



29 福保高施第 1640 号  
平成 30 年 1 月 12 日

一般社団法人日本建設業連合会 御中

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。

つきましては、出来る限り多くの方々に御参加をいただきたく、可能な範囲で貴会会員に御周知 (ホームページ、メールマガジン等) を頂ければ幸いです。どうぞよろしく願い申し上げます。

〈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担当

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30年3月9日（金曜日）午後2時から午後4時45分まで  
※第一本庁舎1階北側にて、開始30分前から受付を行います。

### 2 場 所

東京都庁第一本庁舎5階大会議場（新宿区西新宿二丁目8番1号）

### 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

### 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  
社会福祉法人、区市町村による創意工夫事例紹介（今年度より追加）

### 5 参加申し込み

本説明会に参加を希望される方は、平成30年2月16日（金曜日）までに、別紙参加申込書をメールにて送付してください。

※ 平成30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30年7月頃開催する予定です。

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。

## 【都庁への交通案内・連絡先】

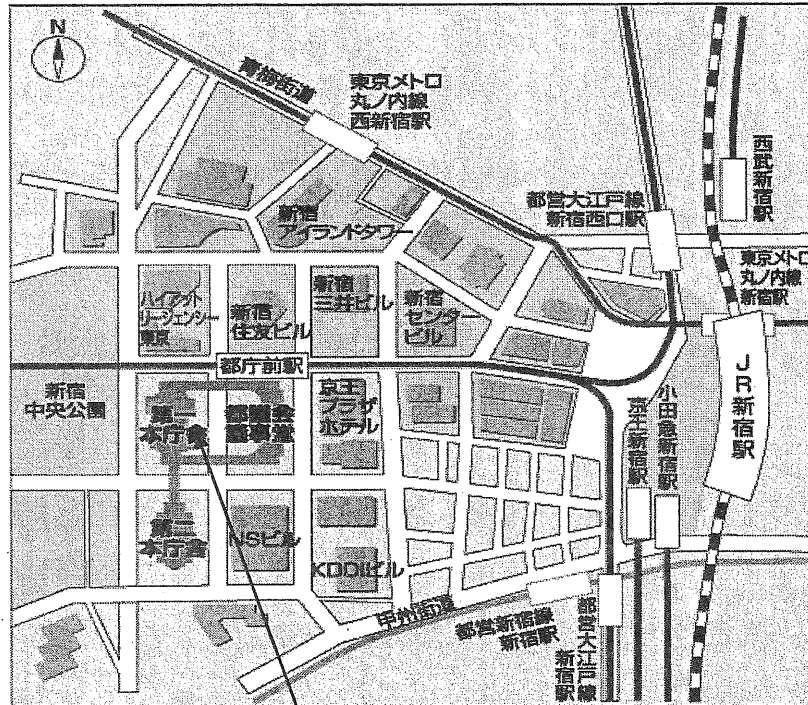
【所在地】 東京都新宿区西新宿二丁目8番1号

「JR 新宿駅」西口から徒歩約10分、都営地下鉄大江戸線「都庁前駅」

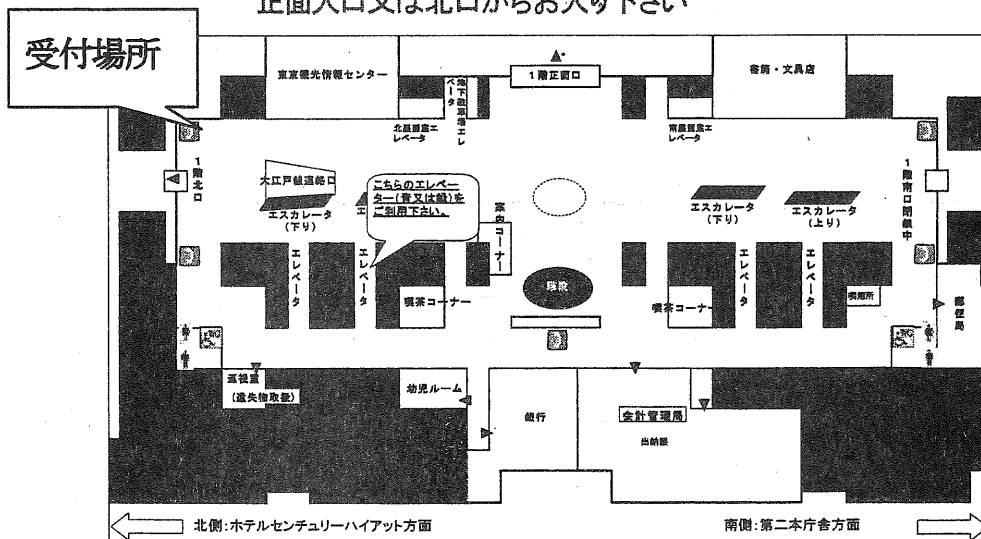
【会場】 都庁第一本庁舎 5階大会議場

【連絡先】福祉保健局高齢社会対策部施設支援課

電話:03-5320-4265



正面入口又は北口からお入り下さい



【別紙】

あ て 先 東京都 福祉保健局 高齢社会対策部 施設支援課 施設整備担当

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

申込締切：平成30年2月16日（金曜日）

## 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30年3月9日（金曜日） 東京都庁第一本庁舎5階大会議場	14時～16時45分 (受付は13時30分から行います。)

#### 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"/> オーナー（個人・法人） <input type="checkbox"/> その他（ ）		
フリガナ 法人名又は 氏名・名称			
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	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	