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**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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） |
| 利用者数  （前年度平均値） | | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 前年度の利用者延数 |  | 前年度の日数 |  | 利用者数 | | 人 | ÷ | 日 | ＝ | 人 | |  |  |  | （小数第2点以下切上） | | |
| 従業者 | 生活相談員 | □ １以上配置しているか  ・ サテライト型特定施設の生活相談員については、本体施設（介護老人保健施設に限る）の支援相談員によるサービス提供が適切に行われると認められるときは、置かないことができる  □ １人以上は常勤か |
| 看護職員又は  介護職員 | □ 看護職員と介護職員の合計数は、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以上か  〈必要数計算式〉   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 利用者数 |  |  |  | 必要数 | | 人 | ÷ | ３人 | ＝ | 人 | |  |  |  | （小数点以下切上） | |   〈常勤換算式〉   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 従業者の勤務延時間数 |  | 常勤従業者の  勤務時間数 |  | 常勤換算人数 | | 時間 | ÷ | 時間 | ＝ | 人 | |  |  |  | （小数点第2位以下切捨） | |   □ 看護職員の数は常勤換算方法で１以上か  □ 常に１以上の介護職員が確保されているか  □ 看護職員のうち、１人以上は常勤か  □ 介護職員のうち、１人以上は常勤か  ・ サテライト型特定施設にあっては、看護職員及び介護職員は、それぞれ常勤換算方法で１以上の基準を満たしていれば非常勤の者であっても差し支えない |
| 機能訓練指導員 | □ １以上配置しているか  □ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師（准看護師）、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  ※はり師及びきゅう師は、「理学療法士等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  ・ サテライト型特定施設の機能訓練指導員については、本体施設（診療所を除く）の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士によるサービス提供が適切に行われると認められるときは、置かないことができる |
| 計画作成担当者 | □ １以上配置しているか  ・ サテライト型特定施設の計画作成担当者については、本体施設（介護老人保健施設、介護医療院又は病院（介護療養型医療施設に限る）に限る）の介護支援専門員によるサービス提供が適切に行われると認められるときは、置かないことができる  □ 介護支援専門員か  □ 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  □ 利用者の処遇に支障がない、かつ、当該特定施設における他の職務に従事する |
| 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）  □ 当該地域密着型特定施設の他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（当該指定地域密着型特定施設入居者生活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場合に限る）  ・ 兼務する職務について  （名称　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  （所在地　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  （兼務する職務　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |