

事業所名	
担当者名	

**訪問介護 指定更新申請用チェック表**

項目	内容	適	不適	根拠																												
1 訪問介護員等	(1)訪問介護員等が常勤換算で、2.5人以上配置されているか。常勤換算数 c(      人)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介基準5 条1 老企第25 号 3-1-1-(1) ①②③																												
	<p>【常勤換算数の算出方法】 ※ 指定更新申請書を提出する前月について記入すること。</p> <p>a 従業員の勤務延時間数(      時間)・・・従業員の4週間の勤務時間数の合計を記入すること。</p> <p>b 常勤の従業員が1月で勤務すべき時間数(      時間)・・・事業所において就業規則、雇用契約で定める、常勤者の勤務すべき時間数の4週間の合計を記入(ただし、勤務すべき時間数が1週32時間を下回る場合は1週32時間とすること)。</p> <p>a(      ) ÷ b(      ) = c(      人)・・・常勤換算数(小数点以下第2位を切り捨て)</p> <p>(      年      月の職員の状況)      ※訪問介護の業務に従事する人員についてのみ記入すること。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">勤務形態 資格</th> <th style="text-align: center;">常勤(人)</th> <th style="text-align: center;">非常勤(人)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td style="text-align: center;">介護福祉士</td><td></td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">実務者研修修了者</td><td></td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">介護職員基礎研修修了者</td><td></td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">看護師・准看護師・保健師</td><td></td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">ヘルパー1級</td><td></td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">介護職員初任者研修修了者</td><td></td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">ヘルパー2級</td><td></td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">生活援助従事者研修修了者</td><td></td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">合計</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	勤務形態 資格	常勤(人)		非常勤(人)	介護福祉士			実務者研修修了者			介護職員基礎研修修了者			看護師・准看護師・保健師			ヘルパー1級			介護職員初任者研修修了者			ヘルパー2級			生活援助従事者研修修了者			合計		
勤務形態 資格	常勤(人)	非常勤(人)																														
介護福祉士																																
実務者研修修了者																																
介護職員基礎研修修了者																																
看護師・准看護師・保健師																																
ヘルパー1級																																
介護職員初任者研修修了者																																
ヘルパー2級																																
生活援助従事者研修修了者																																
合計																																
2 サービス提供責任者	(1)サービス提供責任者は、訪問介護員等の資格を有する常勤の従業員が行っているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介基準5 条2,3,4,5  老企第25 号3-1-1- (2)①②③ ④⑤⑥																												
	(2)サービス提供責任者は、1か月の実利用者数(前3か月の平均値)が40又はその端数を増すごとに1人以上の数を配置しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																													
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">1か月の実利用者数</td> <td style="width: 25%;">人・・・(A)</td> <td style="width: 25%;">(A)÷40</td> <td style="width: 35%;">人</td> </tr> </table>	1か月の実利用者数	人・・・(A)		(A)÷40	人																										
1か月の実利用者数	人・・・(A)	(A)÷40	人																													
(3)常勤のサービス提供責任者を3人以上配置し、かつ、サービス提供責任者の業務に主として従事する者を1人以上配置している指定訪問介護事業所において、サービス提供責任者が行う業務が効率的に行われている場合にあっては、利用者の数が50又はその端数を増すごとに1人以上とすることができる。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">1か月の実利用者数</td> <td style="width: 25%;">人・・・(A)</td> <td style="width: 25%;">(A)÷50</td> <td style="width: 35%;">人</td> </tr> </table>	1か月の実利用者数	人・・・(A)	(A)÷50	人																											
1か月の実利用者数	人・・・(A)	(A)÷50	人																													

項目	内容	適	不適	根拠														
	<p>(4)サービス提供責任者の資格は適正であるか。</p> <table border="1"> <tr> <td>サービス提供責任者の資格ごとの人数</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>介護福祉士</td> <td></td> </tr> <tr> <td>実務者研修修了者</td> <td></td> </tr> <tr> <td>介護職員基礎研修修了者</td> <td></td> </tr> <tr> <td>看護師・准看護師・保健師</td> <td></td> </tr> <tr> <td>ヘルパー1級</td> <td></td> </tr> <tr> <td>合計</td> <td></td> </tr> </table>	サービス提供責任者の資格ごとの人数	人	介護福祉士		実務者研修修了者		介護職員基礎研修修了者		看護師・准看護師・保健師		ヘルパー1級		合計		□	□	
サービス提供責任者の資格ごとの人数	人																	
介護福祉士																		
実務者研修修了者																		
介護職員基礎研修修了者																		
看護師・准看護師・保健師																		
ヘルパー1級																		
合計																		
	<p>(5)常勤換算方法によりサービス提供責任者を配置する場合は、以下に掲げる員数以上の常勤のサービス提供責任者が配置されているか。</p> <p>○ 利用者の数が四十人超二百人以下の事業所 常勤換算方法としない場合に必要となるサービス提供責任者の員数から一を減じて得られる数以上。</p> <p>○ 利用者の数が二百人超の事業所 常勤換算方法としない場合に必要となるサービス提供責任者の員数に二を乗じて三で除して得られた数(一の位に切り上げた数)以上。</p>	□	□															
3 管理者	<p>(1)管理者を配置しているか。1、2のうち該当する方に○を付けること。 (2に該当する事業所についてはa、bのどちらかにも併せて○を付けること)</p> <p>1. 管理者は、常勤で専ら当該事業所の管理業務に従事しているか。</p> <p>2. 管理者が職務を兼務している場合は、次のとおりであるか。</p> <p>a. 当該指定訪問介護事業所の訪問介護員としての職務に従事する場合</p> <p>b. 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所がある場合に、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</p> <p>※ 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などは、管理業務に支障があると考えられる。ただし、施設における勤務時間が極めて限られている職員である場合等、個別に判断の上、例外的に認める場合があっても差し支えない。</p>	□	□	介基準6 条 老企第25 号 3-1-1-(3) ①②														

