

応募申請書類一覧表

様式 3

* 以下の書類をファイリングしてご提出ください。（**クリアポケットに入れないでください**）

* ファイルの1ページ目に本表を綴じてください

No	書類名	様式	チェック欄
はじめに	応募申請書類一覧表 * 書類がそろっているかチェックしておく	【様式 3】	
①	ユニットリーダー研修実地研修施設応募申請承諾書（中核市・市町村→都道府県）	【様式 4】	
	* 「様式 4」は、所在地が <u>中核市</u> 、または <u>地域密着型施設のみ</u> 添付してください		
	ユニットリーダー研修実地研修施設応募調査申請書	【様式 5】 Excel表に入力	
②	ユニットリーダー研修実地研修施設選定調査票（自己評価用）	【様式 6】 Excel表に入力	
③	ユニットリーダー研修実地研修施設チェックシート	【様式 7】 Excel表に入力	
	* 全ての項目について、○か×で自己評価し、その根拠を記載してください		
④	現地調査日回答書	【様式 8】 Excel表に入力	
⑤	施設紹介のパンフレット		
⑥	職員に理念を浸透させる際の教育用の書類等		
	* 事業計画、行動指針等が掲載された職員手帳等		
⑦	基本的なケア方針や教育マニュアル等の書類		
⑧	1. ケアプラン一式 2. 24 時間暮らしの支援シート(24 シート)* 同等の様式、機能であれば可 3. ケース記録 * 入居 1 年以上を経過した入居者とし、おおむね 1 週間分 * 上記 1－3 の記録物を準備すること * 入居者の個人名等は削除し、アルファベット等（A.B.C…）での表記に書き換えてください * 対象者：入居から 1 年以上を経過した入居者 * 人数：4 名（㊦・㊩ 2 名ずつ） ㊦軽度（要介護 3 程度）で排泄に課題がある方、入浴支援で課題がある方（各 1 名） * 軽度は認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲa以上 ㊩重度（要介護 4 以上）で排泄に課題がある方、入浴支援で課題がある方（各 1 名） * 重度は障害高齢者の日常生活自立度（ねたきり度）B以上		
⑨	全ユニット分の 24 時間暮らしの支援シート(24 シート)一覧表		
⑩	組織図		
⑪	ユニットリーダーの役割等が記載された職務規程等		
	* 就業規則・組織規程等の公式書類		
⑫	2025 年 4 月分の全ユニット分の勤務表		
	* 職員の個人名等は削除し、アルファベット等（A.B.C…）での表記に書き換えてください		
⑬	就業規則		
	* 介護職員の勤務時間が確認できるもの		
⑭	施設の配置図・各階の平面図・寸法の分かるユニットの平面図		
	* パンフレット不可		
⑮	最寄り駅から施設までの案内図・周辺地図等		
⑯	修了証書のコピー		
	・ユニットケア施設管理者研修 1 名以上分		
	・ユニットリーダー研修 2 名以上分		