

## 日中サービス支援型共同生活援助事業者による報告・評価等に関する事務の取扱いについて

西牟婁圏域自立支援協議会

日中サービス支援型共同生活援助事業を運営する事業者（以下「事業者」という。）が、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設置及び運営に関する基準（平成 18 年 9 月 29 日厚生労働省告示第 171 号）第 213 条の 10 に基づき、日中サービス支援型共同生活援助事業所（以下「事業所」という。）の運営状況を協議会等に報告し、協議会等による評価を受けるとともに協議会等から必要な要望、助言等を聴くこと（以下「報告・評価等」という。）に関する事務の取扱いについては、次のとおりとする。

### 1 報告・評価等を開催する目的

報告・評価等を行うことにより、当該事業所の地域に開かれた運営の確認、当該サービスの質の確保及び圏域内の障害福祉サービスの整備を図る。

### 2 報告・評価等を受ける協議会等

報告・評価等を受ける協議会等は、西牟婁圏域自立支援協議会（以下「協議会」という。）とし、担当専門部会は身体・知的部会（以下「部会」という。）とする。

### 3 報告・評価等を受ける対象者

この報告・評価等を受ける対象者は、圏域市町（協議会を構成する田辺市、みなべ町、白浜町、上富田町及びすさみ町をいう。以下、同じ。）に事業所を開設した事業者とする。

### 4 報告・評価等の回数

協議会による報告・評価等は、事業所ごとに年 1 回以上実施する。

### 5 報告・評価等の時期

定期の報告・評価等は、報告対象年度終了後の 4 月から 6 月に開催される部会で実施する。

また、定期以外に、協議会又は部会で必要と判断した場合には、その指定する時期とする。

## 6 報告・評価等の実施及び結果の提示等

- (1) 事業者は、当該事業所開設年度の翌年度から、当該事業所の事業の実施状況等を、日中サービス支援型共同生活援助事業所の報告・評価シート届出書（様式第1号）及び報告・評価シート（様式第2号）により、協議会に届け出なければならない。
- (2) 協議会は、前項の届出書を受理したときは、当該事業所からの報告・評価等を部会の開催に合わせて設定する。
- (3) 部会では、事業者は報告・評価シートに基づき事業の実施状況等を報告し、出席する委員からの質問を受けるとともに要望、助言等を聴かなければならない。
- (4) 部会は、前項の報告に基づき、当該事業所の評価等を行う。
- (5) 協議会は、報告・評価等の結果を報告・評価シートに取りまとめ、事業者には、当該報告・評価シートを添えて、日中サービス支援型共同生活援助事業所の評価等結果提示書（様式第3号）により提示し、圏域市町には、当該報告・評価シートを添えて、日中サービス支援型共同生活援助事業所の評価等結果報告書（様式第4号）により報告する。

## 7 事業者の遵守事項

事業者は、協議会における評価等を尊重し、当該サービスの質の向上に努める。

## 8 記録の保管

協議会及び圏域市町は、この報告・評価等に係る関係書類を5年間保管する。

## 9 守秘義務

報告・評価等にかかる事務に関係する者は、報告・評価等の過程で知り得た秘密及び個人情報を漏らしてはならない。

## 10 その他

この事務の取扱いに定めるもののほか、報告・評価等の実施にあたって必要な事項は、協議会において定める。

## 11 事務取扱の適用

この事務の取扱いは、令和4年4月1日から適用する。

なお、令和3年度中に事業所を開設している事業者は、初回の報告を令和4年4月から6月に開催される部会において行う。

様式第1号

令和 年 月 日

西牟婁圏域自立支援協議会長 宛て

所在地  
事業者名  
代表者名  
担当者  
氏名  
連絡先

日中サービス支援型共同生活援助事業所の報告・評価シート届出書  
(令和 年度分)

日中サービス支援型共同生活援助事業所の事業の実施状況について、西牟婁圏域自立支援協議会に報告し評価等を受けたいので、関係書類を添付して届けます。

#### 記

- 1 報告・評価等を届出する事業所名
- 2 報告・評価等を届出する事業所所在地
- 3 添付書類
  - (1) 報告・評価シート
  - (2) その他添付することを求められた文書

