

27福保高施第1526号
平成28年1月15日

各道府県

指定都市 特別養護老人ホーム等施設整備所管課長 殿
中核市

東京都福祉保健局
高齢社会対策部施設支援課長
(公印省略)

特別養護老人ホーム等施設整備費補助制度概要説明会の開催について（お知らせ）

日頃から、東京都の高齢者福祉・保健行政について、御理解、御協力をいただきありがとうございます。

現在、東京都では超高齢社会に対応していくため、介護サービス利用者数の将来見込みや施設配置の地域バランスに配慮しながら、特別養護老人ホーム等の整備を促進しています。

本年度も、別添資料のとおり、都内で特別養護老人ホームを整備する場合の東京都の整備費補助制度について説明会を開催いたしますので、参考のため貴道府県（市）にも送付させていただきます。

〈担当〉

東京都福祉保健局高齢社会対策部施設支援課施設整備係

電話 03-5320-4265

ファクシミリ 03-5388-1391

メールアドレス：S0000269@section.metro.tokyo.jp

ホームページ：<http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/>



特別養護老人ホーム等施設整備費補助制度の概要説明会を開催します

東京都では、超高齢社会に対応していくため、介護サービス利用者数の将来見込みや施設配置の地域バランスに配慮しながら、特別養護老人ホーム等の整備を促進しています。

整備計画について早期からの事業検討の参考としていただくため、下記のとおり説明会を開催することといたしました。

都内で特別養護老人ホーム等の整備を予定している方のほか、東京都の特別養護老人ホーム等の補助制度に関心のある方など、是非ご参加ください。

1 開催日時

平成28年3月11日（金曜日）午後1時30分から午後4時30分まで
（午後1時から受付開始）

2 場 所

東京都文京区小日向4-1-6 東京都社会福祉保健医療研修センター1階講堂
（裏面「東京都社会福祉保健医療研修センターのご案内」参照）

3 説明会の対象

都内で特別養護老人ホーム等の新規整備を予定している方、区市町村職員、ほか本補助制度に関心のある方

本補助制度の対象は都内で特別養護老人ホーム等を整備する場合に限ります。

4 説明内容（予定）

特別養護老人ホーム等施設整備費補助の内容、スケジュールについて

5 参加申し込み

本説明会に参加を希望される方は、平成28年2月19日（金曜日）までに、別紙参加申込書をファクシミリにて下記まで送付してください。

※ 平成28年度に補助協議を行う社会福祉法人向けに「協議書作成説明会」を平成28年7月頃に開催する予定です。

都の整備費補助を受けて特別養護老人ホーム等の整備を検討している方は、こちらもご参加ください。

東京都社会福祉保健医療研修センターのご案内

