

地域の元気な高齢者等による  
**介護助手**

他業種からの  
**新規参入者**

など

多様な人材の参入環境整備や、リーダー職育成等の

# モデル介護事業所を募集!

外部コンサル  
の支援あり

**✿ マatching** 介護助手や他業種からの新規参入者を募集し、基礎的な研修を実施のうえ、マatchingを行います（各事業所独自の採用等も可）

**✿ 最大60万円の支援** 以下の取組に対し、最大60万円を支援します。  
(県補助金)

- ①介護助手や、他業種からの新規参入者等のOJT研修
- ②リーダー的介護職員等の人材育成
- ③利用者の重度化予防、自立支援
- ④介護職員のキャリア、専門性に応じたサービス提供のもとでの、多様な人材におけるチームケアの実践（業務分担の整理等）

※介護サービス事業所における生産性向上に資するガイドライン（平成31年3月厚生労働省老健局）<https://www.mhlw.go.jp/stf/kaigo-seisansei.html> を踏まえて実施してください。

※対象経費 **介護助手等の人件費(既存の介護助手等も可)**、需用費、会議費 など  
詳細は別添の補助金交付要綱をご参照ください。

申込締切  
令和3年8月31日

**✿ 取組支援** 上記取組に対し、コンサルタントの派遣（4回想定）や、研修の実施（リーダー層1回、介護助手1回想定）による支援を行います。  
※当初に、現場状況の確認、コンサルの方向性確認をさせていただきます。



～今後のスケジュール～

|         |                    |
|---------|--------------------|
| 8月31日   | 募集締切               |
| 9月中旬    | 選定委員会、採択（不採択）通知、契約 |
| 10月～11月 | 介護助手等説明会、研修会       |
|         | モデル介護事業所とのマatching |
| 11月～2月  | 取組実施               |
| 2月～3月   | 実績報告の提出            |

## <お問合せ先>

社会福祉法人 香川県社会福祉協議会  
福祉人材センター  
〒760-0017 高松市番町一丁目10番35号  
香川県社会福祉総合センター4F  
TEL.087-833-0250 / FAX.087-861-5622  
E-mail: jinzai@kagawaken-shakyo.or.jp  
HP: <http://www.kagawaken-shakyo.or.jp/fukushi/index.html>

FAX : 087-861-5622

介護現場における多様な働き方導入モデル事業 申込用紙

|   |   |     |       |     |      |
|---|---|-----|-------|-----|------|
| 事業所名  |   |     |       |     |      |
| 電話番号  |   |     | FAX番号 |     |      |
| E-mail  |   |     |       |     |      |
| 事業所所在地  | 〒 ー   |     |       |     |      |
| 施設長   | フリガナ  | 部門長 | フリガナ  | 担当者 | フリガナ |
|   |   |     |       |     |      |
| サービス種別<br>(訪問系は除く)  | 1.小規模多機能型居宅介護 2.地域密着型通所介護 3.通所介護 4.通所リハビリテーション<br>5.認知症対応型通所介護 6.介護老人福祉施設 7.介護老人保健施設 8.介護療養型医療施設<br>9.介護医療院 10.短期入所生活介護 11.短期入所療養介護 12.特定施設入居者生活介護<br>13.認知症対応型共同生活介護(グループホーム) 14.地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護<br>15.地域密着型特定施設入居者生活介護 |     |       |     |      |
| これまでの人材活用の情報【採択の参考とさせていただきます。】  |   |     |       |     |      |
| ①過去に業務の切り分け・切り出しに取り組んだことがある(はい・いいえ)   |   |     |       |     |      |
| ②施設内で、業務改善や人材確保に関する委員会やプロジェクトチーム等がある(はい・いいえ)<br>委員会等の名前及び主な構成員( )   |   |     |       |     |      |
| ③以下のような人材を雇用したり、受け入れた経験がある(経験があるものに○)<br>1.介護助手 2.シルバー人材センター 3.地域住民のボランティア 4.外国人介護人材<br>5.他業種からの新規参入者 6.その他( ) 7.なし |   |     |       |     |      |
| 多様な人材の受け入れチームケアの実践等に関し、解決したい課題や、実現したいビジョン等<br>【採択の参考とさせていただきます】   |   |     |       |     |      |
|   |   |     |       |     |      |
| 確認事項① ※現段階での考え方で結構です  |   |     |       |     |      |
| ①介護助手や他業種からの転入者等について<br>(募集・マッチングを希望する) (独自で新たに採用する) (既存の者を活用する)  |   |     |       |     |      |
| ②受入人数( )人   |   |     |       |     |      |
| ③外部コンサルタントの支援について<br>(派遣・研修等の支援を希望する) (独自で外部コンサルタントの支援を得る)  |   |     |       |     |      |
| 確認事項②【採択条件となります】  |   |     |       |     |      |
| ①本モデル事業への応募について、経営者や管理者の合意がとれている(はい・いいえ)  |   |     |       |     |      |
| ②本モデル事業の業務内容(実施要綱4)を事業期間内にすべて実施できる(はい・いいえ)  |   |     |       |     |      |
| ③本モデル事業の企画評価委員会(2回以上)に参加できる(はい・いいえ)   |   |     |       |     |      |
| ④本モデル事業についてのアンケートやヒアリング等に協力できる(はい・いいえ)  |   |     |       |     |      |
| ⑤国及び香川県で事業成果の広報などに施設名を出すことが可能である(はい・いいえ)  |   |     |       |     |      |