

4 生福第 1 0 5 7 号
令和 4 年 5 月 2 6 日

各特別養護老人ホーム 施設長 様

福島県高齢福祉課長
(公 印 省 略)

特別養護老人ホームへの入所申込者の状況に関する調査
について (依頼)

本県の高齢者福祉行政の推進につきましては、日頃から御協力いただき、感謝申し上げます。

さて、県では、毎年、特別養護老人ホームの入所申込者の状況について、県高齢者福祉計画等の進行管理上、調査しているところですが、今年度は厚生労働省老健局から、別紙のとおり依頼がありました。

つきましては、貴施設における令和 4 年 4 月 1 日時点の入所申込者の状況について、下記により回答をお願いします。

なお、提供いただいた個人情報につきましては、本調査以外に使用することはありませんので、申し添えます。

記

1 回答様式

- (1) 調査様式 1 特別養護老人ホーム入所申込者状況調査表
- (2) 調査様式 2 令和 4 年 3 月分の介護報酬の請求のない入所者リスト
※調査様式 1 は提出の際ファイル名を施設名に変更してください。
※調査様式 2 は該当者がいる場合のみ提出。

2 提出期限

令和 4 年 6 月 3 0 日 (木)

3 提出方法・提出先

回答様式の電子データを下記アドレスへ送付

担当 福島県高齢福祉課 国井

メールアドレス : kourei-shisetsu-shokai@pref. fukushima. lg. jp

4 補足事項

- (1) 調査様式 1 については、調査様式内の作成手順シートをよく確認のうえ作成をお願いします。
- (2) 今回の調査では特別養護老人ホームの既入所者を令和 4 年 3 月分の国保連への請求データを基に把握するため、長期入院等により、介護報酬の請求のない入所者がいる場合は、調査様式 2 の提出をお願いしています。

(事務担当 副主査 国井 電話 024-521-7164)