

令和4年度福祉施設入所者の地域生活移行に関するニーズ調査 実施方針

1 調査の目的

福祉施設入所者の地域生活への移行に関し、課題整理や今後の取組施策の検討、令和6年3月策定予定の第7期愛知県障害福祉計画及び第7期名古屋市障害福祉計画の成果目標設定等の参考資料とするため、福祉施設入所者のニーズや取り巻く状況等を把握する。

2 調査方法

調査対象施設に調査票等を郵送し、施設職員等が調査票をもとに調査対象者に聞き取り等を行い、その結果を電子データにより提出する。

3 実施主体

愛知県、名古屋市

4 調査対象施設

県内の障害者支援施設 73 施設のうち、対象外施設^(※)を除く 70 施設

※ 対象外施設：公立施設（名古屋市あけぼの学園、名古屋市総合リハビリテーションセンター）及び米山寮盲児部

5 調査対象者

調査基準日に対象施設に入所している方^(※)であって、県内の市町村で支給決定を受けている方【全数調査】

※ 調査基準日に入所した方を含み、調査基準日に退所した方を除く。

※ 調査基準日に入所中であつた方であっても、本人に実際に聞き取り調査を行う前に退所した方を除く。

6 調査基準日

令和5年3月1日

7 調査時期

令和5年3月～4月

（令和5年2月中旬調査票発送、令和5年5月19日提出期限）

8 公表方法

回答を統計的に処理し、個人が特定できないよう配慮した上で、集計結果を愛知県や名古屋市の審議会等の会議資料として活用し、会議後にホームページ等で公開する。

9 実施方法

- ・名古屋市内の施設については名古屋市に提出し、名古屋市以外の施設については愛知県に提出する。
- ・愛知県において全データを集約し、名古屋市が支給決定した者の分のデータを名古屋市に提供する。
- ・分析及び公表については、愛知県・名古屋市が、それぞれ保有するデータについて行う。

10 スケジュール

令和4年10月28日

愛知県障害者自立支援協議会地域生活移行推進部会

意見聴取

12月19日

愛知県障害者施策審議会

照会

12月

愛知県障害者自立支援協議会

文書照会

12月

名古屋市地域移行懇談会

報告（枠組み）

12月

愛知県知的障害者福祉協会施設長会議

依頼

令和5年2月6日

愛知県障害者自立支援協議会地域生活移行推進部会

最終調整

2月中旬

名古屋市地域移行懇談会

依頼

2月中旬

調査票発送

3月22日

愛知県障害者自立支援協議会

報告

3月23日

愛知県障害者施策審議会

報告

福祉施設入所者の地域生活移行に関するニーズ調査 調査票

以下の設問について、別添の「回答票」に回答を記入してください。

なお、この調査票の中で、「この方」・「ご本人」とあるのは、「入所者」のことです。

1. 基本属性 【問1～問9】

入所者一人一人の基礎データについて、施設職員等の方がご回答ください。

問1 この方の性別は？

下表から該当するものを1つ選び、回答記号をご記入ください。

回答記号	選択肢
①	男性
②	女性
③	その他

問2 この方の入所時の年齢は？

「歳」を除いて、ご記入ください。

(例) 55歳の方 ⇒ 「55」と記入してください。

問3 この方の令和5年3月1日現在の年齢は？

「歳」を除いて、ご記入ください。

(例) 55歳の方 ⇒ 「55」と記入してください。

問4 この方の支給決定市町村名は？

該当する市町村名をご記入ください。

(注意) 本調査の対象者は、愛知県内で支給決定を受けている方ですので、愛知県外の市町村名を記入していないかご確認ください。

問5 この方の入所年月日は？

この方が貴施設に入所された年月日をご記入ください。

(例) 昭和50年4月1日に入所された方 ⇒ 「S50.4.1」と記入してください。
平成29年3月31日に入所された方 ⇒ 「H29.3.31」と記入してください。
令和2年1月31日に入所された方 ⇒ 「R2.1.31」と記入してください。

問6 この方の主な障害種別は？

下表から主な障害を最大2つ選び、回答記号をご記入ください。

回答記号	選択肢	回答記号	選択肢
①	身体障害（肢体不自由）	⑥	知的障害
②	身体障害（視覚障害）	⑦	精神障害
③	身体障害（聴覚・平衡機能障害）	⑧	発達障害
④	身体障害（音声・言語・そしゃく機能障害）	⑨	難病
⑤	身体障害（内部障害）		