【記載上の注意事項】

※ 訪問介護と第一号訪問事業が、同一の事業所において一体的に運営されている場合は、利用者の数は訪問介護と第一号訪問事業の合計数を指します。

事業所名	
担当者名	

**訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護 指定更新申請用チェック表**

項目	内容	適	不適	根拠																											
1 訪問入浴介護従事者	<p>(1)必要な人員が配置されているか。</p> <p>【従業員の員数】</p> <p>( 年 月の職員の状況) ※ 指定更新申請書を提出する前月について記入すること。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">職種</th> <th rowspan="2">員数</th> <th colspan="2">常勤</th> <th>非常勤</th> <th rowspan="2">合計</th> </tr> <tr> <th>専従</th> <th>兼務</th> <th>専従</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>看護職員</td> <td>1以上 (1以上)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>介護職員</td> <td>2以上 (1以上)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">合計</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※ 看護職員に必要な資格は、看護師又は准看護師とする。            ※ 訪問入浴介護従事者のうち1人以上は、常勤でなければならない。            ※ ()は指定介護予防訪問入浴介護の場合の員数である。            ※ 常勤兼務の欄には、介護職員と看護職員との兼務もしくは、管理者との兼務の場合のみ記載すること。            ※ 他の事業所もしくはサービスの従業者(管理者以外)と兼務している場合は、非常勤専従の欄に記載すること。</p>	職種	員数	常勤		非常勤	合計	専従	兼務	専従	看護職員	1以上 (1以上)					介護職員	2以上 (1以上)					合計						□	□	介基準45条  予基準47条 老企第25号 3-2-1(1)
	職種			員数	常勤			非常勤	合計																						
専従		兼務	専従																												
看護職員	1以上 (1以上)																														
介護職員	2以上 (1以上)																														
合計																															
	<p>(2)指定訪問入浴介護(指定介護予防訪問入浴介護)の提供は、1回の訪問につき、看護職員1人及び介護職員2人(1人)をもって行っているか。</p> <p>※ ただし、主治医師の意見を確認した上で、看護職員に代えて介護職員を充てることができる。</p>	□	□																												
2 管理者	<p>(1)管理者を配置しているか。1、2のうち該当する方に○を付けること。 (2に該当する事業所についてはa、bのどちらかにも併せて○を付けること)</p> <p>1. 管理者は、常勤で専ら当該事業所の管理業務に従事しているか。</p> <p>2. 管理者が職務を兼務している場合は、次のとおりであるか。</p> <p>a. 当該指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護員としての職務に従事する場合</p> <p>b. 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所がある場合に、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</p> <p>※ 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などは、管理業務に支障があると考えられる。ただし、施設における勤務時間が極めて限られている職員である場合等、個別に判断の上、例外的に認める場合があっても差し支えない。</p>	□	□	介基準46条  予基準48条 老企第25号 3-2-1(2)参照 3-1-1(3)①②																											

事業所名	
担当者名	

**訪問看護・介護予防訪問看護 指定更新申請用チェック表**

項目	内容	適	不適	根拠																																																				
1 看護師等の員数	(1) 病院又は診療所以外の指定訪問看護事業所の場合看護職員は常勤換算方式で、2.5名以上か。 <span style="float: right;">_____名</span>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介基準60条 予基準63条 老企第25号 3-1-(1)①②																																																				
	(2) 看護職員のうち1名は常勤か。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																					
	(3) 職員の配置状況 ( 年 月 の職員の状況) ※指定更新申請書を提出する前月について記入	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																					
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">勤務形態 資格</th> <th colspan="2">常勤(名)</th> <th colspan="2">非常勤(名)</th> </tr> <tr> <th>専従</th> <th>兼務</th> <th>専従</th> <th>兼務</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>保健師</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>准看護師</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>看護職員計</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>理学療法士、作業療法士、及び言語聴覚士については実情に応じて適当数を配置すること(配置しないことも可能)。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">勤務形態 資格</th> <th colspan="2">常勤(名)</th> <th colspan="2">非常勤(名)</th> </tr> <tr> <th>専従</th> <th>兼務</th> <th>専従</th> <th>兼務</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>理学療法士</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>作業療法士</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>言語聴覚士</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	勤務形態 資格	常勤(名)		非常勤(名)		専従	兼務	専従	兼務	保健師					看護師					准看護師					看護職員計					勤務形態 資格	常勤(名)		非常勤(名)		専従	兼務	専従	兼務	理学療法士					作業療法士					言語聴覚士					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
勤務形態 資格	常勤(名)		非常勤(名)																																																					
	専従	兼務	専従	兼務																																																				
保健師																																																								
看護師																																																								
准看護師																																																								
看護職員計																																																								
勤務形態 資格	常勤(名)		非常勤(名)																																																					
	専従	兼務	専従	兼務																																																				
理学療法士																																																								
作業療法士																																																								
言語聴覚士																																																								
2 管理者	(1) 常勤で専ら当該事業所の管理業務に従事しているか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介基準61条 予基準64条 老企第25号 3-1-(2)																																																				
	(2) 兼務である場合は、次のとおりであるか。(a又はbの該当する方に○をつけること。)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																					
	a. 当該指定訪問看護ステーションの看護職員に従事する場合 b. 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																					
	(3) 管理者は保健師又は看護師の資格を有するか。 <span style="float: right;">保有資格: _____</span>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																					

事業所名	
担当者名	

**訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション 指定更新申請用チェック表**

項目	内容	適	不適	根拠																									
1 従業者	<p>(1) 事業所ごとに、指定訪問リハビリテーションの提供にあたる以下の職種の従業者を適当数配置しているか。</p> <p>(      年      月の職員の状況)      ※指定更新申請書を提出する前月について記入すること</p> <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>常勤</th> <th>非常勤</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">理学療法士</td> <td>1単位目</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2単位目</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">作業療法士</td> <td>1単位目</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2単位目</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">言語聴覚士</td> <td>1単位目</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2単位目</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			常勤	非常勤	理学療法士	1単位目			2単位目			作業療法士	1単位目			2単位目			言語聴覚士	1単位目			2単位目			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介基準76 条1 予基準79 条1 老企第25 号 3-4-1
		常勤	非常勤																										
理学療法士	1単位目																												
	2単位目																												
作業療法士	1単位目																												
	2単位目																												
言語聴覚士	1単位目																												
	2単位目																												

事業所名	
担当者名	

**通所介護 指定更新申請用チェック表**

項目	内容	適	不適	根拠																	
1 通所介護従業者	<p>単位ごとに必要な人員が配置されているか。(次の項目で確認。)</p> <p><b>1. 利用定員及び利用者数</b></p> <p>①利用者数は、定員超過していないか。</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>単位</td> <td>1単位目</td> <td>2単位目</td> </tr> <tr> <td>利用定員</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>利用者数</td> <td>人</td> <td>人</td> </tr> </table> <p>※ 利用定員の欄には、運営規程に定めてある利用定員を記入すること。          ※ 利用者数の欄には、提出月の前月の平均利用者数(1月の延利用者数を提供日数で割った数)を記入すること。</p>	単位	1単位目	2単位目	利用定員	人	人	利用者数	人	人	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	基準93条、老企第25号6-1								
単位	1単位目	2単位目																			
利用定員	人	人																			
利用者数	人	人																			
	<p><b>2. 生活相談員</b></p> <p>(1)指定通所介護の提供日ごとに、当該指定通所介護を提供している時間帯に生活相談員が勤務している時間帯の合計を当該指定通所介護を提供している時間帯の時間数で除して得た数が1以上確保されるために必要と認められる数を配置しているか。</p> <p>生活相談員の配置数 ( ) 人</p> <p>サービス提供時間 ( : ~ : )</p> <p>a. 提供日ごとの生活相談員の勤務延時間数 ( ) 時間 ( ) 分</p> <p>b. 提供時間数(サービス提供開始時刻から終了時刻までの時間数) ( ) 時間 ( ) 分</p> <p>※ a ≥ b となっているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
	<p>(2)生活相談員として配置されている職員の保有資格は適切か(該当する資格に○をつける)</p> <p style="text-align: center;">医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士、社会福祉主事任用資格、介護支援専門員</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
	<p><b>3. 介護職員</b></p> <p>介護職員の員数(提出する前月の状況を記入)</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td></td> <td></td> <td>専従</td> <td>兼務</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">1単位目</td> <td>常勤</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>非常勤</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">2単位目</td> <td>常勤</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>非常勤</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>			専従	兼務	1単位目	常勤			非常勤			2単位目	常勤			非常勤				
		専従	兼務																		
1単位目	常勤																				
	非常勤																				
2単位目	常勤																				
	非常勤																				
	<p>(1)「1.利用定員及び利用者数」で計算した利用者数が15人以下の場合は下記の①に、16人以上の場合は下記の②について記載してください。</p> <p>① 利用者数が15人まで a ≥ b となっているか。</p> <p>a. 介護職員の1か月(前月)の勤務延時間数の合計( )時間 ÷ 前月のサービス提供日数( )日          = 介護職員の1日あたりの勤務延時間数の合計( )時間</p> <p>b. 延利用者の1か月(前月)の提供時間数の合計( )時間 ÷ 1か月(前月)の延利用者数( )人          = 1日あたりの平均提供時間数( )時間</p>																				
	<p>② 利用者数が16人以上 a ≥ c となっているか。</p> <p>a. 介護職員の1か月(前月)の勤務延時間数の合計( )時間 ÷ 前月のサービス提供日数( )日          = 介護職員の1日あたりの勤務延時間数の合計( )時間</p> <p>b. 延利用者の1か月(前月)の提供時間数の合計( )時間 ÷ 1か月(前月)の延利用者数( )人          = 1日あたりの平均提供時間数( )時間</p> <p>c. 確保すべき勤務延時間 = { (前月の平均利用者数 - 15) ÷ 5 + 1 } × b (平均提供時間数)          = [ { ( ) - 15 } ÷ 5 + 1 ] × ( )          = ( ) 時間</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
	<p>(2)指定通所介護のサービス提供時間を通して、介護職員(定員10人以下の場合は看護職員でも可)を、常時1人以上当該指定通所介護に従事させているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		
	<p>(3)生活相談員又は介護職員のうち1人以上は常勤の職員が配置されているか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																		

