

## 救護施設実態調査」実施要領（設問と回答の手引き）

調査期間: 令和4年11月16日(水)～令和5年1月31日(火)

調査の回答にあたっては、必ず以下の説明をお読みください。

調査基準日は令和4年10月1日とします。調査の種類によっては、一部基準日（期間）が異なっていますので、ご注意ください。

### ■調査票へのアクセス

令和4年度全国救護施設実態調査 (<http://www.wonder-craft.co.jp/hogo/top.html>)

※全救協 Web サイト (<http://www.zenkyukyo.gr.jp/>) にバナーを設置していますので、そちらからお入りください。

### ■調査票の入力フォームについて

調査票の入力フォームは、施設票（Web フォーム）と利用者票（Excel フォーム）の2種類で構成されています。必ず両方の調査票にご回答ください。

<b>令和4年度全国救護施設実態調査</b>
<b>調査期間について(重要なお知らせ)</b> 本調査の調査期間は 令和4年11月16日(水)～令和5年1月31日(火)です。
<b>[施設票]に回答(Webで回答: 回答入力画面へ)</b> ・Web上の回答入力画面へログインし、回答していただきます。 ・すべての項目の入力を終えたのち、登録ボタンを押すことで回答完了となります。 ・入力を再開する際は、再度この画面より、施設IDとパスワードを入力して、Web上の入力画面へログインしていただくことになります。
<b>[施設票]に回答する(施設IDとパスワードを入力)</b>
<b>利用者票に回答(ファイルのダウンロードへ)</b> ・Excelファイルの調査回答用入力フォームをパソコンへダウンロードして保存し、回答を入力していただきます。 ・通常のExcelファイルと同様、パソコン内の保存した場所(フォルダ内等)での編集が可能です。 ・入力が終了した時点で、Excelファイルを提出データ(提出用ファイル)へ変換のうえ、専用ページよりアップロードしていただきます。
<b>[利用者票]に回答する(施設IDとパスワードを入力)</b>
<b>設問と回答の手引き</b>
<b>アンケート調査実施要領(設問と回答の手引き)</b>
<b>終了する(このページを閉じる)</b>

## 施設票

### ◆施設票（Web フォーム）の入力方法

- ・ Web 上の回答入力画面へログインし、回答していただきます。
- ・ すべての項目の入力を終えたのち、ページ最下部の『保存』ボタンを押すことで登録（回答完了）となります。『作業を終了する』をクリックし、終了してください。（※①）なお、登録後も、調査期間中であれば登録内容を何度でも修正・変更することが可能です。
- ・ 回答作業を中断する場合は、ページ右上に表示される『一時保存』ボタンを押すと、そこまでの回答内容が一時保存され、次回その状態から作業を再開することができます。（※②）すぐに作業を再開する場合は、『調査票に戻る（入力作業を続ける、回答内容を修正する）』をクリックしてください。作業を終了する場合は、『作業を終了する』をクリックしてください。

### ◆回答時の留意事項

- ・ ○・□が付いている設問は選択式の設問です。○は択一（※③）、□は複数選択可能な（※④）設問になります。いずれも○か□にチェックを入れてください。
- ・ 上記以外の回答欄は、文字または数値を直接入力する設問項目です。
- ・ 数字はすべて「半角数字」で入力してください。

### <参考>

The screenshot shows a web form with several sections. Annotations are provided for different input types:

- ※③ 択一回答**: Explains that for single-choice questions (radio buttons), clicking the selected option or another option allows for re-selection.
- ※④ 複数回答可**: Explains that for multiple-choice questions (checkboxes), clicking a selected checkbox or a different one removes the selection.
- ※② 「一時保存」ボタン**: Points to a button in the top right corner, explaining that it allows saving the current response content temporarily during the process.
- ※① 「保存」ボタン**: Points to a button at the bottom center, explaining that if there are input errors, they will be cleared, and the saved completion screen will be displayed after clicking.

The form sections visible include:

- ④ 機械・特殊浴入浴について (入浴機会の提供「あり」の場合のみ)
- (25) 金銭管理支援
- ① 金銭管理支援について
- (26) 日中活動支援
- ① 日中活動支援の内容について
- (27) 施設の特徴や重点事業等について(自由記述)

## ■各個別設問について

### 1. 識別情報

(1) 施設の名称

- ・施設名を入力してください。

(2) 記入者名

- ・記入内容について問い合わせをすることがありますので、ご担当者のお名前を入力してください。

(3) 所在地【都道府県】

- ・施設所在地の都道府県をご入力ください。

(4) 問合せ先電話番号

- ・半角数字で入力してください。

(5) 問合せ先E-mailアドレス

- ・半角英数字で入力してください。

### 2. 基本情報

(6) 開設年（西暦）

- ・半角数字で入力してください。

(7) 運営形態

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。

(8) 指定管理

- ・(7)が「公設民営」の場合のみ回答してください。
- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。

(9) 入所（利用）定員

- ・半角数字で入力してください。

(10) 入所（利用）者数（現員）

- ・半角数字で入力してください。

(11) 令和3年度延べ利用者数

- ・令和3年4月1日から令和4年3月31日の1年間における貴施設の利用者数を延べ人数にて半角数字で入力してください。また、入院期間中についても、施設に在籍している場合はカウントしてください。

**1人の利用者が1年間利用した場合は、365人となります。**

(12) 貴施設以外で貴法人が実施する事業、経営する施設について

- ・この設問は公設民営、民設民営の施設のみ対象となります。
- ・自施設以外のすべての施設種別の□にチェックを入れてください。
- ・「0：貴施設以外に法人内で他に実施する事業、施設はない」を選択した場合、他の回答は選択できません。

(13) 貴施設で実施している事業について

- ・該当するすべての事業の□にチェックを入れてください。
- ・「実施していない」を選択した場合、他の回答は選択できません。
- ・「保護施設通所事業」「居宅生活訓練事業」「一時入所事業」「認定就労訓練事業（生活困窮者自立支援制度）」「サテライト型救護施設」は国等の通知、基準で行われている場合のみ選択ください。
- ・「その他」については、具体的な事業内容を入力してください。

