

介護サービス施設・事業所調査 調査票印字用プレプリント項目 (例)

※調査票印字用プレプリントデータは、調査票ごとに作成する。なお、挨拶状の項目は「郵便番号」「事業所の所在地」「法人名」「事業所名」「一連番号」のみである。

介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設票(事業種別コード)011,012

*平成22年のみ

| 発送番号 | 事業所番号 | 市区町村符号 | 一連番号 | 法人名 | 施設名 | 郵便番号 | | 電話番号 | | | 所在地 | 開設年月 | | | 開設主体 | 経営主体 | 介護報酬上の届出 | 入所定員 | 居室の状況 | 組み合わせ | | | | | | | 利用者票 | | サブコード | |
|------|-------|--------|------|-----|-----|------|----|------|----|----|-----|------|---|---|------|------|----------|------|-------|-------|---|---|---|---|---|---|------|----|-------|-----|
| | | | | | | 上3桁 | 枝番 | 市外 | 市内 | 番号 | | 元 | 年 | 月 | | | | | | 計 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | 個票 | | 一覧票 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

介護老人保健施設票(事業種別コード)021

*平成22年のみ

| 発送番号 | 事業所番号 | 市区町村符号 | 一連番号 | 法人名 | 施設名 | 郵便番号 | | 電話番号 | | | 所在地 | 開設年月 | | | 開設主体 | 介護報酬上の届出 | 小規模介護老健施設の状況 | 入所定員 | 療養室の状況 | 組み合わせ | | | | | | | 利用者票 | | サブコード | |
|------|-------|--------|------|-----|-----|------|----|------|----|----|-----|------|---|---|------|----------|--------------|------|--------|-------|---|---|---|---|---|---|------|----|-------|-----|
| | | | | | | 上3桁 | 枝番 | 市外 | 市内 | 番号 | | 元 | 年 | 月 | | | | | | 計 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | 個票 | | 一覧票 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

介護療養型医療施設票(事業種別コード)031

*平成22年のみ

| 発送番号 | 事業所番号 | 市区町村符号 | 一連番号 | 法人名 | 施設名 | 郵便番号 | | 電話番号 | | | 所在地 | 開設主体 | 介護報酬上の届出 | 病床数 | 病室の状況 | 組み合わせ | | | | | | | 利用者票 | | サブコード | |
|------|-------|--------|------|-----|-----|------|----|------|----|----|-----|------|----------|-----|-------|-------|---|---|---|---|---|---|------|----|-------|-----|
| | | | | | | 上3桁 | 枝番 | 市外 | 市内 | 番号 | | | | | | 計 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | 個票 | | 一覧票 |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

訪問看護ステーション票(事業種別コード)041,042

*平成22年のみ

| 発送番号 | 市区町村符号 | 一連番号 | 法人名 | 事業者名 | 郵便番号 | | 電話番号 | | | 所在地 | 041 介護予防訪問看護 | | | 042 訪問看護 | | | 開設主体 | 組み合わせ | | | | | | | 利用者票 | | サブコード | | | | | |
|------|--------|------|-----|------|------|----|------|----|----|-----|--------------|------|------|----------|---|-------|------|-------|------|---|---|---|---|---|------|---|-------|---|---|---|----|-----|
| | | | | | 上3桁 | 枝番 | 市外 | 市内 | 番号 | | 事業所番号 | 事業所名 | 開始年月 | | | 事業所番号 | | 事業所名 | 開始年月 | | | 計 | ① | ② | ③ | ④ | | ⑤ | ⑥ | ⑦ | 個票 | 一覧票 |
| | | | | | | | | | | | | | 元 | 年 | 月 | | | | 元 | 年 | 月 | | | | | | | | | | | |

居宅サービス事業所(福祉関係)票(事業種別コード)071,072,081,082,091,092,101,102,111,112,121,122,131,132,191,201

| 発送番号 | 市区町村符号 | 一連番号 | 法人名 | 事業者名 | 郵便番号 | | 電話番号 | | | 所在地 | 071 介護予防通所介護 | | 072 通所介護 | | 081 介護予防短期入所 | | 082 短期入所生活介護 | | 091 介護予防特定施設 | | 092 特定施設入居者 | |
|------|--------|------|-----|------|------|----|------|----|----|-----|--------------|------|----------|------|--------------|------|--------------|------|--------------|------|-------------|------|
| | | | | | 上3桁 | 枝番 | 市外 | 市内 | 番号 | | 事業所番号 | 事業所名 | 事業所番号 | 事業所名 | 事業所番号 | 事業所名 | 事業所番号 | 事業所名 | 事業所番号 | 事業所名 | 事業所番号 | 事業所名 |

※1に続<

| 101 介護予防訪問介護 | | 102 訪問介護 | | 111 介護予防訪問入浴介護 | | 112 訪問入浴介護 | | 121 介護予防福祉用具貸与 | | 122 福祉用具貸与 | | 131 特定介護予防福祉用具 | | 132 特定福祉用具販売 | |
|--------------|------|----------|------|----------------|------|------------|------|----------------|------|------------|------|----------------|------|--------------|------|
| 事業所番号 | 事業所名 | 事業所番号 | 事業所名 | 事業所番号 | 事業所名 | 事業所番号 | 事業所名 | 事業所番号 | 事業所名 | 事業所番号 | 事業所名 | 事業所番号 | 事業所名 | 事業所番号 | 事業所名 |

※2に続<

*平成22年のみ

| 191 介護予防支援 | | 201 居宅介護支援 | | 経営主体 | 組み合わせ | | | | | | | 利用者票 | | サブコード |
|------------|------|------------|------|------|-------|---|---|---|---|---|---|------|----|-------|
| 事業所番号 | 事業所名 | 事業所番号 | 事業所名 | | 計 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | 個票 | |

※2

地域密着型サービス事業所票(事業種別コード)141,142,151,152,161,171,181,182

| 発送番号 | 市区町村符号 | 一連番号 | 法人名 | 事業者名 | 郵便番号 | | 電話番号 | | | 所在地 | 夜間対応型訪問介護 | | 介護予防認知症対応型 | | 認知症対応型通所介護 | | 介護予防小規模多機能型 | | 小規模多機能型居宅介護 | |
|------|--------|------|-----|------|------|----|------|----|----|-----|-----------|------|------------|------|------------|------|-------------|------|-------------|------|
| | | | | | 上3桁 | 枝番 | 市外 | 市内 | 番号 | | 事業所番号 | 事業所名 | 事業所番号 | 事業所名 | 事業所番号 | 事業所名 | 事業所番号 | 事業所名 | 事業所番号 | 事業所名 |

※1に続<

*平成22年のみ

| 介護予防認知症対応型 | | 認知症対応型生活介護 | | 地域密着型特定施設入居者生活介護 | | 経営主体 | 組み合わせ | | | | | | | 利用者票 | | サブコード |
|------------|------|------------|------|------------------|------|------|-------|---|---|---|---|---|---|------|----|-------|
| 事業所番号 | 事業所名 | 事業所番号 | 事業所名 | 事業所番号 | 事業所名 | | 計 | ① | ② | ③ | ④ | ⑤ | ⑥ | ⑦ | 個票 | |

※1