

「平成 27 年度 会員施設基礎調査」 回答マニュアル

◇WEB 形式で調査にご協力ください。身障協 HP (<http://www.shinsyokyo.com/>) のトップページの基礎調査バナーからアクセスし、回答してください。調査用の ID とパスワードは、平成 27 年 9 月 30 日付／全社高障福発第 251 号のご依頼文書、及び電子メール（9 月 30 日送信）にてお知らせしております。

◇以下は、回答方法や用語の解釈をご説明しています。適宜ご覧の上、全設間にご回答をお願いします。

◇WEB 上には、トップページに下書きや回答分担等、事前準備のための「入力準備用 PDF」の調査票をご用意しています。入力準備用の調査票にあらかじめ下書きし、WEB 上で回答の入力をお願いします。なお、調査の回答にあたり、出力紙の郵送や FAX、メール添付による送信等による回答は、受け付けておりません。

◇後日、記入内容についてお尋ねすることもありますので、あらかじめご了承ください。

◇ご不明な点は、下記担当まで、お問い合わせください。

一般財団法人日本総合研究所（担当：内田・坂本）

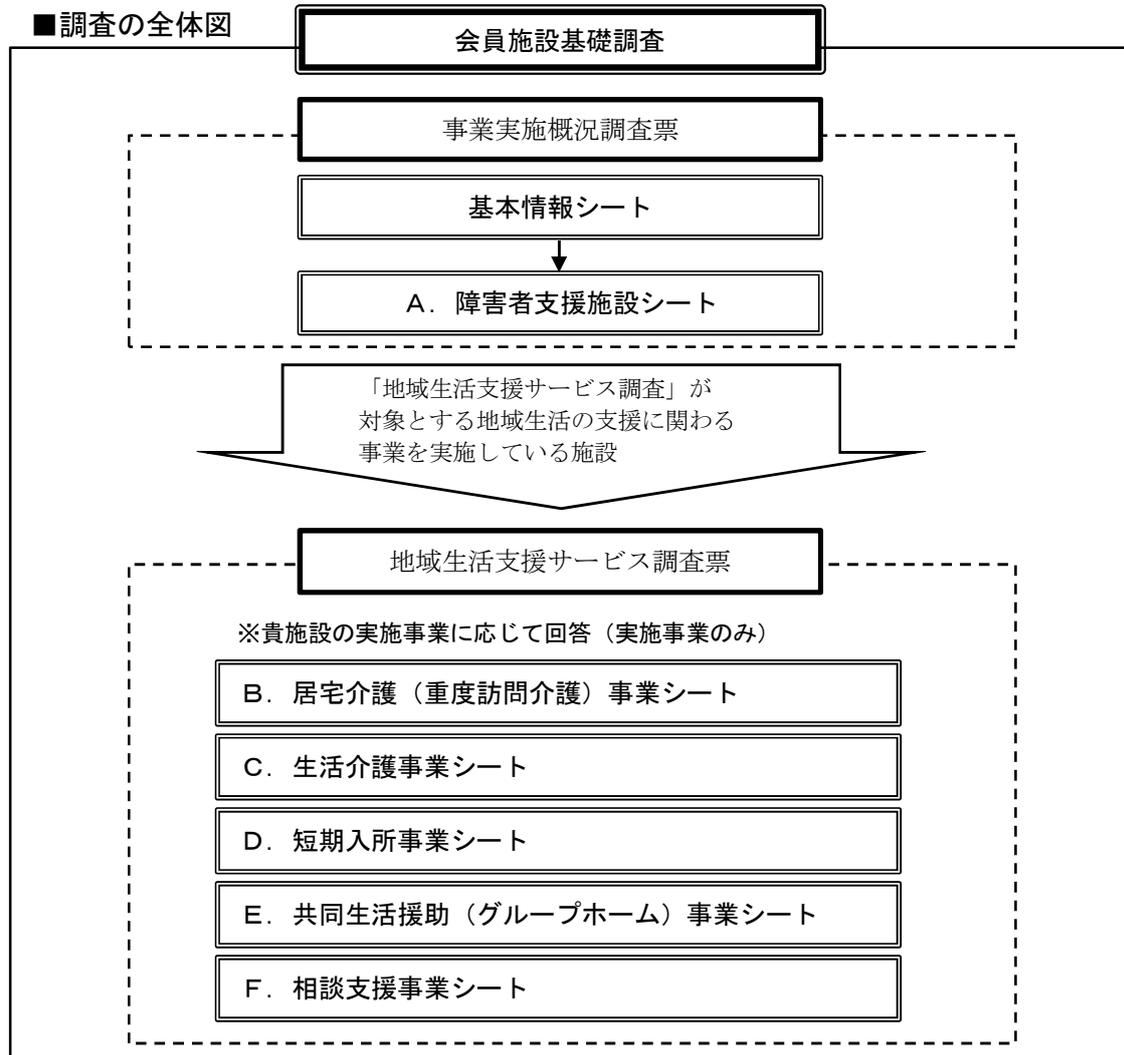
【10 月 9 日まで】 TEL 03-3351-7575 または 090-4732-6319（内田）