様式第2号

日中サービス支援型共同生活援助 事業報告・評価シート

設置主体	名称		報告日	令和 年 月 日
	所在地			
事業所	名称		評価日	令和 年 月 日
	所在地			

事業所の運営方針	(運営規程の抜粋等を記入)
事業内容	<p>○事業所開設日 年 月 日</p> <p>○配置職員数 管理者 人、サービス管理責任者 人、世話人 人、生活支援員 人、夜間支援従業者 人</p> <p>○利用定員 共同生活援助 名、短期入所定員 名</p> <p>○利用者数 人</p> <p>内訳 障害支援区分 非該当 人、区分1 人、区分2 人、区分3 人、区分4 人、区分5 人、区分6 人</p> <p>年齢 29歳まで 人、30歳代 人、40歳代 人、50歳代 人、60歳以上 人</p>

項目	評価の視点	事業所記入欄（具体的な内容）	協議会記入欄（要望、助言、評価） 【問題がない場合は□にチェック】
地域に開かれた運営	実習生やボランティアを受け入れているか。	（受入人数） 名 （受入事例）	<input type="checkbox"/> 問題なし
	地域住民との交流の機会が確保されているか。	（交流機会の事例）	<input type="checkbox"/> 問題なし
短期入所の併設	地域で生活する障害者を積極的に受け入れているか。	（利用者数） 名	<input type="checkbox"/> 問題なし
	緊急的利用のニーズに対応しているか。	（緊急受入人数） 名 （緊急受入事例）	<input type="checkbox"/> 問題なし

項目	評価の視点	事業所記入欄（具体的な内容）	協議会記入欄（要望、助言、評価） 【問題がない場合は□にチェック】
常時の支援体制	日中、土日を含めた常時の支援体制の確保	（体制等事例）	<input type="checkbox"/> 問題なし
支援の実施	重度化・高齢化等で日中をホーム内で過ごす利用者への支援はどのようにしているのか。	（支援内容の事例）	<input type="checkbox"/> 問題なし
	利用者が充実した地域生活を送るため、外出や余暇活動等の支援に努めているか。	（外出や余暇活動の事例）	<input type="checkbox"/> 問題なし
	支援の質の確保に努めているか。（資格取得、研修等）	（取得した資格、参加した研修名とその人数等）	<input type="checkbox"/> 問題なし
	体験的利用のニーズに対応しているか。	（体験利用人数） 名 （体験利用の事例）	<input type="checkbox"/> 問題なし

項目	評価の視点	事業所記入欄（具体的な内容）	協議会記入欄（要望、助言、評価） 【問題がない場合は□にチェック】
適切な支援の提供	指定計画相談支援事業者を別法人等で確保しているか	（別法人等の指定計画相談支援事業所の確保） 別法人等の計画相談の確保（ ）名中（ ）名 （確保している主な計画相談事業所）	□ 問題なし
その他	事業所で上記の項目の他、又は独自で取り組んでいることはあるか。	（取組内容等）	□ 問題なし
協議会からの要望・助言への対応（2回目以降）	要望、助言に誠実に対応しているか。	（要望・助言の内容及びその対応）	□ 問題なし

様式第3号

令和 年 月 日

(事業者名)

様

西牟婁圏域自立支援協議会  
会長

日中サービス支援型共同生活援助事業所の評価等結果提示書  
(令和 年度分)

令和 年 月 日付で依頼のありました日中サービス支援型共同生活援助事業所の報告・評価等につきまして、西牟婁圏域自立支援協議会において、評価等が行われましたので、その結果を提示します。

記

- 1 報告・評価等をした事業所名
- 2 事業所所在地
- 3 報告・評価等結果 別紙のとおり

様式第4号

令和 年 月 日

〇〇市(町)長 宛て

西牟婁圏域自立支援協議会  
会長

日中サービス支援型共同生活援助事業所の評価等結果報告書  
(令和 年度分)

令和 年 月 日付で届出があり、令和 年 月 日に開催された西牟婁圏域自立支援協議会身体・知的部会での日中サービス支援型共同生活援助事業所の実施状況の報告・評価等の結果を報告します。

記

- 1 報告・評価等をした事業所名
  
- 2 事業所所在地
  
- 3 添付書類
  - (1) 報告・評価シート
  
  - (2) 事業所届出時に添付のあった文書