項目	内容	適	不適	根拠																		
	<p><b>4.看護職員</b></p> <p>(1)指定通所介護の単位ごとに、専ら指定通所介護の提供に当たる看護職員が1以上確保されるために必要と認められる数を配置しているか。</p> <p>※ 病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により、看護職員が指定通所介護事業所の営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行い、病院、診療所、訪問看護ステーションと指定通所介護事業所が提供時間帯を通じて密接かつ適切な連携を図っている場合には、看護職員が確保されているものとする。</p> <p>看護職員の員数（提出する前月の状況を記入）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>専従</th> <th>兼務</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">1単位目</td> <td>常勤</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>非常勤</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">2単位目</td> <td>常勤</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>非常勤</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>← 病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により看護職員を確保している場合は、この欄に「病院」、「診療所」、「訪問看護ステーション」の別を記載すること。</p>			専従	兼務	1単位目	常勤			非常勤			2単位目	常勤			非常勤			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		専従	兼務																			
1単位目	常勤																					
	非常勤																					
2単位目	常勤																					
	非常勤																					
	<p>(2)看護職員として配置されている職員の保有資格は適切か(該当する資格に○をつける)。</p> <p>看護師、准看護師</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																			
	<p><b>5.機能訓練指導員</b></p> <p>(1)1人以上の機能訓練指導員が配置されているか。また、少なくとも1週に1度以上は機能訓練指導員が実際にサービス提供を行っているか。</p> <p>機能訓練指導員の員数（提出する前月の状況を記入）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th>専従</th> <th>兼務</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">1単位目</td> <td>常勤</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>非常勤</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td rowspan="2">2単位目</td> <td>常勤</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>非常勤</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			専従	兼務	1単位目	常勤			非常勤			2単位目	常勤			非常勤			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
		専従	兼務																			
1単位目	常勤																					
	非常勤																					
2単位目	常勤																					
	非常勤																					
	<p>機能訓練指導員として配置されている職員の保有資格は適切か(該当する資格に○をつける)</p> <p>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、きゅう師</p> <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、看護師、准看護師、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師の資格を有する者を機能訓練指導員として配置した事業所で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。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																			
	<p><b>6.従業者が、サービス提供時間帯に当該通所介護事業所以外の業務との兼務を行っていないか。</b></p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																			
2 管理者	<p>(1)管理者を配置しているか。1、2のうち該当する方に○を付けること。 (2に該当する事業所についてはa又はbのどちらかにも併せて○を付けること)</p> <p>1. 管理者は、常勤で専ら当該事業所の管理業務に従事しているか。</p> <p>2. 管理者が職務を兼務している場合は、次のとおりであるか。</p> <p>a. 当該指定通所介護事業所の通所介護従業者としての職務に従事する場合</p> <p>b. 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所がある場合に、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</p> <p>※ 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などは、管理業務に支障があると考えられる。ただし、施設における勤務時間が極めて限られている職員である場合等、個別に判断の上、例外的に認める場合があっても差し支えない。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	基準04条、 考企第25号 6-1-(4)																		

事業所名	
担当者名	

**福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与 指定更新申請用チェック表**

項目	内容	適	不適	根拠																																																														
1 福祉用具 専門相談員	<p>(1)常勤換算方式で、2名以上の福祉用具専門相談員が配置されているか。</p> <p>※ 指定更新申請書を提出する前月の第1～4週の実績で記入すること。</p> <p>常勤・非常勤合計(        )人 = 常勤(        )人+非常勤(C        )人</p> <p>【非常勤の常勤換算数の算出方法】</p> <p>A 非常勤の福祉用具専門相談員の勤務延時間 (        H/4週)</p> <p>B 常勤者の勤務時間(※) (        H/4週)</p> <p>A÷B= (C        )人</p> <p>※常勤者の要勤務時間数は、事業者において定める(就業規則、雇用契約)もので、32時間を下回る場合は32時間とする</p>	□	□	介基準 194 条1 予基準 266 条1 老企第25号 3-11-1-(1) ①																																																														
	<p>(2)サービスの提供は、当該事業所の福祉用具専門相談員の資格を有する従業者が行っているか。</p> <p>(        年        月の状況) ※指定更新申請書を提出する前月について記入</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2" style="text-align: center;">勤務形態 資格</th> <th colspan="2" style="text-align: center;">常 勤 (人)</th> <th colspan="2" style="text-align: center;">非 常 勤 (人)</th> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">専従</th> <th style="text-align: center;">兼務</th> <th style="text-align: center;">専従</th> <th style="text-align: center;">兼務</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td style="text-align: center;">介護福祉士</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">義肢装具士</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">保健師・看護師・准 看護師</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">理学療法士</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">作業療法士</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">社会福祉士</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">福祉用具専門相談 員指定講習会修了 者</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">実務者研修修了者</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">介護職員基礎研修 修了者</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">ヘルパー1級</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td style="text-align: center;">合計</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>※同一敷地内において運営する特定(介護予防)福祉用具販売事業所の福祉用具専門相談員と兼務している場合は、「専従」としてください。</p>	勤務形態 資格	常 勤 (人)		非 常 勤 (人)		専従	兼務	専従	兼務	介護福祉士					義肢装具士					保健師・看護師・准 看護師					理学療法士					作業療法士					社会福祉士					福祉用具専門相談 員指定講習会修了 者					実務者研修修了者					介護職員基礎研修 修了者					ヘルパー1級					合計					□
勤務形態 資格	常 勤 (人)		非 常 勤 (人)																																																															
	専従	兼務	専従	兼務																																																														
介護福祉士																																																																		
義肢装具士																																																																		
保健師・看護師・准 看護師																																																																		
理学療法士																																																																		
作業療法士																																																																		
社会福祉士																																																																		
福祉用具専門相談 員指定講習会修了 者																																																																		
実務者研修修了者																																																																		
介護職員基礎研修 修了者																																																																		
ヘルパー1級																																																																		
合計																																																																		