【10 月 13 日以降】 TEL 03-3351-7575 または 03-6457-7179

FAX 03-3351-7561 E-mail uchida@jri.or.jp（FAX と E-mail は同じです）

※誠に恐れ入りますが、10 月 9 日は事務所移転のため、一時的に電話がつかない場合があります。時間や日にちをずらしてお掛け直しいただくか、お急ぎの場合は担当者の携帯電話にお掛け直してください。

ご迷惑をおかけいたしますが、ご理解・ご協力の程、よろしくお願い申し上げます。



※以下の見出し番号は、調査票の設問番号と同じです。全ての設問についての記載はしていません。

※回答欄の ○ や □ のチェックボタンには必ずチェックを入れ、記入形式の回答欄には具体的な数字や内容等を記入してください。

※WEB 調査票上で数字を入力する回答欄には、あらかじめ上限値・下限値を設定しております。その上限値を上回る（下限値を下回る）値を入力する必要がある場合には、お手数ですが調査の問合せ先である日本総合研究所までご連絡ください。

事業実施概況調査票

基本情報シート

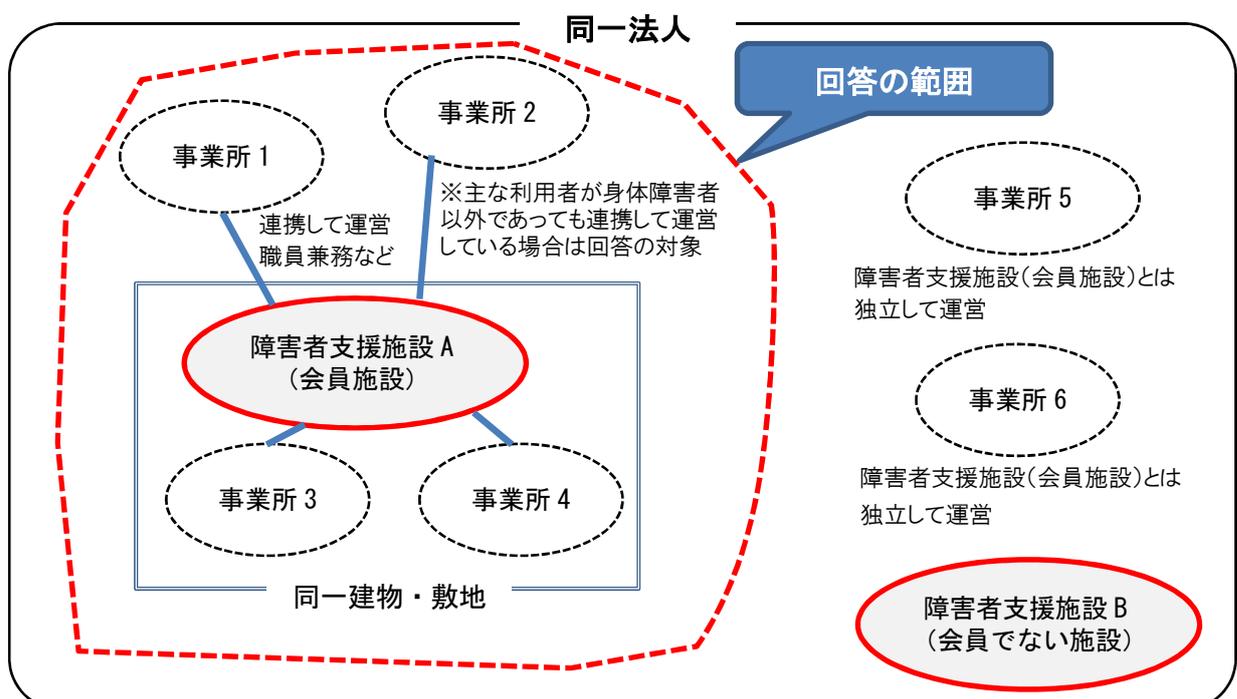
「1. 施設・事業所の基本情報（9月30日現在）」

- ・記入担当者、電話等、昨年度（調査時点：平成26年9月28日～11月3日）から変更のあった項目のみご記入ください（昨年度調査に回答していない場合は、全ての項目にご記入ください）。

