

F No. 4 · 7 · 0 (丙)  
令和 7 年 1 月 28 日

市内介護サービス事業所 各位

秦野市長 高橋 昌和  
(公印・契印省略)

### 『介護人材実態調査』への御協力のお願い

日ごろ、当市の介護保険制度の運営につきましては、御理解と御協力をいただき、厚く御礼申し上げます。

この度、施設・居住系サービス事業所及び通所系サービス事業所の方を対象とした「介護人材実態調査」を実施することといたしました。

本調査では、介護人材の実態を把握することにより、性別・年齢・資格の有無などの詳細な実態を把握し、介護人材の確保に向けて必要な取組等の検討を行い、第10期介護保険事業計画の策定に向けた基礎資料としたいと考えております。

つきましては、別紙調査要領に基づき、調査票の御回答をお願いいたします。

御多用のところ恐れ入りますが、調査の趣旨を御理解いただき、御協力くださいますようお願い申し上げます。

- |         |  |
|---------|--|
| 1 提出期限  | <u>令和 8 年 1 月 16 日 (金)</u>   |
| 2 提出方法  | メールによる提出<br><br><u>※御提出いただく際、メールの件名は、「介護人材実態調査（事業所名）」としていただくようお願いいたします。</u>  |
| 3 調査対象者 | <ul style="list-style-type: none"><li>・施設、居住系サービス事業所<br/><div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"><p>特別養護老人ホーム（地域密着型含む）、介護老人保健施設、介護医療院、ショートステイ、グループホーム、特定施設（地域密着型含む）、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、軽費老人ホーム</p></div></li><li>・通所系サービス事業所<br/><div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"><p>通所介護（地域密着型含む）、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護、通所型サービス（総合事業）<br/>※サービスごとに作成をお願いいたします。<br/>例：同一事業所で通所介護と通所型サービスを開設している場合など。</p></div></li></ul> |
| 4 提出書類  | 事業所票（施設・通所系）   |
| 5 提出先   | 秦野市高齢介護課高齢者福祉担当 宛て   |

事務担当は、秦野市高齢介護課高齢者福祉担当です。

電話：0463-86-6583

メールアドレス：[kourei@city.hadano.kanagawa.jp](mailto:kourei@city.hadano.kanagawa.jp)