(14) 全救協「行動指針」に示された各事業へ取り組み状況

- ・各項目の取り組み状況について該当する選択肢の○内をクリックしてください。
- ・事業の実施状況の判断に迷う時は、別添「行動指針の取り組み状況判定基準」を参照してお答えください。

### 3. 建物等について

(15) 一人あたりの居室面積

- ・小数点第2位で四捨五入し、小数点第1位までを半角数字で入力してください。

(16) 居室の数

- ・居室の定員別に居室の数を半角数字で入力してください。

(17) 築年数

- ・建物の築年月の入力により、築年数が自動表示されます。
- ・半角数字で入力してください。
- ・生活棟、管理棟など建物が複数ある場合は、入所施設であれば利用者が生活する建物の年数としてください。
- ・該当する建物が複数ある場合には、最も新しい建物（新築、改築）の築年月としてください。

(18) 社会福祉施設等施設整備費

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。

## 4. 職員に関する情報

### (19) 貴施設の職員について

#### ①職種

- ・職種は、貴施設独自の呼称ではなく、人員配置上の職種でお答えください。
- ・兼務の場合は、どちらかの主たる職種のみ記入ください。(1人1職種となります。)

#### ②平均勤続年数

- ・令和4年10月1日現在の各職員の勤続年数をもとに計算してください。月数は切り捨ててください。
- ・平均勤続年数は、小数点第2位で四捨五入し、小数点第1位までを半角数字で入力してください。(例：10.66→「10.7」と記入)

例：平均勤続年数→ A氏10年3か月、B氏13年9か月、C氏6か月の3名の場合

①「月」は切り捨てる。

⇒A氏10年、B氏13年、C氏0年

②そのうえで、平均勤続年数を計算。小数点第二位以下は四捨五入する。

⇒ $(10+13+0) \div 3 = 7.66\dots$  【7.7年】

- ・勤続年数の考え方は、以下のとおりとします。

職員の勤続年数の算定は、現在の職種における勤続年数ではなく、現に勤務する施設における勤続年数及び当該職員のその他の社会福祉施設(同一法人内)における勤続年数を合算すること。

#### ③常勤換算方法による人数

- ・常勤換算の計算方法は、1カ月(4週間)の稼働時間をもとに、常勤・非常勤職員の勤務時間をすべて足し、常勤職員が働いたとして何人になるかを計算します。
- ・小数点第1位まで入力してください。(小数点第2位以下は四捨五入)

注意：過去の調査では常勤の人数より常勤換算法の人数が低いケースがありましたので、下記の例を参考に計算をお願いいたします。なお、救護施設には配置基準が設定されています。配置基準については別添をご確認ください。

例：常勤換算法→常勤職員が1週間に勤務する時間数が40時間の場合。

	1週間	1ヶ月(4週間)
A氏(常勤)	週40時間	160時間
B氏(非常勤:パート)	週20時間	80時間
C氏(非常勤:アルバイト)	週12時間	48時間

$(160+80+48) \div 160 = 1.8\dots$  【1.8人】

#### ④常勤・非常勤

- ・常勤とは、期間の定めのないフルタイム(1週間の常勤の従業者が勤務すべき時間を満たしている)の職員のことをいい、非常勤は常勤以外のすべての職員のことを指します。

⑤資格取得者数

- ・職種ごとに、各資格の取得者数について記入してください。

(20) 夜間の管理体制について

- ・該当するすべての項目の□にチェックを入れてください。

(21) 加算等について

- ・「なし」を選択した場合、他の回答は選択できません。
- ・「生活保護法による保護施設事務費および委託事務費の取扱いについて（昭和6年5月27日 社施第85号 各都道府県知事・各指定都市市長宛 厚生省社会局長通知）による障害者入所率などにおける加算のある施設は、該当する加算費の欄の□にチェックを入れ、加算人（回）数を半角数字で入力してください。
- ・自治体における加配のある施設は、「自治体による加配」の欄に、職種と加算人数を入力してください。（加算人数は半角数字で入力してください。）

(22) 民間施設給与等改善費について

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。

(23) 民間業者等への業務委託等について

- ・外部委託（一部委託を含む）している業務やリース等の活用があれば、該当するすべての選択肢の□をクリックしてご回答ください。
- ・その他については、具体的な業務を記入してください。
- ・「なし」を選択した場合、他の回答は選択できません。

## 5. 体制に関する情報

(24) 個別支援計画書の取り組みについて

①使用している個別支援計画書

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。
- ・その他については、具体的な内容を記入してください。
- ・「0 作成していない。」を選択した場合、他の回答は選択できません。

②個別支援計画書の策定等

- ・該当するすべての選択肢の□をクリックしてご回答ください。
- ・「0 作成していない。」を選択した場合、他の回答は選択できません。

③福祉事務所との連携

- ・該当するすべての選択肢の□をクリックしてご回答ください。
- ・「0 作成していない。」を選択した場合、他の回答は選択できません。

④研修等

- ・該当するすべての選択肢の□をクリックしてご回答ください。
- ・その他については、具体的な内容を記入してください。

(25) サービス評価の取り組みについて

①自己評価

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。
- ・その他については、具体的な内容を記入してください。

②第三者評価

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。
- ・その他については、具体的な内容を記入してください。

(26) 安全・安心への取り組みについて

①リスクマネジメント

- ・該当するすべての選択肢の□をクリックしてご回答ください。
- ・「0 リスクマネジメントに関する検討体制がない。」を選択した場合、他の回答は選択できません。