<p>2 管理者</p>	<p>(1) 管理者を配置しているか。1、2のうち該当する方に○を付けること。 (2に該当する事業所についてはa、bのどちらかにも併せて○を付けること)</p> <p>1. 管理者は、常勤で専ら当該事業所の管理業務に従事しているか。</p> <p>2. 管理者が職務を兼務している場合は、次のとおりであるか。</p> <p>a. 当該指定福祉用具貸与事業所の福祉用具専門相談員としての職務に従事する場合</p> <p>b. 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所がある場合に、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</p> <p>※ 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などは、管理業務に支障があると考えられる。ただし、施設における勤務時間が極めて限られている職員である場合等、個別に判断の上、例外的に認める場合があっても差し支えない</p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p>介基準 195 条 予基準 267 条 老企第25号 3-11-1-(2)</p>
--------------	--	---------------------------------	---------------------------------	--

事業所名	
担当者名	

**特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売 指定更新申請用チェック表**

項目	内容	適	不適	根拠																																																														
1 福祉用具 専門相談員	<p>(1)常勤換算方式で、2名以上の福祉用具専門相談員が配置されているか。</p> <p>※ 指定更新申請書を提出する前月の第1～4週の実績で記入すること。</p> <p style="text-align: center;">常勤・非常勤合計( )人 = 常勤( )人+非常勤(C )人</p> <p>【非常勤の常勤換算数の算出方法】</p> <p>A 非常勤の福祉用具専門相談員の勤務延時間 ( H/4週)</p> <p>B 常勤者の勤務時間(※) ( H/4週)</p> <p>A÷B= (C )人</p> <p>※常勤者の要勤務時間数は、事業者において定める(就業規則、雇用契約)もので、32時間を下回る場合は32時間とする</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介基準 208 条1 予基準 282 条1 老企第25号 3-12-1-(1)																																																														
	<p>(2)サービスの提供は、当該事業所の福祉用具専門相談員の資格を有する従業者が行っているか。</p> <p>( )年 ( )月の状況 ※指定更新申請書を提出する前月について記入</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2" style="text-align: center;">勤務形態 資格</th> <th colspan="2" style="text-align: center;">常 勤 (人)</th> <th colspan="2" style="text-align: center;">非 常 勤 (人)</th> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">専従</th> <th style="text-align: center;">兼務</th> <th style="text-align: center;">専従</th> <th style="text-align: center;">兼務</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>介護福祉士</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>義肢装具士</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>保健師・看護師・准看護師</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>理学療法士</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>作業療法士</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>社会福祉士</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>福祉用具専門相談員 指定講習会修了者</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>実務者研修修了者</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>介護職員基礎研修 修了者</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ヘルパー1級</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>合計</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>※同一敷地内において運営する(介護予防)福祉用具貸与事業所の福祉用具専門相談員と兼務している場合は、「専従」としてください。</p>	勤務形態 資格	常 勤 (人)		非 常 勤 (人)		専従	兼務	専従	兼務	介護福祉士					義肢装具士					保健師・看護師・准看護師					理学療法士					作業療法士					社会福祉士					福祉用具専門相談員 指定講習会修了者					実務者研修修了者					介護職員基礎研修 修了者					ヘルパー1級					合計					<input type="checkbox"/>
勤務形態 資格	常 勤 (人)		非 常 勤 (人)																																																															
	専従	兼務	専従	兼務																																																														
介護福祉士																																																																		
義肢装具士																																																																		
保健師・看護師・准看護師																																																																		
理学療法士																																																																		
作業療法士																																																																		
社会福祉士																																																																		
福祉用具専門相談員 指定講習会修了者																																																																		
実務者研修修了者																																																																		
介護職員基礎研修 修了者																																																																		
ヘルパー1級																																																																		
合計																																																																		

<p>2 管理者</p>	<p>(1) 管理者を配置しているか。1、2のうち該当する方に○を付けること。 (2に該当する事業所についてはa、bのどちらかにも併せて○を付けること)</p> <p>1. 管理者は、常勤で専ら当該事業所の管理業務に従事しているか。</p> <p>2. 管理者が職務を兼務している場合は、次のとおりであるか。</p> <p>a. 当該特定福祉用具販売事業所の福祉用具専門相談員としての職務に従事する場合</p> <p>b. 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所がある場合に、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</p> <p>※ 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などは、管理業務に支障があると考えられる。ただし、施設における勤務時間が極めて限られている職員である場合等、個別に判断の上、例外的に認める場合があっても差し支えない</p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/></p>	<p>介基準 209 予基準 283 老企第25号 3-12-1-(2)</p>
--------------	--	---------------------------------	---------------------------------	--