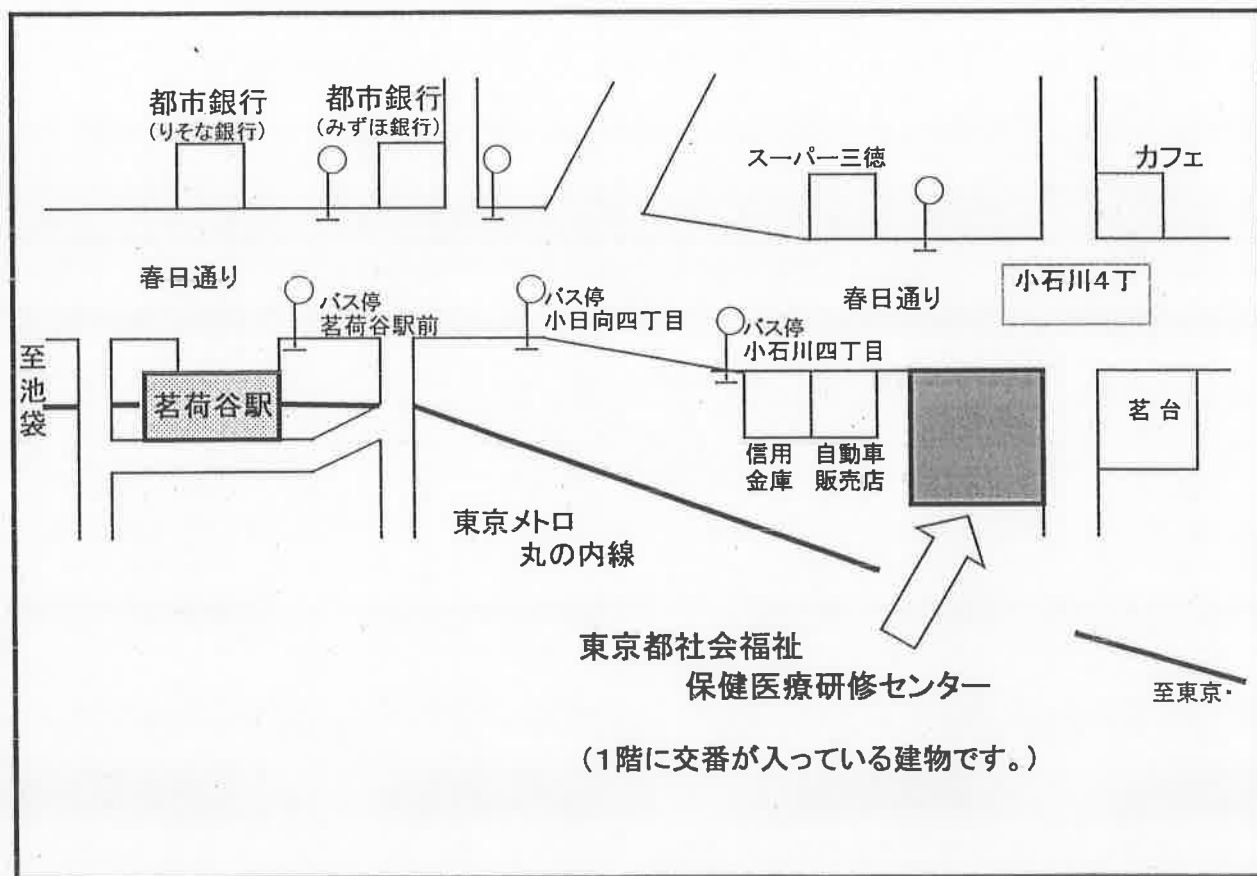
【所在地】東京都文京区小日向 4-1-6

※ 当研修センターには駐車場がございませんので、お車での来場はお断りします。なお、車椅子で来場される場合は別途ご連絡ください。

【交通機関】

- ① 東京メトロ丸の内線『茗荷谷』駅下車 徒歩10分
- ② 都バス02系統（錦糸町～大塚駅間）『小石川四丁目』バス停 下車すぐ

※ 東京メトロ日比谷線「仲御徒町」、JR山手線「御徒町」
東京メトロ銀座線「上野広小路」東京メトロ千代田線「湯島」
都営三田線・大江戸線「春日」の各駅からバスを利用できます。



あ て 先 東京都 福祉保健局 高齢社会対策部 施設支援課 施設整備係
 FAX番号 03-5388-1391 (申込締切:平成28年2月19日(金曜日))
 【別紙】

特別養護老人ホーム等施設整備費補助制度概要説明会

参加申込書

1 参加申込説明会

開催日・会場	開催時間
平成28年3月11日(金曜日) 東京都社会福祉保健医療研修センター	13時30分～16時30分 (受付は13時から行います。)

2 参加者 (該当する項目の□欄にチェックを入れてください。)

法人種類	<input type="checkbox"/> 区市町村 <input type="checkbox"/> 社会福祉法人 <input type="checkbox"/> その他 ()		
フリガナ 法人名			
法人所在地	〒	電話番号 FAX 番号	
会場の都合により、参加者数は2名を上限といたします。		車椅子利用	法人御担当者名・連絡先
フリガナ 参加者氏名 1		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	氏名 []
フリガナ 参加者氏名 2		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	連絡先電話番号 []

3 アンケート (該当する項目の□欄にチェックを入れてください。)

今後、開催される説明会などの充実に役立てたいので、次の質問にご回答願います。

Q1	現時点で、都内で具体的な老人福祉施設整備計画(以下、「整備計画」という。)をお持ちですか。
A1	<input type="checkbox"/> 持っている(検討中を含む。) <input type="checkbox"/> 持っていない
Q2	整備計画をお持ちの場合、どの施設の整備を予定していますか。
A2	<input type="checkbox"/> 特別養護老人ホーム <input type="checkbox"/> 介護専用型ケアハウス <input type="checkbox"/> 養護老人ホーム
Q3	この説明会ではどのようなこと(説明)に興味がありますか。
A3	