6%

⑥ 指定権者(地域別)×指定権者の指導等の有無

図表 2-27 指定権者(地域別)×指定権者の指導等の有無(クロス集計)

		指定権者より口頭で注意された	指定権者より書面で注意された	指定権者より運営指導があった	指定権者の判断により減算を適用された。	経過措置中であったが、指定権者の判断により厳格な運用が求められた	指定権者の判断により人員配置基準の緩和または柔軟な運用があった	該当なし(把握していない場合も含む)
北海道・東北地方	件数	13	5	9	2	2	7	30
	割合	6.0%	2.3%	4.1%	0.9%	0.9%	3.2%	13.8%
関東地方	件数	96	24	20	1	3	21	69
	割合	44.2%	11.1%	9.2%	0.5%	1.4%	9.7%	31.8%
中部地方	件数	38	11	13	1	6	6	31
	割合	17.5%	5.1%	6.0%	0.5%	2.8%	2.8%	14.3%
近畿地方	件数	60	19	24	0	0	33	79
	割合	27.6%	8.8%	11.1%	0.0%	0.0%	15.2%	36.4%
中国・四国地方	件数	20	10	10	1	1	9	6
	割合	9.2%	4.6%	4.6%	0.5%	0.5%	4.1%	2.8%
九州地方	件数	57	28	29	1	0	9	44
	割合	26.3%	12.9%	13.4%	0.5%	0.0%	4.1%	20.3%

第3章 ヒアリング調査

I. 調査の目的

事例・要望受付フォームに回答のあったローカルルールに係る事例について、事例・要望受付フォームにて収集した事例・要望等に関して、より詳細な状況を把握するため、回答のあった事業者及び指摘のあった自治体に対してヒアリング調査を行った。

II. 調査対象・時期・方法

調査対象に関しては、事例・要望受付フォームの回答結果や関係者の推薦等より把握された事業者 8 か所及び自治体 7 か所の計 15 か所を対象として選定した。

調査時期は令和7年1～3月、調査方法については WEB によるヒアリングを行った。

図表 3-1 ヒアリング対象一覧【事業者】

No	事業者名	事例のサービス種別	選定経緯
1	事業者 A	特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護等、介護老人福祉施設、通所介護 等	関係者推薦
2	事業者 B	介護老人福祉施設、通所介護 等	関係者推薦
3	事業者 C	訪問介護、地域密着型通所介護、居宅介護支援	事例・要望受付フォーム回答内容
4	事業者 D	訪問介護、訪問入浴介護、通所介護 等	事例・要望受付フォーム回答内容
5	事業者 E	訪問介護、通所介護、認知症対応型共同生活介護等	事例・要望受付フォーム回答内容
6	事業者 F	訪問介護、訪問看護、通所介護、居宅介護支援、看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス) 等	事例・要望受付フォーム回答内容
7	事業者 G	訪問看護、通所介護、居宅介護支援、特定施設入居者生活介護、介護予防支援、把握していない	事例・要望受付フォーム回答内容
8	事業者 H	特定施設入居者生活介護	事例・要望受付フォーム回答内容

図表 3-2 ヒアリング対象一覧【自治体】

No	法人 ・事業所名	事例のサービス種別	選定経緯
1	自治体 A	通所介護、短期入所生活介護、居宅介護支援	関係者推薦
2	自治体 B	訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、特定施設入居者生活介護、介護医療院 等	事例・要望受付フォーム回答内容
3	自治体 C	通所介護、居宅介護支援、認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護	事例・要望受付フォーム回答内容
4	自治体 D	通所介護、短期入所生活介護、居宅介護支援	関係者推薦
5	自治体 E	訪問介護、通所介護、居宅介護支援、介護老人保健施設、認知症対応型通所介護 等	事例・要望受付フォーム回答内容
6	自治体 F	通所介護、訪問入浴介護、訪問介護、短期入所生活介護、特定施設入居者生活介護 等	事例・要望受付フォーム回答内容
7	自治体 G	訪問介護、通所介護、訪問看護、特定施設入居者生活介護、居宅介護支援、認知症対応型共同生活介護 等	事例・要望受付フォーム回答内容

III. 調査項目

主な調査項目は以下の通り。

図表 3-3 ヒアリング調査項目(事業者)

調査項目
<ul style="list-style-type: none">● 基本情報<ul style="list-style-type: none">・ 法人名・ 事業所名● 介護分野の人員配置基準に関するローカルルールの事例の実態等<ul style="list-style-type: none">・ ローカルルールの事例の詳細・ ローカルルールの運用について自治体と調整を図った事例の有無・内容・ ローカルルールによる貴事業者への影響・ ローカルルールにより生じた課題・ 課題に対応するため工夫している取組の有無・内容・ その他人員配置基準に関するローカルルール全般に対するご意見・ご要望等

図表 3-4 ヒアリング調査項目(自治体)

調査項目
<ul style="list-style-type: none">● 基本情報<ul style="list-style-type: none">・ 自治体名● 介護分野の人員配置基準に関するローカルルールの事例の実態等<ul style="list-style-type: none">・ ローカルルールの事例の詳細・ ローカルルールが設けられた経緯・背景・ 自治体内におけるローカルルールに関する根拠規定の有無、公表状況・ ローカルルールにより事業者へ期待する効果・ 自治体内におけるローカルルール策定・見直しに係る業務フロー・ その他人員配置基準に関するローカルルール全般に対するご意見・ご要望等

IV. 調査結果概要

(1) 事業者ヒアリング

1) 自治体と調整を図った事例の有無・内容

主なご回答
<ul style="list-style-type: none">● 指定申請時や運営指導時にローカルルールの指摘・指導がある。(全事業者)● エリアごとに、自治体とやり取りをする拠点から、支店へ、そして本社へローカルルールの情報が集約し、明らかに基準と異なる場合については本社と拠点が連携して交渉している。(E 事業者)● 基本的には自治体からの指導の通りに対応している。また、電話での受付はなく、質問票でやり取りしている自治体もある。(D 事業者)● 運用について具体的に照会を重ねると別件についても疑義が生じる場合があるため、積極的に問い合わせは行っていない。(C 事業者)● 個人的な独自解釈による運営指導をされたことがあったが、団体を通じて申し入れをすることがあり、対応が改善されたことがあった。(B 事業者)● 1 施設・法人が対応することは主張しづらい。団体として自治体と話し合いを実施する。(B 事業者)● 基準違反が懸念される場合に事業所の担当者から問い合わせをする。(G 事業者)● 人員不足が懸念される際に、事前に県へ問い合わせる。回答までのスケジュール感は 1 週間ほどである。最近はメールで問い合わせとなっており、他の係と調整の上、回答いただけているようである。運営指導において、疑義について質問したが丁寧に指導があった。(事業者 H)

2) 自治体のローカルルールに係る対応状況

主なご回答
<ul style="list-style-type: none">● テレワークについて、詳細な取扱いが公表されていない。令和6年6～7月時点で一部の自治体へ問い合わせたが、ケースごとで判断したいという曖昧な回答を受けた。また、同一法人内の他事業所でのテレワークは、厚労省のテレワークの定義に当てはまらないという回答だった。このテレワーク手法は、セキュリティの関係上、自宅より安全であるということで一部の市では認められたが、一部の市からは基準に照らして適切か事業者において判断して欲しいとのことであった。(A 事業者)● 積極的に自治体がローカルルールについて発信してくれればよいが、自治体内部で取扱いが変わったり、ホームページに特段の連絡なしに掲示されたりすることがある。運営指導で初めて指摘されることがあり、集団指導での周知が行われていない。(E 事業者)● ローカルルールを文書で示している自治体もある。一部の市は手引きで可視化されている。一方、文書で示されていない担当者の解釈により指導されることが多い市もある。(E 事業者)● 国からの今般の解釈通知の発出のように、新しい基準については明確に通知等で示してもらえると自治体に相談しやすい。実際に、自治体から認められるケースも数件あった。類似の発信があるとありがたい。なお、指定更新が6年に1回のため、ローカルルールが

主なご回答
<p>変わったという話は網羅的に把握していない。特に、支店を通して集約される情報は厳しい内容の方が多いため、柔軟な取扱いを認めるものについては共有されにくい。(E 事業者)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 自治体の見解は、通知や書類提出時の電話を通じて示されるが、事業者側から、疑義照会のため連絡を取らないといけないことが多い。自治体には事業所担当の係と、運営指導の係がいる場合があるが、運営指導の係からは指摘が無い場合もある。(D 事業者) ● 兼務不可について、担当者の独自解釈を上司も知らなかったことがあった。(B 事業者) ● 自治体側の解釈は変化することもある。最近は解釈が弾力化され改善された事例もあるが、いつから解釈が変わったか分からないこともある。(B 事業者) ● あきらめて聞かないことも多い。過去、電話で指導された際には、理由は特段説明がなかった。(D 事業者) ● 管理者の兼務について、本社担当としては、厚労省から示された QA 等を受けて特段自治体側で対応は変わっていない印象で、変化の実感は出来ていない。事業者側としても積極的に兼務を行う動きをしたり、自治体に働きかけたりしている訳ではないため、お見合いが生じている可能性がある。現時点では対応の変化を確認できていないが、国が示したものに反する自治体は無いと思うため、将来的には兼務を認めていくのではと考える。(C 事業者) ● 管理者の兼務について、特段自治体の HP 等へ公表されていないが、問い合わせをした結果回答があった。生活相談員と兼務をしていることについて兼務不可と以前指摘があったが、令和 6 年度改定の後確認したところ見直された。(事業者 H)

3) ローカルルールの影響

主なご回答
<ul style="list-style-type: none"> ● 居宅介護支援事業所の管理者における主任介護支援専門員の要件について、主任介護支援専門員の採用困難を理由に一部の事業所廃止や、法人内の近隣事業所に職員を異動させて統合を行った事例がある。(A 事業所) ● 管理者の兼務の厳格化等により、人材不足で対応が厳しいことがある。また、管理業務に支障がない範囲での兼務について、管理者の技量により異なるため、一律に決めると柔軟な配置が難しくなる。(E 事業所) ● 自治体ごとに異なるローカルルールへの確認作業等の影響で、本来業務から外れて、本店職員が支店へ業務支援を行うことがある。(E 事業所) ● 認知症対応型 GH 等においては、介護従事者は前年度の利用者数の平均数に比して配置するよう人員配置基準上求められているが、現状と乖離して余剰の配置を求められてしまうことがあり、違反すると減算となるが、一部自治体では実態に即した配置も可と回答があったため、効率的な配置となった。(E 事業者) ● 生活相談員の要件緩和により、配置を柔軟に対応できた。(D 事業者) ● 管理者の兼務等の柔軟化により、人材確保に資すると考えられる。(C 事業者) ● 介護人材の定義が厳しいと、将来的に人員の確保・生産性向上への障壁となる可能性がある。(C 事業者) ● ローカルルールにより要件が具体化されている自治体のエリアへの、事業所の開設を断念した事例もある(F 事業所)

主なご回答
<ul style="list-style-type: none"> ● 利用者の定員に比して余剰の職員の配置を求められると、余剰分の職員の業務が無く、退職に繋がるリスクがあり、新型コロナ後の入居が促進されない現状では、より経営への影響がある。(G 事業者) ● 一部事業で指定を後ろ倒しにすることとなったため、マイナス収支となり、また、利用者のケアの提供の機会が遅れた。(G 事業者)