②感染症対策

- ・該当するすべての選択肢の□をクリックしてご回答ください。
- ・「0 感染症対策について取り組んでいない。」を選択した場合、他の回答は選択できません。

③災害時対応

- ・該当するすべての選択肢の□をクリックしてご回答ください。
- ・「0 災害時の対応に取り組んでいない。」を選択した場合、他の回答は選択できません。

(27) 苦情解決の取り組みについて

- ・該当するすべての選択肢の□をクリックしてご回答ください。
- ・「0 苦情解決体制を整備していない。」を選択した場合、他の回答は選択できません。

(28) 虐待防止に関する取り組みについて

- ・該当するすべての選択肢の□をクリックしてご回答ください。
- ・「0 検討体制がない。」を選択した場合、他の回答は選択できません。

(29) 貴施設で実施している情報発信について

- ・該当するすべての項目の□にチェックを入れてください。
- ・「0 実施していない」を選択した場合、他の回答は選択できません。

(30) 実習者の受入れについて

- ・令和3年度に受け入れた各項目に該当する実習生の延べ人数をご記入ください。
- ・該当者がいない場合は「0」を記入ください。
- ・「その他」に人数を記入された施設は具体的な内容をご記入ください。

(31) ボランティアの受け入れについて

- ・令和3年度に受入れたボランティアの延べ人数をご記入ください。1人を1週間受入れた場合、7人となります。
- ・該当者がいない場合は「0」を記入ください。

**6. 支援に関する情報**

(32) 食事の提供について

①提供している選択食

- ・貴施設で提供している選択食の状況について、朝・昼・夕食それぞれ該当する選択肢の○内をクリックしてください。土・日・祝日を除く平日に実施している場合は、「ほぼ毎食実施」を選択してください。

②食事時間等

ア) 一斉食事の有無

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。
- ・食事時間帯であれば、好きな時に自由に食事を摂れる場合は「なし」、食事開始時間に一斉に食べ始める場合は「あり」を選択してください。

イ) 食事時間の設定

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。
- ・朝・昼・夕食で食事時間が異なる場合は、3食の平均時間でお答えください。

ウ) 夕食の開始時間

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。

③アルコール類飲酒状況とその理由

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。
- ・それぞれの選択肢を選んだ理由を下の欄に入力してください。(最大 200 字)

④食事の介助

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。
- ・「あり」を選択した場合、介助を受けている人数を入力してください。

(33) 医療的ケアについて

①施設外通院

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。
- ・なお、「同行」は送り迎えだけでなく、医師の診療や薬局で薬の説明に立ち会う等の支援を指します。

②施設内での医療的ケア—令和3年度（1年間）の実施状況—

- ・令和3年4月1日から令和4年3月31日の1年間、貴施設内で実施した医療的ケアについて、該当するすべての項目の□にチェックを入れてください。
- ・「健康診断」で行った「検尿」や「採血」は、含めないでください。
- ・定期的に「血中濃度」を調べるために行われている「採血」等は含めないでください。



(34) 入浴について

①自立入浴（介助なし）について

ア) 週当たりの浴室が利用できる日数（回／週）

- ・該当する数字をプルダウンから選択してください。
- ・夏季と冬季で入浴回数が違うなど回数が異なる場合は、多い方を選択してください。

イ) 入浴日について

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。

ウ) 入浴時間帯について

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。

②介助入浴について

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。

③機械・特殊浴入浴について

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。

(35) 金銭管理支援について

①金銭管理支援について

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。
- ・実施している場合は人数を入力してください。

(36) 日中活動支援について

①日中活動支援の内容

- ・該当するすべての項目の□にチェックを入れてください。

「作業収入の還元」

- ・この設問は、①で「3.作業支援」を選択した場合のみとなります。

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。

## 利用者票

### ◆利用者票（Excel フォーム）の入力方法

- ・利用者票入力フォームは、Microsoft Excel で作成されています。
- ・Web サイトよりダウンロード（※1）して回答いただき、回答データを Web サイトにアップロードすることで回答データの提出が完了します。（※2 複数名で入力する場合は下記参照）
- ・入力フォームは、「main」「利用者調査」「退所者調査」「通所事業利用者調査」のシートで構成しています。
  - 「利用者調査」：10月1日時点の入所者・利用者についてお答えいただきます。
  - 「退所者調査」：令和3年度の退所者についてお答えいただきます。
  - 「通所事業利用者調査」：救護施設保護施設通所事業の利用者についてお伺いします。（**独自事業は含みません**）
- ・シートの移動はシート「main」内の各調査表題横の「登録シートへ⇒」ボタンをクリックするか、シート下部のタブをクリックして選択してください。
- ・作業を途中で中断する場合や回答がすべて終了した際には、作業したファイルについて必ず「上書き保存」をしてから終了してください。
- ・データの提出については P20 のデータの提出方法をご確認ください。

#### ※1 調査票の準備（ダウンロード等について）

- ・「[利用者票] に回答する」のボタンをクリックすると調査票のダウンロード・調査結果のアップロードをするページ「調査票について」へ移動します。
- ・「利用者票ダウンロード」ボタンからファイルをダウンロードし、使用するパソコン内の任意の場所（フォルダ内等）に保存してお使いください。
- ・Microsoft Excel のマクロを使用しております。ダウンロードした Excel ファイルを開く際に「マクロを有効にする」をクリックして下さい。
  - ※ マクロを有効にする操作については、[http://www.wonder-craft.co.jp/excel\\_macro.pdf](http://www.wonder-craft.co.jp/excel_macro.pdf) をご参照ください。

#### ※2 利用者票の入力を複数名で行う場合

1. ダウンロードした**利用者調票（Excel ファイル）をコピー**します。  
※同じ PC の同じフォルダ内で作業をすると、提出用ファイル作成の際に上書きされるので、必ず保存するフォルダを分けて作業をしてください。
2. それぞれのご担当者が手分けして入力します。
3. 入力完了後、Excel ファイルの**ファイル名に「通し番号」を追加**してください。  
例 「①提出用 02011 利用者版 v6.2\_221109」、「②提出用 02011 利用者版 v6.2\_221109」
4. 調査委託先ワンダークラフト株式会社宛 ([hogo-tyousa@wonder-craft.co.jp](mailto:hogo-tyousa@wonder-craft.co.jp)) に**全てのファイルをメールで送信する。（※アップロードはしないでください。）**

#### ◆回答時の留意事項

- ・回答する調査票に移動し、入力を開始してください。

##### 《各調査票の入力手順》

①入力する人の氏名を記入ください。(氏名データはデータの確認修正のみに使用し、提出データには含まれません。施設サイドで識別できるのであれば本名である必要はありません。)

