

7 長第 162 号
令和 7 年 5 月 27 日

各特別養護老人ホーム
各介護老人保健施設
各介護医療院

} 施設長 様

愛媛県保健福祉部生きがい推進局
長寿介護課長

介護保険施設等入所申込者及び入所者の実態調査について（照会）

日頃から、介護保険行政の推進に対して格別の御理解・御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、標記調査については、平成 21 年度以降、厚生労働省からの依頼を受け実施しているところですが、①前回調査（令和 4 年度）から一定期間が経過していること、②入所申込者が多数存在する指定介護老人福祉施設や地域密着型老人福祉施設については、各保険者（市町）において、入所申込みを行っている要介護者等のうち、介護の必要性や家族の状況等により、当該施設以外では生活が困難であり、真に入所が必要と判断される被保険者を適宜の方法で把握し、その状況も踏まえたうえで、必要なサービス量を見込み介護保険事業計画を策定する必要があること、③令和 8 年度に第 10 期介護保険事業（支援）計画に関する基本方針を策定する必要があることから、本年も同省から調査依頼がありました。

県としても、前回調査と同様に、標記調査の実施を通じて、厚生労働省の調査内容を含めた介護保険施設の入所申込状況等を把握し、次期介護保険事業支援計画の策定につなげてまいりたく、御多忙中、誠に恐縮ですが、本調査の趣旨を御理解の上、御協力いただきますようお願いいたします。

つきましては、別紙「実施要領」等を参考に「調査報告書」を作成の上、各保険者等に御送付願います。

なお、今回の調査で御報告いただいた情報の取扱いには十分留意し、本調査の目的である統計数値として活用する以外に使用しないことを申し添えます。

（担 当）

愛媛県長寿介護課 山内

電話 089-912-2446

F A X 089-935-8075

別 紙

1 提出書類及び提出先

	提 出 書 類	提出先
入所申込者	施設報告様式 1	各保険者の市町
	施設報告様式 2 (他県分)	県 長寿介護課
	施設報告様式 3 (保険者不明分)	
入所者	施設報告様式 4	各保険者の市町
	施設報告様式 5 (他県分・保険者不明分)	県 長寿介護課
提出の確認	施設報告様式 6	県 長寿介護課

2 調査対象 令和 7 年 4 月 1 日現在の入所申込者及び入所者

3 提出期日 令和 7 年 6 月 25 日 (水)

4 提 出 先

市町分：各市町介護保険担当課
県 分：〒790-8570 松山市一番町四丁目 4-2
愛媛県庁 長寿介護課 長寿政策係
※データ送付先アドレス等は別紙のとおり

5 その他

(1) 各報告様式の記入については、別添「実施要領（施設用）」「記入要領」を参照してください。

(2) 県ホームページに提出書類の様式（Excel）を掲載していますので、**できる限り、本データ（Excel ファイル）を活用して、報告書を作成**してください。

また、**県・市町への報告に際して、メール等でのデータ提供**をお願いします。

（報告書の様式のダウンロード方法）

- ① 県庁ホームページ (<https://www.pref.ehime.jp/>) を開く
- ② バナー「健康・医療・福祉」をクリック ⇒ 「高齢者福祉」⇒ 「サービス事業者」⇒
- ③ 新着情報「介護保険施設入所申込者及び入所者の実態調査について(様式)」から適宜ダウンロードしてください。

(3) 保険者（市町）ごとに、「介護保険施設入所者に係る調査報告書」を作成し、各市町に提出してください。