問7 この方の障害支援区分は？

該当する障害支援区分の数字のみをご記入ください。

(例) 障害支援区分4の認定を受けている方 ⇒ 「4」と記入してください。

問8 この方は、成年後見制度を利用していますか。

下表から該当するものを1つ選び、回答記号をご記入ください。

回答記号	選択肢
①	利用していない
②	利用している（成年後見）
③	利用している（保佐）
④	利用している（補助）
⑤	利用しているが、どの類型（成年後見、保佐、補助）か把握していない
⑥	成年後見制度の申立て中である
⑦	利用しているかどうか、わからない

問9 この方は、令和2年3月1日を調査基準日として実施した前回ニーズ調査で、地域生活への移行を希望された方ですか。

下表から該当するものを1つ選び、回答記号をご記入ください。

(注意) 前回のニーズ調査において地域生活への移行を希望したかどうかの判断は、各施設あて依頼文の別紙を参照してください。

回答記号	選択肢
①	希望した者であり、氏名を提供している
②	希望した者であるが、氏名は提供していない
③	希望した者ではない

2. 地域移行に関する状況【問10～問16】

この方の地域生活への移行に向け、入所施設が行っている取組等について、施設職員等の方の判断によりご回答ください。

問10 あなた（この調査票を記入していただいている方）の職種等は？
下表から該当するものを1つ選び、回答記号をご記入ください。

回答記号	選択肢
①	サービス管理責任者
②	生活支援員（経験年数3年以上）
③	生活支援員（経験年数3年未満）
④	その他（具体的な内容を回答票（別紙）に記入してください）

問11 この方に対する取組として、貴施設が行っている地域生活への移行に向けた取組は？
下表から該当するものを最大3つ選び、回答記号をご記入ください。

回答記号	選択肢
①	地域生活に関する情報提供（DVD、写真、パンフレットなど）
②	施設を出て、実際に地域で生活している方の話を聞く機会の提供（ピアサポーター等を含む）
③	グループホームや「自立生活体験室」などの見学
④	宿泊体験や地域生活体験モデル事業（愛知県委託事業）、身体障害者自立生活体験事業（名古屋市委託事業）への参加
⑤	今利用しているところとは違う日中活動の見学・体験
⑥	地域生活で利用できるサービスの説明
⑦	ご本人を交えてのケア会議・相談会
⑧	日常生活自立支援事業や、成年後見制度の紹介
⑨	地域生活移行に関するご本人のニーズの定期的な確認
⑩	グループホーム等での生活に向けた日常生活訓練等
⑪	地域生活移行に向けた相談支援事業者や市町村との連携
⑫	特に何もしていない
⑬	その他（具体的な内容を回答票（別紙）に記入してください）

問12 この方のご家族に対する取組として、貴施設が行っている地域生活への移行に向けた取組は？
下表から該当するものを最大3つ選び、回答記号をご記入ください。

回答記号	選択肢
①	地域生活に関する情報提供（DVD、写真、パンフレットなど）
②	施設を出て、実際に地域で生活している方の話を聞く機会の提供（ピアサポーター等を含む）
③	グループホームや「自立生活体験室」などの見学
④	宿泊体験や地域生活体験モデル事業（愛知県委託事業）、身体障害者自立生活体験事業（名古屋市委託事業）への参加
⑤	今利用しているところとは違う日中活動の見学
⑥	地域生活で利用できるサービスの説明
⑦	ご家族を交えてのケア会議・相談会
⑧	日常生活自立支援事業や、成年後見制度の紹介
⑨	地域生活移行に関するご家族の意向の定期的な確認
⑩	地域生活移行に向けた相談支援事業者や市町村との連携
⑪	特に何もしていない
⑫	その他（具体的な内容を回答票（別紙）に記入してください）

問13 この方は、現在の地域における障害福祉サービスの利用により、地域生活へ移行することが可能と考えられますか？
下表から該当するものを1つ選び、回答記号をご記入ください。