短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護 指定更新申請用チェック表

項目	内容	適	不適	根拠																																																																																																																																				
1. 事業所 類型	(1)事業所の種類 ① 単独型 ② 併設型(特養) ③ 併設型(特養以外) ④ 空床利用型 ※該当するものに○  (2)利用者数(前年度平均値) ① 短期入所利用者数( )人 ② 本体施設( )人 ③ ①+②=( )人 ※②及び③は、併設型の場合のみ記入  (3)ユニットケア体制 ① ユニット型 ② 従来型 ※該当するものに○																																																																																																																																							
2. 従業者 の職種・員	(1)従業者の職種・員数 ①単独型及び併設型の場合 ・医師は、1人以上を配置しているか。 ・生活相談員は、常勤換算方法で、利用者の数が100又はその端数を増すごとに1人以上を配置しているか。 ・介護職員及び看護職員の総数は、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人以上を配置しているか。 ・生活相談員並びに介護職員及び看護職員のそれぞれのうち1人は、常勤であるか。 ・栄養士は、1人以上を配置しているか。 ・機能訓練指導員は、1人以上を配置しているか。 ・調理員その他の従業者は、当該指定短期入所生活介護事業所の実情に応じた適当数を配置しているか。  ②空床利用型の場合 ・従業者は、利用者を本体施設である特別養護老人ホームの入所者とみなした場合における老人福祉法に規定する特別養護老人ホームとして必要とされる数が確保されるために必要な数以上を配置しているか。  (平成 年 月の職員の状況) ※指定更新申請書を提出する前月について記入			介基準 121条 介基準 129条 老企25 号3-8- 1- (1)(2)( 3)(4)																																																																																																																																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">医師</th> <th colspan="2">生活相談員</th> <th colspan="2">介護職員</th> <th colspan="2">看護職員</th> </tr> <tr> <th>専従</th> <th>※兼務</th> <th>専従</th> <th>※兼務</th> <th>専従</th> <th>※兼務</th> <th>専従</th> <th>※兼務</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">介護老人福祉施設及び短期入所生活介護従事人数</td> <td>常勤(人)</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>非常勤(人)</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">常勤換算後の人数(人)</td> <td colspan="2">/</td><td colspan="2">/</td><td colspan="2">/</td><td colspan="2">/</td> </tr> <tr> <td colspan="2">基準上の必要人数(人)</td> <td colspan="2">/</td><td colspan="2">/</td><td colspan="2">/</td><td colspan="2">/</td> </tr> <tr> <td colspan="2">適合の可否</td> <td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td> </tr> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">栄養士</th> <th colspan="2">機能訓練指導員</th> <th colspan="2">介護支援専門員</th> <th colspan="2" rowspan="2">栄養士を配置しない場合の措置</th> </tr> <tr> <th>専従</th> <th>※兼務</th> <th>専従</th> <th>※兼務</th> <th>専従</th> <th>※兼務</th> </tr> <tr> <td rowspan="2">介護老人福祉施設及び短期入所生活介護従事人数</td> <td>常勤(人)</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>非常勤(人)</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">常勤換算後の人数(人)</td> <td colspan="2">/</td><td colspan="2">/</td><td colspan="2">/</td><td colspan="2">/</td> </tr> <tr> <td colspan="2">基準上の必要人数(人)</td> <td colspan="2">/</td><td colspan="2">/</td><td colspan="2">/</td><td colspan="2">/</td> </tr> <tr> <td colspan="2">適合の可否</td> <td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td> </tr> </tbody> </table>				医師		生活相談員		介護職員		看護職員		専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務	介護老人福祉施設及び短期入所生活介護従事人数	常勤(人)									非常勤(人)									常勤換算後の人数(人)		/		/		/		/		基準上の必要人数(人)		/		/		/		/		適合の可否												栄養士		機能訓練指導員		介護支援専門員		栄養士を配置しない場合の措置		専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務	介護老人福祉施設及び短期入所生活介護従事人数	常勤(人)									非常勤(人)									常勤換算後の人数(人)		/		/		/		/		基準上の必要人数(人)		/		/		/		/		適合の可否												
				医師		生活相談員		介護職員		看護職員																																																																																																																														
		専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務																																																																																																																															
介護老人福祉施設及び短期入所生活介護従事人数	常勤(人)																																																																																																																																							
	非常勤(人)																																																																																																																																							
常勤換算後の人数(人)		/		/		/		/																																																																																																																																
基準上の必要人数(人)		/		/		/		/																																																																																																																																
適合の可否																																																																																																																																								
		栄養士		機能訓練指導員		介護支援専門員		栄養士を配置しない場合の措置																																																																																																																																
		専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務																																																																																																																																	
介護老人福祉施設及び短期入所生活介護従事人数	常勤(人)																																																																																																																																							
	非常勤(人)																																																																																																																																							
常勤換算後の人数(人)		/		/		/		/																																																																																																																																
基準上の必要人数(人)		/		/		/		/																																																																																																																																
適合の可否																																																																																																																																								
※兼務については、併設介護老人福祉施設以外の施設・事業所との兼務を行う場合のみ記入。																																																																																																																																								

	<p>(2)ユニット数・ユニットリーダー数 ※1-(3)で①と回答した場合のみ記入</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・昼間については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置しているか。</li> <li>・夜間及び深夜については、2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を、夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置しているか。</li> <li>・ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置しているか。</li> <li>・ユニットリーダーについては、ユニットリーダー研修を受講した職員を2名以上配置しているか(2ユニット以下の施設の場合は1名で可)。</li> </ul> <table border="1" data-bbox="252 353 635 456"> <tr> <td data-bbox="252 353 488 407">ユニット数</td> <td data-bbox="488 353 635 407"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="252 407 488 456">ユニットリーダー数(人)</td> <td data-bbox="488 407 635 456"></td> </tr> </table>	ユニット数		ユニットリーダー数(人)		<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>	介基準 140条 の11の 2-1.2 介基準 157条- 1.2 老企25 号3-8- 4-(1)
ユニット数								
ユニットリーダー数(人)								
3. 管理者	<p>(1)管理者は、専ら当該指定(介護予防)短期入所生活介護事業所の職務に従事する常勤の者であるか。</p> <p>(2)同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事している場合、当該指定(介護予防)短期入所生活介護事業所の管理上支障がないと判断されるか。</p>	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>  <input type="checkbox"/>	介基準 122条 介基準 130条 老企25 号3-8- 1-(5)				



(3)一般型(要支援者のみ。介護予防特定施設入居者生活介護事業のみの運営。)

- ・生活相談員は、常勤換算方法で利用者の数が100又はその端数を増すごとに1人以上を配置しているか。
- ・生活相談員のうち1人以上は、常勤の者を配置しているか。
- ・介護職員及び看護職員の合計数は、常勤換算方法で、利用者のうち要支援2の者の数が3又はその端数を増すごとに1及び要支援1の者の数が10又はその端数を増すごとに1以上を配置しているか。
- ・介護職員及び看護職員のうちいずれか1人について、常勤の者を配置しているか。
- ・看護職員の数は、次のとおり配置しているか。
  - ・利用者の数が30を超えない場合 常勤換算方法で1以上。
  - ・利用者数が30を超える場合 常勤換算方法で、1に利用者の数が30を超えて50又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上。
- ・常に1以上の指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たる介護職員が確保されているか。
- ・機能訓練指導員は、1以上配置しているか。
- ・計画作成担当者は、専らその職務に従事する介護支援専門員を1以上を配置しているか。(総利用者数が100又はその端数を増すごとに1を標準とする。)

(4)外部利用型(要介護者のみ)

- ・生活相談員は、常勤換算方法で利用者の数が100又はその端数を増すごとに1人以上を配置しているか。
- ・生活相談員のうち1人以上は、専らその職務に従事し、かつ、常勤の者を配置しているか。
- ・介護職員は、常勤換算方法で、利用者の数が10又はその端数を増すごとに1以上を配置しているか。
- ・計画作成担当者は、専らその職務に従事する介護支援専門員を1以上を配置しているか。(利用者の数が100又はその端数を増すごとに1を標準とする。)
- ・常に1以上の従業者が確保されているか。

(5)外部利用型(要介護者及び要支援者への事業が一体的に運営されている場合)

- ・生活相談員は、常勤換算方法で総利用者数が100又はその端数を増すごとに1人以上を配置しているか。
- ・生活相談員のうち1人以上は、専らその職務に従事し、かつ、常勤の者を配置しているか。
- ・介護職員は、常勤換算方法で、要介護者の数が10又はその端数を増すごとに1以上及び要支援者の数が30又はその端数を増すごとに1以上を配置しているか。
- ・計画作成担当者は、専らその職務に従事する介護支援専門員を1以上を配置しているか。(総利用者数が100又はその端数を増すごとに1を標準とする。)
- ・常に1以上の従業者が確保されているか。

(6)外部利用型(要支援者のみ。外部利用型介護予防特定施設入居者生活介護事業のみの運営。)

- ・生活相談員は、常勤換算方法で利用者の数が100又はその端数を増すごとに1人以上を配置しているか。
- ・生活相談員のうち1人以上は、専らその職務に従事し、かつ、常勤の者を配置しているか。
- ・介護職員は、常勤換算方法で利用者の数が30又はその端数を増すごとに1以上を配置しているか。
- ・計画作成担当者は、専らその職務に従事する介護支援専門員を1以上を配置しているか。(利用者数が100又はその端数を増すごとに1を標準とする。)
- ・常に1以上の従業者が確保されているか。