②手引きに従って各設問(入力欄(桃色付きの部分))にご回答ください。(入力すると色が解除されます。)

③すべての入力欄の色が解除されていることを確認し、「データ保存」ボタンを押してください。入力していた人のデータが保存され、次の人の回答が可能になります。①からの作業を繰り返してください。

- ・以前保存した人のデータを確認・変更する場合は、「登録内容の確認・変更」ボタンを押すと以前入力した人の一覧が表示されます。該当者を選択し、「表示」ボタンを押すと前回保存したデータが表示されます。変更等作業の完了後、「データ保存」ボタンをクリックするとデータが上書き保存(※1)されます。

- ・一度登録したデータを削除する場合は、「登録内容の確認・変更」ボタンを押し、一覧表から該当者を選択し、「削除」ボタンを押してください。

※1: Excel ファイル自体の保存は別途必要です。必ず作業完了後には Excel ファイルの上書き保存を実行してください。

- ・「表示データクリア」ボタンをクリックすると、作業中人のデータをクリアすることができます。

- ・択一回答の設問については、各設問の横にある「選択解除」ボタンをクリックすると該選択した回答をクリアすることができます。複数回答可の設問では、回答時に選択した(チェックを入れた)  をもう一度クリックすると選択を解除できます。

#### 【注意】

※ [利用者票] はそれぞれ該当する対象者(利用者、退所者、通所事業利用者)全員分についてご回答ください。

—①利用者調査—

● 【施設票】の『(10) 入所（利用）者数（現員）』で回答した人数分の入力をお願いします。

1. 基本情報（令和4年10月1日現在の入所（利用）者）

調査基準日（令和4年10月1日）において、施設に在籍している入所（利用）者全員についてご回答ください。入院中の方については、施設に在籍中である場合は調査対象に含めてご回答ください。

(1) 性別

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。

(2) 生年月日

- ・黄色の枠内をクリックすると、年・月の選択肢が表示されます。該当する年・月・日をクリックし、『確定』ボタンを押してください。

(3) 利用開始年月

- ・黄色の枠内をクリックすると、年・月の選択肢が表示されます。該当する年・月をクリックし、『確定』ボタンを押してください。

(4) 生活保護の受給の有無

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。

「自己負担」

- ・この設問は、(4)で「1：あり」を選択した場合のみとなります。
- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。

(5) 障害者加算の停止の有無

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。

(6) 入所前の状況

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。
- ・選択肢以外の回答がある場合、「13：その他」にチェックを入れ、具体的な内容を入力して下さい。

(7) 入所（利用）理由

- ・該当するすべての項目の○内をクリックしてください。

## (8) 利用者の障害の状況

- ・該当するすべての項目の□にチェックを入れてください。
- ・選択肢以外の回答がある場合、「6：その他」にチェックを入れ、具体的な内容を入力して下さい。
- ・「生活障害」は、身体・知的・精神などの障害には該当せず、また、発達障害の診断等も受けてはいないものの、本人がさまざまな生活のしづらさを抱えていることにより、自立した日常生活を送ることが困難であると思われるような場合に選択して下さい。
- ・「0：障害なし」を選択した場合、他の回答は選択できません。

### (8)\_1 身体障害の状況

- ・この設問は、(8) で「1：身体障害」を選択した場合のみとなります。
- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。
- ・身体障害者手帳を所持している人については手帳に記載されている内容を、所持していない人は下記 URL に掲載された等級表を参考にしてその状況を選択して下さい。

参考 URL (厚生労働省 HP 「身体障害者手帳」)

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/shougaishahukushi/shougaishatechou/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/shougaishatechou/index.html)

### (8)\_2 知的障害の状況

- ・この設問は、(8) で「2：知的障害」を選択した場合のみとなります。
- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。
- ・療育手帳を所持している人については手帳に記載されている内容を、所持していない人は下記 URL の内容を参考にしてその状況を選択して下さい。

参考 URL (東京都福祉保健局 HP 「愛の手帳について (愛の手帳 Q&A)」)

[https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/shinsho/faq/techo\\_ga/qa.html](https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/shinsho/faq/techo_ga/qa.html)

### (8)\_3 精神疾患・障害の状況

- ・この設問は、(8) で「3：精神疾患・障害」「4：発達障害」を選択した場合のみとなります。
- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。
- ・精神疾患（機能障害）の状況については、該当するすべての項目の□にチェックを入れてください。
- ・発達障害に関する診断（注意欠陥・多動障害（ADHD）、自閉症スペクトラム障害等）を受けている場合等は、「8：その他」を選択して下さい。
- ・精神障害者保健福祉手帳を所持している人については手帳に記載されている内容を、所持していない人は下記 URL の内容を参考にしてその状況を選択して下さい。

参考 URL (厚生労働省 HP 「みんなのメンタルヘルス総合サイト」)

<https://www.mhlw.go.jp/kokoro/support/certificate.html>

### (9) 特定疾患の有無

- ・該当するすべての項目の□にチェックを入れてください。
- ・「0：なし」を選択した場合、他の回答は選択できません。

### (10) 受診の状況

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。

「受診している診療科」

・この設問は、(10) で「1：受診している」を選択した場合のみとなります。

- ・該当するすべての項目の□内にチェックを入れてください。
- ・選択肢以外の回答がある場合、「19：その他」にチェックを入れ、具体的な内容を入力して下さい。

「通院同行支援の状況」

・この設問は、(10) で「1：受診している」を選択した場合のみとなります。

- ・該当するすべての項目の□にチェックを入れてください。
- ・選択肢以外の回答がある場合、「4：その他」にチェックを入れ、具体的な内容を入力して下さい。
- ・「0：送迎や通院同行等の支援を受けていない（自立）」を選択した場合、他の回答は選択できません。

## 2. 生活能力の状況

- (11) 金銭管理
- (12) 服薬管理
- (13) コミュニケーション
- (14) 電話
- (15) マナー
- (16) 公共機関の利用
- (17) 交通機関の利用

