人員基準チェックシート（小規模多機能型居宅介護）

①ユニット名	
②管理者	
③計画作成担当者 （介護支援専門員の資格の有無）	（ 有 ・ 無 ）
④看護職員	
⑤常勤の介護従業者 ※任意の１名の氏名を記入	
介護従業者数	
⑥前年度の利用者延べ人数	人
⑦前年度の日数	日
⑧利用者数（⑥÷⑦）	人
⑨日中の時間帯	午前　　時　　分　～午後　　時　　分
⑩日中の時間	時間
⑪１か月の従業者の日中の勤務時間数	時間
⑫１か月の日数	日
⑬常勤従業者の勤務時間	時間
⑭常勤換算人数（⑪÷⑫÷⑬）	人
⑮必要従業者数（⑧ ÷ ３）	人
⑯夜間・深夜の人員配置	人