(平成 年 月の職員の状況)

※指定更新申請書を提出する前月について記入

	生活相談員		看護職員		介護職員		機能訓練指導員		計画作成担当者	
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
常勤(人)										
非常勤(人)										
常勤換算後の人数(人)										
基準上の必要人数(人)										
適合の可否										

3. 管理者

- (1)管理者は、専らその職務に従事する者であるか。
- (2)当該特定施設における他の職務に従事し、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場合、当該特定施設の管理上支障がないと判断されるか。

介基準192  
条の4  
介基準255  
条  
老企  
25号  
3-10  
の2-1

介基準176  
条  
介基準130  
条  
老企  
25号  
3-10-  
1-(4)  
介基準192  
条の5  
介基準256  
条

介護老人福祉施設 指定更新申請用チェック表

項目	内容	適	不適	根拠																																																																																																																																			
1. 施設類型	(1)短期入所生活介護の実施の有無 ① 有 ② 無 ※該当するものに○  「有」の場合、実施形態 ① 併設型 ② 空床型 ※該当するものに○																																																																																																																																						
	(2)入所者数(前年度平均値) ① 本体施設( )人 ② 短期入所利用者数( )人 ③ ①+②=( )人																																																																																																																																						
	(3)ユニットケア体制 ① ユニット型 ② 従来型 ※該当するものに○																																																																																																																																						
2. 従業者の職種・員数	(1)従業者の職種・員数 ※該当部分のみ記入  ・医師は、入所者に対し健康管理及び療養上の指導を行うために必要な数を配置しているか。 ・生活相談員は、入所者数が100又はその端数を増すごとに1以上の常勤の者を配置しているか。 ・介護職員及び看護職員の総数は、常勤換算方法で、入所者の数が3又はその端数を増すごとに1以上を配置しているか。 ・看護職員の数、次のとおり配置しているか。 ・入所者数が30の場合 常勤換算方法で1以上。 ・入所者数が31～50の場合 常勤換算方法で2以上。 ・入所者数が51～130の場合 常勤換算方法で3以上。 ・入所者数が130を超える場合 常勤換算方法で、3に、入所者数が130を超えて50又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上。 ・看護職員のうち、1人以上は常勤の者を配置しているか。 ・栄養士は、1以上配置しているか。 ・機能訓練指導員は、1以上配置しているか。 ・介護支援専門員は、1以上を配置しているか。(入所者数が100又はその端数を増すごとに1を標準とする。なお、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に介護支援専門員を置かない場合には、当該サテライト型居住施設の入所者の数も加える。) ・介護支援専門員は、専らその職務に従事する常勤の者であるか。 ・従業者は、入所者の処遇に支障がない場合を除き、専ら当該指定介護老人福祉施設の職務に従事しているか。  ( 年 月)の職員の状態 ※指定更新申請書を提出する前月について記入	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	基準2条老企43号2																																																																																																																																			
	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">医師</th> <th colspan="2">生活相談員</th> <th colspan="2">介護職員</th> <th colspan="2">看護職員</th> </tr> <tr> <th>専従</th> <th>※兼務</th> <th>専従</th> <th>※兼務</th> <th>専従</th> <th>※兼務</th> <th>専従</th> <th>※兼務</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">介護老人福祉施設及び短期入所生活介護従事者数</td> <td>常勤(人)</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>非常勤(人)</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">常勤換算後の人数(人)</td> <td colspan="8" style="text-align:center;">/</td> </tr> <tr style="background-color:#cccccc;"> <td colspan="2">基準上の必要人数(人)</td> <td colspan="8" style="text-align:center;">/</td> </tr> <tr style="background-color:#cccccc;"> <td colspan="2">適合の可否</td> <td colspan="8" style="text-align:center;">/</td> </tr> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">栄養士</th> <th colspan="2">機能訓練指導員</th> <th colspan="2">介護支援専門員</th> <th colspan="2" rowspan="2">栄養士を配置しない場合の措置</th> </tr> <tr> <th>専従</th> <th>※兼務</th> <th>専従</th> <th>※兼務</th> <th>専従</th> <th>※兼務</th> </tr> <tr> <td rowspan="2">介護老人福祉施設及び短期入所生活介護従事者数</td> <td>常勤(人)</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>非常勤(人)</td> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">常勤換算後の人数(人)</td> <td colspan="8" style="text-align:center;">/</td> </tr> <tr style="background-color:#cccccc;"> <td colspan="2">基準上の必要人数(人)</td> <td colspan="8" style="text-align:center;">/</td> </tr> <tr style="background-color:#cccccc;"> <td colspan="2">適合の可否</td> <td colspan="8" style="text-align:center;">/</td> </tr> </tbody> </table>				医師		生活相談員		介護職員		看護職員		専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務	介護老人福祉施設及び短期入所生活介護従事者数	常勤(人)									非常勤(人)									常勤換算後の人数(人)		/								基準上の必要人数(人)		/								適合の可否		/										栄養士		機能訓練指導員		介護支援専門員		栄養士を配置しない場合の措置		専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務	介護老人福祉施設及び短期入所生活介護従事者数	常勤(人)									非常勤(人)									常勤換算後の人数(人)		/								基準上の必要人数(人)		/								適合の可否		/								<input type="checkbox"/>
				医師		生活相談員		介護職員		看護職員																																																																																																																													
		専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務																																																																																																																														
介護老人福祉施設及び短期入所生活介護従事者数	常勤(人)																																																																																																																																						
	非常勤(人)																																																																																																																																						
常勤換算後の人数(人)		/																																																																																																																																					
基準上の必要人数(人)		/																																																																																																																																					
適合の可否		/																																																																																																																																					
		栄養士		機能訓練指導員		介護支援専門員		栄養士を配置しない場合の措置																																																																																																																															
		専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務																																																																																																																																
介護老人福祉施設及び短期入所生活介護従事者数	常勤(人)																																																																																																																																						
	非常勤(人)																																																																																																																																						
常勤換算後の人数(人)		/																																																																																																																																					
基準上の必要人数(人)		/																																																																																																																																					
適合の可否		/																																																																																																																																					



---

※兼務については、併設短期入所生活介護事業所以外の施設・事業所との兼務を行う場合のみ記入。

	<p>(2)ユニット数・ユニットリーダー数 ※1-(3)で①と回答した場合のみ記入</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・屋間については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置しているか。</li> <li>・夜間及び深夜については、2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を、夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置しているか。</li> <li>・ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置しているか。</li> <li>・ユニットリーダーについては、ユニットリーダー研修を受講した職員を2名以上配置しているか(2ユニット以下の施設の場合は1名で可)。</li> </ul> <table border="1" data-bbox="252 398 624 495"> <tr> <td data-bbox="252 398 480 450">ユニット数</td> <td data-bbox="480 398 624 450"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="252 450 480 495">ユニットリーダー数</td> <td data-bbox="480 450 624 495"></td> </tr> </table>	ユニット数		ユニットリーダー数		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	基準 47条 老企 43号 5-10
ユニット数								
ユニットリーダー数								
3. 管理者	<p>(1)管理者は、専ら当該指定介護老人福祉施設の職務に従事する常勤の者であるか。</p> <p>(2)同一敷地内にある他の事業所、施設等又は当該指定介護老人福祉施設のサテライト型居住施設の職務に従事している場合、当該指定介護老人福祉施設の管理上支障がないと判断されるか。</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	基準 21条				