「2. 会員施設を拠点として実施している障害福祉サービス等事業所数（9月30日現在）」

◆回答いただく事業所の範囲

- ・会員である障害者支援施設を拠点として運営している事業所の箇所数を回答してください（平成27年9月30日現在）。
- ・「拠点として運営している事業所」とは、会員施設である障害者支援施設と一体的に運営している事業所を指します。具体的には、障害者支援施設と同一の建物や敷地にある事業所、建物や敷地が別であっても兼務する職員がいる、主な利用者が身体障害者以外であっても障害者支援施設と連携して運営している事業所が該当します。
- ・会員である障害者支援施設からは独立して運営している事業所は、回答の対象外です。



◆その他の用語の解説・注意事項

- ・法人内で複数の障害者支援施設が身障協に加入している場合、加入している複数の施設で事業所の箇所数、及び「地域生活支援サービス調査票（各事業シート）」の回答が重複しないようご注意ください。
 - ・「6.生活介護」は、障害者支援施設における日中活動として実施されているものではなく、別途他の指定事業所で実施されている生活介護を指します。
 - ・「9.施設入所支援」は、身障協の会員以外の施設で実施している場合、その箇所数をお答えください。
 - ・「17.相談支援」は、指定一般相談と指定特定相談、指定障害児相談といった複数の指定を受けている場合であっても、建物や人員配置等を一体的に実施している場合には、「1か所」とお答えください。なお、相談の種類については個別に伺います。
- ※「1.居宅介護」、「2.重度訪問介護」、「6.生活介護」、「7.短期入所」、「16.共同生活援助（グループホーム）」、「17.相談支援」の各事業に事業所数を回答した場合には、その事業所の数だけ（1事業所ずつ）、該当する調査票（地域生活支援サービス調査票）に回答していただきます。お手数ですが、「入力準備用」の調査票は、該当ページを箇所数分コピーしてご使用ください。

A. 障害者支援施設シート（事業内容）

「1. 障害者支援施設における施設入所支援について」

「(1) 利用状況（施設入所支援）」

「①定員・実利用者数（9月30日現在）」

- ・障害者支援施設における施設入所支援の定員・実利用者数に関して、平成27年9月30日現在の状況を回答してください。
- ・「実利用者数（現員）の障害支援区分、年齢階級の状況」の合計欄は自動計算されます。合計値が、上記9月30日現在の実利用者数と一致するよう、ご注意ください。

「(4) 退所後の住居（平成26年10月1日～平成27年9月30日）」

- ・過去1年間（平成26年10月1日～平成27年9月30日）の退所理由・退所後の住居（夜の住まい）別退所者数を回答してください。合計欄は自動計算されます。

「(5) 医療的ケアの実施状況（施設入所支援）」

- ・貴施設・事業所で医療的ケアを行っている利用者の人数を回答してください（9月中の実利用者数）。
- ・1人の利用者に複数回、同じ医療的ケアを実施しても「1」人と入力してください。
- ・1人の利用者に複数の医療的ケアを実施している場合は、それぞれの医療的ケアに「1」ずつ入力してください。

「(6) 人員配置の状況（障害者支援施設全体）」

「①職種別常勤・非常勤別従業者数（9月30日現在）」

- ・障害者支援施設全体での職員について回答してください。

- ・ 障害者支援施設の職員配置基準では、施設長、看護職員（保健師または看護師、もしくは准看護師）、生活支援員、サービス管理責任者は、1人以上配置することとされています。回答漏れにご注意ください。小計や合計は回答していただく必要はありません。

《用語の定義》 ※地域生活支援サービス調査票の各シートについても共通

常勤専従	施設等が定めた、常勤の従事者が勤務すべき時間数のすべてを勤務している者（フルタイム）で、施設等内の他の職務及び併設施設等の他の職に従事しない者
常勤兼務	施設等の勤務時間数のすべてを勤務している者（フルタイム）で、施設等内の複数の職務に従事する者または併設施設等にも従事する者
非常勤	常勤以外の従事者（フルタイムではない働き方の者、パートタイマー等）

