秘

政府統計

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

令和６年社会福祉施設等調査

保護施設・老人福祉施設等調査票

（令和６年10月１日調査）

※調査票の記入及び提出はインターネットでも可能です。

A

＊施設番号	
＊調査番号	

以下の項目について、印字されているものに変更・誤りがある場合は、余白に修正してください。
＊部分は記入不要です。

法　人　名（運営法人名を記入してください。）	
施　設　名	
施設の所在地	〒　　TEL（　　）－（　　）－（　　）
法人番号	施設の種類名

（１）活動の状況

1　活動中
2　休止中
3　廃　止

※休止中・廃止は、それぞれ届出を提出している場合のみ○をつけてください。９月30日時点で届出を出していない場合は活動中に○をつけ、各設問に回答してください。

※休止中・廃止の場合は、以下、記入不要です。

（２）在所者数（９月30日現在）

※入所者及び通所者の合計を記入してください。

被措置者・その他別在所者数

被措置者	その他
人	人

年齢階級別在所者数（有料老人ホームは記入不要です。）

19歳以下	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳
人	人	人	人	人	人	人	人
55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85～89歳	90歳以上
人	人	人	人	人	人	人	人

見本

身体障害者手帳所持者ー療育手帳所持者・年齢区分別在所者数

	18歳未満	18歳以上
身体障害者手帳	人	人
療　育　手　帳	人	人

（３）主な退所理由・在所期間別退所者数（過去１年間）

※令和５年10月１日～令和６年９月30日

	６月未満	６月以上１年未満	１年以上３年未満	３年以上５年未満	５年以上
1　就職	人	人	人	人	人
2　家庭復帰	人	人	人	人	人
3　他の社会福祉施設等へ転所	人	人	人	人	人
4　入院	人	人	人	人	人
5　死亡	人	人	人	人	人
6　その他	人	人	人	人	人

裏面に続きます。

＜オンライン回答のログイン情報＞

政府統計コード	

調査対象者ID	
パスワード（初期）	

（４）職種・常勤ー非常勤別従事者数（人）　※換算数は小数点以下第２位を四捨五入して小数点以下第１位まで記入してください。

		1 施設長	1のうち社会福祉士	2 生活指導・相談員	2のうち社会福祉士	3 職業・作業指導員	3のうち社会福祉士	セラピスト 4 理学療法士	5 作業療法士	6 その他の療法員
常勤専従（換算数不要）	男									
	女									
常勤兼務	男									
	女									
常勤兼務の換算数	男									
	女									
非常勤	男									
	女									
非常勤の換算数	男									
	女									

		7 医師	8 保健師看護師	9 精神保健福祉士	10 介護職員	10のうち介護福祉士	11 栄養士	12 調理員	13 事務員	14 その他の職員
常勤専従（換算数不要）	男									
	女									
常勤兼務	男									
	女									
常勤兼務の換算数	男									
	女									
非常勤	男									
	女									
非常勤の換算数	男									
	女									

見本

（５）実習生の受入状況（過去１年間）　※令和５年10月１日～令和６年９月30日

介護福祉士養成校から	1 受け入れあり	2 受け入れなし
社会福祉士養成校から	1 受け入れあり	2 受け入れなし

（６）福祉職俸給表に準じた給与体系の導入状況

1 福祉職俸給表に準じている　　2 福祉職俸給表に準じていない

（７）苦情解決のための取組状況　※該当する番号すべてに○をつけてください。

1 苦情受付窓口を設置
2 苦情解決責任者を設置
3 共同で第三者委員を設置
4 単独で第三者委員を設置
5 １～４以外の取組を実施している
6 １～５のいずれも実施していない

※調査票の記入内容について質問する際の問い合わせ先として使用する場合があります。
施設の代表者の氏名ではなく、実際に調査票を記入した施設の担当者の氏名と連絡先を記入してください。

調査票記入者名・担当部署と連絡先（※必須）	（ふりがな） 電話　（　　-　　-　　）
上記以外連絡先（携帯、FAX等）	

ご協力ありがとうございました。