4) ローカルルールの課題

主なご回答
<ul style="list-style-type: none"> ● 解釈通知に具体的な記載や根拠がない場合、自治体と解釈の交渉をしようにも、従わざるを得ない。(E 事業者) ● 他の自治体の見解について、提示して交渉することがある。厚生労働省の基準で示されていないものについては、具体的な説明が無く、ルールの提示のみであることがある。(E 事業者) ● 他地域の支店に異動した際、新しくローカルルールを学ぶ必要があり、負担になっている。業務の効率化が妨げられる(E 事業者) ● 本部側から事業所に対して一斉に運用に関する周知を行うことができない。法人内で研修を行っても地区ごとに内容が変わるため、具体的な内容を講義できず、曖昧になるものになってしまう。(A 事業者) ● 積極的に自治体がローカルルールについて発信してくれればよいが、自治体側で内々に解釈が変わる、いつのまにか HP に提示される等となっており、初めて運営指導で指摘され把握することがある。集団指導での周知が行われていない。(E 事業者) ● 市販の介護記録ソフトウェアの帳票様式では、勤務表の作成についてローカルルールを考慮・対応できない。ソフトから出力されたそのままの様式では指導されることがある。+αの対応として電子媒体で対応している。ICT 化には逆行している。コストがかかるため、本来は勤怠管理とデータ連携すべきものである。新たな見解を示されると、改修の必要性が生じる。国でひな型を示されるとよい。(E 事業者) ● ローカルルールがあることにより、一つの帳票・ソフトウェアで人員配置について管理するとした場合、管理面で複雑となる。担当者の知識と経験で判断せざるを得ない。業務管理の負担となる。(E 事業者) ● 法人ごとで教育、ジョブローテーションを行い、スケールメリットを活かしたいが、事業所によって異なる運用となると、メリットを活かすことが難しい。制度とのギャップを感じる。(D 事業者) ● 意図せず基準違反となってしまう事例が出る懸念がある。(F 事業所) ● 業界全体で業務効率化を図っているが、ローカルルールの調査に労力がかかっているため、改善していきたい。(F 事業者) ● 生活相談員の要件について、弾力化されることは良いが、質の担保も必要であると思われる。(事業者 H) ● 兼務等についてローカルルールが見直しされているため動きやすくなった。ローカルルールで大きな課題感は現時点ではないが、必要な人員の配置に苦慮しており、事業所間で人材不足の取り合いとなっている。(事業者 H)

5) ローカルルールの課題に対する取組

主なご回答
<ul style="list-style-type: none"> ● エリアごとに、自治体とやり取りをする拠点から、支店へ、そして本社へローカルルールの情報が集約し、明らかに基準と異なる場合については本社と拠点が連携して交渉している。訪問介護の管理者の兼務についてローカルルールがあったが、交渉した結果改善された。(E 事業者) ● 人員基準を把握するために、Excel 確認表・帳票を作成している。ローカルルールに配慮する独自のフォーマットとなっている。(E 事業者) ● 本社でマニュアルを作成している。自治体で解釈が異なると思われる箇所は注意喚起を付記している(E 事業者) ● 問い合わせの記録をとっている(担当者・氏名等)。(A 事業者、D 事業者) ● 聞き方によって見解が変わってしまう懸念があるため、問い合わせの窓口を一本化している。(A 事業者) ● 月1回のミーティングを行い、法人内での情報共有を行っている。質問の仕方・回答の理解の仕方、基準の認知度、によって答えが変わることがあるため、自治体への説明・確認の仕方について、ミーティングで相談する。(D 事業者) ● 組織上、内部監査部で行政への届出をしているか管理をしており、事例や行政への対応について集約をしている。また、監査への対応について、事業所単位ではなく、内部監査部に情報が集約し事業所と連携の上、対応している。事業所は多忙な場合、事務に明るくない場合、自治体への説明が行うことが難しい場合があるため、フォローを行っている。(C 事業者) ● 自治体へ団体交渉を行うことがある。(B 事業者) ● 本事業をきっかけに社内アンケートを実施し社内把握に努めた。(F 事業者) ● 問い合わせを行う各事業所において内容を記録し、行政とのやり取りで質疑に困る場合は、本社法務部・内部監査室へ問い合わせがある。(F 事業者) ● 実地指導時に自治体にまとめて確認・疑義照会を行うようにしている。また、集団指導の資料がオンラインで公開されているため、過去の他法人への指摘事例について調査をし、指摘されやすい点について傾向を調査している。(F 事業者) ● 過去のヒアリング内容の記録をまとめ、本社事業部門と連携して対応している。また、最新の見解については適宜確認している。(G 事業者) ● 介護保険最新情報について改定時期等は注視している。内容に疑義がある際に、県へ問い合わせしている。兼務について問い合わせをした結果、追って見直しについて県から通知があった。(事業者 H)

6) ローカルルールに対する対応についてのご意見

主なご回答
<ul style="list-style-type: none"> ● 自治体の HP に過去の積み上げ、解釈がまとまっていると良い。一部の自治体では探しにくい。(E 事業者) ● HP に見解を示している自治体もあるが、口頭の場合もある。明確化・公表をしてほしい。(A 事業者) ● 管理者の兼務の緩和等、良い人材の活用に繋がる要件の弾力化が少しずつ進んでいる

主なご回答

現状は望ましい。(D 事業者)

- 自治体ごとの見解が一覧化・一元化されるとよい。確認しようにも担当者の不在等で時間がかかる。申請には時間制限があるため対応に苦慮する。自治体の担当者も理解できていないことがあるため、厚生労働省において通知等を一元化・一覧化する仕組みを用意できると良いのではないかと考える。(D 事業者)
- 国からの通知の読み取りが難しい。介護保険当初から携わっている職員ですら解釈を読み取るのが難しいことがあり、確認に労力がかかる。ローカルルールが生まれる一因になっている。(D 事業者)
- 地域での協力により制度が成り立つため、ローカルルールによって対立しあうのではなく、事業者と自治体で良好な関係を築けると良い。(B 事業者)
- 指針によって記載されている箇所を根拠としている場合もあるが、担当者の独自解釈と思われる説明がされる場合もある。ローカルルールの言語化も一定程度必要と考える。明確に指針に反している場合は是正すべきであるが、介護人材不足の解消のために優先度をつけて整理をすべきである。(C 事業者)
- 既定の無いものについてはルールの無いままにしてほしい。管理者・生活相談員の定義について追加で要件を求める場合もあるところ、地域の実情に応じて質を担保としたいとする場合もあるが、そうではない場合もあるため、ローカルルールが作成されないように国において制限をすることも考えられるのではないか。(C 事業者)
- ローカルルールの解釈の変更・作成については明確化・明文化すべきであると考え。(C 事業者)
- ローカルルールについては、事業者・業界からも不満の声が聞かれる。ローカルルールにおいては行政文書のローカルルール、運営基準上のローカルルールの 2 種類があるが、前者は行政文書の負担軽減の会議があり様式も国で統一化されている動きとなっている。また、事業所からの申告窓口も設けられたところである。一方、後者は現状調査が始まったところである。事業者の不満として多いのが、担当者の個人の解釈によるルールである。国の解釈を説明することでご理解いただけることもある。(C 事業者)
- 事業者にとって都合の良いローカルルールもあるが、利益度外視では、国の審議会等で議論いただき、是正を行っていくべきと考える。もちろん、地方自治として認められるべきローカルルールもある。(C 事業者)
- ローカルルールを完全になくすことは難しいと思うが、自治体側で明文化してもらいたい。マイナーなルールは調べても表に出ない。(F 事業者)
- 個別ルールを定める場合は、誰でも簡易な手段によりアクセス可能な場所に、ローカルルールを明示していただきたい。口頭や過去からの送り等、根拠不明なルールを当たり前にしないでほしい。(G 事業者)
- サービスの実情に合わせ、利用者にとって必要な量の配置基準としてほしい。(G 事業者)
- 基準が複雑化しているため、ローカルルールが発生すると思われるため、単純化すると良いのではないか。(G 事業者)
- 資金が潤沢な中・大規模な施設を運営する事業者や、人口が多い都市部においては、まだ人員確保は可能かもしれないが、資金が少ない事業者や人口の少ない過疎地域やへき地等においては、専門職の確保は非常に困難な状況となっており、人員配置基準の要件に足りなくなる、有給を取りづらい等の問題も出てきている。そのため、兼務の規定等のように弾力的な運用とする若しくは小規模事業者に限定するなどの条件つきで弾力

主なご回答
化する等を検討していただきたい。(事業者 H)

7) ローカルルールへの傾向等

主なご回答
<ul style="list-style-type: none"> ● 過疎地域等の介護事業者が少ない地域で柔軟な対応がとられる印象がある。事業所が多い地域では厳しめの印象である。(E 事業者) ● 地方独自のルールもある。一部の地域では、県がローカルルールを明示しており、管内の自治体は県に倣っている場合がある。このような場合は方針に統一感があるが、行政区が異なる場合は個別の見解となることがある。(E 事業者) ● ローカルルールの 7 分類については地域による偏りはなかったと思う。(E 事業者) ● 地域の実情としては、大都市において強い運用がされる印象がある。小規模な自治体では厳格にすると人員基準を満たせなくなる場合もあり柔軟な対応をとることがあるが、その場合は大きく話題にはならない。(C 事業者) ● 市町村が指定するサービスの方が独自にルールを作りやすいように思う。理解の仕方が間違っているとローカルルールが出来てしまう。(B、F 事業者) ● ローカルルールについて、地域性は無いように思われる。(事業者 H)

(2) 自治体ヒアリング

1) ローカルルールが設けられた経緯・背景

主なご回答
<ul style="list-style-type: none">● 回答のあった事例のように指導は行っていない認識である。事業者において誤認されている、または過去の担当者の説明が誤っていた可能性がある。(自治体 C)● 十数年前に都道府県から権限移譲されているため、都道府県時代において設けられた内容を踏襲している。(自治体 E)● 生活相談員の要件として「同等以上の能力を有すると認められる者」として介護福祉士または介護支援専門員の資格を有している者を位置付けている。生活相談員の質の担保を図るため、他自治体への調査を踏まえ、介護福祉士または介護支援専門員であれば認められると判断がされた。(自治体 B)● 管理者の兼務については、特段一律に制限をかけておらず、個別に判断している。(自治体 B)● テレワークの取り扱いについても特段一律に制限していない。国の通知に合致してればよいとしている。(自治体 B)● 地域密着 GH、小多機は管理者・計画作成担当者の研修の受講が必須であるが、研修受講者は人材的に多くない。退職・病気で欠員、人員基準欠如とすると運営がいかなくなるため、保険者判断として個別判断で猶予していることがある。(自治体 A)● 管理者の兼務について、解釈通知中に記載のとおり「支障なければよい」となっているため、準ずる形で兼務を認めている。例えば、訪問介護員・管理者・サ責についても兼務を認めるようにしている。(自治体 A)● 従業者の経験・資格として、生活相談員の資格要件については、当自治体が数年前に中核市となった以前から都道府県の取り扱いを踏襲している。HP で示している。(自治体 A)● 介護職員の定義について、運営指導にて事例を確認し、雇用契約として介護職員として雇うと明示しているもの等、配置の実態・業務内容の実態から個別に判断している。(自治体 A)● 管理者の兼務について、以前、3 役兼務不可とし、地域密着型サービスの集団指導の資料にも掲載していたが、今年度は見直され削除している。適切な管理業務の確保や質の担保の観点から設定していた。(自治体 G)● 従業者の経験・資格として、生活相談員の要件として一定の業態の従事経験の実務経験 3 年を含めている。設定当時の状況は把握出来ていないが、同都道府県下で統一して対応している認識である。(自治体 G)● 数年前に都道府県から権限移譲があり、以前からの都道府県の取り扱いを踏襲していると思われる。(自治体 G)● 管理者の兼務に関する取扱いについては、令和 6 年度介護報酬改定に係る厚生労働省の通知により見直しを行っている。(自治体 B)● 介護職員の定義について、介護職員として雇用契約を行っている場合は介護職員とするよう整理している。(自治体 B)● 生活相談員の要件について、特養の生活相談員の要件の規定と合わせ、経験と実績があることを認めうる期間があると認められることとし、勤務証明を提出してもらっている。(自治体 B)

