

( 公 印 省 略 )  
高 第 1 3 1 1 号  
令 和 3 年 6 月 1 8 日

一般社団法人兵庫県老人福祉事業協会 会 長 様  
一般社団法人兵庫県介護老人保健施設協会 会 長 様  
一般社団法人神戸市老人福祉施設連盟 理 事 長 様

兵庫県健康福祉部少子高齢局高齢政策課長

## 令和3年度ひょうごケア・アシスタント推進事業の実施について

平素から、本県の介護保険事業の推進に格別のご協力をいただき、厚く御礼申し上げます。

さて、令和3年度ひょうごケア・アシスタント推進事業について事業実施を希望する施設の募集（2回目）を実施したく存じます。

つきましては、貴会会員へ下記書類（1（1）～（3））を送付いただき、広く周知をお願いいたします。

また、事業実施を希望される施設には、「実施協議書（様式1）」の提出を依頼するとともに、実施協議書を提出された施設には、「決定通知書（様式2）」の作成、送付をお願いいたします。加えて、お手数ですが、参加事業所をとりまとめのうえ、下記連絡先まで報告をお願いいたします。

記

### 1 送付書類

- (1) ひょうごケア・アシスタント推進事業について
- (2) ひょうごケア・アシスタント推進事業説明資料
- (3) ひょうごケア・アシスタント推進事業 実施協議書（様式1）
- (4) ひょうごケア・アシスタント推進事業の実施決定について（通知）（様式2）

### 2 施設から貴会への実施協議書（様式1）提出期限

令和3年7月23日（金）

### 3 貴会から県への実施施設報告期限

令和3年7月30日（金）

※実施協議書（様式1）の「団体から県への報告様式」シートを使ってご報告ください。

### 4 連絡先

兵庫県高齢政策課介護人材対策班 担当：森本・牛尾

電話番号：078-362-7711（内線2733）

メールアドレス：Hitomi\_Ushio@pref.hyogo.lg.jp