【財務省】令和７年度予算執行調査「障害福祉サービス等」

事業所の概要（その１）

1. 事業所の所在地（※）

※**都道府県市区町村までの所在地情報**を記載願います。

　例：東京都千代田区、大阪府大阪市

回答を入力してください

2. 事業所番号

値は数値にする必要があります

3. 事業所名

回答を入力してください

4. 担当者名

回答を入力してください

5. 連絡先電話番号

回答を入力してください

6. 事業所運営主体の法人格

事業所の法人格について、該当するものを選択してください。

[ ] 地方自治体（都道府県、市区町村、広域連合、一部事務組合）

[ ] 社会福祉協議会

[ ] 社会福祉法人（社会福祉協議会以外）

[ ] 医療法人

[ ] 営利法人（株式会社、合同会社、合資会社、合名会社）

[ ] 特定非営利活動法人（NPO法人）

[ ] 公益法人

[ ] その他

7. 事業所開設年度

貴事業所の開設日を入力してください（開設日よりも地方公共団体から指定を受けた日が後の場合は、指定日を記載してください。）。

日付を入力してください(yyyy/MM/dd)

8. 調査対象年度の確認【前年度（令和6年度）】

貴事業所の前年度（令和6年度）の運営終了の日を入力してください。

日付を入力してください(yyyy/MM/dd)

