

5 高福第 2 1 7 5 号
令和 5 年 6 月 2 1 日

各 介護関連施設長 様

愛知県福祉局高齢福祉課長
(公 印 省 略)

令和 6 年度介護施設内保育所運営費補助金の活用意向等について (照会)

このことについて、例年の照会になりますが、令和 6 年度当初予算編成に当たり、県内施設における介護施設内保育所運営費補助金の活用意向及び所要額を把握したいので、下記により提出していただきますようお願いいたします。

なお、活用意向のない場合は、提出の必要はありません。

記

1 提出書類

別紙調査表

2 調査対象施設

(1) 介護老人福祉施設

(2) 介護老人保健施設

(3) 特定施設入居者生活介護の指定を受けている有料老人ホーム (サービス付き高齢者向け住宅)、ケアハウス及び養護老人ホーム

(4) 介護医療院

3 提出方法

電子メール又はファックス (愛知県高齢福祉課あて)

メールアドレス : korei-shisetsu@pref.aichi.lg.jp

FAX 番号 : 052-954-6919

※件名に「令和 6 年度介護施設内保育所補助金の活用意向」と記載ください。

※今回新たに活用意向を示される施設は、様式提出後、念のためお電話ください。

4 回答期限

令和 5 年 7 月 1 0 日 (月) 正午まで

5 その他

回答にあたっては、添付する「愛知県地域医療介護総合確保基金 (介護従事者確保分) 補助金交付要綱」、「参考資料」、「質疑応答集」を確認してください。

本調査表の提出をもって、令和 6 年度の補助金交付を確約するものではありません。また、添付資料に記載の要件等は現時点のものであり、今後変更の可能性があることに御留意ください。

連絡先 施設グループ (河合)

電 話 052-954-6287 (ダイヤル)