**事業所名**

人員基準チェックリスト（介護老人福祉施設）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区分 | | 基準及び確認（空欄には必要事項を記入し、基準確認後は□にレ点を入れること） |
| 入所者数  （前年度平均値） | | 入所者数  　人  前年度の日数  　日  前年度の入所者延数  　人  　　　　　　　　　　　　÷　　　　　　　　　　　＝    （小数点第2位以下切上） |
| 従業者 | 医師 | □　健康管理及び療養上の指導を行うための必要数を配置しているか |
| 生活相談員 | * 入所者数が100又はその端数を増すごとに１以上配置しているか（短期入所生活介護事業所を併設している場合は、短期入所生活介護の利用者数（前年度平均値＝前年度の利用者延数÷前年度日数）を合算して必要数を算定する）   ＜必要数計算式＞  必要数  人  人  入所者数（＋利用者数）  人  　　　　　　　　　　　÷　100人＝　　　　　　　≒  （例）（40人）　　　　　　　　　　　（0.4）　　　　（１人）   * 常勤か * 次のいずれかの資格要件を満たしているか   　□　社会福祉主事、社会福祉士又は精神保健福祉士いずれかの資格を有している  □　上記の資格以外の場合、介護支援専門員、介護福祉士又は申請法人（事業者）が開設する社会福祉施設等（第１種社会福祉事業、第2種社会福祉事業、病院、診療所、介護保険施設、有料老人ホーム）で3年以上かつ540日以上介護業務等に従事した実績があり、入所者の相談、援助等を行う能力を有すると認められる者か |
| 介護又は看護職員 | * 介護又は看護職員を常勤換算で、入所者数が３又はその端数を増すごとに１以上配置しているか（短期入所生活介護事業所を併設している場合は、短期入所生活介護の利用者数を合算して必要数を算定する）   ＜必要数計算式＞  必要数  人  人  入所者数（＋利用者数）  人  　　　　　　　　　　　÷　３人　＝　　　　　　　≒  （例）（40人）　　　　　　　　　　　（13.3）　　　　（14人）  ＜常勤換算式＞（小数点第2位以下切捨）  常勤換算  人  常勤従事者の勤務時間数  時間  従業者の勤務延時間数  時間  　　　　　　　　　　　÷　　　　　　　　　　　　＝  (例)（４週　計2300ｈ）　　（週40ｈ×４週＝160ｈ）　（14.3人）  □　常勤換算で以下の看護職員を配置しているか  　入所者数が　□　30人以下　1人以上  　　　　　　　□　30人超50人以下　2人以上  　　　　　　　□　50人超130人以下　3人以上  　　　　　　　□　それ以上　50人又は端数を増すごとに1人追加  ＜常勤換算式＞（小数点第2位以下切捨）  看護職員の勤務延時間数  時間  常勤従事者の勤務時間数  時間  常勤換算  人  　　　　　　　　　　　　÷　　　　　　　　　　　　　＝  (例)（４週　計350ｈ）　　　（週40ｈ×４週＝160ｈ）　　　 （2.1人）  □　看護職員のうち1人以上は常勤か |
| 栄養士又は管理栄養士 | * 1人以上配置しているか   □　配置していない場合は次の条件をすべて満たしているか  　　□　利用定員が40人以下である  　　□　他の社会福祉施設等の栄養士又は管理栄養士と連携を図ることにより、当該事業所の効率的な運営を期待できる場合であって、利用者の処遇に支障がない  　　　　（連携する栄養士の所在：　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 機能訓練指導員 | * 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師の資格を有する者（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に従事した経験を有する者に限る）のいずれかの資格を有しているか * 1人以上配置しているか（当該施設の他の職務と兼務可） |
| 介護支援専門員 | * 1人以上配置しているか * 標準として入所者数が100又はその端数を増すごとに１人を配置しているか   ＜必要数計算式＞  必要数  人  人  入所者数  人  　　　　　　　　　　　÷　100人＝　　　　　　　≒  （例）（40人）　　　　　　　　　　　（0.4）　　　　（1人）   * 常勤か（増員部分の介護支援専門員は非常勤可） * 専従か（次の場合の兼務を除く） * 兼務する場合は次の場合か   　□　入所者の処遇に支障がない場合であり当該施設の他の職務に従事する場合  　□　居宅介護支援事業者との兼務ではないこと（増員にかかる非常勤を除く） |
| 管理者 | | □　常勤か  □　専従か（以下の場合の兼務を除く）  □　兼務する場合は以下の場合か（管理上支障がない場合に限る）  　□　当該施設の従業者としての職務に従事する場合  　□　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従事する場合（当該指定介護老人福祉施設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場合に限る）  □　当該施設がサテライト型居住施設の本体施設である場合であって、当該サテライト型居住施設の管理者又は従業者としての職務に従事する場合  ・兼務する事業所について  （名称　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  　（所在地　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  　　　　（兼務する職務　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  　　　　　※介護保険事業以外の職務の場合も記載すること |