**介護老人保健施設 指定更新申請用チェック表**

項目	内容	適	不適	根拠
1. 施設類型	(1)通所リハビリテーションの実施の有無 ① 有 ② 無 ※該当するものに○ (2)短期入所療養介護の実施の有無 ① 有 ② 無 ※該当するものに○ (3)入所者数(前年度平均値) ① 本体施設( )人 ② 短期入所利用者数( )人 ③ ①+②=( )人 (4)ユニットケア体制 ① ユニット型 ② 従来型 ※該当するものに○			

2. 従業者の職種・員数	<p>○人員に関する基準 ※該当のない部分はチェック不要</p> <p>①医師 ・常勤換算方法で、入所者数の数を100で除して得た数以上を配置しているか(医療機関に併設されていない場合は、常勤の医師を1人以上配置しているか)。</p> <p>②薬剤師 ・介護老人保健施設の実情に応じた適当数を配置しているか(入所者の数を300で除した数以上を標準)。</p> <p>③看護師若しくは准看護師(以下「看護職員」という。)又は介護職員 ・常勤換算方法で、入所者の数が3又はその端数を増すごとに1以上を配置しているか。うち2/7程度が看護職員、5/7程度が介護職員となっているか。 ・業務繁忙時に非常勤職員を充てる場合、常勤職員である看護・介護職員が、員数の7割程度確保されているか。 ・常勤職員に代えて非常勤職員を充てる場合、非常勤職員の勤務時間数が、常勤職員を充てる場合の勤務時間数以上であるか。</p> <p>④支援相談員 ・1以上を配置しているか(入所者の数が100を超える場合は、常勤の支援相談員1名に加え、常勤換算方法で、100を超える部分を100で除して得た数以上を配置しているか)。</p> <p>⑤理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 ・常勤換算方法で、入所者の数を100で除して得た数以上を配置しているか。</p> <p>⑥栄養士 ・入所定員100以上の介護老人保健施設にあっては、常勤職員を1以上を配置しているか。</p> <p>⑦介護支援専門員 ・1以上を配置しているか(入所者の数が100又はその端数を増すごとに1を標準)。 ・専らその職務に従事する常勤の者を配置しているか。他の職務に従事している場合、入所者の処遇に支障がないと認められるか(居宅介護支援事業者の介護支援専門員との兼務を行っていないか)。</p> <p>⑧調理員、事務員その他の従事者 ・介護老人保健施設の設置形態等の実情に応じた適当数を配置しているか。</p> <p>( 年 月 の職員の状況) ※指定更新申請書を提出する前月について記入</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">医師</th> <th colspan="2">薬剤師</th> <th colspan="2">看護職員</th> <th colspan="2">介護職員</th> <th colspan="2">理学・作業療法士</th> <th colspan="2">栄養士</th> </tr> <tr> <th>専従</th> <th>兼務</th> <th>専従</th> <th>兼務</th> <th>専従</th> <th>兼務</th> <th>専従</th> <th>兼務</th> <th>専従</th> <th>兼務</th> <th>専従</th> <th>兼務</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>介護老人保健施設及び通所リハビリテーション従事人数</td> <td>常勤(人)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>非常勤(人)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>常勤換算後の人数(人)</td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>基準上の必要人数(人)</td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>適合の可否</td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">支援相談員</th> <th colspan="2">介護支援専門員</th> <td colspan="8"></td> </tr> <tr> <th>専従</th> <th>兼務</th> <th>専従</th> <th>兼務</th> <td colspan="8"></td> </tr> <tr> <td>介護老人保健施設及び通所リハビリテーション従事人数</td> <td>常勤(人)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td colspan="8"></td> </tr> <tr> <td></td> <td>非常勤(人)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td colspan="8"></td> </tr> <tr> <td>常勤換算後の人数(人)</td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="8"></td> </tr> <tr> <td>基準上の必要人数(人)</td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="8"></td> </tr> <tr> <td>適合の可否</td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2"></td> <td colspan="8"></td> </tr> </tbody> </table> <p>※兼務については、併設短期入所療養介護事業以外の施設・事業所との兼務を行う場合のみ記入。</p>		医師		薬剤師		看護職員		介護職員		理学・作業療法士		栄養士		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	介護老人保健施設及び通所リハビリテーション従事人数	常勤(人)													非常勤(人)												常勤換算後の人数(人)													基準上の必要人数(人)													適合の可否														支援相談員		介護支援専門員										専従	兼務	専従	兼務									介護老人保健施設及び通所リハビリテーション従事人数	常勤(人)													非常勤(人)												常勤換算後の人数(人)													基準上の必要人数(人)													適合の可否													<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	基準 2条 老企 44号 2
	医師		薬剤師		看護職員		介護職員		理学・作業療法士		栄養士																																																																																																																																																																													
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務																																																																																																																																																																												
介護老人保健施設及び通所リハビリテーション従事人数	常勤(人)																																																																																																																																																																																							
	非常勤(人)																																																																																																																																																																																							
常勤換算後の人数(人)																																																																																																																																																																																								
基準上の必要人数(人)																																																																																																																																																																																								
適合の可否																																																																																																																																																																																								
	支援相談員		介護支援専門員																																																																																																																																																																																					
	専従	兼務	専従	兼務																																																																																																																																																																																				
介護老人保健施設及び通所リハビリテーション従事人数	常勤(人)																																																																																																																																																																																							
	非常勤(人)																																																																																																																																																																																							
常勤換算後の人数(人)																																																																																																																																																																																								
基準上の必要人数(人)																																																																																																																																																																																								
適合の可否																																																																																																																																																																																								

| |

| | | |

	<p>【ユニット型介護老人保健施設の場合】 ※該当施設のみ記入</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・昼間については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置しているか。</li> <li>・夜間及び深夜については、2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置しているか。</li> <li>・ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置しているか。</li> <li>・ユニットリーダーについては、ユニットリーダー研修を受講した職員を2名以上配置しているか(2ユニット以下の施設の場合は1名で可)。</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">ユニット数</td> <td style="width: 50%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">ユニットリーダー数(人)</td> <td></td> </tr> </table>	ユニット数		ユニットリーダー数(人)		□	□	基準 48条 老企 44号 5-10
ユニット数								
ユニットリーダー数(人)								
3. 管理者	<p>(1)介護老人保健施設の管理者は、知事の承認を受けた医師等であるか。</p> <p>(2)介護老人保健施設の管理者は常勤であり、かつ、専ら当該介護老人保健施設の管理業務に従事しているか。</p> <p>(3)介護老人保健施設の管理者が、当該施設の他の職務や同一敷地内の他の事業所・施設等の職務を兼務している場合、当該介護老人保健施設の管理上支障がないと判断されるか。</p>	□	□	基準 23条				

