

様式9-2 (通常型センター)

地域包括支援センター開設提案に関する事項 (職員確保)

法人名	
応募する地域	
管理予定者 氏名 (職名)	()
配置予定人数	名

1. 職員配置予定者

(記載に際しての留意事項)

- ・「雇用内諾有」の場合は、内諾が確認できる書面等を添付してください。
- ・「職歴」は、現職を含めて過去の職務履歴を記入してください。
- ・「研修等の受講の状況等」は、過去3年分について記入してください。

①保健師等

配 置 方 法		<input type="checkbox"/> 法人内の人事異動	<input type="checkbox"/> 雇用内諾済	<input type="checkbox"/> 募集予定
配 置 予 定 者	氏 名			
	職 種	<input type="checkbox"/> 保健師 【資格取得日： 年 月 日】 <input type="checkbox"/> 同職に準ずる者 (地域ケア・地域保健に関する経験のある看護師(准看護師は含まず))		
	資 格	<input type="checkbox"/> 看護師 【資格取得日： 年 月 日】		
	職 歴	期 間	職 務 内 容	
		年 月～ 年 月		
		年 月～ 年 月		
備 考	※研修等の受講の状況等(専門知識・技術の向上に向けた研修に限る)			

※ (□→■で選択すること)

②社会福祉士等

配 置 方 法		<input type="checkbox"/> 法人内の人事異動	<input type="checkbox"/> 雇用内諾済	<input type="checkbox"/> 募集予定
配置 予 定 者	氏 名			
	職 種	<input type="checkbox"/> 社会福祉士 【資格取得日： 年 月 日】 <input type="checkbox"/> 同職に準ずる者 <small>(福祉事務所の現業員等の業務経験が5年以上又は介護支援専門員の業務経験が3年以上あり、かつ、高齢者の保健福祉に関する相談援助業務に3年以上従事した経験を有する者)</small>		
	資 格	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 社会福祉主事 【資格取得日： 年 月 日】		
	職 歴	期 間	職 務 内 容	
		年 月～ 年 月		
		年 月～ 年 月		
年 月～ 年 月				
備 考	※研修等の受講の状況等 (専門知識・技術の向上に向けた研修に限る)			

※ (□→■で選択すること)

③主任介護支援専門員等

配 置 方 法		<input type="checkbox"/> 法人内の人事異動	<input type="checkbox"/> 雇用内諾済	<input type="checkbox"/> 募集予定
配 置 予 定 者	氏 名			
	職 種	<input type="checkbox"/> 主任介護支援専門員【資格更新予定： 年 月】 <input type="checkbox"/> 同職に準ずる者 (「ケアマネジメントリーダー活動等支援事業の実施及び推進について」に基づくケアマネジメントリーダー研修を修了し、介護支援専門員としての実務経験を有し、かつ、介護支援専門員の相談対応や地域の介護支援専門員への支援等に関する知識及び能力を有している者) <input type="checkbox"/> 主任介護支援専門員資格取得予定者 【資格取得（取得予定）日： 年 月】		
	資 格	<input type="checkbox"/> 介護支援専門員 【資格取得日： 年 月 日】		
	職 歴	期 間	職務内容	
		年 月～ 年 月		
		年 月～ 年 月		
備 考	※研修等の受講の状況等（専門知識・技術の向上に向けた研修に限る）			

※（□→■で選択すること）

2. 法人における職員確保に関する状況（職員確保体制）

配置予定職員が業務開始後、職員の退職等により職務に就くことができなくなった場合における、法人内の各職種資格所有者の有無及びこれに伴う人事異動等の対応の可否について記載し、代替人員確保等の方針について記載すること。

職名	法人内有資格者人員	異動対応等の可否
保健師等	<input type="checkbox"/> 有（ 名） <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 異動対応可 <input type="checkbox"/> 不可
社会福祉士等	<input type="checkbox"/> 有（ 名） <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 異動対応可 <input type="checkbox"/> 不可
主任介護支援専門員等	<input type="checkbox"/> 有（ 名） <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 異動対応可 <input type="checkbox"/> 不可
介護支援専門員	<input type="checkbox"/> 有（ 名） <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 異動対応可 <input type="checkbox"/> 不可
受託後の職員の欠員等に伴う代替人員確保等の方針について		