（注意）この方の障害の状態と、現在の地域における支援の提供体制を踏まえ、現実的に可能かどうか、日頃から支援をしている施設職員の方の判断によりご回答ください。

回答記号	選択肢
①	可能
②	困難
③	わからない（その理由を回答票（別紙）に記載してください）

- ⇒ ①と回答された場合は、問16へ進んでください。
- ⇒ ②と回答された場合は、問14へ進んでください。
- ⇒ ③と回答された場合は、問16へ進んでください。

問 14 問 13 で「②困難」と回答（判断）された入所者に対して、お尋ねします。
それはどうしてですか。

下表から当てはまるもの全てを選び、回答記号をご記入ください。

回答記号	選択肢
①	現在の地域における環境（障害福祉サービスや支援の提供体制）では、現実的には難しい
②	ご本人の強い意向
③	ご家族の強い意向
④	その他（具体的な内容を回答票（別紙）に記入してください）

⇒ 回答に①を含む場合は、問 15 へ進んでください。

⇒ 回答に①を含まない場合は、問 16 へ進んでください。

問 15 問 14 で「①現在の地域における環境（障害福祉サービスや支援制度の提供体制）では、現実的には難しい」と回答（判断）された入所者に対して、お尋ねします。

どのようなサービスや支援が充実すれば、可能になると思われますか？

下表から該当するものを最大 3 つ選び、回答記号をご記入ください。

回答記号	選択肢
①	日中サービス支援型グループホームの増加
②	夜間支援を行うグループホームの増加
③	行動障害に対応したグループホームの増加
④	医療的ケアに対応したグループホームの増加
⑤	グループホームで身体介護や重度訪問介護が利用できるよう、制度改正
⑥	グループホームにおける一人暮らし等に向けた支援や、グループホーム退去後の地域生活の定着に向けた見守り等の支援の充実
⑦	一般住宅（アパート・公営住宅等）への入居支援の充実（保証人の確保に向けた支援等を含む）
⑧	訪問系の障害福祉サービスの充実（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護 等）
⑨	日中活動の場の充実（生活介護、地域活動支援センター、日中一時支援 等）
⑩	訓練・就労系の障害福祉サービスの充実（自立訓練、就労移行支援、就労継続支援 A 型・B 型、就労定着支援）
⑪	緊急時の受入れや、24 時間ケア（見守り）が行える体制の整備
⑫	ご本人のことを理解し、継続的にかかわる人材（寄り添う人）の確保
⑬	地域における相談支援体制の充実（困ったときに気軽に相談できる体制の整備、相談支援関係機関間等のネットワークの強化）
⑭	医療的ケアの提供体制の充実（身近な地域において、医療的ケアを受けることができる事業所等の増加）
⑮	その他（具体的な内容を回答票（別紙）に記入してください）

問 16 あなた（記入されている方）が、この方の地域生活への移行に取り組もうとした場合に、特に調整を要する事項（課題）と考えられることは、次のうちどれですか？

下表から該当するものを最大 3 つ選び、回答記号をご記入ください。

回答記号	選択肢
①	ご本人が地域生活への移行に向けた意思を持つこと
②	ご家族の理解と協力
③	入所施設における、この方の地域生活移行を推進する意識の醸成・支援の充実
④	入所施設職員の地域生活移行の知識・経験
⑤	相談支援事業所との連携
⑥	市町村との連携（地域移行に向けたサービスの支給決定を含む）
⑦	地域住民の理解、協力
⑧	調整事項等なし（近日中に地域生活へ移行予定）
⑨	その他（具体的な内容を回答票（別紙）に記入してください）

3. ご家族等の意向【問 17】

問 17 この方の地域生活への移行に関するご家族等の意向は、次のうちどれですか？

下表から該当するものを 1 つ選び、回答記号をご記入ください。

（注意）この設問は、ご家族の意向に沿ってご回答ください。未把握の場合は、ご家族に聴き取りをお願いします。

（注意）ご家族がいない方であって、成年後見制度を利用している方については、成年後見人（保佐人・補助人を含む）に聴き取りをお願いします。

回答記号	選択肢
①	施設での生活を希望している
②	地域で安心・安全な暮らしができるのであれば、地域での生活（自宅・グループホーム・アパート・公営住宅等）を希望している
③	本人の希望のとおりになりたい
④	わからない
⑤	答えたくない
⑥	家族がおらず、成年後見制度も利用していないため、回答できない

