



ひと、暮らし、みらいのために  
厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

## 平成27年度障害福祉サービス等報酬改定検証調査

(平成29年度調査)

# 相談支援事業所等の業務・計画作成状況等に関する 実態調査

### 《 記 入 要 領 》

- ◆本冊子は、調査票へのご回答にあたって、調査の概要や回答にあたっての留意点、説明等をまとめたものです。回答時にご参照ください。
- ◆本冊子は、本調査専用ホームページ (<http://h29shogaifukushi.jp/>) から P D F ファイルのダウンロードも可能です。
- ◆本調査は、インターネットによる回答が可能です。インターネットによる回答についての詳細な方法は、同封のリーフレットをご確認ください。

#### 調査に関するお問合せ先

「障害福祉サービス等報酬改定検証調査（平成29年度調査）」事務局  
(三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社)

【電 話】：0120-233-716 (フリーダイヤル)

※受付時間 平日 9:30~17:30 (土・日・祝日を除く)

【FAX】：06-7637-1479

【メール】：jimukyoku@h29shogaifukushi.jp

【調査専用ホームページ】：<http://h29shogaifukushi.jp/>

## <目 次>

I	本調査について	1
II	調査票の項目説明と回答方法	4
§ 1.	事業所の基本情報	エラー! ブックマークが定義されていません。
§ 2.	職員の業務の状況	エラー! ブックマークが定義されていません。

# I 本調査について

## 1. 調査の目的

- ・本調査は、平成27年度の障害福祉サービス等報酬改定後の効果検証、並びに次期（平成30年度）報酬改定に向けた障害福祉サービスのあり方や質の評価の検討に資するための基礎資料を得ることを目的として実施するものです。

## 2. 調査の実施主体

- ・本調査は、厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部から「平成27年度障害福祉サービス等報酬改定検証調査（平成29年度調査）事業」の委託を受けた「三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社」（プライバシーマーク付与事業者）が実施するものです。
- ・本調査でご回答いただいた情報については、取り扱いに十分留意し、統計的に処理するとともに、上記目的以外に使用することは一切ありません。

## 3. 調査対象

- ・本調査の対象は、全国の計画相談支援・障害児相談支援事業所のうち、平成28年12月までの請求実績のある事業所から無作為抽出をしています。

## 4. 調査内容

- ・本調査の調査内容は以下の通りです。

### <調査票の構成・調査内容>

調査票種別	設問番号	調査内容
事業所票	基本情報	・事業所基本情報等
	問1	・事業所の活動状況
	問2	・相談支援業務における指定等の状況
	問3	・同一所在地で実施しているその他のサービス
	問4	・サービス等利用計画等の作成実績
	問5	・サービス等利用計画等の作成件数
相談支援専門員票 (職員票)	問6	・事業所の相談支援専門員のプロフィール
		・平成29年6月の勤務時間
		・1年間のサービス等利用計画等の作成件数
		・サービス利用支援等の概要

## 5. 調査票の提出方法・期限

・本調査では、次の2通りの提出方法を用意しています。

- ①本調査専用ホームページ (<http://h29shogaifukushi.jp/>) より調査票ファイル (MS-Excel) をダウンロードし、回答を入力・保存後、調査票ファイルを同ホームページにアップロードする方法
- ②送付した紙の調査票に直接ご記入いただき、同封の返信用封筒にて郵送する方法

\* インターネットを利用できる環境をお持ちの場合は、①の方法がたいへん便利です (秘匿性・機密性の非常に高い通信方式を採用しています)。是非、ご利用ください。  
なお、インターネット経由による提出が難しい場合は、郵送による提出も可能です。

・いずれかの方法で、**平成29年8月10日 (木) までに**ご提出いただきますようお願い申し上げます。

\* 紙媒体の調査票に直接記入いただいた場合、必ず原紙を返送してください。

\* 調査票ファイルをCD-ROM、フロッピーディスク等の媒体に保存して郵送提出する方法は受け付けておりませんので、予めご了承ください。

\* いったん提出した調査票について、修正等があり再提出を希望される場合は、必ず事前に調査事務局へご一報ください。

・インターネットで回答される場合には、「調査票番号」と「オンライン提出用パスワード」の入力が必要となります。調査票には、あらかじめ1ページ右上に宛先等を記載したラベルを貼付していますが、ラベルの下部に「①調査票番号」「②オンライン提出用パスワード」を印字していますので、ご確認ください。