介護療養型医療施設 指定更新申請用チェック表

項目	内容	適	不適	根拠																																																																											
1. 施設類型	(1) 医療施設の種類 ※該当部分のみ記入																																																																														
	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">定員数</th> <th rowspan="2">当該療養病床の平均入院患者数</th> <th>完全型</th> <th>転換型</th> </tr> <tr> <th colspan="2">(該当する方に○)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>① 療養病床を有する病棟</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>② 老人性認知症疾患療養病棟を有する病棟</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>③ 療養病床を有する診療所</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		定員数	当該療養病床の平均入院患者数	完全型	転換型	(該当する方に○)		① 療養病床を有する病棟					② 老人性認知症疾患療養病棟を有する病棟					③ 療養病床を有する診療所																																																												
	定員数				当該療養病床の平均入院患者数	完全型	転換型																																																																								
		(該当する方に○)																																																																													
① 療養病床を有する病棟																																																																															
② 老人性認知症疾患療養病棟を有する病棟																																																																															
③ 療養病床を有する診療所																																																																															
	(2) ユニット体制 ①ユニット型 ②従来型 ※該当するものに○																																																																														
2. 従業者の職種・員数	(1) 従業者の職種・員数 ※該当部分のみ記入			基準 2条 老企 45号 3																																																																											
	<p>① 療養病床を有する病棟</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師、薬剤師及び栄養士は、それぞれ医療法に規定する療養病床を有する病院として必要とされる数以上を配置しているか。</li> <li>・看護師又は准看護師は、常勤換算方法で、療養病床に係る病棟における入院患者の数が6又はその端数を増すごとに1以上を配置しているか。</li> <li>・介護職員は、常勤換算方法で、療養病床に係る病棟における入院患者の数が6又はその端数を増すごとに1以上を配置しているか。</li> <li>・理学療法士及び作業療法士は、当該指定介護療養型医療施設の実情に応じた適当数を配置しているか。</li> <li>・介護支援専門員は、療養病床に係る病棟における入院患者の数が100又はその端数を増すごとに1以上を配置しているか。</li> </ul> <p>( 年 月)の職員(の状況) ※指定更新申請書を提出する前月について記入</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">看護職員</th> <th colspan="2">介護職員</th> <th colspan="2">理学・作業療法士</th> <th colspan="2">介護支援専門員</th> </tr> <tr> <th>専従</th> <th>※兼務</th> <th>専従</th> <th>※兼務</th> <th>専従</th> <th>※兼務</th> <th>専従</th> <th>※兼務</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>常勤(人)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>非常勤(人)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>常勤換算後の人数(人)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>基準上の必要人数(人)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>適合の可否</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※兼務については、併設短期入所療養介護事業以外の施設・事業所との兼務を行う場合のみ記入。</p>		看護職員		介護職員		理学・作業療法士		介護支援専門員		専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務	常勤(人)									非常勤(人)									常勤換算後の人数(人)									基準上の必要人数(人)									適合の可否																								
	看護職員		介護職員		理学・作業療法士		介護支援専門員																																																																								
	専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務	専従	※兼務																																																																							
常勤(人)																																																																															
非常勤(人)																																																																															
常勤換算後の人数(人)																																																																															
基準上の必要人数(人)																																																																															
適合の可否																																																																															
	<p>② 老人性認知症疾患療養病棟を有する病棟</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師、薬剤師及び栄養士は、それぞれ医療法に必要とされる数以上を配置しているか。</li> <li>・看護師又は准看護師は、医療法規則第43条の規定の適用を受ける病院が有する病棟にあっては、常勤換算方法で、当該病棟における入院患者の数が3又はその端数を増すごとに1以上を配置しているか。また、これに該当しない病棟にあっては、常勤換算方法で、当該病棟における入院患者の数が4又はその端数を増すごとに1以上を配置しているか。</li> <li>・介護職員は、常勤換算方法で、当該病棟における入院患者の数が6又はその端数を増すごとに1以上を配置しているか。</li> <li>・作業療法士は、1以上を配置しているか。</li> <li>・精神保健福祉士又はこれに準ずる者は、1以上配置しているか。</li> <li>・介護支援専門員は、当該病棟に係る病室における入院患者の数が100又はその端数を増すごとに1以上を配置しているか。</li> </ul> <p>( 年 月)の職員(の状況) ※指定更新申請書を提出する前月について記入</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th colspan="2">看護職員</th> <th colspan="2">介護職員</th> <th colspan="2">作業療法士</th> <th colspan="2">精神保健福祉士等</th> <th colspan="2">介護支援専門員</th> </tr> <tr> <th>専従</th> <th>兼務</th> <th>専従</th> <th>兼務</th> <th>専従</th> <th>兼務</th> <th>専従</th> <th>兼務</th> <th>専従</th> <th>兼務</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>常勤(人)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>非常勤(人)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>常勤換算後の人数(人)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>基準上の必要人数(人)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>適合の可否</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		看護職員		介護職員		作業療法士		精神保健福祉士等		介護支援専門員		専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	常勤(人)											非常勤(人)											常勤換算後の人数(人)											基準上の必要人数(人)											適合の可否												
	看護職員		介護職員		作業療法士		精神保健福祉士等		介護支援専門員																																																																						
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務																																																																					
常勤(人)																																																																															
非常勤(人)																																																																															
常勤換算後の人数(人)																																																																															
基準上の必要人数(人)																																																																															
適合の可否																																																																															

※兼務については、併設短期入所療養介護事業所以外の施設・事業所との兼務を行う場合のみ記入。

③ 療養病床を有する診療所

- ・医師は、常勤換算方法で1以上を配置しているか。
- ・看護師又は准看護師は、常勤換算方法で、療養病床に係る病室における入院患者の数が6又はその端数を増すごとに1以上を配置しているか。
- ・介護職員は、常勤換算方法で、療養病床に係る病室における入院患者の数が6又はその端数を増すごとに1以上を配置しているか。
- ・介護支援専門員は、1以上を配置しているか。

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

( 年 月 の職員の状況) ※指定更新申請書を提出する前月について記入

	医師		看護職員		介護職員		介護支援専門員	
	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務	専従	兼務
常勤(人)								
非常勤(人)								
常勤換算後の人数(人)								
基準上の必要人数(人)								
適合の可否								

※兼務については、併設短期入所療養介護事業以外の施設・事業所との兼務を行う場合のみ記入。

※経過措置を受けている場合は、その内容を記入

(2) ユニット数・ユニットリーダー数 ※1-(2)で①又は②と回答した場合のみ記入

- ・昼間については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置しているか。
- ・夜間及び深夜については、2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を、夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置しているか。
- ・ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置しているか。
- ・ユニットリーダーについては、ユニットリーダー研修を受講した職員を2名以上配置しているか(2ユニット以下の施設の場合は1名で可)。

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ユニット数	
ユニットリーダー数(人)	

基準  
48条  
老企  
45号  
5-10

3. 管理者

- (1) 指定介護療養型医療施設を管理する医師は、当該施設所在地の都道府県知事等の医療法第12条第2項に基づく許可を受けた場合を除くほか、同時に他の病院、診療所を管理するものでないか。
- (2) 指定介護療養型医療施設の管理者は、同時に他の介護保険施設、養護老人ホーム等の社会福祉施設を管理する者でないか。
- (3) 他の介護保険施設や管理者を兼務している場合、同一敷地内にあること等により、当該指定介護療養型医療施設の管理上支障がないと判断されるか。

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

基準  
22条