人員基準チェックリスト（生活支援訪問サービス）

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。）
従業者	訪問サービス従業者	□ 訪問サービス従業者として必要な資格を有している。 ・介護福祉士　　・実務者研修終了者 ・介護職員初任者研修修了者（看護師等を含む） ・旧介護職員基礎研修課程修了者　・旧１級課程修了者 ・旧２級課程修了者 ・生活援助従事者研修（生活援助のみ提供可） □ 員数を　**１以上**　配置している。
	訪問サービス責任者	□ 訪問サービス従業者のうち、１人以上の者を訪問サービス責任者として配置している。
管理者		□ 常勤である。 ○ 専従である。 ○ 専従でない場合、次の要件を満たしている。 □ 事業所の管理上支障がない。 □ 兼務する職務が次のいずれかの場合である。 ○ 当該事業所の他の職務 ○ 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。