### <調査票貼付ラベル>

法人所在地  
調査対象施設・事業所の運営法人名  
施設・事業所名 (施設・事業所所在地)  
調査対象サービス名  
上記の事業所・サービスの管理者 様

①調査票番号	
②オンライン提出用パスワード	

## 6. 一般的な注意事項

- ・調査票の記入は、事業所票については対象サービスの管理をされている方などをお願いいたします。相談支援専門員票については、事業所に所属する相談支援専門員全員が対象となります。各相談支援専門員に記入をお願いいたします。
- ・調査票の記入内容について確認させていただく場合がありますので、調査票は複写したものを1部お手元に保存してください。調査票ファイルで提出された場合は、データの保存をお願いします。
- ・調査票の記入にあたり、不明な点がある場合は、下記までお問合せください。

「障害福祉サービス等報酬改定検証調査（平成29年度調査）」事務局

（三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社）

【電話】：0120-233-716（フリーダイヤル）

※受付時間 平日 9:30～17:30（土・日・祝日を除く）

【FAX】：06-7637-1479

【メール】：jimukyoku@h29shogaifukushi.jp

## 7. 調査票記入上の留意点

- ・特に時点を示してあるもの以外は、平成29年7月1日現在でご回答ください。
- ・調査票は、黒のHBの鉛筆か黒のボールペンで、楷書で明確に記入してください。
- ・桁のある数字を記入する場合は、右詰めで記入してください。
- ・数字を記入する欄が「0」の場合は、必ず「0」を記入してください（例えば、回答人数が0人の場合は、無記入ではなく必ず「0」と記入してください）。
- ・誤って記入したときは、消しゴムで消すか、二重線を引き、正しい数字を記入してください。
- ・調査票の記入内容について確認させていただく場合がございますので、調査票1ページの該当箇所にお問い合わせ窓口となる電話番号、FAX番号、メールアドレス、担当者氏名を記入してください。

## Ⅱ 調査票の項目説明と回答方法

### 事業所基本情報

(住所・法人名・事業所名の確認)

・送付した調査票記載の事業所名などに誤りがあった場合は、ここに訂正情報を記載してください。  
(調査票に関する問合せ電話等)

・問合せ窓口となる電話番号、FAX番号、メールアドレス、担当者氏名を記入してください。  
(事業所設立年月)

・サービスを実施している事業所の開設年月を西暦で記入してください。  
(経営主体)

・サービスを運営する法人の種別を選んでください。

・公設民営の場合、設置主体の市区町村等ではなく、運営主体の民間法人の種別を選んでください。

### 問1 調査対象サービスの活動状況

・調査は、平成29年6月に活動実績のある事業所としています。

・平成29年6月時点で廃止している場合や、休止している場合、サービス利用者がいない場合は調査対象外となりますので、「2」を回答し、以降の質問は回答せず、事業所票のみを返送してください。

## § 1. 相談支援サービスの基本情報

### 問2 相談支援業務における指定等の状況

・調査対象事業所の相談支援業務における指定等の状況について、地域生活支援事業も含めて該当するものすべてを回答してください。

### 問3 同一所在地で実施しているその他のサービス

・同一所在地で実施している他サービスとは、同一法人（実質的な同一経営を含む）が同一又は隣接の敷地内で、他の障害福祉サービス、地域生活支援事業、介護保険サービス、医療保険サービス等のサービス事業を運営している場合をいいます。

・調査対象事業所に併設事業所がある場合は、該当するものをすべて選んでください。

・併設事業所があり、選択肢に該当する事業がない場合は、「13 その他」にその事業の具体名を記入してください。

### 問4 サービス等利用計画等の作成実績

・平成28年7月～平成29年6月の1年間に、事業所でサービス等利用計画・障害児支援利用計画の作成実績があるかどうかを回答してください。

## 問5 サービス等利用計画等の作成件数

- ・平成28年7月～平成29年6月の1年間に、サービス等利用計画・障害児支援利用計画の作成実績がある事業所は、その作成件数（1年分）を回答してください。サービス等利用計画のサービス利用支援と継続サービス利用支援、障害児支援利用計画の障害児支援利用援助と継続障害児支援利用援助の別に作成件数を記入してください。
- ・対象者が障害児の場合でも、サービス等利用計画として作成されている計画は、「サービス等利用計画」に区分してください。

