

事務連絡
平成22年10月22日

各 障害者支援施設
各 特定旧法（入所）施設
各 精神障害者社会復帰（入所）施設

} 御中

沖縄県 福祉保健部
障害保健福祉課 事業指導支援班

施設入所者の地域生活への移行状況について（依頼）

みだしの件について、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域移行・障害児支援室地域移行支援係より調査依頼があります。

つきましては、ご多忙のところ誠に恐縮ですが、下記の通り、ご回答いただきますよう、お願いします。

記

- 1 提出期限：平成22年11月12日（金）
 - 2 提出方法：Eメール
 - 3 提出様式：05 地域移行アンケート（都道府県→県） → youshiki.xls
(入所者の地域生活への移行状況について、数値チェック表)
- ※ 提出様式の電子ファイルは障害保健福祉課のホームページよりダウンロード
してください。
- 新着情報『【各入所施設あて】施設入所者の地域生活への移行状況について』
- 4 調査対象施設： 身体障害者療護施設、身体障害者入所授産施設、知的障害者入所更生施設、知的障害者入所授産施設、精神障害者入所授産施設、身体障害者入所更生施設、精神障害者生活訓練施設、障害者支援施設（いずれも H21. 10. 1～H22. 10. 1 に運営する施設）
 - 5 留意事項：セルの挿入・削除、シートの挿入・削除は行わないてください。その他、03 入所施設記載要領（youryou.pdf）をよく読んで回答してください。

担当：沖縄県福祉保健部 障害保健福祉課 事業指導支援班 又吉
TEL：098-866-2190 FAX：098-866-6916
回答先E-Mail：matayokn@pref.okinawa.lg.jp