9. 調査対象年度の確認【前々年度（令和５年度）】

貴事業所の前々年度（令和５年度）の運営終了の日を入力してください。

※該当する事業年度が無い場合は『1900/01/01』と入力してください。

値は数値にする必要があります

10. 事業所の定員数

令和7年3月31日時点の定員数についてご回答ください。

回答は半角数字で入力いただくようお願いします。

値は数値にする必要があります

11. 事業所の実利用者数

令和7年3月31日時点の実利用者数についてご回答ください。

回答は半角数字で入力いただくようお願いします。

値は数値にする必要があります

12. 事業所のサービス類型

令和６年度の基本報酬算定に係るサービス類型について、該当するものを選択してください。

[ ] 介護サービス包括型

[ ] 外部サービス利用型

[ ] 日中サービス支援型

（次ページへ続きます。）

事業所の概要（その２）（うち職員配置（実員数及び常勤換算数）状況について）

令和７年３月31日時点の実員数及び常勤換算人数について、それぞれの人数を記載してください。

回答は半角数字で入力いただくようお願いします。

**なお、本ページの各質問について、該当がない場合は、「0」と入力をお願いします。**

13. 職員総数（常勤職員数）①

値は数値にする必要があります

14. 職員総数（非常勤職員数）②

値は数値にする必要があります

15. 職員総数（非常勤職員数）②のうちパートタイム職員数（アルバイト、派遣を含む）

値は数値にする必要があります

16. 職員総数（常勤換算人数）

値は数値にする必要があります

17. 管理者（常勤職員数）①

値は数値にする必要があります

18. 管理者（非常勤職員数）②

値は数値にする必要があります

19. 管理者（非常勤職員数）②のうちパートタイム職員数

値は数値にする必要があります

20. サービス管理責任者（常勤職員数）①

値は数値にする必要があります

21. サービス管理責任者（非常勤職員数）②

値は数値にする必要があります

22. サービス管理責任者（非常勤職員数）②のうちパートタイム職員数

値は数値にする必要があります

23. 世話人（常勤職員数）①

値は数値にする必要があります

24. 世話人（非常勤職員数）②

値は数値にする必要があります

25. 世話人（非常勤職員数）②のうちパートタイム職員数

値は数値にする必要があります

26. 世話人（常勤換算人数）

値は数値にする必要があります

27. 生活支援員（常勤職員数）①

値は数値にする必要があります

28. 生活支援員（非常勤職員数）②

値は数値にする必要があります

29. 生活支援員（非常勤職員数）②のうちパートタイム職員数

値は数値にする必要があります

30. 生活支援員（常勤換算人数）

値は数値にする必要があります

31. 看護職（管理者、サービス管理責任者、世話人、生活支援員を除く常勤職員数）①

値は数値にする必要があります

32. 看護職（管理者、サービス管理責任者、世話人、生活支援員を除く非常勤職員数）②

値は数値にする必要があります

33. 看護職（管理者、サービス管理責任者、世話人、生活支援員を除く非常勤職員数）のうちパートタイム職員数

値は数値にする必要があります

34. 看護職（管理者、サービス管理責任者、世話人、生活支援員を除く常勤換算人数）

値は数値にする必要があります

35. その他職員（常勤職員数）①

値は数値にする必要があります

36. その他職員（非常勤職員数）②

値は数値にする必要があります

37. その他職員（非常勤職員数）②のうちパートタイム職員数

値は数値にする必要があります

（次ページへ続きます。）

事業所の概要（その３）

**なお、本ページの各質問について、該当がない場合は、「0」と入力をお願いします。**

38. 保有資格状況（事業所の属する法人の代表者）

令和7年３月31日時点の事業所の属する法人の代表者について、資格（※）保有の有無を回答してください。

（※社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、公認心理師、喀痰吸引等研修修了者、強度行動障害支援者養成研修又は行動援護従事者養成研修修了者、障害者ピアサポート研修修了者いずれか）

[ ] 資格は保有している

[ ] 資格は保有していない

39. 障害福祉サービスの従事経験の有無について（代表者）

令和7年３月31日時点の事業所の属する法人の代表者について、障害福祉サービスに従事した経験の有無について回答してください。

回答時点は、現在運営している事業所を開設する前とします。

[ ] 障害福祉サービスに従事した経験はあった

[ ] 障害福祉サービスに従事した経験はなかった

40. 障害福祉サービス従事歴（代表者）

令和7年３月31日時点の事業所の属する法人の代表者について、障害福祉サービスの従業員等の従事歴として、当てはまるものを選択してください。

[ ]  1年未満

[ ]  1年以上3年未満

[ ]  3年以上5年未満

[ ]  5年以上10年未満

[ ]  10年以上

41. 障害福祉サービス以外（介護サービス等）の福祉事業の従事歴（代表者）

令和7年３月31日時点の事業所の属する法人の代表者について、**障害福祉サービス以外**（介護サービス等）の従業員等の従事歴として、当てはまるものを選択してください。

[ ]  従事したことはない

[ ]  1年未満

[ ]  1年以上3年未満

[ ]  3年以上5年未満

[ ]  5年以上10年未満

[ ]  10年以上

42. 保有資格状況（管理者）

令和7年３月31日時点の事業所の管理者について、資格（※）保有の有無を回答してください。

（※社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、公認心理師、喀痰吸引等研修修了者、強度行動障害支援者養成研修又は行動援護従事者養成研修修了者、障害者ピアサポート研修修了者いずれか）

[ ] 資格は保有している

[ ] 資格は保有していない

43. 障害福祉サービスの従事経験の有無について（管理者）

令和7年３月31日時点の事業所の管理者について、障害福祉サービスに従事した経験の有無について回答してください。

回答時点は、現在勤務している事業所の開設する前とします。

[ ] 障害福祉サービスに従事した経験はあった

[ ] 障害福祉サービスに従事した経験はなかった

44. 障害福祉サービスの従事歴（管理者）

令和7年３月31日時点の事業所の管理者について、障害福祉サービスの従事歴として、当てはまるものを選択してください。

[ ]  1年未満

[ ]  1年以上3年未満

[ ]  3年以上5年未満

[ ]  5年以上10年未満

[ ]  10年以上

45. 障害福祉サービス以外（介護サービス等）の福祉事業の従事歴（管理者）

令和7年３月31日時点の事業所の管理者について、**障害福祉サービス以外**（介護サービス等）の従業員等の従事歴として、当てはまるものを選択してください。

[ ]  従事したことはない

[ ]  1年未満

[ ]  1年以上3年未満

[ ]  3年以上5年未満

[ ]  5年以上10年未満

[ ]  10年以上

46. 管理者は他の職務（世話人、生活支援員等）と兼務していますか。

[ ] 兼務している

[ ] 兼務していない

47. 問46で「兼務している」と回答した場合、管理者が兼務している事業所数を記載してください。回答は半角数字で入力いただくようお願いします。

値は数値にする必要があります

48. サービス管理責任者は他の職務（世話人、生活支援員）と兼務していますか。

[ ] 兼務している

[ ] 兼務していない

49. 問48で「兼務している」と回答した場合、サービス管理責任者が兼務している事業所数を記載してください。回答は半角数字で入力いただくようお願いします。

値は数値にする必要があります

50. **令和7年3月1日から3月31日まで1か月間**においてサービス管理責任者が調査対象の障害者グループホーム事業所内で**勤務した日数**を記載してください。回答は半角数字で入力いただくようお願いします。