- ・(11)～(17)については、設問それぞれの事項に係る本人の自立度（要支援度）について、該当する選択肢の○内をクリックしてください。「助言」は口頭での説明やアドバイス、「援助」は職員による軽い手助け程度の支援の実施を指します。

## 3. 支援の状況

### (18) 現在の主な日中活動

- ・該当するすべての項目の□にチェックを入れてください。
- ・選択肢以外の回答がある場合、「6：その他」にチェックを入れ、具体的な内容を入力してください。

(19) 日中活動による収入

・該当する選択肢の○内をクリックしてください。

・「1：ある」を選択した場合のみ、令和4年9月分の1か月の収入合計金額を、半角数字で入力してください。

(20) 通所日数

・令和4年9月分の1か月の通所日数を、半角数字で入力してください。

(21) 入浴の状況

・該当するすべての項目の○内をクリックしてください。

・選択肢以外の回答がある場合、「5：その他」にチェックを入れ、具体的な内容を入力して下さい。

・「0：自立入浴（支援なし）」を選択した場合、他の回答は選択できません。

(22) 食事の状況

①形態

・該当するすべての項目の□にチェックを入れてください。

・選択肢以外の回答がある場合、「7：その他」にチェックを入れ、具体的な内容を入力して下さい。

・「0：普通食のみ」を選択した場合、他の回答は選択できません。

②治療食

・該当するすべての項目の○内をクリックしてください。

・選択肢以外の回答がある場合、「7：その他」にチェックを入れ、具体的な内容を入力して下さい。

・治療食とは、疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づいて提供する食事を指します。

・「0：治療食なし（不要）」を選択した場合、他の回答は選択できません。

(23) 1年後の居住の場（施設の見立てや方針）

・該当する選択肢の○内をクリックしてください。

「理由」

・この設問は、(23) で「1：現在の施設に継続入所」を選択した場合のみとなります。

・該当する選択肢の○内をクリックしてください。

・選択肢以外の回答がある場合、「6：その他」にチェックを入れ、具体的な内容を入力して下さい。

(24) 今後の就労・日中活動の場（施設の見立てや方針）

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。
- ・選択肢以外の回答がある場合、「7：その他」にチェックを入れ、具体的な内容を入力して下さい。

(25) 設問（24）（25）「施設の見立てや方針」に関する福祉事務所との情報の共有

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。



## —②退所者調査—

### 1. 基本情報（令和3年度（1年間）の退所者）

#### (1) 性別

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。

#### (2) 生年月日

- ・黄色の枠内をクリックすると、年・月の選択肢が表示されます。該当する年・月・日をクリックし、確定ボタンを押してください。

#### (3) 入所年月

- ・入所・退所それぞれの黄色の枠内をクリックすると、年・月の選択肢が表示されます。該当する年・月をクリックし、確定ボタンを押してください。

#### (4) 入居前の状況（居所）

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。
- ・選択肢以外の回答がある場合、「23：その他」にチェックを入れ、具体的な内容を入力して下さい。

#### (5) 退所者の障害の状況

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。

### 2. 退所に係る状況

#### (6) 退所後の状況

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。
- ・選択肢以外の回答がある場合、「21：その他」にチェックを入れ、具体的な内容を入力して下さい。

#### (7) 退所直後の生活保護受給の状況

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。

#### (8) 退所理由

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。
- ・選択肢以外の回答がある場合、「9：その他」にチェックを入れ、具体的な内容を入力して下さい。

#### (9) 退所にあたっての調整の実施先

- ・該当するすべての項目の□にチェックを入れてください。
- ・選択肢以外の回答がある場合、「24：その他」にチェックを入れ、具体的な内容を入力して下さい。
- ・「0：なし」を選択した場合、他の回答は選択できません。

(10) 退所後（現在）の施設とのかかわり

- ・該当するすべての項目の□にチェックを入れてください。
- ・選択肢以外の回答がある場合、「6：その他」にチェックを入れ、具体的な内容を入力して下さい。
- 「0：なし」を選択した場合、他の回答は選択できません。

(11) 退所後の他法他施策の利用の有無

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。

「他法サービス」

- ・この設問は、(11) で「1：利用あり」を選択した場合のみとなります。
- ・((11) で「1：利用あり」を選択すると、選択肢の画面が表示されます。上部の4つの種別（障害者福祉サービス／高齢者福祉サービス／介護保険サービス／生活困窮者自立支援制度）から選択し、タブをクリックすると、選択肢の一覧が表示されます。該当の選択肢（文字上）をクリックして（複数選択可）「確定」ボタンを押してください。

(12) 10/1 現在の本人の状況

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。
- ・選択肢以外の回答がある場合、「9：その他」にチェックを入れ、具体的な内容を入力して下さい。
- ・「0：不明（把握していない）」を選択した場合、他の回答は選択できません。

## —③通所事業利用者調査—

### 1. 基本情報（令和4年10月1日現在の保護施設通所事業利用者の状況）

#### (1) 性別

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。

#### (2) 生年月日

- ・黄色の枠内をクリックすると、年・月・日の選択肢が表示されます。該当する年・月・日をクリックし、確定ボタンを押してください。

#### (3) 利用開始年月

- ・黄色の枠内をクリックすると、年・月の選択肢が表示されます。該当する年・月をクリックし、確定ボタンを押してください。

#### (4) 利用日数

- ・半角数字で入力してください。
- ・選択肢以外の回答がある場合、「23：その他」にチェックを入れ、具体的な内容を入力して下さい。

#### (5) 居所（住居等）

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。
- ・選択肢以外の回答がある場合、「6：その他」にチェックを入れ、具体的な内容を入力して下さい。

#### (6) 通所事業利用者の障害の状況

- ・該当する選択肢の□内にチェックを入れてください。
- ・選択肢以外の回答がある場合、「6：その他」にチェックを入れ、具体的な内容を入力して下さい。
- ・「0：障害なし」を選択した場合、他の回答は選択できません。

### 2. 保護施設通所事業を利用している理由

#### (7) 通所事業利用者の障害の状況

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。
- ・選択肢以外の回答がある場合、「3：その他」にチェックを入れ、具体的な内容を入力して下さい。