4. ご本人のニーズ等【問18～問26】

ご本人の地域生活移行に関するニーズについて、入所についてのサービス等利用計画を作成している相談支援専門員（相談支援専門員の聞き取りが困難な場合には、施設職員等）が、可能な範囲で入所者一人一人に聞き取った上で、入所者の意向に沿って、ご回答ください。

問18 あなた（この方に聞き取りを行った方）の職種等は？

下表から該当するものを1つ選び、回答記号をご記入ください。

回答記号	選択肢
①	入所についてのサービス等利用計画を作成している相談支援専門員
②	サービス管理責任者
③	生活支援員（経験年数3年以上）
④	生活支援員（経験年数3年未満）
⑤	その他（具体的な内容を回答票（別紙）に記入してください）

問19 この方から、言語・態度・表情等による意思表示を受けて、問20以降の聞き取りを行うことができますか。

下表から該当するものを1つ選び、回答記号をご記入ください。

回答記号	選択肢
①	ご本人からの意思表示を受けて、聞き取りが可能 （ご本人からの意思表示を読み取って、回答することができる）
②	ご本人からの意思表示を受けて、聞き取りが不可能 （ご本人からの意思表示を読み取ることができない）

⇒ ①と回答された場合は、問20へ進んでください。

⇒ ②と回答された場合は、これで質問は終わりです。

～ 以下の問20～問26については、ご本人に聞き取りの上、ご回答ください ～

問20 あなたは、地域生活への移行に向けて、次のような取組を経験したことがありますか。下表から経験したことがあるものを選び、回答記号をご記入ください。（回答はいくつでも）

回答記号	選択肢
①	地域生活に関するDVDや写真、パンフレットなどを見たことがある
②	施設を出て、実際に地域で生活している方の話を聞いたことがある
③	グループホームや「自立生活体験室」などを見学したことがある
④	施設以外の場所で宿泊体験をしたことがある
⑤	今利用しているところとは違う日中活動の見学・体験をしたことがある
⑥	地域生活で利用できるサービスについて、説明を受けたことがある
⑦	地域生活への移行について、相談支援専門員や施設の職員が主催するケア会議や相談会に出席したことがある
⑧	日常生活自立支援事業や、成年後見制度について話を聞いたことがある
⑨	地域で暮らすことを希望するか定期的に確認を受けている
⑩	グループホーム等での生活に向けた日常生活の訓練を受けたことがある
⑪	①～⑩の取組を経験したことがない
⑫	わからない
⑬	その他（具体的な内容を回答票（別紙）に記入してください）

問21 あなたは、これから、どこで生活したいと思いますか？

下表から該当するものを1つ選び、回答記号をご記入ください。

回答記号	選択肢
①	今いる施設で生活していきたい
②	今いる施設で生活していきたいが、日中は違うところで活動したい（過ごしたい）
③	違うところで生活していきたい
④	わからない
⑤	答えたくない

⇒ ①と回答された場合は、問22へ進んでください。

⇒ ②と回答された場合は、問22へ進んでください。

⇒ ③と回答された場合は、問23へ進んでください。

⇒ ④と回答された場合は、問25へ進んでください。

⇒ ⑤と回答された場合は、問26へ進んでください。

問 22 問 21 で「①今いる施設で生活していきたい」又は「②今いる施設で生活したいが、日中は違うところで活動したい（過ごしたい）」と答えた方に対して、お尋ねします。

それはどうしてですか。

下表から該当するものを選び、回答記号をご記入ください。（回答はいくつでも）

回答記号	選択肢
①	今いる施設が楽しい、安心だから
②	他に生活する場所がないから
③	今いる施設以外で日中の活動（過ごし方）の体験をしたことがないから
④	施設を出ると、料理・掃除・洗濯などで困るから（家事）
⑤	施設を出ると、食事・お風呂・トイレなどで困るから（身体介護）
⑥	薬の管理、体調の管理、病院への通院などが心配だから
⑦	自活するお金・収入がないから
⑧	今いるところ以外で生活するのは寂しい、自信がないから
⑨	困ったときに、どうしていいかわからないから
⑩	家族や周りの人が心配するから
⑪	ここでの生活以外よくわからないから（情報が無い、体験したことがない）
⑫	わからない
⑬	答えたくない
⑭	その他（具体的な内容を回答票（別紙）に記入してください）