《常勤換算数の算式》 ※地域生活支援サービス調査票の各シートについても共通

兼務している常勤者（当該施設・事業所が定めた勤務時間数のすべてを勤務している者）及び非常勤者について、その職務に従事した1週間の勤務時間を当該施設・事業所の通常の1週間の勤務時間で除し、小数点以下第2位を切り捨てる。

・ 常勤兼務の場合

「当該事業所のサービスに従事する労働時間総計」÷「常勤職員が勤務すべき時間数」

例) 常勤兼務1名が週28時間、常勤職員は週40時間勤務の場合

$$28 \text{ 時間} \div 40 \text{ 時間} = 0.7 \text{ 人}$$

・ 非常勤の場合

「非常勤職員の労働時間総計」÷「常勤職員が勤務すべき時間数」

例) 非常勤1名が週30時間、常勤職員は週40時間勤務の場合

$$30 \text{ 時間} \div 40 \text{ 時間} = 0.7 \text{ 人 (0.75 の小数点以下第 2 位を切り捨て)}$$

「2. 障害者支援施設における日中活動について」

- ・ この設問で扱う、日中活動事業のうちの「生活介護」とは、障害者支援施設における日中活動事業として実施されているものを指します。施設外で別の指定事業所で実施されている生活介護事業は含まれません。

「(1) 利用状況」

「①実利用者数（現員）の障害支援区分、年齢階級の状況（9月30日現在）」

- ・ 施設入所支援（夜間）と生活介護事業（日中）とで、同じ内訳の場合は、該当欄にチェックを入れてください（再度の回答入力省略します）。
- ・ 施設入所支援（夜間）と生活介護事業（日中）とで、起算日（9月30日現在）の利用者が異なる場合は、「日中のみの利用者（通所利用者）」と「日中は別の施設・事業所を利用している施設入所者等（日中は障害福祉サービスを利用していない施設入所者も含む）」について、内訳をお答えください。

【詳細は、「補足」ページ（次ページ）をご参照ください。】

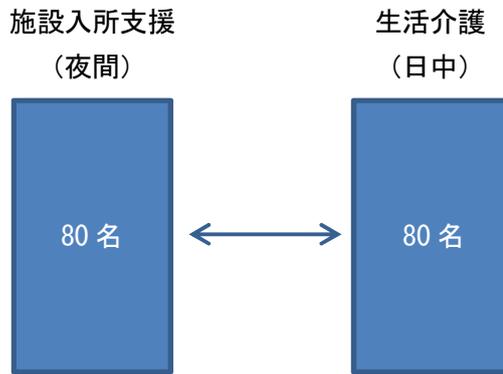
【補足】「障害者支援施設シート（事業内容）」
 ～施設入所支援（夜間）と生活介護事業（日中）の利用者の違いについて～

障害者支援施設における生活介護事業について回答していただく設問の中には、施設入所支援（夜間）と生活介護事業（日中）とで、利用者の状況が異なる場合のみ、回答していただく設問があります。

