【姶良市 介護人材実態調査票　事業所票】

* **令和２年８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２年８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（元年８月1日～２年７月31日）の介護職員の採用者数と離職者数を、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 |