## 問6 事業所の相談支援専門員のプロフィール

- ・事業所に所属する相談支援専門員全員について、その職員のプロフィールを記入してください。
- ・相談支援専門員1人に1行ずつ、性別、年齢、就業形態、相談支援専門員としての経験年数、計画作成担当件数を記入してください。
- ・「就業形態」については、常勤・非常勤の別を選んでください。他サービスを兼任し、相談支援専門員としての業務が少ない場合でも、勤務形態として常勤職員であれば「常勤」を選んでください。
- ・「相談支援専門員としての経験年数」については、相談支援専門員の資格を得て相談支援業務に従事した年数を記入してください。本人が調査対象事業所に所属する前にも経験を有している場合は、その年数も含めます。（事業所の所属とは別に、個人の経験年数を回答してください。）
- ・「計画作成担当件数」については、平成28年7月から平成29年6月の1年間で、本人が作成を担当した計画の件数（1年分）を記入してください。ここで「計画」とは、サービス等利用計画におけるサービス利用支援と継続サービス利用支援、障害児支援利用計画における障害児支援利用援助と継続障害児支援利用援助のすべてです。なお、上記の1年間で、本人が調査対象事業所以外の事業所でも計画作成を行っている場合は、その件数も含めてください。（事業所の所属とは別に、個人の計画作成実績を回答してください。）
- ・「計画作成担当件数」について、計画作成実績がない場合は、0（ゼロ）を記入してください。
- ・回答欄は20名分まで用意していますが、足りない場合は、回答欄をコピーして追加してください。なお、追加された回答欄については、「職員照合番号」を21番～の連番に修正してください。

### **相談支援専門員票の前処理と対象職員への回答依頼**

- ・本調査では、事業所票とは別に、相談支援専門員に回答いただく「相談支援専門員票」を用意しています。
- ・相談支援専門員票の対象者は、問6で記入いただいた相談支援専門員のうち、「平成28年7月～平成29年6月の1年間における計画作成担当件数」が1件以上ある職員全員です。
- ・上記に該当する相談支援専門員に、事業所より、相談支援専門員票の回答をご依頼ください。その際、相談支援専門員票に、それぞれ、問6で記入いただいた相談支援専門員の「職員照合番号」を記載し、各「職員照合番号」に該当する職員に、それぞれ対応する相談支援専門員票を配布して回答をご依頼ください。
- ・または、対象職員に、それぞれの「職員照合番号」を伝え、回答の際に、調査票に必ず「職員照合番号」を記入するようにご依頼ください。
- ・調査票ファイルで回答される場合も、同様な処置をお願いします。なお、相談支援専門員票をオンラインでファイル送信いただく際には、「調査票番号」「オンライン提出用パスワード」「職員照合番号」の3つが必要となります。

**・問6の回答と相談支援専門員票の照合ができないと、正確な分析ができなくなるため、相談支援専門員票に必ず「職員照合番号」を記入いただくよう、よろしくお願いします。**

- ・相談支援専門員票は、事業所票とは別に、10名分の調査票を同封しています。手書きで回答される場合で、10冊で不足する場合は、お手数をおかけしますが調査票をコピーしてください。

### **相談支援専門員票の記入方法**

- ・相談支援専門員票の記入方法については、調査票本体に説明を記載しています。調査対象となる職員に、説明をよく読んでご回答いただくよう、ご依頼ください。

### **相談支援専門員票の回収**

- ・回答の終了した相談支援専門員票については、郵送でご返送いただく場合は、事業所で取りまとめていただき、事業所票とまとめて返信用封筒でご返送ください。（別々に発送しないでください。）
- ・オンラインでファイル送信いただく場合は、事業所票と個々の相談支援専門員票を個別に送信してください。