地域包括支援センター職員配置計画書

|  |  |
| --- | --- |
| 応募センター名 |  |

（１）職員配置予定者

①　保健師等

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 氏　　名 | 職　　種 | 勤務形態(※１) | 兼務する事業所(※２) | 管理責任者(※３) |
| １ |  |  | 常　勤・非常勤 |  |  |
| 専　従・兼　務 |
| ２ |  |  | 常　勤・非常勤 |  |  |
| 専　従・兼　務 |
| ３ |  |  | 常　勤・非常勤 |  |  |
| 専　従・兼　務 |
| 現在確保していない場合 | ☐　法人内で確保の見込み（　　人） |
| ☐　採用の見込み（　　人） |
| 確保予定日　　令和　　年　　月　　日 |

②　社会福祉士等

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 氏　　名 | 職　　種 | 勤務形態(※１) | 兼務する事業所(※２) | 管理責任者(※３) |
| １ |  |  | 常　勤・非常勤 |  |  |
| 専　従・兼　務 |
| ２ |  |  | 常　勤・非常勤 |  |  |
| 専　従・兼　務 |
| ３ |  |  | 常　勤・非常勤 |  |  |
| 専　従・兼　務 |
| 現在確保していない場合 | ☐　法人内で確保の見込み（　　人） |
| ☐　採用の見込み（　　人） |
| 確保予定日　　令和　　年　　月　　日 |

※１　それぞれ当てはまるものに○をつけること。

※２　兼務の場合，兼務する事業所名を記載すること。

※３　管理責任者として配置される予定の職員に◎を記載すること。

地域包括支援センター職員配置計画書

|  |  |
| --- | --- |
| 応募センター名 |  |

　③　主任介護支援専門員等

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 氏　　名 | 職　　種 | 勤務形態(※１) | 兼務する事業所(※２) | 管理責任者(※３) |
| １ |  |  | 常　勤・非常勤 |  |  |
| 専　従・兼　務 |
| ２ |  |  | 常　勤・非常勤 |  |  |
| 専　従・兼　務 |
| ３ |  |  | 常　勤・非常勤 |  |  |
| 専　従・兼　務 |
| 現在確保していない場合 | ☐　法人内で確保の見込み（　　人） |
| ☐　採用の見込み（　　人） |
| 確保予定日　　令和　　年　　月　　日 |

※１　それぞれ当てはまるものに○をつけること。

※２　兼務の場合，兼務する事業所名を記載すること。

※３　管理責任者として配置される予定の職員に◎を記載すること。

（２）受託後の職員欠員時の対応について

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 職　　種 | 法人内の職員数 | 異動対応等の可否 |
| 保健師等 | 人 | 可　・　否 |
| 社会福祉士等 | 人 | 可　・　否 |
| 主任介護支援専門員等 | 人 | 可　・　否 |

（３）指定介護予防支援事業所としての取り組みについて（人員配置を含む）

|  |
| --- |
|  |