

施設設備実態調査 児童養護施設調査票

1. 回答方法

- ・各設問の内容、記入方法をご確認の上、施設の代表者（施設長）名でご回答頂きますようお願い申し上げます。
- ・回答にあたっての記入方法についてご質問がある場合には、本調査の委託先であるみずほ情報総研（株）のコールセンターまでお問い合わせください。

TEL：0120-701-181（【受付】平日 9:30～17:00）

FAX：03-5281-5443（24時間）

2. 回答内容の送付期限、送付先

- ・平成 21 年 3 月 30 日（月）までに、同封の返信用封筒をお使いの上（切手不要）ご投函ください。
なお、送付期限に間に合わない場合でも遅れて提出していただいて結構ですので、ご協力をお願いいたします。

・送付先

〒101-8443 東京都千代田区神田錦町 2-3 竹橋スクエアビル 8 F

みずほ情報総研株式会社 社会経済コンサルティング部

「平成 20 年度社会的養護の施設体系見直しのための実態調査 施設設備実態調査」
調査事務局 川村 宛

I 施設の概要について（平成 20 年 12 月 1 日現在）

①施設名		
②代表者名（施設長）		
③所在地※	〒 都・道・府・県 市区町村	
④法人名（公立の場合不要）		
⑤設置主体	1.都道府県 2.市区町村 3.社会福祉法人 4.財団法人 5.その他（ ）	
⑥運営主体	1.都道府県 2.市区町村 3.社会福祉法人 4.財団法人 5.その他（ ）	
⑦指定管理者制度	1.導入済み （平成 年 月） 2.導入予定あり（平成 年 月） 導入済みの場合、以下に回答してください。 1.指定期間 （ 年間） 2.指定前の当該施設の受託状況 ①受託していた ②受託していなかった	
⑧施設設立年	1.明治 2.大正 3.昭和 4.平成	（ ）年
⑨施設認可年	1.明治 2.大正 3.昭和 4.平成	（ ）年
⑩施設の認可定員	（ ）名	
⑪平成 20 年度の暫定定員	（ ）名	
⑫電話番号／FAX 番号	Tel : /Fax :	
⑬記入者氏名（職名）		

注：「所在地」の住所には、本園（中心施設）の所在地を記入してください。

Ⅱ 設備状況

問 1 1) 貴施設が運営するケア形態に該当するもの全てに○をつけてください。

1. 大舎	2. 中舎	3. 小舎
-------	-------	-------

大舎：1 舎 20 人以上、中舎：1 舎 13～19 人、小舎：1 舎 12 人以下

2) 小規模グループケアの有無について○をつけてください。小規模グループケアを有する場合はユニット数も回答してください。※国庫負担を受けているものに限りません

(有 (ユニット) . 無)

3) 地域小規模児童養護施設の有無について○をつけてください。地域小規模児童養護施設を有する場合は施設数も回答してください。

(有 (ケ所) . 無)

4) 分園型自活訓練事業の実施の有無について○をつけてください。分園型自活訓練事業の箇所数も回答してください。

(有 (ケ所) . 無)

5) その他グループホームの有無について○をつけてください。その他グループホームを有する場合は施設数も回答してください。

(有 (ケ所) . 無)

以降、「大舎、中舎、小舎、および小規模グループケア」部分を「**本園**」、

地域小規模児童養護施設およびその他グループホーム(自治体単独事業)部分を「**分園**」と称してお尋ねします。

問 2 近年実施した工事のうち、国庫補助を受けて平成 18 年 4 月から現在までの間で工事が完了したものについて回答してください。

<「本園」部分>

内容	完了時期	
1. 創設工事	平成	年度
2. 改築・増改築工事(内容:)	平成	年度
3. アスベスト除去修繕	平成	年度
4. その他(修繕、改装等)内容:	平成	年度

<「分園」部分>

内容	完了時期	
1. 創設工事	平成	年度
2. 改築・増改築工事(内容:)	平成	年度
3. アスベスト除去修繕	平成	年度
4. その他(修繕、改装等)内容:	平成	年度