主なご回答
<ul style="list-style-type: none"> ● 通所介護事業所の看護職員の配置については、各営業日ごとに 2 時間以上かつ事業所として必要な時間の配置を必要とするとしているが、過去の経緯を確認すると、平成 15 年頃では 1/2 としていたところ、平成 27 年頃に 2 時間以上となった。当時の QA で「利用者の健康状態を行う」と追記されたため、1/2 では長すぎると考えられたためと聞いている。なお、2 時間とした根拠については、平成 20 年頃の調査で職員が時間数として看護師のバイタルのチェックに係る時間を参考としたと聞いている。今後見直すことを検討しており、あくまで目安としての基準であると改定することとして議論を行っている。(自治体 B) ● 「同一事業所内の兼務(介護職員と生活相談員)は非常勤として取り扱う」と指摘があったが、特段そのように運用はしていない認識であり、個別の雇用形態で判断している。多職種の兼務として事業所の勤務形態の一覧表・シフトで判断し、それぞれ常勤としている。(自治体 B) ● 老健、介護医療院においては、ローカルルールは特段無い認識であるが、老健の施設長が原則として医師とし、県が認める場合は良いとされている要件について、他自治体の運用がどのようになっているか関心がある。当自治体では医師に限定しており、運用について事業者から問い合わせはあるが、特段問題となっていない認識である。(自治体 B) ● 職員の急な退職があると事業者から相談がある。一時的に基準を守ることができず、募集しても人員が集まらない場合は、1 月以内に見込みを立ててもらおうように対応している。それでも対応できない場合は休止について指導することもある。明確な休廃止の基準は無いが、平成 22 年度の数年の厚労省の調査「人員基準が満たない訪問看護ステーションの休止・廃止の取り扱いについて」の調査結果における、人員を下回った場合の都道府県の回答を基に対応の参考とした。(自治体 B) ● 事業所からの一義的な申請等の窓口は、管内に複数ある地方機関で対応している。各地方機関にも確認したが、ローカルルールの認識は特段ない。事業者から指摘のあった事例について特段していない認識である。ただ、事業者から事例の指摘があったことから、指導内容の伝え方に要因もあると思われる。(自治体 F) ● 管理者の兼務について特段制限はしていない。兼務が多いと思われる事業者の事例については課内で協議をして判断する等、個別の事例で判断している。組織として職種の数は明示していない。(自治体 F) ● 介護職員の定義については、事業者内で介護職員として配置された者を介護職員としている。特段事業者から本運用について問い合わせはない。(自治体 F)

2) ローカルルールに係る根拠規定の有無・公表状況

主なご回答
<ul style="list-style-type: none"> ● 担当者間で議論し、内部資料として Excel ファイルにて整理している。問い合わせの対応の記録について追記を行っていき、人事異動の際には引き継げるようにしている。問い合わせは兼務に関する問い合わせが多い。(自治体 C) ● 生活相談員の資格要件については、都道府県と同様の取り扱いとしており、HP にも掲載している。(自治体 C) ● 管理者の兼務に関する取扱いについて、同じ都道府県内で取り扱いに差異が無いように、まずは都道府県へ問い合わせを行い、担当者間で取り扱いについて議論を行って

主なご回答
<p>る。(自治体 C)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 運用について明文化することが難しい部分もある。法令に関するもののため、あえて明確化できない部分もある。(自治体 C) ● 国が示す内容以上の運用については公表すべき内容であるため、HP へ掲載している。(自治体 E) ● 指定の際に事業者側にて把握されたいと思われる内容については、事業者向けのマニュアルの内容へ反映している。(自治体 E) ● 管理者の兼務において、兼務の取り扱いについて HP へ公表している。当自治体独自の内容ではなく、権限委譲で都道府県時代からの運用が引き継がれている。(自治体 E) ● 生活相談員の資格要件として、資格取得において研修課程があるため、介護支援専門員及び介護福祉士を認めている。(自治体 E) ● 介護職員の定義として、完全に間接業務のみの職員の場合は認めていない。内容によっては認められるが、個別に判断している。(自治体 E) ● 生活相談員の要件について、通知の発出や毎年の集団指導において説明をしている。公表することで、自治体側及び事業者側双方の問い合わせの負担軽減を図っている。(自治体 B) ● 問い合わせがあった事項については、内部用の QA として履歴を残しており、統一的な対応ができるようにしている。(自治体 B) ● 生活相談員の資格要件について HP で示している。(自治体 A) ● 運営指導における指摘事項については Excel ファイルによりすべてデータベース化しているため、人事異動があっても、内容を共有出来ている。(自治体 A) ● 近隣の自治体の取り扱いと異なる場合もあるが、照会があれば回答をしており、対外的には発信していない。(自治体 A) ● 今後、ローカルルールを項目ごとに振り分け、それぞれに複数の担当者を配置し話し合いの上、今後の対応案を作成し、よくある問い合わせに対する回答として Q&A や通知にて周知予定である。通知・QA は長らく更新されていなかったが今後は半年に 1 回を見直しを行う予定である。(自治体 G) ● 問い合わせについてはメールで受け付け、アーカイブとして管理している。回答もメールで行っている。(自治体 G) ● 運用内容について、通知、内規で整理している。内規は指定の審査の担当者用に資料を毎年作成しており、マニュアル化している。通知は HP 等で公表しておらず、事業所への連絡先へ直接 ML にて周知を行っている。(自治体 B) ● 生活相談員の定義について、平成 23 年 4 月 1 日の内部資料には記載が既にされている。具体的な当時の検討の記録は承知していないが、過去何らかの形で周知を行っていると思われる。(自治体 B) ● 事業者から照会がある際に個別に運用や解釈について回答している。解釈等については特段公表していない。(自治体 F)

3) ローカルルールにより事業者へ期待する効果

主なご回答
<ul style="list-style-type: none"> ● 質の向上、緊急時の適切な対応、専門性の向上を期待している。兼務をみだりに行うと、

主なご回答
<p>一つの事業所の業務に集中できなくなることが懸念される。一方、人材の確保とのバランスが難しい。人員配置基準の内容から逸脱しない範囲内で、事業所へも不利にならないようにしているが、緩くすると広がってしまう。(自治体 C)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 本来基準で定められている内容から、兼務により 2 つの業務を行うこととなると、質の低下が懸念される。指導時に適正に運用されていない場合も散見される。緩和を行う場合は、国において具体例・QA 等で明確にしてほしい。(自治体 E) ● 生活相談員の質の担保として設定している。(自治体 B) ● 管理者の兼務について管理者の適切な業務の担保から設定していたが、現在は制限する取扱いを見直している。(自治体 G) ● 通所介護事業所の看護職員の配置については、通いの事業所では利用者への適切な対応について最低限守ってもらう体制が必要であり、質の担保を目的としている。(自治体 B) ● 生活相談員の要件については、人材の確保に資するような内容としている。(自治体 B)

4) ローカルルール策定・見直しに係る業務フロー

主なご回答
<ul style="list-style-type: none"> ● 運用の見直しは適宜行っている。テレワークに係る厚労省の通知については、内容を内部で確認し、会議で取り扱いの議論を行ったうえで、基本的には通知と同様の取り扱いとした。(自治体 C) ● 年 2 回程度、都道府県から権限移譲された自治体にて連絡会を実施しており、ローカルルールだけではなく加算の解釈等、日頃の疑問を共有する場としている。都道府県の見解や、他の市町村の取り扱いに関して共有いただき、各自治体での運用の参考としている。(自治体 E) ● 各担当で議論し、内容によって各担当で連携し、上長へ相談することで取り扱いを決定している。(自治体 E) ● 他の自治体の運用を参考に判断している。(自治体 E) ● 仮に見直しをする場合は、他県の運用をもって課内の決裁を行う。(自治体 B) ● 独自の解釈にならないように、適宜、都道府県へ照会により運用の内容を検討している。(自治体 A) ● 解釈が複数考える場合は、担当者間で議論をし、都道府県へ照会を行い、都道府県から国へ照会を行っている。(自治体 A) ● 今後、ローカルルールを項目ごとに振り分け、それぞれに複数の担当者を配置し話し合いの上、今後の対応案を作成し、よくある問い合わせに対する回答として Q&A や通知にて周知予定である。通知・QA は長らく更新されていなかったが今後は半年に 1 回見直しを行う予定である。(自治体 G) ● 管理者の兼務の取り扱いについて、国の通知により見直しを行った。(自治体 G) ● 事業者団体からの要望により取り扱いについて検討することもありうる。(自治体 G) ● 県からの照会を受け、見直し要件について検討を行うことがある。結果的に県と合わせる運用となる場合がある。また、他自治体からの照会で他の取り扱いを把握し検討もありうる(自治体 G) ● 都道府県内の都道府県・政令市・中核市において、集団指導の資料を併せて作成してお

主なご回答
<p>り、年度初めの集団指導に向けて冬頃に年 1 回の会議を実施しているため、疑義がある点について議論している。直近の会議では兼務の取り扱いについて議論された。(自治体 G)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 国の QA・解釈通知・省令内容の変更を踏まえて、現在の運用について変更が必要か検討しており、根拠を記載している資料に応じて、課長決裁等、見直しの事務手続きを行っている。(自治体 B) ● 運用の検討の参考に他自治体へ問い合わせることがある。管内の市町村から個別具体の運用について相談されることがあり、参考として見解を示すことがある。(自治体 B) ● 他の自治体の運用も事例によって問い合わせの回答の参考としている。(自治体 F) ● 地方機関の担当者との会議(年 1 回。現状抱えている課題について議論。制度の周知)は既に実施されている。ローカルルールは現状は無い認識ではあるが、当該会議等によりローカルルール等も共有できるとよいと考える。(自治体 F) ● 介護老人保健施設の管理者は医師とされているところ、都道府県知事が認める内容も良いとされているが、こちらも具体例や他の自治体の例があるとよい。現状、医師以外は特段含めていないが、他自治体では医師以外も認めていると聞いたことがある。(自治体 F) ● 急な退職について相談の問い合わせもある。補充が難しい場合でも、根拠に基づいて指導している状況である。(自治体 F)

5) 事業者とのローカルルールに係る関わり方

主なご回答
<ul style="list-style-type: none"> ● 人員配置基準の運用については、事業者からの問い合わせ対応や運営指導でお伝えしている。(自治体 C) ● 事業者団体から人員配置基準に係る要望もあり、幹部と協議の上、対応している。(自治体 C) ● 中核市になった当初は、解釈通知に示されている内容ではあるものの、定義を知らない事業所も多く、常勤・非常勤、常勤換算等の定義について問い合わせが多かった。集団指導にて、介護保険の法令の作り(省令・通知・QA)の周知を行った。(自治体 A) ● QA 等が追加で発出されることはありがたいが、今までの取り扱いが間違いとなる懸念があるため、直ちに直せないこともあるのではないかと。(自治体 A) ● 大規模事業所に比して、一族経営の事業所の方が、法令の認識が甘くなる印象がある。コンプライアンス・基準の理解度も事業所規模に比例していると感じられる。(自治体 A) ● 事業所からの質問について、基本的に電話での対応は不可としており、質問票で対応している。(自治体 A) ● 見直しを行った管理者の兼務の取り扱いについて、以前、介護事業計画策定時にパブリックコメントとして意見が届いていた。(自治体 G) ● 厚労省の QA 通知をもって事業者から問い合わせがされることがある。(自治体 G) ● 電話での回答を行っていた際には、言った・言わないの問題があった。これを解消するため、5 年程前からメールでの回答に変更した。一方、壁を感じる対応となっており、回答にラグが生じてしまう、また問い合わせしづらくなったのではという懸念もある。(自治体 G) ● 勤務形態表の一覧について問い合わせがあるが、厚生労働省から示されている様式に

主なご回答
<p>は、使用方法や留意事項等について簡単な説明しかない。別の自治体の対応状況を参考に検討している。(自治体 B)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 事業者からの問い合わせとして、特段ローカルルールに関しての問い合わせはない。個別の解釈の問い合わせが多い。(自治体 F)

