

越谷市居所変更実態調査要領

1 ご回答にあたって

・本調査票は、越谷市の以下の全ての施設・居住系サービスおよび住まいを対象に送付しております。

- ・住宅型有料老人ホーム
- ・軽費老人ホーム
- ・サービス付き高齢者向け住宅
- ・グループホーム
- ・特定施設入居者生活介護
- ・介護老人保健施設
- ・特別養護老人ホーム（地域密着型含む）

・ご回答いただいた内容を、貴事業所の許可なしに、貴事業所が特定される形で公表することはございません。

2 本調査の回答者

管理者の方にご回答をお願いしております。

3 調査票の提出方法

・回答済みの調査票ファイルを添付し、令和8年2月20日（金）までにご返信いただきますよう、
お願い申し上げます。

回答専用メールアドレス：kaigo_koshigaya@meihou-c.co.jp

※kaigo と koshigaya の間は「アンダーバー」、meihou と c の間は「ハイフン」です。

4 お問い合わせ先

○調査の実施、目的等については……………越谷市介護保険課（計画担当）

電話：048-963-9305（直通）

○調査の具体的内容、回答方法等については…株式会社名豊（担当：池上・有田）

電話：052-526-6001（代表）