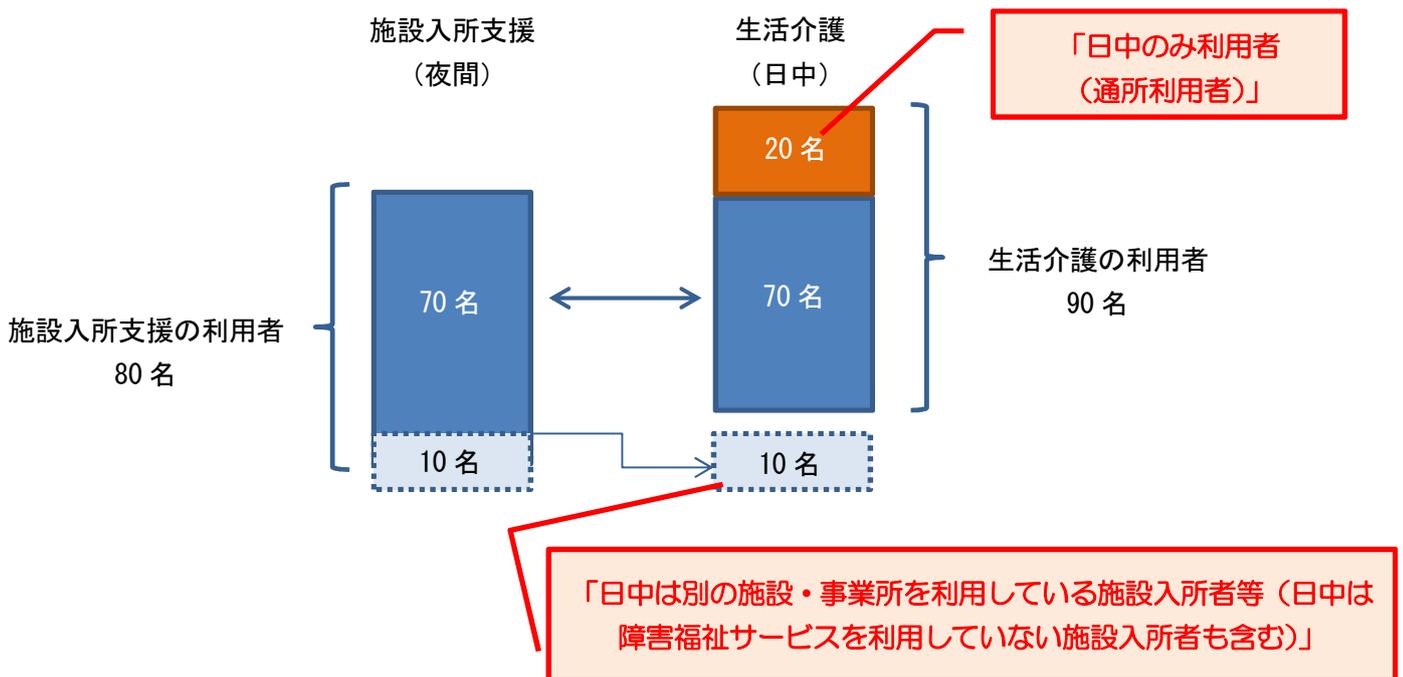
○「2. 障害者支援施設における日中活動について（1）利用状況」の「①実利用者数（現員）の障害支援区分、年齢階級の状況（9月30日現在）」

下図の《ケース A》に該当する場合は、上記設問へ回答していただく必要はありません。
 《ケース B》に該当する場合は、図示しました「日中のみの利用者（通所利用者）」と「日中は別の施設・事業所を利用している施設入所者等（日中は障害福祉サービスを利用していない施設入所者含む）」の状況についてお答えください。

《ケース A》施設入所支援（夜間）と生活介護事業（日中）とで利用者が同じ場合



《ケース B》施設入所支援（夜間）と生活介護事業（日中）とで利用者が異なる場合



地域生活支援サービス調査票

※「基本情報シート」の設問「会員施設を拠点として実施している障害福祉サービス等事業所数」で、居宅介護、重度訪問介護、生活介護、短期入所、共同生活援助（グループホーム）、相談支援の各事業に事業所数を回答した場合には、その事業所の数だけ、該当する調査票（各事業シート）に回答してください。

複数シート共通回答項目

○「サービスの提供状況（9月中の営業日数）」

〔居宅介護（重度訪問介護）/生活介護/相談支援〕

- ・9月中に、事業所として営業・開所していた日は、利用者がいない日であっても、開所日にカウントしてください。

B. 居宅介護（重度訪問介護）事業シート

「1. 事業の実施状況」

「(1) 居宅介護の実施状況等」

「②利用状況（9月中）」

- ・「利用実人数（9月中）」の計上の仕方は、例えば、同じ利用者（1人）に複数のサービス（回数）を提供しても「1人」と計上します。

「③居宅介護の利用実人数の内訳・訪問回数」

- ・利用実人数について、提供サービスごとに「障害者」「障害児」別の「利用実人数」（9月中）、「訪問回数合計」（9月中）を入力してください。
- ・「利用実人数」の計上の仕方は、例えば、同じ利用者（1人）に「身体介護が中心」と「家事援助が中心」の各サービスを1回ずつ提供した場合、利用した各サービスに「1人」ずつ、回数も「1回」ずつ計上します。

