

様式第6号（第13条関係）別紙2【介護と仕事の両立推進コース】

取組の実施状況

（企業名： _____ ）

（1）介護と仕事の両立推進事業

1 介護と仕事に関する相談窓口の担当者が参加した研修会等				
①参加日	年 月 日			
②名称	東京都働きやすい職場環境づくり推進研修会（テーマ： _____ ）			
2 プロジェクトチームの設置				
①設置日	年 月 日			
②メンバー	総計 _____ 名（うち都内勤務の従業員 _____ 名） （メンバー内訳）			
3 ニーズ調査				
①実施日	年 月 日			
②方法				
③回収率	対象者（都内勤務全従業員） _____ 名のうち回収数 _____ 名 回収率 _____ %（回収数／対象者）			
④調査結果概要	（調査により明らかになった課題） ・現在の従業員の介護状況、介護対象者の有無について ・今後の従業員の介護見込みについて ・就業規則、規程内の介護関係制度に関する認知状況について ・介護と仕事の両立に関する不安について ・介護が続いた場合の望ましい働き方及び社内制度について			
4 プロジェクトチームの運営状況				
運営状況	開催日	開催時間	検討内容	参加者数
	月 日	: ~ :		名
	月 日	: ~ :		名
	月 日	: ~ :	取組計画決定（策定）	名
5 策定した取組計画（内容及び取組時期）				
年 月～				
年 月～				
6 社内研修				
①日時	年 月 日 時～ 時			
②参加者	対象（都内勤務全従業員） _____ 名のうち _____ 名が参加			
③内容	[1]調査結果等説明（都が定める様式を用いて説明）			
	時間	: ~ :	説明者（部署・役職） _____	（氏名） _____
	[2]社内制度等の周知（内容は別添資料のとおり）			
時間	: ~ :	説明者（部署・役職） _____	（氏名） _____	
④欠席者への周知	[3]その他 _____			
	時間	: ~ :	説明者（部署・役職） _____	（氏名） _____
（欠席者） _____ 名 （周知方法） _____ （完了日） _____				

7 計画等の社外発信
(発信方法)
8 経営者・管理職への体験型研修の実施の有無
有り・無し (いずれかに○)
研修の制度整備が確認できる資料名：
9 取組の成果