6) ローカルルールに対する対応についてのご意見

主なご回答
<ul style="list-style-type: none"> ● 人員配置基準に関する解釈もわかりやすくしてあるとローカルルールも生まれないのではないかと。具体的に示してもらえるとありがたい。(自治体 C) ● 本来、人員配置基準はローカルルールはあるべきものではないと考える。解釈等の記載が複雑のため解釈通知の拡充が必要ではないか。より具体的な内容もあるとありがたい。また、どの通知が有効であるか判別もしづらい。(自治体 C) ● ローカルルールが生じる背景は人員配置基準に明記されていないからではないかと思う。厚労省へ取り扱いについて問い合わせを行っても、最終的には自治体判断となっている。QA 等で示すことにより改善されるのではないかと。(自治体 E) ● 通所介護の機能訓練指導員に係る加算の要件について、管理者の兼務は国の QA でも「基準を満たすものではない」と記載があり、兼務については認めていないとしているが、一部の自治体で認めていると事業者から見直しを求められたことがある。国に問い合わせても自治体判断という回答であった。(自治体 E) ● 有効なローカルルールについては、国においてルール化や事例として示すことで、自治体においても取り入れることもできる。(自治体 B) ● 国が示す内容について、読む人によって解釈が異なる内容は、法令のため如何ともしがたい部分もあるが、全国的に取り扱いが異なることは、文面事態に問題があるのではと思料される。兼務をダブルカウントする等の運用について明示されていれば追加の QA 等でも示してもらえるとありがたい。(自治体 A) ● 法改正や報酬改定があった際に、どのような取り扱いとなるか質問があるが、現段階での解釈を伝えるのみとなり、今後の国の QA での発出により変更することがありうることを回答している。(自治体 A) ● 生活相談員の要件については、国の定めている、「同等以上の能力」に相当するものであるが、通知中には具体的な明記が無い。(自治体 G) ● 不合理なローカルルールを設けるべきでない認識している。今後、不合理なローカルルールを設定することを防止する観点から、本調査で確認された「ローカルルール」に関して、全自治体に対し厚生労働省の詳細な解釈を示していただければありがたい。(自治体 G) ● 人員配置基準の解釈について、自治体において新たに疑義が生じた場合には、その都度厚生労働省に問い合わせを行うこととし、その回答を厚生労働省より全自治体に共有することとしていただきたい。(自治体 G) ● 勤務時間の切り分けについて、事業者からの質問があるが、通知にて具体的な内容も示してもらえると有難い。文字だけではなく、図もあると良い。(自治体 G) ● 厚労省へ問い合わせをする際、当初は電話での問い合わせを行ったが、電話からメールの問い合わせに切り替えの希望があり、メールで改めて照会を行っても、最終的に電話

主なご回答
<p>で回答がある。(自治体 G)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 規定の解釈の参考とすべき情報が厚労省の通知や QA 等限られているため、その中で判断をしなければならない。指定権者で異なる規定があるのであれば、判断基準の明示・管理者の兼務のように、具体例を示してもらえるとありがたい。(自治体 B) ● 厚労省の基準省令や解釈通知で内容は把握されている。兼務に関しては「支障がある場合」等、個別の事例での判断は難しい。具体的な内容を示してもらえるとありがたい。(自治体 F) ● 基準省令の中で、具体例が示されていないところは数値的な指標等が示してもらえるとありがたい。(自治体 F)

7) ローカルルールの傾向等

主なご回答
<ul style="list-style-type: none"> ● 当自治体の独自のルールはない認識ではあるが、長年運営している小規模の事業者と新しい大手の事業者が混在しており、事業者間の差が大きい自治体であると思われる。(自治体 C) ● 地域の実情による独自のルールが設定されているということはない。(自治体 E) ● 管内の市町村から、当県の見解について問い合わせがある。他の地域と特段大きな違いは無いと思われる。(自治体 B) ● 地域特性による運用は基本的にはないのではないかと。人員で差をつける・場所によって異なるものではないと認識している。(自治体 G) ● 山間部等の場所によって解釈は変えていないが、そもそも山間部の事業所では利用者が少なく廃止もあり、人員不足で基準該当にもならない場合もある。また利用者が少なく、職員の勤務時間も短くなるため、基準に達しない場合もある。(自治体 B)

第4章 ローカルルール論点整理

I. 論点整理

介護サービスの人員配置基準に関して、ローカルルールが行われている状況について見直しに当たっては、その発生要因ごとに異なる対応が必要である。第2章の事例・要望受付フォームの内容の整理及び第3章の事業所及び自治体へのヒアリング結果を踏まえ、個別の人員配置基準に係る論点の整理を行うとともに、自治体ごとに人員配置基準の解釈等のばらつきが生じている要因を分析する。

II. 個別の人員配置基準に係る論点の整理

個別の人員配置基準に係る論点の整理については、事例・要望受付フォームの際に使用したローカルルールの7つの分類ごとに回答数が多かったローカルルールについて整理を行った。

(1) 管理者の兼務

管理者の兼務について、事例・要望受付フォームにおいて、兼務可能な職種数や職種を具体的に定めている自治体があるという回答があった。このような指摘があった一部の自治体にヒアリングしたところ、以前は適切な管理業務の確保や質の担保の観点から兼務可能な職種や職種数を定めていたが、令和6年度の人員配置基準に係る解釈通知改正を受けて見直しを行い、現在は、解釈通知の記載のとおり、「当該事業所の管理業務に支障がない」か、個別の状況により判断することとしているという回答があった。

また、このような個別判断を行っている自治体からは、判断する上で参考となる他自治体での運用事例の収集が課題となっているという回答があった。

事業者側においては、自治体から管理者の兼務について弾力的な運用となった旨の通知を受領した事業者や、解釈通知の内容を基に問い合わせた際に弾力的な運用に見直された自治体から回答を受けた事業者がいた一方で、具体化された要件のままであると認識している事業者もあり、自治体での最新の取扱いの認識にばらつきが見受けられた。

1) 事例・要望受付フォーム

事例・要望受付フォームにおいては、224件の管理者の兼務の事例のうち、として、職種の数に関する事例が85件、兼務可能な職種に関する事例が58件あった。

2) ヒアリング調査

自治体ヒアリングにおいて、管理者の兼務に関する取扱いについては、解釈通知中に記載のとおり「支障がなければよい」と規定されているため、準ずる形で兼務を認めていると回答があった。また、管理者の兼務に関する取扱いについては、令和6年度介護報酬改定に係る厚生労働省の通知により見直しを行っているという回答があった。

3) 参考:関連する人員配置基準に係る法令・通知等

① 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(平成 11 年9月 17 日老企第 25 号)

第3 介護サービス

一 訪問介護

1 人員に関する基準

(1)・(2) (略)

(3) 管理者(居宅基準第6条)

指定訪問介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものとする。ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。なお、管理者は、訪問介護員等である必要はないものである。

のである。

① 当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等としての職務に従事する場合

② 同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該指定訪問介護事業所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、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きに、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合(この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、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や、併設される入所施設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(施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。)、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定訪問介護事業所又は利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられる。)

(2) 管理者の経験・資格

管理者の経験・資格について、事例・要望受付フォームでは、主任介護支援専門員の要件に関して、具体化と弾力化の双方の報告があった。具体的に定めていると指摘があった一部自治体にヒアリングを行ったところ、居宅介護支援事業所の管理者の要件である主任介護支援専門員以外については特段制限している運用をしていないという回答や、事業者から指摘のあった運用を行っていないという回答があった。

一方、事業者においては、居宅介護支援事業所における管理者について、主任介護支援専門員の確保ができず、事業所の廃止を行う事例があるという回答があった。

1) 事例・要望受付フォーム

事例・要望受付フォームにおいては、35 件の事例のうち、主任介護支援専門員の要件の具体化に係る事例は 9 件、弾力化に関する事例は 6 件であった。

2) ヒアリング調査

自治体ヒアリングにおいて、居宅介護支援事業所の管理者の要件である主任介護支援専門員以外については特段制限している運用をしていないという回答や、事業者から指摘のあった事例について同様の運用を行っていないという回答があった。

事業者ヒアリングにおいて、居宅介護支援事業所の管理者における主任介護支援専門員の要件について、主任介護支援専門員の採用困難を理由に一部の事業所廃止や、法人内の近隣事業所に職員を異動させて統合を行った事例があると回答があった。

3) 参考:関連する人員配置基準に係る法令・通知等

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について(平成 11 年7月 29 日老企第 22 号)

第2 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

2 人員に関する基準

(2) 管理者

令和9年3月 31 日までの間は、令和3年3月 31 日時点で主任介護支援専門員でない者が管理者である居宅介護支援事業所については、当該管理者が管理者である限り、管理者を主任介護支援専門員とする要件の適用を猶予することとしているが、指定居宅介護支援事業所における業務管理や人材育成の取組を促進する観点から、経過措置期間の終了を待たず、管理者として主任介護支援専門員を配置することが望ましい。

(3) 従業者の兼務

従業者の兼務について、事例・要望受付フォームにおいて、管理者の兼務と同様、兼務可能な職種数や職種を具体的に定めている自治体があるという回答があった。

このような指摘があった一部の自治体にヒアリングしたところ、兼務可能な職種数等により制限している運用は行っておらず、「支障がない」がどうか個別的に判断しているという回答であった。

一方、事業者ヒアリングにおいては、兼務を制限されることにより、人材の確保が困難であるという回答があった。

1) 事例・要望受付フォーム

事例・要望受付フォームにおいては、34 件の事例のうち、職種の数に係る要件の具体化に係る事例は 12 件、職種に係る要件の具体化に係る事例は 6 件であった。

2) ヒアリング調査

事業者ヒアリングにおいて、従業者の兼務等における要件が自治体ごとに異なることから、人材の確保が困難であるという回答があった。一方、自治体ヒアリングにおいては、事例・要望受付フォームにおいて職種の数等により制限しているローカルルールの指摘があったが、当該指摘のような運用は行っていないという回答であった。

3) 参考:関連する人員配置基準に係る法令・通知等

特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成 11 年厚生省令第 46 号)

(職員の専従)

第 6 条 特別養護老人ホームの職員は、専ら当該特別養護老人ホームの職務に従事する者でなければならない。ただし、入所者の処遇に支障がない場合は、この限りでない。

5 職員の専従

基準第6条(職員の専従)は、入所者の処遇の万全を期すために、特別養護老人ホームの職員は当該施設の職務に専念すべきこととしたものであり、職員の他の職業との兼業を禁止する趣旨のものではなく、また、当該特別養護老人ホームを運営する法人内の他の職務であっても、同時並行的に行われるものではない職務であれば、各々の職務に従事すべき時間帯が明確に区分された上で勤務することは差し支えないこと。したがって、特別養護老人ホームは、職員の採用及び事務分掌を決定するに当たっては、この点に留意すること。

なお、ただし書の規定は、直接入所者の処遇に当たる生活相談員、介護職員及び看護職員については、機能訓練指導員及び介護保険法(平成9年法律第123号)に定める介護支援専門員並びに併設される短期入所生活介護事業における同職との兼務を除き、原則として適用されず、また、その他の職員についても同一敷地内に設置されている他の社会福祉施設等に兼ねて勤務する場合等であって、兼務によっても入所者の処遇に支障をきたさない場合に限り適用される。

(4) 従業者の経験・資格

従業者の経験・資格について、事例・要望受付フォームでは、生活相談員の要件に関する回答が多かった。一部の自治体にヒアリングを行ったところ、生活相談員の質の担保を図るため、他自治体への調査を踏まえ、別の資格要件を認めている自治体があった。また、人材の確保に資するよう弾力的な運用として回答のあった自治体や、資格要件に寄らず、実務経験のみで生活相談員の要件とする自治体もあった。

これらの取扱いの違いは、厚生労働省の人員配置基準に規定されている要件の他、「同等以上の能力を有すると認められる者」として、どのような者を認めるかという点から生じていると考えられる。

1) 事例・要望受付フォーム

事例・要望受付フォームにおいては、67件の事例のうち、生活相談員に係る要件の具体化に係る事例は8件、弾力化に関する事例は44件であった。

2) ヒアリング調査

自治体ヒアリングにおいて、生活相談員の要件として一定の業態の従事経験の実務経験3年を含めているという回答や、資格取得において研修課程があるため、介護支援専門員及び介護福祉士を認めているという回答があった。

