

道老健第 02-1117
令和 2 年 11 月 17 日

正会員各位

一般社団法人北海道老人保健施設協議会
会長 星 野 豊

看護師の応援派遣について（依頼）

平素より当協議会の業務・運営に特段のご理解ご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

皆様ご存知のとおり、札幌市南区の特別養護老人ホームドリームハウスにおける新型コロナウイルス感染の大規模クラスター発生につきまして、現場の人員体制が逼迫しており、このたび札幌市から当協議会宛に看護師の応援派遣について周知依頼があったことから、別紙のとおり会員施設の皆様にご案内申し上げます。

介護職員の応援派遣は札幌市老人福祉施設協議会を通じて札幌市内特別養護老人ホームに周知され、既に調整を始めており、現地対策本部より無症状・軽症の陽性者への対応を含めた施設全体の看護体制維持について応援要請を受けております。

会員施設におかれましても人員体制が厳しい中でのお願いとなり、大変心苦しく存じますが、特段のご配慮を賜りますようお願い申し上げます。

記

従事場所：特別養護老人ホームドリームハウス

札幌市南区北ノ沢 1819-9

従事期間：派遣開始～2 週間以上を希望

※それ以下でも個別に調整します

募集人数：10 名程度

派遣条件：詳細は別紙ご確認ください

申 込：派遣連絡用紙を札幌市および道老健協に FAX

※この依頼は特別養護老人ホームへの応援派遣ではありますが、北海道より令和 2 年 8 月 12 日付けで通知のあった「新型コロナウイルス感染症に係る社会福祉施設等への応援職員の派遣協力について」と並行して会員施設に相互協力を呼びかけるものです。

【問い合わせ先】

①派遣に関する具体的な条件等

札幌市保健福祉局高齢者保健福祉部介護保険課施設指導係 桐越・石垣

TEL 011-211-2972

②その他について

北海道老人保健施設協議会事務局 村瀬 TEL 011-781-8800

派遣職員連絡用

施設名	
職種	看護師
派遣職員氏名	
連絡先（本人携帯）	
派遣期間（目安可）	月 日 ～ 月 日
施設担当者	
施設連絡先	

送付先

札幌市保健福祉局高齢保健福祉部介護保険課 TEL 011-211-2972

FAX 011-218-5117

一般社団法人北海道老人保健施設協議会 事務局 TEL 011-781-8800

FAX 011-781-8822