#### (8) 通所事業利用者の障害の状況

- ・該当するすべての選択肢の□内にチェックを入れてください。
- ・選択肢以外の回答がある場合、「4：その他」にチェックを入れ、具体的な内容を入力して下さい。

(9) 通所事業終了後の本人の居住に関する見立てや方針

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。
- ・選択肢以外の回答がある場合、「5：その他」にチェックを入れ、具体的な内容を入力して下さい。

(10) 通所事業終了後の就労・日中活動に関する見立てや方針

- ・該当する選択肢の○内をクリックしてください。
- ・選択肢以外の回答がある場合、「7：その他」にチェックを入れ、具体的な内容を入力して下さい。

◆回答データの提出について

- ・**回答データ（提出用ファイル）をアップロードすることで、提出が完了します。**
- ・回答内容に間違いなどがあり修正を行う必要が生じた場合等、新しい提出用ファイルを作成して上記提出処理を再度行ってください。提出は何回でも可能ですが、最新のファイルを有効なものとして分析に使用します。
- ・なお、回答内容について本会から照会させていただく場合がありますので、作業完了後も、貴施設の控えとして、回答入力した調査票データについては必ず保管しておいてくださいますようお願いいたします。

◆提出用ファイルの作り方

- ① アンケート回答に係る全ての作業が終了したら、「main」シート右上の「提出用ファイル作成」ボタンを押します。
- ② 調査票を保存していた同じフォルダ内に「提出用ファイル」が作成されます。  
ファイル名「提出用（施設ID）利用者版（作成年月日）」
- ③ 提出ファイルが作成されたのを確認してください。

◆アップロードの方法

- ① **Web サイト調査票について** (<http://www.wonder-craft.co.jp/hogo/top.html>) にアクセスし、「利用者票アップロード」ボタンを押してください。
- ② 「ファイルアップロード画面が表示されたら、「参照」ボタンをクリックし、上記で作成した提出用ファイル（Excel）を選択してください。  
ファイル名「提出用（施設ID）利用者版（作成年月日）」  
注意：ここで提出用ファイルではなく、回答入力した調査票を選択すると、データ変換がされずに氏名等のデータが送信されます。
- ③ アップロードが完了すると「ファイルアップロードが完了しました。」と表示され、これで本調査 [利用者票] の提出は完了となります。

ご協力ありがとうございました。

別添

## 「行動指針の取り組み状況判定基準」

救護施設が取り組む生活困窮者支援に係る事業—整理表—

	<b>カテゴリー①</b> <b>救護施設の機能として制度化</b> <b>されている取り組み</b>	<b>カテゴリー②</b> <b>救護施設の機能をさらに活かす</b> <b>取り組み</b>	<b>カテゴリー③</b> <b>地域への公益的な取り組み</b>	<b>カテゴリー④</b> <b>生活困窮者自立支援制度への</b> <b>取り組み</b>
<b>フェーズA</b> <b>すべての救護施設が必ず取り組む事業</b>	① 一時入所事業による緊急保護支援 ② 救護施設居宅生活訓練事業による地域生活移行支援 ③ 循環型セーフティネット施設として機能するため、利用者の地域や他種別施設等への移行促進	① 地域との連携による包括的相談や支援ネットワークへの参画  【説明】法人や施設の外部にある、何らかの地域支援ネットワークへの参画を指す	① 地域との交流および施設機能の地域への提供  ≪例≫ ・福祉避難所としての施設機能の提供 ・社会福祉士、精神保健福祉士などの有資格者による地域の障害者や高齢者に対するマンパワーの提供 ・職員等による介護セミナー等の開催 ・その他、法人や施設、その地域の特性を活かしての、さまざまな取り組み	① 就労訓練事業（いわゆる「中間的就労」）の取り組み（認定を受ける）
<b>フェーズB</b> <b>救護施設が現状以上に取り組みをすすめるべき事業</b>	① 保護施設通所事業による、地域生活移行者等の生活安定にかかる居場所確保と相談支援（サテライト方式を含む） ② 救護施設配置の精神保健福祉士による精神障害者への支援 ③ サテライト型施設による居場所確保と相談支援機能の強化  ◆①～③のうち少なくとも1つ以上の事業を実施	① 災害時における被災者等の支援 ② 施設退所者、生活保護受給者への自立支援（就労、家計・生活支援） ③ 矯正施設出所者等に対する自立支援 ④ DV被害者等の保護と生活支援（緊急一時保護等）  ◆①～④のうち少なくとも1つ以上の事業を実施	① 地域との関係施設・機関との協働による全世代対応型の包括的な総合相談支援機能の拠点づくりと地域の支援ネットワークの構築  【説明】地域における公益的活動の一環として、さまざまな困苦を抱える全世代の福祉ニーズを必要とする者に対し、一次的・包括的な相談機能を有することを想定	① 就労に向けた生活訓練等の就労準備支援への取り組み ② 住居喪失者に対し一定期間、衣食住を提供する一時生活支援への取り組み ③ 家計・生活指導を通じた生活再建の支援 ④ 生活困窮にある子ども世帯への学習・生活支援  ◆①～④のうち少なくとも1つ以上の事業を実施
<b>フェーズC</b> <b>救護施設が現状以上にさらに高度な専門性を発揮するための事業</b>	① 救護施設の運営法人による居宅生活移行支援事業（無料低額宿泊所）・この事業に準ずる居宅確保への取り組み	① 救護施設の運営法人による居宅生活移行支援事業（無料低額宿泊所）・この事業に準ずる居宅確保への取り組み	① 地域との関係施設・機関との協働による全世代対応型の包括的な総合相談支援機能の拠点づくりと地域の支援ネットワークの構築  【説明】地域における公益的活動の一環として、さまざまな困苦を抱える全世代の福祉ニーズを必要とする者に対し、一次的・包括的な相談機能を有することを想定	① 地域生活困窮者に対する自立相談支援事業の実施  【説明】生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業、もしくはそれに類する事業を自主的に設置し運営することを想定。また、これらの事業に職員を派遣して協働で事業展開している取り組みも該当

