【介護人材実態調査票　事業所票】

* **令和４年１２月１日現在の状況**について、ご回答ください。

問１　該当するサービス種別（介護予防を含む）を、ご回答ください。

※ 本調査票の送付先（郵便の宛名となっている事業所）で行うサービスについて、ご回答ください。（１つに○）

１．訪問系サービス（訪問介護、訪問入浴、夜間対応型訪問介護、訪問型サービス（総合事業））

２．小規模多機能型居宅介護

３．看護小規模多機能型居宅介護

４．定期巡回・随時対応型訪問介護看護

問２　貴事業所（問１で○をつけたサービス種別の事業所）に所属する介護職員について、お伺いします。

※ ここでの「介護職員」は、賃金の支払いを受けている方に限ります。（ボランティアの方は含みません。）

※ また、「正規職員」とは、期限の定めのない雇用契約による職員、「非正規職員」とは期限の定めのある有期雇用契約による職員を指します。

問２-１　介護職員の総数を、ご記入ください。（数値を記入）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 正規職員 | 〔　　　　　〕 人 | 非正規職員 | 〔　　　　　〕 人 |

問２-２　貴事業所の開設時期について、ご記入ください。（数値を記入）

|  |  |
| --- | --- |
| 開設時期 | 西暦　〔　　　　　〕 年　　〔　　〕 月 |

問２-３　令和４年１２月１日時点で、開設から１年以上を経過している事業所にお伺いします。

過去１年間（令和3年12月1日～令和4年11月30日）の介護職員の採用・離職者数を、ご記入ください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 採用者数 | 〔　　　　　〕 人 | 離職者数 | 〔　　　　　〕 人 |

問２-４　問２－３の採用者・離職者について、正規・非正規の別・年齢別をご記入ください。（数値を記入）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年齢  （採用、離職当時） | 採用者数 | | 離職者数 | |
| 正規職員 | 非正規職員 | 正規職員 | 非正規職員 |
| 20歳未満 | 〔　　　　〕人 | 〔　　　　〕人 | 〔　　　　〕人 | 〔　　　　〕人 |
| 20～29歳 | 〔　　　　〕人 | 〔　　　　〕人 | 〔　　　　〕人 | 〔　　　　〕人 |
| 30～39歳 | 〔　　　　〕人 | 〔　　　　〕人 | 〔　　　　〕人 | 〔　　　　〕人 |
| 40～49歳 | 〔　　　　〕人 | 〔　　　　〕人 | 〔　　　　〕人 | 〔　　　　〕人 |
| 50～59歳 | 〔　　　　〕人 | 〔　　　　〕人 | 〔　　　　〕人 | 〔　　　　〕人 |
| 60～69歳 | 〔　　　　〕人 | 〔　　　　〕人 | 〔　　　　〕人 | 〔　　　　〕人 |
| 70～79歳 | 〔　　　　〕人 | 〔　　　　〕人 | 〔　　　　〕人 | 〔　　　　〕人 |
| 年齢不明 | 〔　　　　〕人 | 〔　　　　〕人 | 〔　　　　〕人 | 〔　　　　〕人 |

以上で事業所票の調査は終了です。ご協力ありがとうございました。

職員に配布したすべての職員票をとりまとめ、同封の返信用封筒に入れてポストへ投函いただくか、市役所長寿いきがい課窓口にご提出いただきますようお願いいたします。

□提出物チェック表

|  |  |
| --- | --- |
| 調査票 | 提出部数 |
| 事業所票（この用紙） | １　部 |
| 職員票 | 部 |