⇒ 問 26 へ進んでください。

問 23 問 21 で「③違うところで生活していきたい」と答えた方に対して、お尋ねします。

どこで生活したいとお考えですか。

下表から該当するものを 1 つ選び、回答記号をご記入ください。

回答記号	選択肢
①	家族と同居
②	自宅やアパート、公営住宅などで一人暮らし
③	支援を受けながら少人数で共同生活を行う住宅（グループホームや福祉ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、シェアハウスなど）
④	他の入所施設（障害者支援施設や特別養護老人ホーム、有料老人ホーム等）
⑤	わからない
⑥	答えたくない
⑦	その他（具体的な内容を回答票（別紙）に記入してください）

問 24 問 21 で「③違うところで生活していきたい」と答えた方に対して、お尋ねします。

今いる施設から出たら、どの場所で生活したいと思いますか。

下表から該当するものを 1 つ選び、回答記号をご記入ください。

回答記号	選択肢
①	前に住んでいたところ
②	家族の近く
③	今の施設の近く
④	①～③以外の場所
⑤	わからない
⑥	答えたくない

⇒ 問 26 へ進んでください。

問 25 問 21 で「④わからない」と答えた方に対して、お尋ねします。

それはどうしてですか。

下表から該当するものを 1 つ選び、回答記号をご記入ください。

回答記号	選択肢
①	ここでの生活以外よくわからない（情報が無い、体験したことがない）
②	具体的に考えたことがないから、わからない
③	答えたくない
④	その他（具体的な内容を回答票（別紙）に記入してください）

⇒ 問 26 へ進んでください。

問 26 全ての方に、お尋ねします。

あなたが、安心して自分らしい暮らしを実現していくために、望むことは何ですか。

下表から該当するものを選び、回答記号をご記入ください。（回答はいくつでも）

回答記号	選択肢
①	自分のことを周りの人が理解してくれること
②	自分の好みに合った住まいがあること
③	お風呂やトイレに行くときに困らないこと
④	家事（炊事・掃除・洗濯）の手助けを受けられること
⑤	昼間通える場所（日中の創作活動の場など）があること
⑥	自分に合った働き場所があること
⑦	年金や障害者手帳の更新などの手続きの手助けを受けられること
⑧	台風や地震、病気など困った時に助けてもらえること
⑨	近くに通える病院があること
⑩	生活するためのお金・収入を確保できること
⑪	家族が近くにいること
⑫	仲の良い人が近くにいること
⑬	私が決めたことに寄り添い、応援し続けてくれる人がいること
⑭	趣味やスポーツ、旅行、買い物などの楽しい時間を過ごせること
⑮	その他（具体的な内容を回答票（別紙）に記入してください）

⇒ これで質問は終わりです。

○そのほか、本調査の実施方法や内容などについて、施設職員やご本人でお気づきのことがありましたら、回答票（別紙）に記入してください。

～ ご協力ありがとうございました ～

あなたのことを聞かせてください（聞き取り調査のお願い）

- この調査は、施設で暮らしている全員の方に行います。
- この調査は、施設で暮らしているみなさんが、これから先、どこでどのように暮らしていくと幸せなのか、みんなで考えていくために行うものです。
- これから、相談員さん（施設の職員さんのこともあります）が、あなたにいろいろと質問しますが、答えたくない場合や質問が難しい場合は、そう言ってください。
- あなたから聞いたお話しは、相談員さん（職員さん）から、愛知県と、あなたの生活を応援している市町村に伝えてもらいます。
- あなたから聞いたお話を、ほかの人の話と合わせて発表することがありますが、あなたの名前などが出ることはありません。
- この調査について、心配なことや不安なことがあったら、いつでも相談員さんや施設の職員さんに言ってください。