問3 貴施設の敷地にある主な建物の階数、建築年度、建物構造、耐震性、耐震改修年についてそれぞれ回答してください。建物構造および耐震性は、それぞれ下記の選択肢から該当番号を選んで記入してください。(倉庫、プロパン庫等は除きます)

【建物構造】

1. 鉄筋コンクリート造 2. 鉄骨造 3. 鉄骨鉄筋コンクリート造
4. コンクリートブロック造 5. 木造 6. プレハブ又はプレハブ様の建物 7. その他

【耐震性】

1. 新耐震基準（昭和57年以降の基準）の建築物
2. 耐震診断の結果、十分な耐震性を保有する
3. 耐震診断の結果、耐震性は不十分であったが耐震補強が既に終わっている
4. 耐震診断の結果、耐震性が不十分のため耐震補助工事を予定している
5. 耐震診断の結果、耐震性が不十分であるが補強等の予定がない
6. 耐震診断は未実施

<「本園」部分>

	棟名称（用途）	建物 階数	建築年度	建物構造 (番号)	耐震性 (番号)	耐震改修年度
例	居室棟A	4	S・H 55 年度	1	3	S・H 18 年度
1			S・H 年度			S・H 年度
2			S・H 年度			S・H 年度
3			S・H 年度			S・H 年度
4			S・H 年度			S・H 年度
5			S・H 年度			S・H 年度
6			S・H 年度			S・H 年度
7			S・H 年度			S・H 年度
8			S・H 年度			S・H 年度
9			S・H 年度			S・H 年度
10			S・H 年度			S・H 年度
11			S・H 年度			S・H 年度
12			S・H 年度			S・H 年度
13			S・H 年度			S・H 年度
14			S・H 年度			S・H 年度
15			S・H 年度			S・H 年度
16			S・H 年度			S・H 年度
17			S・H 年度			S・H 年度
18			S・H 年度			S・H 年度
19			S・H 年度			S・H 年度
20			S・H 年度			S・H 年度

<「分園」部分>

※マンションの一室など建物の一部を利用している場合は、建物の何階にあるかも含めて記入してください。

※「分園」部分につきましては、併せて、賃貸している建物（居室）か所有している建物（居室）かの区分を下記の選択肢から選び記入してください。

1. 賃貸施設 2. 貴法人による新たな整備（所有施設） 3. 既存住宅等の買取（所有施設）

	棟名称 (用途)	建物 階数	階数	建築年度	建物構造 (番号)	耐震性 (番号)	耐震改修年度	所有 状況
例	居室A	4	2	S・H 55 年度	1	3	S・H 18年度	1
例	居室棟B	2		S・H 60 年度	1	2	S・H 18年度	3
1				S・H 年度			S・H 年度	
2				S・H 年度			S・H 年度	
3				S・H 年度			S・H 年度	
4				S・H 年度			S・H 年度	
5				S・H 年度			S・H 年度	
6				S・H 年度			S・H 年度	
7				S・H 年度			S・H 年度	
8				S・H 年度			S・H 年度	
9				S・H 年度			S・H 年度	
10				S・H 年度			S・H 年度	
11				S・H 年度			S・H 年度	
12				S・H 年度			S・H 年度	
13				S・H 年度			S・H 年度	
14				S・H 年度			S・H 年度	
15				S・H 年度			S・H 年度	

問 4 貴施設の敷地面積等および主要室の合計床面積または、室数を記入ください。
 [3. その他の設備]には表に無い設備について具体的名称を記入し、合計面積を記入ください。

※各設備の【必要度】について下記に従い数字で記入してください。

1 必要 2 どちらかといえば必要 3 どちらでもない 4 どちらかといえば不要 5 不要

※他の社会福祉施設と併設している場合、その部屋を共有設備として利用している場合には、【共有】欄に○を記入してください。(併設していない場合は空欄のままで結構です。)

<「本園」部分>

1. 規模			
1) 敷地面積	m ²	3) 延べ床面積	m ²
2) 建築面積	m ²	4) 敷地内の屋外遊技場	m ²

2: 最低基準に定められる設備 ¹⁾	現に使用している居室の名称 (最低基準に規定される名称と異なる場合)	室数 (室、ヶ所)	平米数 (計m ²)	必要 度	共有
記入例 〇〇室		5 室	60 m ²	2	○
1) 児童用居室					
2) 浴室					
3) 便所					
4) 調理室					
5) 静養室					
6) 医務室					

