

平成 30 年度生活介護等実態調査票 事業所記入要領

《本調査について》

- ① 「平成 30 年度生活介護等実態調査」の調査対象は平成 30 年度の 4 月 1 日時点で、生活介護・自立訓練（機能訓練）・自立訓練（生活訓練）の指定を受けている事業所となります。
- ② 「平成 30 年度生活介護等実態調査票」の各事業所別の回答シートに記入のうえ、指定された提出先へ指定期日までにご提出ください。
- ③ 主たる事業所と従たる事業所がある場合は、1 つの事業所として調査票を 1 枚に集約してください。

《調査票の留意事項》

- ・ 共通項目については、すべての事業者が回答してください。
- ・ サービス事業所ごとの調査様式をご使用ください。
- ・ それぞれの欄の水色部分のみ入力してください。それ以外は入力できないよう設定してあります。
- ・ 人数を記載する質問については、すべて「実人数」で回答をお願いします。
- ・ 利用者数、就職者数の内訳を把握する質問項目については、合計と内訳合計が一致するよう、ご注意ください。不一致の場合、警告が出るよう設定してあります。警告が表示された場合、数字を一致させるよう修正してください。

【共通事項】（生活介護、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練））

問 1 事業所基本情報

- ・ 法人名・施設名称は略さずに記入してください。
- ・ 指定年月日、経営主体は、プルダウンから選択もしくは半角数字の「西暦」で記入してください。
- ・ 設問には「事業実施期間を記入」と記載がありますが、回答欄はありませんので、記載不要です。

問2 実施状況等

- ・（１）該当する番号すべてに○をつけてください。
- ・（２）「１．定めていない」を選んだ場合、他の選択肢を記入しないでください。

問3 定員数・利用者数・利用日数

- ・（１）平成30年4月1日時点の利用定員の数を記載してください。半角数字のみ入力できるよう設定してあります。
- ・（２）平成30年4月1日時点の利用者数（利用契約を締結している者の人数の合計）を記入してください。

問4 退所理由及び就職者の状況等

- ・（１）「２．就職（Ａ型含まない）のうち在宅雇用」とは、障害者が企業に雇用されて在宅勤務を行うこと。

問5 サービス提供状況

- ・ 平成29年4月1日から平成30年3月31日の利用者について記入してください。
- ・（１）公共職業安定所（ハローワーク）へ誘導した実人数をご記入ください。
- ・（２）障害者就業・生活支援センターへ誘導した実人数をご記入ください。

※問4（４）、問4（５）に警告表示が出ていないか、再度ご確認をお願いいたします。