● この調査の目的について ●

- どこでどのように暮らすのか、だれでも自分で決めることができます。
- あなたは、このまま今の施設で暮らすこともできます。
- けれど、あなたが今、グループホームやアパートなどで暮らしてみたいと思っていたら、市町村や施設の職員、相談員など、あなたの生活を応援しているみんなで、どうしたらよいのかを考えていきます。そのために、この調査を行うこととしました。
- この調査では、あなたがこれから先、どこでどのように暮らしたいと思っているのかを教えてください。
- あなたの希望は、いつでも変えることができますので、安心して、今の気持ちをおしえてください。
- 今は施設で暮らしたいけれど、調査の後に、アパートやグループホームなどの暮らしについて、もっと詳しく話を聞いてみたいと思ったら、いつでも施設の職員さんに言ってください。

調査実施者 <調査実施者> 愛知県障害福祉課 電話052-954-6292

名古屋障害者支援課 電話052-972-2560

**福祉施設入所者の地域生活移行に関するニーズ調査
実施要領（ご本人・ご家族向け）**

1 調査の目的

福祉施設入所者の地域生活への移行^(※)に関し、入所者のニーズや取り巻く状況等を把握し、課題整理や今後の取組施策の検討、令和6年3月策定予定の第7期愛知県障害福祉計画及び第7期名古屋市障害福祉計画の成果目標設定等の参考資料とするため、実施するものです。

※ 「地域生活への移行」とは、障害のある方が、生活の場を入所施設から自宅・グループホーム・アパート・公営住宅・福祉ホーム等に移すことをいい、他の入所施設や老人ホームへの移行は含みません。

2 調査対象者

調査基準日に対象施設に入所している方^(※)であって、県内の市町村で支給決定を受けている方【全数調査】

※ 調査基準日に入所した方を含み、調査基準日に退所した方を除きます。

※ 調査基準日に入所中であつた方であっても、本人に実際に聞き取り調査を行う前に退所した方を除きます。（調査実施前に退所された方は、調査を行いません。）

3 留意事項

- (1) 調査は、相談支援専門員又は施設職員等が聞き取りにより行います。質問票を見たい場合や、自ら回答を記入したい場合は、聞き取りを行う職員にお伝えください。
- (2) 調査は、回答を強制するものではありません。答えたくない質問については、聞き取りを行う職員にお伝えください。
- (3) ご回答いただいた内容は、個人が特定できないよう配慮した上で、統計的な処理を行います。
- (4) 調査結果は、県や市町村が実施する会議等の資料として公表する可能性があります。個人が特定できる情報（名前や生年月日など）が公表されることはありません。
- (5) 調査結果は、愛知県と県内市町村が策定する障害福祉計画の参考データとして活用させていただきます。そのため、個人の名前を含まない形で、県と市町村の間で情報共有する場合があります。

4 問い合わせ先

(1) 名古屋市内の施設に入所されている方

名古屋市健康福祉局障害福祉部障害者支援課施設事業係（〇〇）

電 話：052-972-2560

(2) 名古屋市以外の施設に入所されている方

愛知県福祉局福祉部障害福祉課地域生活支援グループ（〇〇）

電 話：052-954-6292

送付先：愛知県福祉局福祉部障害福祉課

地域生活支援グループ

〒460-8501
名古屋市中区三の丸3丁目1番2号

施設名	
記入者 職・氏名	

地域移行希望者伝達票

福祉施設入所者の地域生活移行について、下記のとおり希望者がありましたので、報告します。

記

1 希望者

ふりがな 氏名	男・女 (歳)
支給決定市町村	(入所年月日： 年 月 日)

2 希望者の意向（該当するものに○を記入してください。）

ア 地域生活移行を希望する

イ 地域生活移行について、もっと詳しく話を聞いてみたい

3 ご本人の承諾

この用紙を、支給決定市町村やあなたのサービス等利用計画を作成している相談支援事業所に提供することに同意します。

氏名（自署又は代筆※）

_____年 _____月 _____日署名

※自署又は代筆のいずれかに○をしてください。

**福祉施設入所者の地域生活移行に関するニーズ調査
実施要領（記入者向け）**

1 調査の目的

福祉施設入所者の地域生活への移行^(※)に関し、入所者のニーズや取り巻く状況等を把握し、課題整理や今後の取組施策の検討、令和6年3月策定予定の第7期愛知県障害福祉計画及び第7期名古屋市障害福祉計画の成果目標設定等の参考資料とするため、実施するものです。