値は数値にする必要があります

51. **令和7年3月1日から3月31日まで1か月間**においてサービス管理責任者が調査対象の障害者グループホーム事業所内で**勤務した時間**を記載してください。回答は半角数字で入力いただくようお願いします。

値は数値にする必要があります

52. **令和7年3月1日から3月31日まで1か月間**においてサービス管理責任者が、他の障害福祉サービス事業所と兼務している場合、調査対象の障害者グループホーム**以外**での**勤務日数**を記載してください。回答は半角数字で入力いただくようお願いします（１日のうち、複数の事業所で勤務した場合も1日とカウントしてください。）。

値は数値にする必要があります

53. **令和7年3月1日から3月31日まで1か月間**においてサービス管理責任者が、他の障害福祉サービス事業所と兼務している場合、調査対象の障害者グループホーム**以外**での**勤務時間**を記載してください。回答は半角数字で入力いただくようお願いします 。

値は数値にする必要があります

54. サービス管理責任者の資格保有状況について

令和7年3月31日時点で以下の資格（※）を保有している人数について記載してください。回答は半角数字で入力いただくようお願いします。

（※社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、公認心理師、喀痰吸引等研修修了者、強度行動障害支援者養成研修又は行動援護従事者養成研修修了者、障害者ピアサポート研修修了者）

値は数値にする必要があります

55. 世話人の資格保有状況について

令和7年3月31日時点で以下の資格（※）を保有している人数について記載してください。回答は半角数字で入力いただくようお願いします。

（※社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、公認心理師、喀痰吸引等研修修了者、強度行動障害支援者養成研修又は行動援護従事者養成研修修了者、障害者ピアサポート研修修了者）

値は数値にする必要があります

56. 生活支援員の資格保有状況について

令和7年3月31日時点で以下の資格（※）を保有している人数について記載してください。回答は半角数字で入力いただくようお願いします。

（※社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、公認心理師、喀痰吸引等研修修了者、強度行動障害支援者養成研修又は行動援護従事者養成研修修了者、障害者ピアサポート研修修了者）

値は数値にする必要があります

57. 看護職（管理者、サービス管理責任者、世話人、生活支援員を除く）の資格保有状況について

令和7年3月31日時点で以下の資格（※）を保有している人数について記載してください。回答は半角数字で入力いただくようお願いします。

（※社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、公認心理師、喀痰吸引等研修修了者、強度行動障害支援者養成研修又は行動援護従事者養成研修修了者、障害者ピアサポート研修修了者）

値は数値にする必要があります

58. その他職員の資格保有状況について

令和7年3月31日時点で以下の資格（※）を保有している人数について記載してください。回答は半角数字で入力いただくようお願いします。

（※社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、公認心理師、喀痰吸引等研修修了者、強度行動障害支援者養成研修又は行動援護従事者養成研修修了者、障害者ピアサポート研修修了者）