3) 参考:関連する人員配置基準に係る法令・通知等

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について(平成11年7月29日老企第22号)

六 通所介護

1 人員に関する基準

(2) 生活相談員(居宅基準第93条第1項第1号)

生活相談員については、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第46号)第5条第2項に定める生活相談員に準ずるものである。

特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成 11 年厚生省令第 46 号)

(職員の資格要件)

第 5 条第 2 項 生活相談員は、社会福祉法第 19 条第 1 項各号のいずれかに該当する者又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者でなければならない。

社会福祉法(昭和 26 年法律第 45 号)

(資格等)

第 19 条 社会福祉主事は、都道府県知事又は市町村長の補助機関である職員とし、年齢 20 年以上の者であって、人格が高潔で、思慮が円熟し、社会福祉の増進に熱意があり、かつ、次の各号のいずれかに該当するもののうちから任用しなければならない。

一 学校教育法(昭和 22 年法律第 26 号)に基づく大学、旧大学令(大正 7 年勅令第 388 号)に基づく大学、旧高等学校令(大正 7 年勅令第 389 号)に基づく高等学校又は旧専門学校令(明治 36 年勅令第 61 号)に基づく専門学校において、厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて卒業した者(当該科目を修めて同法に基づく専門職大学の前期課程を修了した者を含む。)

二 都道府県知事の指定する養成機関又は講習会の課程を修了した者

三 社会福祉士

四 厚生労働大臣の指定する社会福祉事業従事者試験に合格した者

五 前各号に掲げる者と同等以上の能力を有すると認められる者として厚生労働省令で定めるもの

社会福祉法施行規則(昭和 26 年厚生省令第 28 号)

(法第 19 条第 1 項第 5 号に規定する厚生労働省令で定める者)

第 1 条の 2 社会福祉法(昭和二十六年法律第四十五号。以下「法」という。)第十九条第一項第五号に規定する厚生労働省令で定める者は、次のとおりとする。

一 精神保健福祉士

二 学校教育法(昭和二十二年法律第二十六号)に基づく大学において、法第十九条第一項第一号に規定する厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて、学校教育法第百二条第二項の規定により大学院への入学を認められた者

(5) 介護職員の定義

介護職員の定義について、事例・要望受付フォームでは、介護助手の取扱いについて具体化と弾力化双方の報告があった。

一部自治体ヒアリングを行ったところ、職員の雇用形態により個別に判断していると回答があった。

また、事業者ヒアリングにおいては、一律の基準がないため、自治体の解釈に委ねられていると回答があった。

1) 事例・要望受付フォーム

事例・要望受付フォームにおいては、16 件の事例のうち、業務内容に基づく取扱いについて、要件の具体化に係る事例が 7 件、弾力化に関する事例が 7 件あった。

2) ヒアリング調査

自治体ヒアリングにおいて、業務内容に一律に基準を設けているわけではなく、雇用形態により個別に判断していると回答があった。また、事業者ヒアリングにおいては、一律の基準がないため、自治体の解釈に委ねられていると回答があった。

3) 参考:関連する人員配置基準に係る法令・通知等

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12章 指定特定施設入居者生活介護

第2節 人員に関する基準

(従業者の員数)

第175条 指定特定施設入居者生活介護事業者が指定特定施設ごとに置くべき指定特定施設入居者生活介護の提供に当たる従業者(以下「特定施設従業者」という。)の員数は、次のとおりとする。

一 (略)

二 看護師若しくは准看護師(以下この章において「看護職員」という。)又は介護職員

イ 看護職員及び介護職員の合計数は、常勤換算方法で、要介護者である利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上であること。

(6) テレワークの取り扱い

テレワークの取り扱いについて、テレワークの実施場所に関する回答があった。

一部自治体にヒアリングを行ったところ、厚生労働省の留意事項通知の内容に沿った「支障が生じない」取扱いとなっていれば問題ないとしている自治体があった。

事業所ヒアリングでは、同じ取扱いについて、明示的に認める自治体と、個別の事例については判断がつかないため、通知に照らして適切か事業所で判断されたいという自治体があったという回答があった。

1) 事例・要望受付フォーム

事例・要望受付フォームにおいては、15件の事例のうち、実施場所について、要件の具体化に係る事例が1件、要件の弾力化に係る事例が4件あった。

2) ヒアリング調査

自治体ヒアリングにおいて、特段一律に制限することはせず、厚生労働省の通知内容に合致してしればよいと案内していると回答があった。

また、事業者ヒアリングにおいて、同じ取扱いについて、明示的に認める自治体と、個別の事例については判断がつかないため、通知に照らして適切か事業者で判断されたいという自治体があったという回答があった。

3) 参考:関連する人員配置基準に係る法令・通知等

介護サービス事業所・施設等における情報通信機器を活用した業務の実施に関する留意事項について(令和6年3月29日老高発0329第2号、老認発0329第5号、老老発0329第1号)

第1 テレワークに関する基本的な考え方

(1)管理者について

介護事業所等の管理者は、個人情報の適切な管理を前提に、介護事業所等の管理上支障が生じない範囲内において、テレワークを行うことが可能である。また、当該管理者が複数の介護事業所等の管理者を兼務している場合にも、それぞれの管理に支障が生じない範囲内において、テレワークを行うことが可能である。その際、利用者やその家族からの相談対応なども含め、利用者に対するサービスの提供や提供されるサービスの質等に影響が生じないようにすること。管理上支障が生じない範囲の具体的な考え方については、第2を参照すること。なお、個人情報の適切な管理については、第4を参照すること。

第2 管理上支障が生じない範囲の具体的な考え方(管理者について)

(1) 管理者がテレワークを行い、介護事業所等を不在とする場合であっても、サービスごとに運営基準上定められた管理者の責務(例えば、通所介護の場合、従業員の管理、利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理及び従業員に運営基準を遵守させるため必要な指揮命令)を管理者自らが果たす上で支障が生じないよう体制を整えておくこと。

(2) 管理者がテレワークを行うことで、テレワーク実施者である管理者本人及び他の従業員に過度な業務負担が生じることのないよう、留意すること。

(3) 勤務時間中、利用者及び従業員と管理者の間で適切に連絡が取れる体制を確保すること。また、テレワークを行う管理者は、利用者、従業員及びその他関係者と、テレワークを円滑に行えるような関係を日頃から築いておくこと。

(4) 事故発生時、利用者の状態の急変時、災害の発生時等、管理者がテレワークを行う場合における緊急時の対応について、あらかじめ対応の流れを定めておくとともに、必要に応じて管理者自身が速やかに出勤できるようにしておくこと。

(5) 管理者としてテレワークを行うことができる日数・時間数については、介護サービスの種類や介護事業所等の実態等に応じて、各事業者において個別に判断すること。ただし、他の職種を兼務する管理者がテレワークを行う場合、他の職種の従業員としての業務については第3及び第4を参照すること。

(6) 介護サービス事業者は、当該管理者の労働時間の管理等、適切な労務管理を行うこと。その際、テレワーク実施者の適切な労務管理等について、「テレワークの適切な導入及び実施の推進のためのガイドライン」(令和3年3月25日基発0325第5号・雇均発0325第4号別添1)を参照すること。また、テレワークに係る労務管理・ICTの活用等の事業者向け無料相談・コンサルタント窓口として「テレワーク相談センター」を設けているため、必要に応じ活用すること。

(7) その他

その他としては、事例・要望受付フォームでは、非常勤職員や常勤換算に係る取扱いについて指摘が多かった。

事業所より「同一事業所内の介護職員と生活相談員の兼務は非常勤として取り扱う」と指摘があった自治体にヒアリングをしたところ、特段そのように運用はしていない認識であり、個別の雇用形態で判断していると回答があった。

また、一部の自治体では、中核市になった当初は、解釈通知に示されている定義を知らない事業所も多く、常勤・非常勤、常勤換算等の定義について問い合わせが多かったという回答があった。

1) 事例・要望受付フォーム

事例・要望受付フォームにおいては、121 件の事例のうち、非常勤職員に係る要件の具体化に係る事例は 25 件、また常勤換算に係る要件の具体化に係る事例は 17 件、弾力化に関する事例は 2 件であった。

2) ヒアリング調査

自治体ヒアリングにおいて、事業所より「同一事業所内の介護職員と生活相談員の兼務は非常勤として取り扱う」と指摘があったが、特段そのように運用はしていない認識であり、個別の雇用形態で判断していると回答があった。また、他の自治体においては、中核市になった当初は、解釈通知に示されている定義を知らない事業所も多く、常勤・非常勤、常勤換算等の定義について問い合わせが多かったと回答があった。

3) 参考：関連する人員配置基準に係る法令・通知等

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 総論

2 用語の定義

基準第2条において、一定の用語についてその定義を明らかにしているところであるが、以下は、同条に定義が置かれている用語について、その意味をより明確なものとするとともに、基準中に用いられている用語であって、定義規定が置かれていないものの意味を明らかにするものである。

(1) 「常勤換算方法」

当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数(32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とする。)で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものである。この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が訪問介護と訪問看護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業者が訪問介護員等と看護師等を兼務する場合、訪問介護員等の勤務延時間数には、訪問介護員等としての勤務時間だけを算入することとなるものであること。

ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律(昭和 47 年法律第 113 号)第 13 条第1項に規定する措置(以下「母性健康管理措置」という。)又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律(平成3年法律第 76 号。以下「育児・介護休業法」という。)第 23 条第1項、同条第3項又は同法第 24 条に規定する所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける所定労働時間の短縮措置(以下「育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置」という。)が講じられている場合、30 時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とする。

(2) 「勤務延時間数」

勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間(待機の時間を含む。)として明確に位置付けられている時間の合計数とする。なお、従業者一人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とすること。

(3) 「常勤」

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(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ものである。ただし、母性健康管理措

置又は育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を 30 時間として取り扱うことを可能とする。

同一の事業者によって事業所に併設される事業所(同一敷地内に所在する又は道路を隔てて隣接する事業所をいう。ただし、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む。)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であることとする。例えば、1の事業者によって行われる指定訪問介護事業所と指定居宅介護支援事業所が併設されている場合、指定訪問介護事業所の管理者と指定居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。

また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法(昭和 22 年法律第 49 号)第 65 条に規定する休業(以下「産前産後休業」という。)、母性健康管理措置、育児・介護休業法第 2 条第 1 号に規定する育児休業(以下「育児休業」という。)、同条第 2 号に規定する介護休業(以下「介護休業」という。)、同法第 23 条第 2 項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第 24 条第 1 項(第 2 号に係る部分に限る。)の規定により同項第 2 号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業(以下「育児休業に準ずる休業」という。)を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとする。

III. 人員配置基準の解釈等のばらつきが生じている要因の分析

(1) 総論

第2章及び第3章の調査結果を踏まえ、以下の点が要因であると考えられる。

1) 人員配置基準に係る法令等の記載内容

人員配置基準に係る法令等の記載内容が抽象的になっているため、自治体において複数の解釈が生じている可能性がある。また、事業者においても、法令等の内容を理解することが難しくなっている懸念がある。

2) 人員配置基準の解釈に係る資料の複雑性

厚生労働省が公表している解釈通知や Q&A 等の人員配置基準の解釈に係る資料について、複数の資料に分かれて示されており、最新の内容が把握しづらくなっていることから、自治体において解釈に差が生じている可能性がある。

1)と同じく、事業者においても、解釈内容を把握することが難しくなることで、自治体及び事業者の両者において資料を検索する労力がかかる懸念がある。

また、介護報酬改定時期においては、人員配置基準の改正後、解釈に係る QA の発出されるまでに一定期間が生じるため、それまでの間に複数の解釈が生じている可能性がある。

3) 自治体における解釈内容の不透明性

自治体における人員配置基準に係る解釈について、対外的に公表されておらず、自治体内で複数の解釈が生じている可能性がある。

4) 自治体における解釈内容の検討方法

自治体における人員配置基準の具体的な内容の検討方法としては、多くの自治体においては他の自治体の解釈を参考としているため、情報の収集方法によっては複数の解釈が生じている可能性がある。