## ① 救護施設の機能として制度化されている取り組み

### A すべての救護施設が必ず取り組む事業

#### (1) 一時入所事業による緊急保護支援

##### (判断基準)

※実際に一時入所の実績がない場合でも、福祉事務所と一時入所を必要とする可能性がある精神障害者等について、あらかじめ一時利用が必要となった時の対応等について調整を行っている場合には、実施しているとしてください。(「平成23年度における保護施設事務費支弁基準の改定について」、「生活保護法による保護施設事務費及び委託事務費の支弁基準について」(第5次改正 平成23年4月1日付け厚生労働省発社援0401第2号))

#### (2) 救護施設居宅生活訓練事業による地域生活移行支援

##### (判断基準)

※救護施設に入所している被保護者が円滑に居宅生活に移行できるようにするため、施設において居宅生活に向けた生活訓練を行うとともに、訓練用住居(アパート、借家等)を確保し、より居宅生活に近い環境で実体験的に生活訓練を行うことにより、居宅生活への移行を支援している場合には、実施しているとしてください。**なお、条件が整わず施設独自で居宅生活訓練事業を実施している場合も含めます。**

(「救護施設居宅生活訓練事業及び保護施設通所事業の実施要綱改正について」平成22年3月29日付け厚生労働省社会・援護局保護課予算係事務連絡)

#### (3) 循環型セーフティネット施設として機能するため、利用者の地域や他種別施設等への移行促進

##### (判断基準)

※生活保護法第4条第1項、第2項「保護の補足性の原理」をもとに、判断してください(移行先は、アパートやグループホーム等での居宅生活、障害者支援施設、介護保険施設等)。

➤ 施設内に生活訓練室等を造り、活用していれば、施設として地域移行の取り組みを進めていると言えます。

➤ 個別支援計画において、利用者の希望に添い、将来的な地域移行をめざしてさまざまな段階的支援を進めている場合も、本事業の取り組みの一環と考えられます。

### B 救護施設が現状以上に取り組みをすすめるべき事業

#### (4) 保護施設通所事業による、地域生活移行者の生活安定にかかる居場所確保と相談支援

##### (判断基準)

※施設への通所による生活指導・生活訓練等又は就労指導・職業訓練等の実施(以下、「通所訓練」と)と、職員による居宅等への訪問による生活指導等の実施(以下、「訪問指導」と)について、本来は一体的に行うものですが、どちらかのみの実施も可能とされています。どちらかのみでも実施している場合は、実施しているとしてください。

※ただし、就労が可能となり通所訓練は行っていない(またはその逆)など、やむをえない場合は通所訓練のみ実施又は訪問指導のみ実施でも、実施しているとしてください。(「保護施設通所事業の実施について」第4次改正平成22年3月29日付け社援発0329第115号)。**なお、条件が整わず施設独自で通所事業に類する事業を実施している場合も含めます。**

## (5) 救護施設配置の精神保健福祉士による精神障害者への支援

### (判断基準)

※一時入所事業、居宅生活訓練事業、保護施設通所事業を通じて、担当職員からの要請により救護施設に配置されている精神保健福祉士（兼任可）が支援を担っている場合には、実施しているとしてください。

## (6) サテライト型施設による居場所確保と相談支援機能の強化

### (判断基準)

下記【入所】または【通所】のいずれか1つでも実施している場合には、実施しているとしてください。なお、条件が整わず施設独自でサテライト型施設（入所、通所）に類する事業を実施している場合も含めます。

#### 【入所】

※（敷地が狭いなど増築が困難等の状況にある救護施設について、）当該施設の近隣に小規模の救護施設（サテライト型施設）を設置し、入所を必要とする要保護者の利用に資している場合には、実施しているとしてください。（「救護施設におけるサテライト型施設の設置運営について」平成16年12月14日社援発第1214002号 厚生労働省社会・援護局長通知）

#### 【通所】

※入所型のサテライト型施設を応用して、市街地にサテライト型の通所の事業所（保護施設通所事業所）を設置し、地域移行者、地域生活困窮者等の日中生活支援およびアウトリーチを含む生活自立相談支援を実施する地域生活支援拠点としている場合には、実施しているとしてください。

## ② 救護施設の機能をさらに活かす取り組み

### A すべての救護施設が必ず取り組む事業

#### (7) 地域との連携による包括的相談や支援ネットワークへの参画

### (判断基準)

法人で総合相談支援に関する事業に取り組んでいる場合や、総合相談に関するネットワークに施設が何らかの形で協力体制ができていれば、この取り組みを行っているとして回答し、具体的な内容についてお書きください。

※自施設が主体的に取り組んでいる場合は、設問14でご回答ください。

### B 救護施設が現状以上に取り組みをすすめるべき事業

#### (8) 災害時における被災者等の支援

### (判断基準)

次のいずれか1つでも実施している場合は実施しているとしてください。

- 被災地に職員を派遣する等の用意がある。
- 災害時に、自治体や社会福祉協議会と協働して生活困窮に陥る恐れのある者に対する相談支援や居宅の確保等の支援を実施する計画を策定した。
- 地域や生活圏域の支援機関や団体等と連携しての状況把握、情報共有等のあり方に関する協議、調整を行った。

#### (9) 施設退所者、生活保護受給者への自立支援（就労、家計・生活支援）

### (判断基準)

次のいずれか1つでも実施している場合は実施しているとしてください。



- 地域生活移行後の施設退所者や地域の生活保護受給者を対象に地域生活が継続して円滑に営めるよう、公的サービスやインフォーマルな組織による支援等につないだ。
- 救護施設退所者や地域の生活保護受給者を対象に訪問相談支援や低額の食事提供等の支援を行った。
- 例えば施設退所者から施設に電話があり、近況を聞きながら生活相談等を行うことも本事業の取り組みのひとつです。