値は数値にする必要があります

（次ページへ続きます。）

報酬について

令和7年3月31日時点で以下の加減算の取得状況について記載してください。

**なお、本ページの各質問について、該当がない場合は、「0」と入力をお願いします。**

59. 重度障害者支援加算

[ ] 取得済

[ ] 未取得

60. 重度障害者支援加算を取得している場合は、加算対象となる利用者数を記載してください。

値は数値にする必要があります

61. 精神障害者地域移行特別加算

[ ] 取得済

[ ] 未取得

62. 精神障害者地域移行特別加算を取得している場合は、加算対象となる利用者数を記載してください。

値は数値にする必要があります

63. 大規模住居等減算

[ ] 対象

[ ] 対象外

64. 問63において大規模住居等減算の対象となっている場合は、現在の住居数の合計を記載してください。

※減算対象か否かを問わず事業所が運営しているすべての住居数の合計です。

値は数値にする必要があります

65. 減算対象となっている住居数のうち、入居定員が8人以上の住居数

値は数値にする必要があります

66. 減算対象となっている住居数のうち、入居定員が21人以上の住居数

値は数値にする必要があります

67. 減算対象となっている住居数のうち、一体的な運用が行われている共同生活住居の入居定員の合計数が21人以上の住居数

値は数値にする必要があります

68. 福祉・介護職員等処遇改善加算

[ ] 加算Ⅰ

[ ] 加算Ⅱ

[ ] 加算Ⅲ

[ ] 加算Ⅳ

[ ] 加算Ⅴ

[ ] 未取得

69. 福祉専門職員配置等加算

[ ] 福祉専門職員配置等加算Ⅰ

[ ] 福祉専門職員配置等加算Ⅱ

[ ] 福祉専門職員配置等加算Ⅲ

[ ] 未取得

70. 日中支援加算（Ⅰ）【介護サービス包括型、外部サービス利用型のみ】

[ ] 算定している

[ ] 算定していない

71. 日中支援加算（Ⅱ）【介護サービス包括型、外部サービス利用型のみ】

[ ] 算定している

[ ] 算定していない

72. 日中支援加算（Ⅱ）を取得している場合は、対象となる利用者の障害支援区分が「区分４～６」の人数を回答ください。

【介護サービス包括型、外部サービス利用型のみ】

値は数値にする必要があります

73. 日中支援加算（Ⅱ）を取得している場合は、対象となる利用者の障害支援区分が「区分３以下」の人数を回答ください。

【介護サービス包括型、外部サービス利用型のみ】

値は数値にする必要があります

74. 夜間支援等体制加算【介護サービス包括型、外部サービス利用型のみ】

[ ] 夜間支援等体制加算Ⅰ

[ ] 夜間支援等体制加算Ⅱ

[ ] 夜間支援等体制加算Ⅲ

[ ] 夜間支援等体制加算Ⅳ

[ ] 夜間支援等体制加算Ⅴ

[ ] 夜間支援等体制加算Ⅵ

[ ] 未取得

75. 令和7年3月31日時点で夜間支援体制加算を算定している利用者数についてご回答ください。

回答は半角数字で入力いただくようお願いします。

値は数値にする必要があります

76. 自立生活支援加算

[ ] 自立生活支援加算（Ⅰ）

[ ] 自立生活支援加算（Ⅱ）

[ ] 自立生活支援加算（Ⅲ）

[ ] 未取得

77. 他の障害福祉サービスの併設状況について

令和7年3月31日時点で同一の法人において運営している障害福祉サービスについて選択ください。（複数選択可）

[ ] 居宅介護

[ ] 重度訪問介護

[ ] 同行援護

[ ] 行動援護

[ ] 療養介護

[ ] 生活介護

[ ] 重度障害者等包括支援

[ ] 施設入所支援

[ ] 障害者支援施設

[ ] 自立訓練（機能訓練）

[ ] 自立訓練（生活訓練）

[ ] 就労移行支援

[ ] 就労継続支援A型

[ ] 就労継続支援B型

[ ] 就労定着支援

[ ] 自立生活援助

（次ページへ続きます。）

利用者の状況について

**なお、本ページの各質問について、該当がない場合は、「0」と入力をお願いします。**

78. 利用者の主たる障害種別

令和７年３月31日時点の利用（登録）者の主な障害種別をご回答ください。

※「主な障害種別」は｢支給決定に係る障害者等の障害種別｣から勘案し、回答ください。

[ ] 身体

[ ] 知的

[ ] 精神

[ ] 難病

79. 事業所における利用者の障害支援区分が「区分無し」の人数を記載してください。

値は数値にする必要があります

80. 事業所における利用者の障害支援区分が「区分１」の人数を記載してください。

値は数値にする必要があります

81. 事業所における利用者の障害支援区分が「区分２」の人数を記載してください。

値は数値にする必要があります