¹⁾ 7)は児童 30 人以上の場合のみ。30 人未満の施設で医務室を設置している場合は、「3: その他の設備」に記入してください。

3. その他の設備 ²	室数 (室、ヶ 所)	平米数 (計㎡)	必要 度	共有		室数 (室、ヶ 所)	平米数 (計㎡)	必要 度	共有
1) 食堂					13)				
2) リビングルーム					14)				
3) ショートステイ室					15)				
4) 心理療法室					16)				
5) 病児病後児保育室					17)				
6) 親子生活訓練室					18)				
7) 乳幼児室					19)				
8) 洗濯室					20)				
9) 乾燥室					21)				
10) プレイルーム					22)				
11) サニタールーム					23)				
12)					24)				

² 事務室や職員更衣室、休憩室等全ての部屋について記入してください。

<「分園」部分> ※地域小規模児童養護施設と分園型自活訓練事業はすべて、グループホーム（自治体単独型事業）は実施件数のうち1件を記入ください。

【名称：_____】

1. 基本的な設備等		2. その他の設備	室数 (室、ヶ所)	平米数 (計㎡)
1) 敷地面積	㎡	1) 食堂		㎡
2) 建築面積	㎡	2) リビングルーム		㎡
3) 延床面積	㎡	3)		㎡
4) 台所	㎡	4)		㎡
5) 浴室	ヶ所	5)		㎡
6) 便所	ヶ所	6)		㎡
	ヶ所	7)		㎡

【名称：_____】

1. 基本的な設備等		2. その他の設備	室数 (室、ヶ所)	平米数 (計㎡)
1) 敷地面積	㎡	1) 食堂		㎡
2) 建築面積	㎡	2) リビングルーム		㎡
3) 延床面積	㎡	3)		㎡
4) 台所	㎡	4)		㎡
5) 浴室	ヶ所	5)		㎡
6) 便所	ヶ所	6)		㎡
	ヶ所	7)		㎡

【名称：_____】

1. 基本的な設備等		2. その他の設備	室数 (室、ヶ所)	平米数 (計㎡)
1) 敷地面積	㎡	1) 食堂		㎡
2) 建築面積	㎡	2) リビングルーム		㎡
3) 延床面積	㎡	3)		㎡
4) 台所	㎡	4)		㎡
5) 浴室	ヶ所	5)		㎡
6) 便所	ヶ所	6)		㎡
	ヶ所	7)		㎡

<「分園」部分つづき> ※地域小規模児童養護施設と分園型自活訓練事業はすべて、グループホーム（自治体単独型事業）は実施件数のうち1件を記入ください。

【名称：_____】

1. 基本的な設備等		2. その他の設備	室数 (室、ヶ所)	平米数 (計㎡)
1) 敷地面積	㎡	1) 食堂		㎡
2) 建築面積	㎡	2) リビングルーム		㎡
3) 延床面積	㎡	3)		㎡
4) 台所	㎡	4)		㎡
5) 浴室	ヶ所	5)		㎡
6) 便所	ヶ所	6)		㎡
	ヶ所	7)		㎡

【名称：_____】

1. 基本的な設備等		2. その他の設備	室数 (室、ヶ所)	平米数 (計㎡)
1) 敷地面積	㎡	1) 食堂		㎡
2) 建築面積	㎡	2) リビングルーム		㎡
3) 延床面積	㎡	3)		㎡
4) 台所	㎡	4)		㎡
5) 浴室	ヶ所	5)		㎡
6) 便所	ヶ所	6)		㎡
	ヶ所	7)		㎡

【名称：_____】

1. 基本的な設備等		2. その他の設備	室数 (室、ヶ所)	平米数 (計㎡)
1) 敷地面積	㎡	1) 食堂		㎡
2) 建築面積	㎡	2) リビングルーム		㎡
3) 延床面積	㎡	3)		㎡
4) 台所	㎡	4)		㎡
5) 浴室	ヶ所	5)		㎡
6) 便所	ヶ所	6)		㎡
	ヶ所	7)		㎡