6高福1857-5-1号

令和６年11月5日

|  |  |
| --- | --- |
| 各市町村 | 高齢者福祉担当課長　殿 |
| 各広域連合 |

愛知県福祉局高齢福祉課長

令和６年能登半島地震の発生に伴う社会福祉施設等に対する介護職員等の派遣依頼について（12月分）（照会）

このことについて、別添のとおり厚生労働省から能登半島地震の発生に伴う社会福祉施設等の介護職員等の不足に対応するため、派遣可能な介護職員等の照会がありました。

　つきましては、貴自治体所管の施設における、12月１日から12月31日までに派遣が可能な介護職員等について、下記のとおり調査していただき、回答してください。

　なお、県所管の介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、軽費老人ホーム、養護老人ホームについては県から直接照会します。

記

１　提出書類

【施設名】派遣職員登録票（12月分）（シート：集計用【別紙１】）

※　登録様式においては、施設・事業所が別紙２を入力すれば、自動的に別紙１に反映されますので、貴自治体におかれましては、当該別紙１を全施設・事業所分を集約した上で、別紙２と併せて別紙１をメールにて送付頂きますようお願いします。

２　提出期限

　　①令和６年11月8日（金）正午

　　　※11月7日までの施設回答分を想定。11日10時までに県から国あて報告します。

　　②令和６年11月15日（金）

　　　※11月14日までの施設回答分を想定。18日に県から国あて報告します。

３　提出方法及び提出先

　　メールにより、愛知県高齢福祉課介護保険指導第一グループあて送付してください。

　　（送付先メールアドレス：　kaigo-shitei@pref.aichi.lg.jp　）

３　調査内容

　⑴　対象施設　（地域密着型）介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、

軽費老人ホーム、養護老人ホーム、認知症対応型共同生活介護

※各自治体の判断でその他の施設を加えていただいても差し支えありません。

　⑵　調査方法　別添【別紙２】調査票記載の項目を各施設に記入していただく。

４　その他

　　参考に、本県が所管施設宛て依頼した文書を添付します。

担当　介護保険指導第一グループ（山崎、石井）

電話　052-954-6289