82. 事業所における利用者の障害支援区分が「区分３」の人数を記載してください。

値は数値にする必要があります

83. 事業所における利用者の障害支援区分が「区分４」の人数を記載してください。

値は数値にする必要があります

84. 事業所における利用者の障害支援区分が「区分５」の人数を記載してください。

値は数値にする必要があります

85. 事業所における利用者の障害支援区分が「区分６」の人数を記載してください。

値は数値にする必要があります

86. 精神科病床からの受入人数

令和7年３月31日時点の利用者のうち、精神科病床から受け入れた人数を記載してください。

回答は半角数字で入力いただきますようお願いいたします。

値は数値にする必要があります

87. 障害者支援施設からの受入人数

令和7年３月31日時点の利用者のうち、障害者支援施設から受け入れた人数を記載してください。

回答は半角数字で入力いただきますようお願いいたします。

値は数値にする必要があります

88. 喀痰吸引等の医療的ケアが必要な利用者の有無

令和７年３月31日時点の喀痰吸引等の医療的ケアが必要な利用者の有無について、当てはまるものを選択してください。

必要な利用者がいる場合は人数も記載してください。

[ ] 喀痰吸引等の医療的ケアが必要な利用者がいる

[ ] 喀痰吸引等の医療的ケアが必要な利用者はいない

89. 喀痰吸引等の医療的ケアが必要な利用者数

回答は半角数字で入力いただくようお願いします。

値は数値にする必要があります

90. 事業所による支援内容（複数回答可）

[ ] 介護（医療的ケアを除く、入浴、排せつ、食事の介助）

[ ] 調理、食事提供

[ ] 洗濯

[ ] 掃除

[ ] 買物

[ ] レクリエーション、行事

[ ] 余暇活動の支援

[ ] 就労先や他障害福祉サービス事業所等との連絡調整

[ ] 手続代行

[ ] 金銭管理に係る支援

[ ] 緊急時対応

[ ] 家族との連携

[ ] 喀痰吸引などの医療的ケア

91. 開所時から現在まで利用している利用者は何人いますか。

値は数値にする必要があります

92. 令和6年4月1日から令和7年3月31日までの間に退所した人数は何人ですか。

値は数値にする必要があります

93. 問92において退所した利用者がいる場合、退所した方の在所年数は何年程度でしたか（複数名の場合は平均在所年数）

値は数値にする必要があります

94. 問92において退所した利用者がいる場合、退所した主な理由は何ですか。

[ ] 退所した利用者はいない

[ ] 自立

[ ] 転居（他事業所への移転含む）

[ ] 利用者の望むサービスと一致しなかった

[ ] 自己負担額の滞納

[ ] その他

（次ページへ続きます。）

事業所運営について

95. 虐待防止措置について

虐待防止委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図っていますか。

[ ] 実施している

[ ] 実施していない

96. 従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的に実施していますか。

[ ] 実施している

[ ] 実施していない

97. 上記措置（虐待防止委員会の定期的な開催、従業者への研修）を適切に実施するための担当者を置いていますか。

[ ] 置いている

[ ] 置いていない

98. 地域連携推進会議について

令和6年4月1日から令和7年3月31日までの間に地域連携推進会議を開催しましたか。

[ ] 開催した

[ ] 開催していない

99. 地域連携推進会議の内容について公表を行いましたか。

[ ] 公表した

[ ] 公表していない

100. 令和6年4月1日から令和7年3月31日までの間に地域連携会議の構成員が、貴事業所を見学する機会を設けましたか。

[ ] 設けた

[ ] 設けていない

（次ページへ続きます。）

経営状況等について

回答に際しては管轄自治体から本調査票とともに送付されているR7経営概況調査記入要領（該当ページはP20以降）を参照願います。※事業所単位で算定ください。事業所ではわからない場合、本部等にご確認の上、共同生活援助のみで切り出しで記載できない場合は当該質問は空白としてください。

本調査における令和6年度とは、原則として令和6年４月～令和7年３月の期間を指しますが、法人の決算期がこれと異なる場合、該当の決算期（直近の確定している決算期間）における決算資料等により回答してください。その場合、調査票の「令和6年度」の表記は、すべて法人の決算期間に読み替えてください。本調査のために、期間を変更した会計資料を改めて作成いただく必要はありません。