※ 「地域生活への移行」とは、障害のある方が、生活の場を入所施設から自宅・グループホーム・アパート・公営住宅・福祉ホーム等に移すことをいい、他の入所施設や老人ホームへの移行は含みません。

2 調査の概要

(1) 調査基準日

令和5年3月1日

(2) 調査対象

調査基準日に対象施設に入所している方^(※)であって、県内の市町村で支給決定を受けている方【全数調査】

※ 調査基準日に入所した方を含み、調査基準日に退所した方を除きます。

※ 調査基準日に入所中であつた方であっても、本人に実際に聞き取り調査を行う前に退所した方を除きます。（調査実施前に退所された方は、調査を行う必要はありません。）

(3) 提出期限

令和5年5月〇日（〇）

(4) 回答方法

一人一人について作成した回答票の内容を指定するファイルに入力し、施設分を取りまとめて電子データで提出してください。

(5) 問い合わせ・提出先

ア 名古屋市内の施設

名古屋市健康福祉局障害福祉部障害者支援課施設事業係（〇〇）

E-mail : a2560@kenkofukushi.city.nagoya.lg.jp

電話 : 052-972-2560

イ 名古屋市以外の施設

愛知県福祉局福祉部障害福祉課地域生活支援グループ（〇〇）

E-mail : shogai@pref.aichi.lg.jp

電話 : 052-954-6292

3 調査方法

(1) 施設職員回答項目（問1～問16）

施設職員等が入所者の状況について一人一人確認の上、回答票に記入してください。

(2) ご家族聞き取り項目（問17）

施設職員等がご家族に聞き取りの上^(※)、回答票に記入してください。

※ この調査の実施前にご家族の意向が確認できている場合については、改めて聞き取りを行っていただく必要はありません。

(3) ご本人聞き取り項目（問18～問26）

相談支援専門員又は施設職員等が入所者ご本人に聞き取りの上^(※)、回答票に記入してください。

※ 施設側の負担等を勘案し、問20～問26については、ご本人の意思表示（態度や表情等を含む。）を読み取ることが可能な場合のみ、回答を作成してください。

4 聞き取り時の配慮

入所者ご本人やご家族の聞き取りに当たっては、下記の点に配慮し、可能な範囲内で対応してください。

(1) ご本人の聞き取り（問18～問26）は、可能な限りご本人のサービス等利用計画を作成している相談支援専門員が行ってください。その際に、ご本人の意向をできる限り正確に引き出すことができるよう、サービス管理責任者又は経験豊富な生活支援員の立会をお願いします。なお、回答期限までに相談支援専門員が聞き取りを行うことが困難な場合は、サービス管理責任者又は経験豊富な生活支援員が聞き取りを行ってください。

(2) この調査は、個々の入所者の退所等を促すものではありません。地域生活移行は、あくまでご本人の意思が主体となりますので、ご本人やご家族が不安に思わないよう、丁寧な説明をお願いします。

(3) 聞き取りを始める前に、ご本人やご家族に実施要領（ご本人・ご家族向け）の内容を説明し、ご理解いただいた上で聞き取りを行ってください。

(4) ご本人の状態や可能性、施設の運営方針等に関わらず、ご本人やご家族の意向を踏まえた回答を作成してください。

(5) ご本人やご家族の聞き取りに当たっては、事前に地域生活やグループホーム等に関するDVDや写真、パンフレット等を活用したり、実際に施設を退所して地域で生活している方の話を聞く機会を設けるなど、地域での生活を具体的にイメージできるような配慮をお願いします。また、聞き取りの際にピア活動をされている方が同席するなど、ご本人が答えやすい環境の配慮をお願いします。

(6) ご本人やご家族に聞き取りを行っていただく調査項目については、回答を強制するものではありません。ご本人やご家族にはその旨お伝えいただき、「答えたくない」「わからない」との意向が示された場合は、そのまま回答してください。

5 その他

ご本人から、地域移行を希望する（もっと話を聞いてみたい）等の意向が示された場合は、ご本人の承諾を得たうえで別添の「地域移行希望者伝達票」を作成し、愛知県まで郵送で提出してください。ご本人の意向が反映できるよう、愛知県から市町村に連絡します。

※ この伝達票は、調査終了後も含め、いつでも提出していただくことができます。