5) 解釈内容に係る情報の伝達・共有の齟齬

自治体からの解釈に係る指導内容について、伝え手の自治体担当者・伝達方法・受け手の事業者担当者によって、正しく伝わっていないことからローカルルールとして誤認される可能性がある。

(2) 特に検討すべき要因

(1)1)～5)に共通して、解釈内容に係る情報の複雑性、不透明性等による要因が大きいと考えられる。

第5章 本事業のまとめ

I. 本事業のまとめ

本事業の結果を踏まえ、以下の点について示唆された。

(1) ローカルルールの再整理

人員配置基準における、自治体ごとに異なる解釈や取扱いについて、いわゆるローカルルールとして捉え、また、本事業においては、厚生労働省が示す人員配置基準の省令・通知等の記載を参考に、個別の回答から把握できる範囲で相対的に「要件の具体化」又は「要件の弾力化」に分けて集計を行ったが、事例・要望受付フォームにおいては、ローカルルールが何か分からないという回答があり、また自治体ヒアリングについてはローカルルールの認識がないという回答があった。

自治体において裁量が認められる範囲で運用をすること自体は本来の責務であるが、是正すべきローカルルールとは何かを改めて整理する必要があると考えられる。例えば、厚生労働省が新たに示した解釈内容に沿わず見直されていない古い解釈、自治体内の担当者ごとの異なる解釈、地域的差異を設けることが合理性に乏しい解釈については、是正すべきローカルルールの可能性があると考えられる。

広域展開している法人において、自治体によって人員配置基準の解釈が大きく異なることが負担であり、生産性向上を阻害する要因であるため解消すべきである。また、1つの自治体内でのみ運営している事業者では、他の自治体との解釈との違いに対応する負担はなく、ローカルルール自体を認識していない場合があると思料されるが、上記是正すべきローカルルールが適用されている場合に、その問題に気づくことができない懸念がある。そのため、是正すべきローカルルールを整理し、その存在を認識することで、本来あるべき運用から遠ざかることを防ぐことが期待される。

なお、事例・要望受付フォームで受け付けた事例については、事業者側においてローカルルールと認識された内容であるため、例えば、過去に自治体から指導されたが、その後見直しがされたルール、自治体側で指導した記録がない誤認されたルール等も含まれる可能性があること、また、全自治体におけるすべての事例の集計ではなく、あくまで本調査の受付期間において把握できた集計結果であることに留意が必要である。

(2) 公正・適正な運用の重要性

自治体は指定権者であるため、人員配置基準に係る解釈を行うこと自体は本来の責務であるが、介護保険制度を担う事業者と協働して運用することが重要であると考えられることから、事業者に対して公平・適正な運営となり、かつ過度な負担を強いることがない運用とすることが重要であると考えられる。そのため、積極的に事業者の意見を聴取する機会を設けることが重要であると考えられる。また、運営指導や研修等の場において、解釈内容を周知することに加え、事業者側の法令等の理解を促すような取組を行うことにより、事業者側の人材の育成に繋がることを期待される。

一方、事業者においては、自治体から指導される立場であり、1事業者からは自治体へ意見がしづらいという回答があったため、例えば、事業者団体を通じて自治体と意見交換を行う等により、是正すべきローカルルールの見直しが進む可能性がある。また、本調査で実施した事例・要望受付フォームのように、事例を把握する取組を継続することにより、直接自治体へ意見することが難しい事業者の意見を集約し、見直しにつなげられることも期待される。

(3) ローカルルール解消のための対応策

第4章において、人員配置基準の解釈等のばらつきが生じている要因について分析を行ったが、特に「解釈内容に係る情報の伝達・共有の齟齬」は検討すべき要因であると考えられる。以下の対応により解消される可能性があると考えられる。

1) 厚生労働省における人員配置基準等において是正すべきと考えられるローカルルールの規定の整理と解釈例の共有

法令等の記載内容の抽象度が高いため、自治体において複数の解釈が生じている可能性があるため指摘のあった記載内容については、自治体において裁量が認められる範囲で運用をすること自体は問題ないが、是正すべきローカルルールについては Q&A 等の発出により解釈の方向性を示すことが考えられる。また、自治体における解釈内容の検討には、他自治体の解釈内容を参考とすると回答した自治体が多くあったことから、Q&A 等においては、自治体での解釈例について記載をすることにより、是正すべきローカルルールの解消につながる可能性があり、自治体における解釈内容の検討に資する他、広域展開している事業者において自治体ごとの解釈内容を把握しやすくする効果が期待される。また、他自治体の解釈を把握することで、見直しが進んでいなかった自治体における、見直しの契機となることが期待される。

2) 厚生労働省における人員配置基準の解釈に係る資料の再周知

厚生労働省が公表している解釈通知や Q&A 等の人員配置基準の解釈に係る資料について、複数の資料に分かれて示されており、最新の内容が把握しづらくなっていることから、再周知を行う必要があると考えられる。その際、記載される内容ごとに整理することで、自治体や事業者において解釈内容を把握しやすくなる可能性がある。

3) 自治体間における解釈内容の情報共有

自治体における解釈内容を検討する際に、自治体間において解釈内容に係る情報共有を行う場を設けることにより、独自の解釈となることを防ぐことが考えられる。自治体ヒアリングにおいて確認できた、既に実施されている取組内容は以下の通り。

自治体ヒアリング調査結果概要(抜粋)
<ul style="list-style-type: none">● 年 2 回程度、都道府県から権限移譲された自治体にて連絡会を実施しており、ローカルルールだけではなく加算の解釈等、日頃の疑問を共有する場としている。都道府県の見解や、他の市町村の取り扱いに関して共有いただき、各自治体での運用の参考としている。(自治体 E)● 都道府県内の都道府県・政令市・中核市において、集団指導の資料を併せて作成しており、年度初めの集団指導に向けて冬頃に年 1 回の会議を実施しているため、疑義がある点について議論している。直近の会議では兼務の取り扱いについて議論された。(自治体 G)

4) 自治体内における解釈内容の明確化

自治体における解釈内容に係る情報の伝達・共有の齟齬により、ローカルルールとして誤認される可能性があるため、自治体と事業者間、自治体の担当者間、事業者の担当者間において認識に齟齬が生じないように、例えば、自治体の解釈内容や指導した事例を公表する、事業者への問い合わせに係る回答は文書で行う等を行うことにより解消され

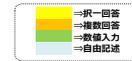
る可能性が考えられる。特に事業者の休止や廃止に関わる内容については、より明確に解釈について明示することが重要であると考えられる。また、自治体において解釈内容の見直しを行った場合、その都度公表することにより、過去の解釈内容の認識のままである事業者に対しても、最新の内容を共有出来る効果が期待される。なお、公表等においても、事業者が情報を受領しやすいよう工夫する必要があると考えられる。自治体ヒアリングにおいて確認できた、既に実施されている取組内容は以下の通り。

自治体ヒアリング調査結果概要(抜粋)
<ul style="list-style-type: none">● 生活相談員の資格要件について HP で示している。(自治体 A)● 生活相談員の要件について、通知の発出や毎年の集団指導において説明をしている。公表することで、自治体側及び事業者側双方の問い合わせの負担軽減を図っている。(自治体 B)● 国が示す内容以上の運用については公表すべき内容であるため、HP へ掲載している。(自治体 E)● 今後、ローカルルールを項目ごとに振り分け、それぞれに複数の担当者を配置し話し合いの上、今後の対応案を作成し、よくある問い合わせに対する回答として Q&A や通知にて周知予定である。通知・QA は長らく更新されていなかったが今後は半年に 1 回見直しを行う予定である。(自治体 G)

第6章 参考資料

介護分野の人員配置基準に関するローカルルールに係る事例・要望受付フォーム

厚生労働省 老人保健健康増進等事業 「人員配置基準のいわゆるローカルルールの把握・整理」 介護分野の人員配置基準に関するローカルルールに係る事例・要望受付フォーム



※本事業の実施に関して、メール・お電話で確認をさせていただく場合がございます。その他の目的では、「記入者名、電話番号、メールアドレスは使用いたしません。」

令和6年度老人保健健康増進等事業として、「人員配置基準のいわゆるローカルルールの把握・整理」を実施しております（実施主体：株式会社三菱総合研究所）。本事業は、広域関係している法人において、自治体によって人員配置基準の解釈が大きく異なることが負担であるという声があることから、介護分野における人員配置基準について、指定業者ご（広域連合を含む）に異なる解釈や取扱い（いわゆるローカルルール）の実態把握・整理・分析等を行うことを目的としています。

※人員配置基準のいわゆるローカルルールは、厚生労働省令で定められている人員配置基準等に従う範囲内で、自治体等が独自に運用している規則等のことを指します。

※本事業において介護分野の人員配置基準に関するローカルルールに係る事例・要望受付フォームを提出いたしました。各事業者の解釈がなされているローカルルールの実態の把握のため、是非積極的なご回答をお願いします。

※回答いただいた事例については、事業者名等が特定されないよう匿名化の上で集計させていただきます。今後のローカルルール係数調整の検討に資する資料として活用させていただきます。

※本受付フォームにおいては介護分野の人員配置基準に関するローカルルールについて回答いただきますようお願いいたします。

※ご自身が登録されたローカルルールの他、他の事業者から把握した事例、ローカルルールとされているが確信が持てない事例等につきましてはこちらでご回答いただけます。

※介護分野の行政手続に関する簡素化・利便性向上に係る要望については、厚生労働省HP「介護分野の行政手続に関する簡素化・利便性向上に係る要望受付フォーム」へご回答いただけますと幸いです。

【厚生労働省HP「介護分野の行政手続に関する簡素化・利便性向上に係る要望受付フォーム」】
https://www.mhlw.go.jp/form/pub/mhlw01/kaigo_hotline

- 回答期間：11月22日（金）18：00まで（※ご回答状況により変更となる可能性がございます）
- 本調査のお問い合わせ窓口：株式会社三菱総合研究所 ヘルプデスク事業本部
「人員配置基準のいわゆるローカルルールの把握・整理」事務局
- 本調査に関するお問い合わせ先：r6-localrule-kijun@mfl.mri.co.jp

