様式第10号

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |

人員に関する事項

１．職員の採用、配置計画

　(1)　包括的支援事業等　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 （人）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 職　種 | 人　数 | 準ずる者の人数 | 合　計 |
| 保健師 |  |  |  |
| 社会福祉士 |  |  |  |
| 主任介護支援専門員 |  |  |  |
| 計 |  |  |  |

　(2)　指定介護予防支援事業所（プランナー）　　　　　　　　　　　　　　　　 （人）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 職　種 | 人　数 | 常勤・非常勤の別 | 専従・兼務の別 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 計 |  | － | － |

　(3)　事務職員　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 （人）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 職　種 | 人　数 | 常勤・非常勤の別 | 専従・兼務の別 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 計 |  | － | － |

※プランナー及び事務員の配置は、選考時の加点の対象となります。

２．欠員が生じた場合の対応方法、職員確保策

|  |
| --- |
|  |

３．職員の資質・専門性向上に向けた取組

|  |
| --- |
|  |