「(2) 重度訪問介護の実施状況等」

「②利用状況（9月中）」

- ・「利用実人数（9月中）」の計上の仕方は、例えば、同じ利用者（1人）に複数のサービス（回数）を提供しても「1人」と計上します。

「③重度訪問介護の実利用人員・訪問回数等（9月中）」

- ・「利用実人員」（9月中）、「訪問回数合計」（9月中）を記入してください。また、それぞれのうち、「移動介護」の人数・回数を記入してください。

- ・「利用実人員」の計上の仕方は、例えば、同じ利用者（1人）に複数のサービス（回数）を提供しても「1人」と計上します。

「④重度訪問介護利用者の障害支援区分（9月中）」

- ・利用者の障害支援区分ごとの人数を入力すると合計欄が自動計算されます。その合計人数のうち、「重度障害者包括支援」の対象者数も合わせてお答えください。

「2. 人員配置の状況」

「(1) 人員配置の状況（居宅介護および重度訪問介護全体）」

「①居宅介護および重度訪問介護サービスの従事者（9月30日現在）」

- ・利用者がいた場合（実際の利用者がいなくても）に対応できる人数を回答してください（9月30日現在）。常勤換算数は小数点以下第1位まで記入してください。
- ・複数の資格を保有している場合は、表の上側の資格優先で計上してください。
- ・居宅介護事業所および重度訪問介護事業所の職員配置基準では、管理者及びサービス提供責任者は1人以上（常勤専従）、ヘルパーは2.5人以上（常勤換算数）配置することとされています。回答漏れにご注意ください。

C. 生活介護事業シート

※ここでの「生活介護」は、障害者支援施設以外の指定事業所として実施している事業を指します。障害者支援施設の日中活動として実施している生活介護（通所含む）は、「障害者支援施設シート」で回答してください。

「2. 利用状況」

「(1) 利用状況」

「②利用期間別の利用者数等（9月中）」

- ・「利用期間別利用実人員」（9月中）、「利用延人数」（9月中）を記入してください。
- ・「利用実人員」の計上の仕方は、例えば、同じ利用者（1人）に複数のサービス（回数）を提供しても「1人」と計上します。
- ・「利用延人数」の計上の仕方は、同じ利用者（1人）に複数のサービス（例えば2回）を提供した場合、「2人」と計上します。

D. 短期入所事業シート

「1. 事業の実施状況」

「(1) 事業の実施状況等」

「③定員（9月30日現在）」

- ・事業所形態が「空床型」の場合は、回答の必要はありません。

「⑤利用実人数・日数（9月中）」

- ・「障害者」「障害児」別の「利用実人員」（9月中）、「利用日数合計」（9月中）を回答してください。「利用実人員」の計上の仕方は、例えば、同じ利用者（1人）に複数のサービス（回数）を提供しても「1人」と計上します。

E. 共同生活援助（グループホーム）事業シート

「1. 事業の実施状況」

「(1) 事業の実施状況等」

「③定員別住居箇所数（9月30日現在）」

- ・すべての「共同生活住居」について（3カ所あれば3カ所すべてについて）、定員別に住居箇所数を回答してください。

「(2) 人員配置の状況」

「①共同生活援助（グループホーム）の従事者数（9月30日現在）」

- ・利用者がいた場合（実際に利用者がいなくても）に対応できる人数を回答してください（9月30日現在）。常勤換算数は小数点以下第1位まで記入してください。
- ・共同生活援助（グループホーム）の職員配置基準では、管理者1人、サービス管理責任者（常勤でなくて可）、利用者数に応じた数の生活支援員、世話人を配置することとされています。回答漏れにご注意ください。

「2. 利用状況」

「(1) 利用者の状況」

「①実利用者数（9月中）」

- ・サテライト型とは、本体住居と離れた場所にある単身用の共同生活住居を指します。
- ・障害支援区分・サービス提供時間帯（夜間を除く）の支援内容別の利用者数は、複数の支援を実施の場合、それぞれに「1人」ずつカウントしてください。

F. 相談支援事業シート

「1. 事業の実施状況等」

「(1) 事業の実施状況等」

- ・設問①～②は、相談の種類に関わらず、全ての相談支援事業所が回答してください。「③開所日数」以下の設問は、指定特定相談支援事業所に関してのみ回答してください。

「⑤資格保有者数」

- ・従事者のうち、それぞれの資格保有者の人数（実数）を記入してください。1人が複数の資格を有する場合は、それぞれに計上してください。

「2. 相談件数等」

「③利用実人員等（9月中）」

- ・9月中の実利用者数とその内訳（サービス利用支援対象者、既にサービスを提供している者、継続サービス利用支援（モニタリング等）対象者、計画相談支援の利用に至らなかった者）の人数を回答してください。