基本情報																																																																																	
※ご回答者の基本情報をご回答ください。																																																																																	
【1】法人名（または団体名）をご回答ください。																																																																																	
※ご回答者の事業所名をご回答ください。																																																																																	
※法人・団体等の場合はご回答不要です。																																																																																	
【2】ご回答者の事業所のサービス種別をご回答ください。（複数回答可） ※法人・団体等の場合はご回答不要です。	<table border="1"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>1. 訪問介護</td><td><input type="checkbox"/></td><td>2. 訪問入浴介護</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>3. 訪問看護</td><td><input type="checkbox"/></td><td>4. 訪問リハビリテーション</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>5. 居宅療養管理指導</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6. 通所介護</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>7. 通所リハビリテーション</td><td><input type="checkbox"/></td><td>8. 短期入所生活介護</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>9. 短期入所療養介護</td><td><input type="checkbox"/></td><td>10. 特定施設入居者生活介護</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>11. 福祉用具貸与</td><td><input type="checkbox"/></td><td>12. 特定福祉用具販売</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>13. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護</td><td><input type="checkbox"/></td><td>14. 夜間対応型訪問介護</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>15. 地域密着型通所介護</td><td><input type="checkbox"/></td><td>16. 認知症対応型通所介護</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>17. 小規模多機能型居宅介護</td><td><input type="checkbox"/></td><td>18. 認知症対応型共同生活介護</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>19. 地域密着型特定施設入居者生活介護</td><td><input type="checkbox"/></td><td>20. 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>21. 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）</td><td><input type="checkbox"/></td><td>22. 居宅介護支援</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>23. 介護予防訪問入浴介護</td><td><input type="checkbox"/></td><td>24. 介護予防訪問看護</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>25. 介護予防訪問リハビリテーション</td><td><input type="checkbox"/></td><td>26. 介護予防居宅療養管理指導</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>27. 介護予防通所リハビリテーション</td><td><input type="checkbox"/></td><td>28. 介護予防短期入所生活介護</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>29. 介護予防短期入所療養介護</td><td><input type="checkbox"/></td><td>30. 介護予防特定施設入居者生活介護</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>31. 介護予防福祉用具貸与</td><td><input type="checkbox"/></td><td>32. 介護予防特定福祉用具販売</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>33. 介護予防認知症対応型通所介護</td><td><input type="checkbox"/></td><td>34. 介護予防小規模多機能型居宅介護</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>35. 介護予防認知症対応型共同生活介護</td><td><input type="checkbox"/></td><td>36. 介護予防支援</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>37. 介護老人福祉施設</td><td><input type="checkbox"/></td><td>38. 介護老人保健施設</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>39. 介護医療院</td><td></td><td></td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1. 訪問介護	<input type="checkbox"/>	2. 訪問入浴介護	<input type="checkbox"/>	3. 訪問看護	<input type="checkbox"/>	4. 訪問リハビリテーション	<input type="checkbox"/>	5. 居宅療養管理指導	<input type="checkbox"/>	6. 通所介護	<input type="checkbox"/>	7. 通所リハビリテーション	<input type="checkbox"/>	8. 短期入所生活介護	<input type="checkbox"/>	9. 短期入所療養介護	<input type="checkbox"/>	10. 特定施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/>	11. 福祉用具貸与	<input type="checkbox"/>	12. 特定福祉用具販売	<input type="checkbox"/>	13. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	<input type="checkbox"/>	14. 夜間対応型訪問介護	<input type="checkbox"/>	15. 地域密着型通所介護	<input type="checkbox"/>	16. 認知症対応型通所介護	<input type="checkbox"/>	17. 小規模多機能型居宅介護	<input type="checkbox"/>	18. 認知症対応型共同生活介護	<input type="checkbox"/>	19. 地域密着型特定施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/>	20. 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/>	21. 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）	<input type="checkbox"/>	22. 居宅介護支援	<input type="checkbox"/>	23. 介護予防訪問入浴介護	<input type="checkbox"/>	24. 介護予防訪問看護	<input type="checkbox"/>	25. 介護予防訪問リハビリテーション	<input type="checkbox"/>	26. 介護予防居宅療養管理指導	<input type="checkbox"/>	27. 介護予防通所リハビリテーション	<input type="checkbox"/>	28. 介護予防短期入所生活介護	<input type="checkbox"/>	29. 介護予防短期入所療養介護	<input type="checkbox"/>	30. 介護予防特定施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/>	31. 介護予防福祉用具貸与	<input type="checkbox"/>	32. 介護予防特定福祉用具販売	<input type="checkbox"/>	33. 介護予防認知症対応型通所介護	<input type="checkbox"/>	34. 介護予防小規模多機能型居宅介護	<input type="checkbox"/>	35. 介護予防認知症対応型共同生活介護	<input type="checkbox"/>	36. 介護予防支援	<input type="checkbox"/>	37. 介護老人福祉施設	<input type="checkbox"/>	38. 介護老人保健施設	<input type="checkbox"/>	39. 介護医療院		
<input type="checkbox"/>	1. 訪問介護	<input type="checkbox"/>	2. 訪問入浴介護																																																																														
<input type="checkbox"/>	3. 訪問看護	<input type="checkbox"/>	4. 訪問リハビリテーション																																																																														
<input type="checkbox"/>	5. 居宅療養管理指導	<input type="checkbox"/>	6. 通所介護																																																																														
<input type="checkbox"/>	7. 通所リハビリテーション	<input type="checkbox"/>	8. 短期入所生活介護																																																																														
<input type="checkbox"/>	9. 短期入所療養介護	<input type="checkbox"/>	10. 特定施設入居者生活介護																																																																														
<input type="checkbox"/>	11. 福祉用具貸与	<input type="checkbox"/>	12. 特定福祉用具販売																																																																														
<input type="checkbox"/>	13. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	<input type="checkbox"/>	14. 夜間対応型訪問介護																																																																														
<input type="checkbox"/>	15. 地域密着型通所介護	<input type="checkbox"/>	16. 認知症対応型通所介護																																																																														
<input type="checkbox"/>	17. 小規模多機能型居宅介護	<input type="checkbox"/>	18. 認知症対応型共同生活介護																																																																														
<input type="checkbox"/>	19. 地域密着型特定施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/>	20. 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護																																																																														
<input type="checkbox"/>	21. 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）	<input type="checkbox"/>	22. 居宅介護支援																																																																														
<input type="checkbox"/>	23. 介護予防訪問入浴介護	<input type="checkbox"/>	24. 介護予防訪問看護																																																																														
<input type="checkbox"/>	25. 介護予防訪問リハビリテーション	<input type="checkbox"/>	26. 介護予防居宅療養管理指導																																																																														
<input type="checkbox"/>	27. 介護予防通所リハビリテーション	<input type="checkbox"/>	28. 介護予防短期入所生活介護																																																																														
<input type="checkbox"/>	29. 介護予防短期入所療養介護	<input type="checkbox"/>	30. 介護予防特定施設入居者生活介護																																																																														
<input type="checkbox"/>	31. 介護予防福祉用具貸与	<input type="checkbox"/>	32. 介護予防特定福祉用具販売																																																																														
<input type="checkbox"/>	33. 介護予防認知症対応型通所介護	<input type="checkbox"/>	34. 介護予防小規模多機能型居宅介護																																																																														
<input type="checkbox"/>	35. 介護予防認知症対応型共同生活介護	<input type="checkbox"/>	36. 介護予防支援																																																																														
<input type="checkbox"/>	37. 介護老人福祉施設	<input type="checkbox"/>	38. 介護老人保健施設																																																																														
<input type="checkbox"/>	39. 介護医療院																																																																																
【3】担当者名をご回答ください。																																																																																	
【4】電話番号（直通）をご回答ください。																																																																																	
【5】メールアドレスをご回答ください。																																																																																	
介護分野の人員配置基準に関するローカルルールの事例① ※3件の事例についてご回答ください。10件の事例までご回答いただくことが可能です。11件以上の事例がある場合は、こちらの回答送信後、改めて回答URLよりご回答をお願いします。																																																																																	
【1】ご回答いただくローカルルールの事例について、以下の選択肢の中で該当するものをご回答ください。	<table border="1"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>1. 1. 自身（又は所属する事業者等）が経験した事例</td><td></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>2. 2. 所属する法人で報告のあった事例</td><td></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>3. 3. 所属する団体等で報告のあった事例</td><td></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>4. 4. 他の事業者等から把握した事例</td><td></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>5. 5. その他</td><td></td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1. 1. 自身（又は所属する事業者等）が経験した事例		<input type="checkbox"/>	2. 2. 所属する法人で報告のあった事例		<input type="checkbox"/>	3. 3. 所属する団体等で報告のあった事例		<input type="checkbox"/>	4. 4. 他の事業者等から把握した事例		<input type="checkbox"/>	5. 5. その他																																																																		
<input type="checkbox"/>	1. 1. 自身（又は所属する事業者等）が経験した事例																																																																																
<input type="checkbox"/>	2. 2. 所属する法人で報告のあった事例																																																																																
<input type="checkbox"/>	3. 3. 所属する団体等で報告のあった事例																																																																																
<input type="checkbox"/>	4. 4. 他の事業者等から把握した事例																																																																																
<input type="checkbox"/>	5. 5. その他																																																																																
【2】ご回答いただく介護分野の人員配置基準に関するローカルルールについて、該当するサービス種別をご回答ください。（複数回答可）	<table border="1"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>1. 訪問介護</td><td><input type="checkbox"/></td><td>2. 訪問入浴介護</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>3. 訪問看護</td><td><input type="checkbox"/></td><td>4. 訪問リハビリテーション</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>5. 居宅療養管理指導</td><td><input type="checkbox"/></td><td>6. 通所介護</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>7. 通所リハビリテーション</td><td><input type="checkbox"/></td><td>8. 短期入所生活介護</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>9. 短期入所療養介護</td><td><input type="checkbox"/></td><td>10. 特定施設入居者生活介護</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>11. 福祉用具貸与</td><td><input type="checkbox"/></td><td>12. 特定福祉用具販売</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>13. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護</td><td><input type="checkbox"/></td><td>14. 夜間対応型訪問介護</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>15. 地域密着型通所介護</td><td><input type="checkbox"/></td><td>16. 認知症対応型通所介護</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>17. 小規模多機能型居宅介護</td><td><input type="checkbox"/></td><td>18. 認知症対応型共同生活介護</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>19. 地域密着型特定施設入居者生活介護</td><td><input type="checkbox"/></td><td>20. 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>21. 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）</td><td><input type="checkbox"/></td><td>22. 居宅介護支援</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>23. 介護予防訪問入浴介護</td><td><input type="checkbox"/></td><td>24. 介護予防訪問看護</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>25. 介護予防訪問リハビリテーション</td><td><input type="checkbox"/></td><td>26. 介護予防居宅療養管理指導</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>27. 介護予防通所リハビリテーション</td><td><input type="checkbox"/></td><td>28. 介護予防短期入所生活介護</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>29. 介護予防短期入所療養介護</td><td><input type="checkbox"/></td><td>30. 介護予防特定施設入居者生活介護</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>31. 介護予防福祉用具貸与</td><td><input type="checkbox"/></td><td>32. 介護予防特定福祉用具販売</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>33. 介護予防認知症対応型通所介護</td><td><input type="checkbox"/></td><td>34. 介護予防小規模多機能型居宅介護</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>35. 介護予防認知症対応型共同生活介護</td><td><input type="checkbox"/></td><td>36. 介護予防支援</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>37. 介護老人福祉施設</td><td><input type="checkbox"/></td><td>38. 介護老人保健施設</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>39. 介護医療院</td><td><input type="checkbox"/></td><td>40. 把握していない</td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1. 訪問介護	<input type="checkbox"/>	2. 訪問入浴介護	<input type="checkbox"/>	3. 訪問看護	<input type="checkbox"/>	4. 訪問リハビリテーション	<input type="checkbox"/>	5. 居宅療養管理指導	<input type="checkbox"/>	6. 通所介護	<input type="checkbox"/>	7. 通所リハビリテーション	<input type="checkbox"/>	8. 短期入所生活介護	<input type="checkbox"/>	9. 短期入所療養介護	<input type="checkbox"/>	10. 特定施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/>	11. 福祉用具貸与	<input type="checkbox"/>	12. 特定福祉用具販売	<input type="checkbox"/>	13. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	<input type="checkbox"/>	14. 夜間対応型訪問介護	<input type="checkbox"/>	15. 地域密着型通所介護	<input type="checkbox"/>	16. 認知症対応型通所介護	<input type="checkbox"/>	17. 小規模多機能型居宅介護	<input type="checkbox"/>	18. 認知症対応型共同生活介護	<input type="checkbox"/>	19. 地域密着型特定施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/>	20. 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/>	21. 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）	<input type="checkbox"/>	22. 居宅介護支援	<input type="checkbox"/>	23. 介護予防訪問入浴介護	<input type="checkbox"/>	24. 介護予防訪問看護	<input type="checkbox"/>	25. 介護予防訪問リハビリテーション	<input type="checkbox"/>	26. 介護予防居宅療養管理指導	<input type="checkbox"/>	27. 介護予防通所リハビリテーション	<input type="checkbox"/>	28. 介護予防短期入所生活介護	<input type="checkbox"/>	29. 介護予防短期入所療養介護	<input type="checkbox"/>	30. 介護予防特定施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/>	31. 介護予防福祉用具貸与	<input type="checkbox"/>	32. 介護予防特定福祉用具販売	<input type="checkbox"/>	33. 介護予防認知症対応型通所介護	<input type="checkbox"/>	34. 介護予防小規模多機能型居宅介護	<input type="checkbox"/>	35. 介護予防認知症対応型共同生活介護	<input type="checkbox"/>	36. 介護予防支援	<input type="checkbox"/>	37. 介護老人福祉施設	<input type="checkbox"/>	38. 介護老人保健施設	<input type="checkbox"/>	39. 介護医療院	<input type="checkbox"/>	40. 把握していない
<input type="checkbox"/>	1. 訪問介護	<input type="checkbox"/>	2. 訪問入浴介護																																																																														
<input type="checkbox"/>	3. 訪問看護	<input type="checkbox"/>	4. 訪問リハビリテーション																																																																														
<input type="checkbox"/>	5. 居宅療養管理指導	<input type="checkbox"/>	6. 通所介護																																																																														
<input type="checkbox"/>	7. 通所リハビリテーション	<input type="checkbox"/>	8. 短期入所生活介護																																																																														
<input type="checkbox"/>	9. 短期入所療養介護	<input type="checkbox"/>	10. 特定施設入居者生活介護																																																																														
<input type="checkbox"/>	11. 福祉用具貸与	<input type="checkbox"/>	12. 特定福祉用具販売																																																																														
<input type="checkbox"/>	13. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	<input type="checkbox"/>	14. 夜間対応型訪問介護																																																																														
<input type="checkbox"/>	15. 地域密着型通所介護	<input type="checkbox"/>	16. 認知症対応型通所介護																																																																														
<input type="checkbox"/>	17. 小規模多機能型居宅介護	<input type="checkbox"/>	18. 認知症対応型共同生活介護																																																																														
<input type="checkbox"/>	19. 地域密着型特定施設入居者生活介護	<input type="checkbox"/>	20. 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護																																																																														
<input type="checkbox"/>	21. 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）	<input type="checkbox"/>	22. 居宅介護支援																																																																														
<input type="checkbox"/>	23. 介護予防訪問入浴介護	<input type="checkbox"/>	24. 介護予防訪問看護																																																																														
<input type="checkbox"/>	25. 介護予防訪問リハビリテーション	<input type="checkbox"/>	26. 介護予防居宅療養管理指導																																																																														
<input type="checkbox"/>	27. 介護予防通所リハビリテーション	<input type="checkbox"/>	28. 介護予防短期入所生活介護																																																																														
<input type="checkbox"/>	29. 介護予防短期入所療養介護	<input type="checkbox"/>	30. 介護予防特定施設入居者生活介護																																																																														
<input type="checkbox"/>	31. 介護予防福祉用具貸与	<input type="checkbox"/>	32. 介護予防特定福祉用具販売																																																																														
<input type="checkbox"/>	33. 介護予防認知症対応型通所介護	<input type="checkbox"/>	34. 介護予防小規模多機能型居宅介護																																																																														
<input type="checkbox"/>	35. 介護予防認知症対応型共同生活介護	<input type="checkbox"/>	36. 介護予防支援																																																																														
<input type="checkbox"/>	37. 介護老人福祉施設	<input type="checkbox"/>	38. 介護老人保健施設																																																																														
<input type="checkbox"/>	39. 介護医療院	<input type="checkbox"/>	40. 把握していない																																																																														
【3】介護分野の人員配置基準に関するローカルルールの分類を選択してください。	<table border="1"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>1. 管理者の業務（例：同一事業所内における管理者の兼務できる職種数の限定 等）</td><td>→ (4) ①へ</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>2. 管理者の経験・資格（例：介護サービス事業所における実務経験年数の規定 等）</td><td>→ (4) ②へ</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>3. 従業者の業務（例：兼務できる職種の限定 等 ※全ての専門職の事例を含む。）</td><td>→ (4) ③へ</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>4. 従業者の経験・資格（例：特定の資格所持の規定 等 ※全ての専門職の事例を含む。）</td><td>→ (4) ④へ</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>5. 介護職員の定義（例：身体介助等を行わない職員が介護職員としての配置基準への算入の可否等）</td><td>→ (4) ⑤へ</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>6. テレワークの取扱い（例：テレワークが実施できる勤務場所の解釈 等）</td><td>→ (4) ⑥へ</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>7. その他（例：事業所をまたぎ業務を原則として常勤ではない非常勤として扱い、時間を分けて勤務体制を設定 等）</td><td>→ (4) ⑦へ</td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1. 管理者の業務（例：同一事業所内における管理者の兼務できる職種数の限定 等）	→ (4) ①へ	<input type="checkbox"/>	2. 管理者の経験・資格（例：介護サービス事業所における実務経験年数の規定 等）	→ (4) ②へ	<input type="checkbox"/>	3. 従業者の業務（例：兼務できる職種の限定 等 ※全ての専門職の事例を含む。）	→ (4) ③へ	<input type="checkbox"/>	4. 従業者の経験・資格（例：特定の資格所持の規定 等 ※全ての専門職の事例を含む。）	→ (4) ④へ	<input type="checkbox"/>	5. 介護職員の定義（例：身体介助等を行わない職員が介護職員としての配置基準への算入の可否等）	→ (4) ⑤へ	<input type="checkbox"/>	6. テレワークの取扱い（例：テレワークが実施できる勤務場所の解釈 等）	→ (4) ⑥へ	<input type="checkbox"/>	7. その他（例：事業所をまたぎ業務を原則として常勤ではない非常勤として扱い、時間を分けて勤務体制を設定 等）	→ (4) ⑦へ																																																											
<input type="checkbox"/>	1. 管理者の業務（例：同一事業所内における管理者の兼務できる職種数の限定 等）	→ (4) ①へ																																																																															
<input type="checkbox"/>	2. 管理者の経験・資格（例：介護サービス事業所における実務経験年数の規定 等）	→ (4) ②へ																																																																															
<input type="checkbox"/>	3. 従業者の業務（例：兼務できる職種の限定 等 ※全ての専門職の事例を含む。）	→ (4) ③へ																																																																															
<input type="checkbox"/>	4. 従業者の経験・資格（例：特定の資格所持の規定 等 ※全ての専門職の事例を含む。）	→ (4) ④へ																																																																															
<input type="checkbox"/>	5. 介護職員の定義（例：身体介助等を行わない職員が介護職員としての配置基準への算入の可否等）	→ (4) ⑤へ																																																																															
<input type="checkbox"/>	6. テレワークの取扱い（例：テレワークが実施できる勤務場所の解釈 等）	→ (4) ⑥へ																																																																															
<input type="checkbox"/>	7. その他（例：事業所をまたぎ業務を原則として常勤ではない非常勤として扱い、時間を分けて勤務体制を設定 等）	→ (4) ⑦へ																																																																															
【4】介護分野の人員配置基準に関するローカルルールの内容について、ご回答ください。	<table border="1"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>① 管理者の業務</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>② 管理者の経験・資格</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>③ 従業者の業務</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>④ 従業者の経験・資格</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>⑤ 介護職員の定義</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>⑥ テレワークの取扱い</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>⑦ その他</td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	① 管理者の業務	<input type="checkbox"/>	② 管理者の経験・資格	<input type="checkbox"/>	③ 従業者の業務	<input type="checkbox"/>	④ 従業者の経験・資格	<input type="checkbox"/>	⑤ 介護職員の定義	<input type="checkbox"/>	⑥ テレワークの取扱い	<input type="checkbox"/>	⑦ その他																																																																		
<input type="checkbox"/>	① 管理者の業務																																																																																
<input type="checkbox"/>	② 管理者の経験・資格																																																																																
<input type="checkbox"/>	③ 従業者の業務																																																																																
<input type="checkbox"/>	④ 従業者の経験・資格																																																																																
<input type="checkbox"/>	⑤ 介護職員の定義																																																																																
<input type="checkbox"/>	⑥ テレワークの取扱い																																																																																
<input type="checkbox"/>	⑦ その他																																																																																
【5】(4)でご回答いただいたローカルルールがある指定業者（都道府県、市区町村、介護保険広域連合を含む）をご回答ください。 ※同様の事例が複数の指定業者において該当する場合は、該当の指定業者を全てご記載ください。																																																																																	
【6】ご回答いただいたローカルルールの事例について、以下の選択肢の中で該当するものご回答ください。（複数回答可）	<table border="1"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>1. 指定業者より口頭で注意された</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>2. 指定業者より書面でご注意された</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>3. 指定業者より業務指導があった</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>4. 指定業者の判断により規制を適用された</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>5. 経過措置中であったが、指定業者の判断により厳格な運用が求められた</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>6. 指定業者の判断により人員配置基準の緩和または柔軟な運用があった</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>7. 該当なし（把握していない場合を含む）</td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	1. 指定業者より口頭で注意された	<input type="checkbox"/>	2. 指定業者より書面でご注意された	<input type="checkbox"/>	3. 指定業者より業務指導があった	<input type="checkbox"/>	4. 指定業者の判断により規制を適用された	<input type="checkbox"/>	5. 経過措置中であったが、指定業者の判断により厳格な運用が求められた	<input type="checkbox"/>	6. 指定業者の判断により人員配置基準の緩和または柔軟な運用があった	<input type="checkbox"/>	7. 該当なし（把握していない場合を含む）																																																																		
<input type="checkbox"/>	1. 指定業者より口頭で注意された																																																																																
<input type="checkbox"/>	2. 指定業者より書面でご注意された																																																																																
<input type="checkbox"/>	3. 指定業者より業務指導があった																																																																																
<input type="checkbox"/>	4. 指定業者の判断により規制を適用された																																																																																
<input type="checkbox"/>	5. 経過措置中であったが、指定業者の判断により厳格な運用が求められた																																																																																
<input type="checkbox"/>	6. 指定業者の判断により人員配置基準の緩和または柔軟な運用があった																																																																																
<input type="checkbox"/>	7. 該当なし（把握していない場合を含む）																																																																																
【7】ご回答いただいた事例に対するご意見・ご要望等をご記載ください。																																																																																	
【8】追加で介護分野の人員配置基準に関するローカルルールの事例のご回答はございますか。（択一）	<table border="1"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>はい →「ローカルルールの事例②」へ</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>いいえ →「ローカルルールに対するご要望等」へ</td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	はい →「ローカルルールの事例②」へ	<input type="checkbox"/>	いいえ →「ローカルルールに対するご要望等」へ																																																																												
<input type="checkbox"/>	はい →「ローカルルールの事例②」へ																																																																																
<input type="checkbox"/>	いいえ →「ローカルルールに対するご要望等」へ																																																																																

