

介護サービス事業所の長
障がい福祉事業所等の長 様

岐阜県社会福祉協議会事務局長

令和6年度「福祉の職場体験事業（介護・障がい福祉等）」にかかる体験希望者の受け入れについて

本会事業の推進につきましては、平素より格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、本会では、福祉の仕事に就きたい方への就職活動の支援として、仕事内容や職場の雰囲気を知る機会を提供するため、みだしの体験事業を実施しております。

つきましては、本年5月7日から翌年2月末までの期間で下記のとおり実施いたしますので、受け入れについて、ご協力をお願いいたします。

なお、体験希望者を受け入れていただける場合は、別紙、様式第1号「令和6年度 福祉の職場体験事業（介護・障がい福祉等）受入申込書」、様式第1号の2「令和6年度 福祉の職場体験事業（介護・障がい福祉等）受入計画書」と貴事業所のパンフレットを4月26日（金）までにご郵送ください。

記

| | |
|-----------|---|
| 体験方法 | 受入事業所等での見学・体験 |
| 対象者 | 中学生以上の方 |
| 体験期間・日数 | 令和6年5月7日～令和7年2月28日 1受入事業所等 最長3日間以内（受入事業所等の規定による） 複数事業所で体験可 ※2事業所目を体験する場合は7日間以上あけて、その間に「検温・行動履歴チェックシート（別記）」を実施していただきます。 |
| 体験内容 | ・介護全般、生活支援、レクリエーション活動の見学、体験、介護補助業務の体験、相談業務の見学等 ・利用者との接触を伴わないもの ・食事体験はなし |
| 謝礼 | 体験者1人につき 6,000円 × 体験日数 |
| 保険 | 体験者は、『ボランティア行事用保険（保険料28円）』に加入します。 ※保険加入手続きは、本会で行います。 |
| 感染症対策について | ・体験希望者に体験日の1週間前から前日までの「体温・行動履歴チェックシート（別記）」を前日に受入事業所に提出いただくとともに、体験当日朝、体温を電話報告していただきます。 ・マスク着用等、基本的な感染症対策の遵守。 ・その他、新型コロナウイルス感染症防止のため、体験者に求める事は、様式第1号の2「令和6年度 福祉の職場体験事業（介護・障がい福祉等）受入計画書」に記入してください。 |

※上記内容の詳細および、受入申込書（様式第1号）、（様式第1号の2）につきましては、「福祉の職場体験事業実施要領」に記載していますので、必要に応じ下記のURLからダウンロードください。 <https://www.fukushijinzei.jp/office/#experience>

その他

- (1) 体験を受け入れていただける場合は、本会HPにて「体験事業受入事業所一覧」に事業所名を掲載させていただきます。
- (2) 本事業の目的と異なる体験は参加対象外となる場合があります。
(例えば、資格取得及びカリキュラムの一環である実習など)
- (3) 今後、新型コロナウイルス感染症の状況により体験の内容やチェックシート等の方法が変更となる事があります。
- (4) 体験希望者、受入事業所等から希望があればオンラインでの体験も可能です。具体的な内容については、ご相談に応じます。

【問い合わせ先】 岐阜県社会福祉協議会 岐阜県福祉人材総合支援センター 福祉の職場体験担当
〒500-8385 岐阜市下奈良 2-2-1 岐阜県福祉会館内3階
TEL 058-201-1563 (直通) / FAX 058-276-2571