

就業規則の変更・加算・助成金の手続き等・・・  
雇用管理全般にわたる個別相談

介護事業者の皆様へ

# 雇用管理に関する 無料相談

オンライン相談  
も可能です。

## ●雇用管理相談

働きやすい職場環境づくりのために

- 処遇改善加算について（申請書類の作成や実績報告）
- 助成金の申請・活用（使える助成金の申請方法）
- ハラスメント全般  
カスタマーハラスメントへの対応や組織の考え方etc  
組織として取り組むべき課題について・・・労基改正
- 就業規則の見直し  
育児休暇・ハラスメント対策等、就業規則へ記載方法  
就業規則の再確認（法改正への対応等）
- 人事考課など評価制度  
評価制度の確認とキャリアパス・人材登用の考え方
- 労働契約書の見直し・利用契約書の見直し  
法改正と事業所を守る為の契約書の作成を指導

★その他、疑問があれば、まず相談を・・・

1回2時間/年度内3回まで

### ●BCP策定について

厚労資料の考え方・組織としての対応から記入方法まで指導します。長期的には、訓練の実施とマニュアルの変更。最終的な地域連携を見据えた対応を指導いたします。

### ●ICTの活用・導入 etc

Lifeを見据えたシステムの変更や煩雑になった各種ソフトの連携等、導入から運用まで細かい相談が可能。



## ●人材育成・教育に関する相談

職員のレベルアップとリーダーの育成

- 研修計画の立て方  
経験の浅い職員からリーダー研修まで、幅広い育成方法について指導いたします。
- 助成金を活用した社内職員研修の構築  
人材育成助成金等を利用した長期的な育成計画の作成
- 職員の育成  
リーダー育成の為、基本的な労働法規からハラスメント対策等、必要に応じた研修計画を作成
- キャリアパス開発  
キャリアパス規定の作成から運用・実際の研修の進め方

1回1.5時間/年度内3回まで

- 人材の採用・育成について  
募集方法の工夫から、採用後の育成等、計画的な運営が大切。長期的な採用、育成の為に個別相談をご利用ください。

【お申し込み方法】

FAX⇒裏面の相談申込書  
スマホ・タブレットなどから



専門家集団が対応いたします。

雇用管理・健康管理、人材育成に詳しい専門家（社会保険労務士、中小企業診断士、弁護士、産業カウンセラー、理学療法士、看護師、精神保健福祉士、キャリアコンサルタントなど）が対応いたします。

相談を通して知り得た内容については、秘密厳守いたします。

### ■お申し込み・お問い合わせ



公益財団法人介護労働安定センター東京支部

〒116-0002 東京都荒川区荒川7-50-9 センターまちや5階

TEL 03-5901-3061 FAX 03-5901-3062



FAX 03-5901-3062

## ご相談申込書

下記に必要事項を記載のうえFAX送信願います。

申込日 令和 年 月 日

法人名および 事業所名		(法人名)	(事業所名)	
賛助会員入会状況 (該当に○印)		会員 ・ 非会員 ・ 入会検討中		
事業内容 (該当に○印、複数可)		・訪問介護 ・デイサービス ・特別養護老人ホーム ・有料老人ホーム ・グループホーム ・老人保健施設 ・その他 ( )		
所在地		〒		
相談者	氏名	フリガナ	役職	
	e-mail	★必ずご記入ください		
	連絡先	TEL	FAX	
介護労働者雇用管理責任者の選任		<input type="checkbox"/> している		<input type="checkbox"/> していない
事業開始年月		年 月	労働者数	人
ご相談内容		●具体的にご記入ください。		
相談方法		<input type="checkbox"/> 訪問(対面)を希望 <input type="checkbox"/> オンラインを希望 (必ずチェックしてください)		
オンラインを 希望の場合		<input type="checkbox"/> スマホ・タブレットを使用できる <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 特記事項(要望)		
※オンライン相談の場合、事前に資料をご送付頂く場合があります。				
●相談希望場所 (いずれか○をつけてください)				
<input type="checkbox"/> 自事業所		<input type="checkbox"/> 介護労働安定センター東京支部		
<input type="checkbox"/> コンサルタント事務所		<input type="checkbox"/> その他		
●相談希望日時 (1回あたり2時間まで) 調整を致しますので複数ご記入ください。				
第1希望	年 月 日 ( )	時 分	～	時 分
第2希望	年 月 日 ( )	時 分	～	時 分
第3希望	年 月 日 ( )	時 分	～	時 分
【特定商取引法改正に伴う有料講習FAX等広告送信の承諾について】				
今後開催予定の有料講習・セミナーの募集チラシに関して、いずれかにチェックをお願いします。				
DM・メール・FAX等による送信・送付案内を <input type="checkbox"/> 承認する <input type="checkbox"/> 承認しない				
※当センターのプライバシーポリシーに基づき申込等の内容は、厳重に管理し、ご本人の了解なしに第三者へ提供されることはありません。				