介護分野の人員配置基準に関するローカルルールの事例 2 ※ 2 件目の事例についてご回答ください。	
事例①説明 (1) ~ (8) と同様	
介護分野の人員配置基準に関するローカルルールの事例 3 ※ 3 件目の事例についてご回答ください。	
事例①説明 (1) ~ (8) と同様	
介護分野の人員配置基準に関するローカルルールの事例 4 ※ 4 件目の事例についてご回答ください。	
事例①説明 (1) ~ (8) と同様	
介護分野の人員配置基準に関するローカルルールの事例 5 ※ 5 件目の事例についてご回答ください。	
事例①説明 (1) ~ (8) と同様	
介護分野の人員配置基準に関するローカルルールの事例 6 ※ 6 件目の事例についてご回答ください。	
事例①説明 (1) ~ (8) と同様	
介護分野の人員配置基準に関するローカルルールの事例 7 ※ 7 件目の事例についてご回答ください。	
事例①説明 (1) ~ (8) と同様	
介護分野の人員配置基準に関するローカルルールの事例 8 ※ 8 件目の事例についてご回答ください。	
事例①説明 (1) ~ (8) と同様	
介護分野の人員配置基準に関するローカルルールの事例 9 ※ 9 件目の事例についてご回答ください。	
事例①説明 (1) ~ (8) と同様	
介護分野の人員配置基準に関するローカルルールの事例 10 ※ 10 件目の事例についてご回答ください。	
事例①説明 (1) ~ (7) と同様	
人員配置基準に関するローカルルールに対するご意見・ご要望等	
人員配置基準に関するローカルルール全般に対するご意見・ご要望等がございましたら、ご回答ください。	

令和6年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分)
「人員配置基準のいわゆるローカルルールの把握・整理」報告書

令和7年(2025)年3月

株式会社三菱総合研究所
ヘルスケア事業本部
不許複製
