

県所管域（指定都市及び中核市を除く。）
指定共同生活援助事業所 管理者 殿

神奈川県福祉子どもみらい局福祉部
障害サービス課長
(公 印 省 略)

障害者グループホームの運営状況に関する調査の実施について
(依頼)

本県の障がい福祉行政の推進については、日頃格段の御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、県では、県知事が指定する指定共同生活援助事業所の運営状況を把握し、随時施策を検証していくための調査を実施することといたしました。

つきましては、別添「調査票」により、**令和2年2月28日（金）まで**にe-kanagawa電子申請システムにより、御回答くださるようお願いいたします。

1 回答方法

別添エクセルファイル（回答先URLからもダウンロードできます。）に記載の上、e-kanagawa電子申請システムより回答。

※お手数ではございますが、事業所単位で御回答ください。

2 回答期日

令和2年2月28日（金）

3 回答先URL

<https://shinsei.e-kanagawa.lg.jp/kanagawa/uketsuke/dform.do?id=1581061576807>

※ファイルの添付が必要なため、PCから回答してください。

※本通知を紙で御覧の方は、「障害福祉情報サービスかながわ」から配信されたメール又はお知らせ欄のURLをクリックしてください。

問合せ先

施設指導グループ 切通、中村

電 話 045-210-4724（直）

ファクシミリ 045-201-2051

調 査 要 領

1 調査概要

県所管域に所在する障害者グループホームの運営状況を把握し、今後の施策の参考とするために、次の項目等に関する調査を実施する。

2 調査対象

県所管域（指定都市・中核市を除く。）に所在する指定共同生活援助事業所

3 調査方法

別紙調査票による回答

4 調査項目

- (1) 回答者情報
- (2) 事業所基礎情報（事業所番号、事業所名称等）
- (3) 利用者状況
 - ア 実利用者数
 - イ 医療的ケアのある利用者数
 - ウ その他の受入状況
- (4) 職員状況
 - ア サービス管理責任者の配置状況
 - イ 直接支援職員の配置状況
 - ウ 職員採用及び給与の状況
 - エ 資格取得状況
- (5) 加算等取得状況
 - 世話人配置状況その他の報酬項目
- (6) その他の運営項目
 - ア 福祉サービス第三者評価の受審有無
 - イ 行政に求める取組

5 回答期限

令和2年2月28日（金）

6 回答送付先

<https://shinsei.e-kanagawa.lg.jp/kanagawa/uketsuke/dform.do?id=1581061576807>