101. 事業活動収入の総額（令和６年度）※事業所単位で算定

令和6年度の事業活動**収入**（※）について、その金額を記載して下さい（単位：円）。

※当該問においては、障害福祉サービス以外の事業による収益（家賃等の利用者の自己負担額も含む）がある場合は除いて記載してください。

回答は半角数字で入力いただくようお願いします。

値は数値にする必要があります

102. 上記事業活動収入のうち、国費による負担金（障害者自立支援給付費負担金）の金額を記載して下さい（単位：円）。

回答は半角数字で入力いただくようお願いします。

値は数値にする必要があります

103. サービス活動費用（経常費用）の総額（令和６年度）

令和6年度のサービス活動費用（経常費用）について、その金額を記載して下さい（単位：円）。

回答は半角数字で入力いただくようお願いします。

値は数値にする必要があります

104. サービス活動外収入（営業外収益）の総額（令和６年度）

令和6年度のサービス活動外**収入**（営業外**収益**）について、特別収益（特別利益）を含めて、その金額を記載して下さい（単位：円）。

なお、特別収益（特別利益）には、法人本部からの繰入金収益を含みます。回答は半角数字で入力いただくようお願いします。

値は数値にする必要があります

105. サービス活動外支出（営業外費用）の総額（令和６年度）

令和6年度のサービス活動外**支出**（営業外**費用**）について、特別費用（特別損失）を含めて、その金額を記載して下さい（単位：円）。

なお、特別費用（特別損失）には、法人本部会計への繰入金費用を含みます。回答は半角数字で入力いただくようお願いします。

値は数値にする必要があります

106. 事業活動収入の総額（令和５年度）

令和５年度の事業活動**収入**（※）について、その金額を記載して下さい（単位：円）。

※当該問においては障害福祉サービス以外の事業による収益（家賃等の利用者の自己負担額も含む）がある場合は除いて記載してください。

回答は半角数字で入力いただくようお願いします。

値は数値にする必要があります

107. サービス活動費用（経常費用）の総額（令和５年度）

令和５年度のサービス活動費用（経常費用）について、その金額を記載して下さい（単位：円）。

回答は半角数字で入力いただくようお願いします。

値は数値にする必要があります

108. サービス活動外収入（営業外収益）の総額（令和５年度）

令和５年度のサービス活動外**収入**（営業外**収益**）について、特別収益（特別利益）を含めて、その金額を記載して下さい（単位：円）。

なお、特別収益（特別利益）には、法人本部からの繰入金収益を含みます。回答は半角数字で入力いただくようお願いします。

値は数値にする必要があります

109. サービス活動外支出（営業外費用）の総額（令和５年度）

令和５年度のサービス活動外**支出**（営業外**費用**）について、特別費用（特別損失）を含めて、その金額を記載して下さい（単位：円）。

なお、特別費用（特別損失）には、法人本部会計への繰入金費用を含みます。回答は半角数字で入力いただくようお願いします。

値は数値にする必要があります

110. 入居者はどのようにして募集していますか（複数回答可）。

[ ] 自社で募集（施設への営業、自社HP、新聞広告等）

[ ] 地域の施設（障害者福祉施設等）からの紹介

[ ] 民間の入居者紹介サービスを利用

[ ] 同業他社からの受け入れ

111. 民間の入居者紹介サービスを利用している場合、過去３か年（令和4年度～令和6年度）において手数料を払って利用者の紹介を受けたことがありますか。

[ ] 紹介を受けたことがあり、入所者を受け入れたことがある

[ ] 紹介を受けたことはない、もしくは紹介を受けたことはあるが、入所者を受け入れたことはない

112. 問111で「紹介を受けたことがあり、入所者を受け入れたことがある」と回答した場合は、その人数を記載してください。

令和6年度

値は数値にする必要があります

113. 問111で「紹介を受けたことがあり、入所者を受け入れたことがある」と回答した場合は、その費用を記載してください。（単位：円）

令和６年度

値は数値にする必要があります

114. 問111で「紹介を受けたことがあり、入所者を受け入れたことがある」と回答した場合は、その人数を記載してください。

令和５年度

値は数値にする必要があります

115. 問111で「紹介を受けたことがあり、入所者を受け入れたことがある」と回答した場合は、その費用を記載してください。（単位：円）

令和５年度

値は数値にする必要があります

116. 問111で「紹介を受けたことがあり、入所者を受け入れたことがある」と回答した場合は、その人数を記載してください。

令和４年度

値は数値にする必要があります

117. 問111で「紹介を受けたことがあり、入所者を受け入れたことがある」と回答した場合は、その費用を記載してください。（単位：円）

令和４年度

値は数値にする必要があります

（質問は以上となります。）