

次期介護報酬改定に向けた意識調査（個別調査）の実施にあたって

1. 調査対象

特別養護老人ホーム・短期入所生活介護・通所介護（地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護含む）を運営する会員法人

※いずれか一つでも経営している法人が調査対象です

※社会福祉法人の経営者としての意識を集約することを目的とした調査であるため、「法人情報」シートについては、法人経営に携わる方に回答いただきますよう、お願いいたします

※「介護予防短期入所生活介護」は、「短期入所生活介護」と一体的に実施している場合のみ本調査の対象となります。「短期入所生活介護」シートに情報をご記入ください

※「介護予防認知症対応型通所介護」は、「認知症対応型通所介護」と一体的に実施している場合のみ本調査の対象となります。「認知症対応型通所介護」シートに情報をご記入ください

※「総合事業」は本調査の対象外です

※特別養護老人ホームと一体的に経営する「短期入所生活介護（空床型）」は、「特別養護老人ホーム」シートに必要な事項をご記入ください（「短期入所生活介護」シートは記入不要）

2. 回答方法

①調査票のダウンロード

回答シート（Excel）を本会ホームページよりダウンロード

※以下の URL または QR コードからアクセスし、ダウンロードをお願いします。

<https://www.keieikyo.com/keieikyo/news/156>

※ 全国経営協 HP トップページ→「福祉関係者の方へ 経営協について」
→「お知らせ」にお進みください



②入 力

【留意点】

- 必ずマクロを有効にしたうえで回答をお願いします
- 令和2年9月時点の情報を記入してください（設問内に説明があるものは、その時点の情報を記入）
- 黄色のセルが選択式、水色のセルが自由記述欄です
- 法人シート→各サービスごとのシートの順に、回答を入力してください



- 各サービスごとのシートについては、それぞれ経営する事業の数に応じて、シートを作成し、入力をお願いします

《回答例 特養を2事業、短期入所（併設型）を1事業経営する法人の場合》

- 「法人」シートのすべての設問に対し、回答を入力

※ 「法人」シート「経営する特別養護老人ホーム・短期入所生活介護・通所介護・認知症対応型通所介護の数」の欄について、「特別養護老人ホーム」に2、「短期入所生活介護」に1と入力

- 「特別養護老人ホーム」シートの「施設シートを追加する」をクリック。

2つの回答シートを作成。「短期入所生活介護」シートの「施設シートを追加する」をクリック。1つの回答シートを作成。それぞれのシートについて、設問に対し回答を入力

③送 付

EメールもしくはFAXで送付をお願いいたします。

【送付先】

E-mail : keieikyo@wonder-craft.co.jp

FAX : 03-3552-1896

3. 回答期日

令和2年11月6日（金）

4. お問い合わせ先

ワンダークラフト株式会社（担当・新川(アラカワ)／緑川）

東京都中央区八丁堀 2-1-10 JNビル 5F

TEL : 03-3552-5895 FAX : 03-3552-1896

Mail : keieikyo@wonder-craft.co.jp

HP : <http://www.wonder-craft.co.jp/>

※本調査は、集計等一部の業務をワンダークラフト株式会社に委託しております。

