

人員基準チェックリスト（地域密着型特定施設入居者生活介護）

事業所名称

職 種	基準（空欄に必要事項を記入し、各項目の該当する「□」又は「○」にレ点を付すこと。）
利用者数 (前年度の平均値)	<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">利用者延数の計 人・日</div> <div style="margin: 0 10px;">÷</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">前年度の日数 日</div> <div style="margin: 0 10px;">=</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">利用者数 人</div> </div> <p style="text-align: right; margin-right: 10px;">(小数点第2位以下切上)</p>
従業者	<p>生活相談員</p> <p><input type="checkbox"/> 1以上配置している。</p> <p><input type="checkbox"/> 1人以上は、常勤である。</p>
	<p>看護職員又は介護職員</p> <p><input type="checkbox"/> 看護職員（看護師又は准看護師）及び介護職員の合計数を、常勤換算方法で、利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上配置している。</p> <p><input type="checkbox"/> 看護職員を、常勤換算方法で、1以上配置している。</p> <p><input type="checkbox"/> 看護職員のうち1人以上は、常勤である。</p> <p><input type="checkbox"/> 介護職員のうち1人以上は、常勤である。</p> <p><input type="checkbox"/> 常に1以上の介護職員を確保している。</p> <p><input type="checkbox"/> 主として指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供に当たる者である。</p> <p>◆看護職員及び介護職員の合計数 〈必要数〉</p> <div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">利用者数 人</div> <div style="margin: 0 10px;">÷</div> <div style="margin: 0 10px;">3</div> <div style="margin: 0 10px;">=</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">必要数 人</div> </div> <p style="text-align: right; margin-right: 10px;">(小数点以下切上)</p> <p>〈配置員数〉( 月)</p> <div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">常勤<sup>*</sup>の従業者数 (A) 人</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">非常勤の従業者の勤務延時間数 時間</div> <div style="margin: 0 10px;">÷</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">常勤の従業者が勤務すべき時間数 時間</div> <div style="margin: 0 10px;">=</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">常勤換算 (B) 人</div> <div style="margin: 0 10px;">+</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">常勤換算後の員数 (A)+(B) 人</div> </div> <p style="text-align: right; margin-right: 10px;">(小数点第2位以下切捨)</p> <p>※常勤：当該地域密着型特定施設における勤務時間が、当該地域密着型特定施設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に達していることをいう。</p> <p>◆看護職員 〈配置員数〉( 月)</p> <div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">常勤の従業者数 (C) 人</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">非常勤の従業者の勤務延時間数 時間</div> <div style="margin: 0 10px;">÷</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">常勤の従業者が勤務すべき時間数 時間</div> <div style="margin: 0 10px;">=</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">常勤換算 (D) 人</div> <div style="margin: 0 10px;">+</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-right: 10px;">常勤換算後の員数 (C)+(D) 人</div> </div> <p style="text-align: right; margin-right: 10px;">(小数点第2位以下切捨)</p>
機能訓練指導員	<p><input type="checkbox"/> 機能訓練指導員として必要な資格を有している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・理学療法士 ・作業療法士 ・言語聴覚士 ・看護師 ・准看護師</li> <li>・柔道整復師 ・あん摩マッサージ指圧師 ・はり師 ・きゅう師</li> </ul> <p>（※はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導員に従事した経験を有する者に限る。）</p> <p><input type="checkbox"/> 1以上配置している。</p>

職 種		基準（空欄に必要事項を記入し、各項目の該当する「□」又は「○」にレ点を付すこと。）
従業者	計画作成担当者	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員の資格を有している。 <input type="checkbox"/> 1以上配置している。 <input type="radio"/> 専従である。 <input type="radio"/> 専従でない場合、次の要件を満たしている。 <input type="checkbox"/> 利用者の処遇に支障がない。 <input type="checkbox"/> 兼務する職務が当該地域密着型特定施設における他の職務である。
	管理者	<input type="radio"/> 専従である。 <input type="radio"/> 専従でない場合、次の要件を満たしている。 <input type="checkbox"/> 地域密着型特定施設の管理上支障がない。 <input type="checkbox"/> 兼務する職務が次のいずれかの場合である。 <input type="radio"/> 当該地域密着型特定施設の他の職務 <input type="radio"/> 同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務 ※管理すべき事業所数が過剰である場合や、併設す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などは、管理業務に支障があると考えられる。  [兼務する職務] 事業所名： _____ 所在地： _____ 兼務する職務： _____ ※介護サービス事業以外の職務についても記載すること。