

# 「姫路市 障害福祉サービス事業所等サポート業務」

## 人材確保と定着のために

働きやすい、働きがいのある職場づくりををめざしませんか～。

オンライン  
相談も  
できます

## まずは処遇改善加算を取得、ランクアップから！

※ 職場環境改善に向けて、  
社会保険労務士・中小企業診断士等の専門家が無料でご相談支援を行います。

対象事業所	相談回数・時間	費用
専門家の助言等を希望する 姫路市障害福祉サービス事業所 (先着順のためお早めに～)	1回あたり90分 訪問支援4回程度	<b>無料</b>
<b>相談内容</b>	・処遇改善加算取得促進 ・人材確保対策 ・制度改正支援 ・情報公表・財務状況等の見える化支援	

### 処遇改善加算について

取得するために何をすればいいのか  
制度の仕組み、  
加算の要件について  
職場環境等要件とは  
計画書の記入のしかた  
配分の方法



### 情報公表・財務状況等の 見える化支援

### 制度改正支援

育児介護休業法等について  
就業規則の確認等  
業務継続計画（BCP）の策定・研修  
訓練はどのようにすすめるのか  
カスタマーハラスメントについて



### 人材確保対策

研修計画の策定について  
リーダー層の育成方法  
その他の人材の育成について

**\*上記は一例ですので、ご相談内容についてもお気軽にお問合せください。\***

相談をご希望の方は裏面の「申込書」に必要事項を記入のうえお申込ください。  
受付後にこちらからご連絡いたしますが、少しお時間をいただくことがございますので、  
ご理解、ご了承のほどよろしくお願いいたします。

【お問合せ先】



公益財団法人労働安定センター 兵庫支部

〒651-0084 神戸市中央区磯辺通2丁目2-10  
one knot trades BLD 8階  
TEL : 078-242-5321 FAX : 078-242-5322

## 姫路市

障害福祉サービス等事業所

FAX : 078-242-5322

※ FAXでお申込みの場合は、  
本紙にご記載後送信してください。

この相談申込書は、本日、相談サービスをご利用いただくために必要ですので、ご記入をお願いします。また、この相談サービスは姫路市の委託事業であり、いただいた情報については姫路市に提供します。提供した情報は、姫路市において個人情報として適切に取り扱われ、本事業の推進以外の目的に利用されることはありません。

## 申込者概要

法人名			
事業所名		サービス 種別	
相談者名		職種	
住所	(〒 )		
電話		FAX	
E-Mail		オンライン 相談希望	<input type="checkbox"/>

## 支援希望 (該当する相談に□にチェックをしてください)

<input type="checkbox"/> 処遇改善加算 取得促進	現行の加算区分	<input type="checkbox"/> 未取得 <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III <input type="checkbox"/> IV
	<input type="checkbox"/> 新規取得 <input type="checkbox"/> ランクアップ	
	<input type="checkbox"/> キャリアパス要件 <input type="checkbox"/> 月額賃金改善要件 <input type="checkbox"/> 職場環境要件 <input type="checkbox"/> 労務関係	
	<input type="checkbox"/> 制度概要 <input type="checkbox"/> その他( )	
<input type="checkbox"/> 人材確保対策	<input type="checkbox"/> 研修計画 <input type="checkbox"/> リーダーの育成 <input type="checkbox"/> その他の人材育成	
<input type="checkbox"/> 制度改正支援	<input type="checkbox"/> 業務継続(BCP) <input type="checkbox"/> カスタマー ハラスメント対策 <input type="checkbox"/> その他	
<input type="checkbox"/> 情報公表等の見える化	<input type="checkbox"/> 情報公表 <input type="checkbox"/> 財務状況 <input type="checkbox"/> その他( )	
その他 具体的に		
相談ご希望日時	第1希望	月 日 ( : ~ : )
	第2希望	月 日 ( : ~ : )
	第3希望	月 日 ( : ~ : )

※ 相談日時はご希望に添えない場合があります。

※ 相談内容の録画、録音、撮影、スクリーンショット、SNS上への掲載、および資料等の無断複写・転用・転載等は、  
固くお断りします。