## (10) 矯正施設出所者等に対する自立支援

### (判断基準)

次のいずれか1つでも実施している場合は実施しているとしてください。

- 法人独自で住居を提供する等、刑務所出所者で生活困窮している者について、次の福祉サービスにつながるまでの居場所および生活支援を行った。
- 地域生活定着支援センターとの連携により刑務所出所者に、一時的に住居を提供した（施設内の個室等含む）。
- 刑務所出所者を受け入れている（または受け入れる機能を有している）。
- 医療観察終了者の受け入れを行っている（または受け入れる機能を有している）。

## (11) DV被害者等の保護と生活支援（緊急一時保護等）

### (判断基準)

次のいずれか1つでも実施している場合は実施しているとしてください。

- 緊急一時保護事業等を活用して、ホームレス状態にある方、DV被害者、在宅障害者等の安全を確保するための支援を行った。
- DV被害者への支援で行政機関から委託されて、次の受け入れ先のつなぎとしての一時保護を行った。
- DV被害者等一時的保護を要する人からの問い合わせを受け、ケースワーカーやカウンセラーによる自立に向けた相談や支援等を行った。
- 受入れ依頼先の行政機関と協働したDV被害者の総合的相談支援を行った。
- ホームレスの方を対象とし住宅や食事等の提供を行い、利用期間中に居住先や就職先を探して地域生活への移行支援を行った。

## C 救護施設が現状以上にさらに高度な専門性を発揮するための事業

### (12) 救護施設の運営法人による居宅生活移行支援事業（無料低額宿泊所）・この事業に準ずる居宅確保への取り組み

#### (判断基準)

次のいずれか1つでも実施している場合は実施しているとしてください。

- 救護施設の運営法人による居宅生活移行支援事業（無料低額宿泊所）を実施している。
- 救護施設運営法人において上記事業に類する地域生活のための居宅確保支援に関する事業を実施している。

## ③ 地域への公益的な取り組み

### A すべての救護施設が必ず取り組む事業

### B 救護施設が現状以上に取り組みをすすめるべき事業

#### (13) 地域との交流および施設機能の地域への提供

#### (判断基準)

次のいずれか1つでも実施している場合は実施しているとしてください。

- 地域主催のまちづくり事業等への参画、地域の老人クラブや子どもたちとの交流事業等を行った。
- 地域の社会福祉施設や学校、病院等との連携で作品を発表する機会や場を提供しながら地域住民や関係機関との交流を行った。
- 社会福祉士、精神保健福祉士などの有資格者による地域の障害者や高齢者に対するマンパワーの提供
  - 地域住民を施設に招くだけでなく、地域の行事等に利用者が参加していくことも地域交流活動の一つです。
  - 広くは、施設見学の受け入れや介護福祉士や教員免許志願者の実習生等の受け入れを実施していることも本事業の関連の一つと考えられるところです。
- 地域団体等が開催する研修会や会議等に、救護施設の持つ建物、設備(集会室・会議室・地域交流ホール等)を開放した。
- 地域団体等が開催する研修会や会議等で、救護施設の職員が講演等を行った。
- 地域住民向けに福祉に関する市民講座等を行った。
- 地域のニーズに応えるため、救護施設利用者が地域社会に出て農家等の手伝いや高齢世帯のための必要な作業(雪かき等)を手伝った。
  - 「施設を開放していることを地域に発信しているものの需要がない」、「施設が保有する備品の貸し出し等を行っている」、「同一敷地内法人内では敷地及び建物を地域に開放している」といった内容についても、その姿勢や方向性を含め、施設または法人としての施設機能の地域への開放の一部を進めていると考えられるところです。

## C 救護施設が現状以上にさらに高度な専門性を発揮するための事業

### (14) 地域の関係施設・機関との協働による全世代対応型の包括的な総合相談支援機能の拠点づくりと地域の支援ネットワークの構築

#### (判断基準)

地域における公益的活動の一環として、さまざまな困苦を抱える全世代の福祉ニーズを必要とする者に対し、一次的・包括的な相談機能を自施設で実施している場合は実施しているとしてください。

※生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業の指定を受けて実施している場合や、施設独自に生活困窮者(のみ)を対象とした相談支援窓口を設置、運営している場合は設問(20)でお答えください。

## ④ 生活困窮者自立支援制度への取り組み

### A すべての救護施設が必ず取り組む事業

#### (15) 就労訓練事業(いわゆる「中間的就労」)の取り組み(認定を受ける)

#### (判断基準)

就労訓練事業を実施(認定を取得)している場合は、実施しているとして、その状況についてご回答ください。

※現在申請をしている(認可を待っている)場合は、平成29年度より実施(△)として、その予定している状況についてご回答ください。

### B 救護施設が現状以上に取り組みをすすめるべき事業

#### (16) 就労に向けた生活訓練等の就労準備支援への取り組み

#### (判断基準)

就労準備支援事業を実施している場合は、実施しているとして、その状況についてご回答ください。

※現在申請をしている(委託を待っている)場合は、平成29年度より実施(△)として、その予定している状況についてご回答ください。

## **(17) 住居喪失者に対し一定期間、衣食住を提供する一時生活支援への取り組み**

### **(判断基準)**

生活困窮者自立支援法に基づく一時生活支援事業を受託している。または、当該事業を直接受託はしていないが、自治体が直接行っている当該事業あるいは当該事業を受託している事業者（社会福祉協議会や連携関係にある他の社会福祉法人等）と連携して共同体制をとり当該事業に協力している場合には、実施しているとしてください。

## **(18) 家計・生活指導を通じた生活再建の支援**

### **(判断基準)**

生活困窮者自立支援法に基づく家計相談支援事業を受託している。または、当該事業を直接受託はしていないが、自治体が直接行っている当該事業あるいは当該事業を受託している事業者（社会福祉協議会や連携関係にある他の社会福祉法人等）と連携して共同体制をとり当該事業に協力している場合には、実施しているとしてください。

## **(19) 生活困窮にある子ども世帯への学習・生活支援**

### **(判断基準)**

生活困窮者自立支援法に基づく子どもの学習支援事業を受託している。または、当該事業を直接受託はしていないが、自治体が直接行っている当該事業あるいは当該事業を受託している事業者（社会福祉協議会や連携関係にある他の社会福祉法人等）と連携して共同体制をとり当該事業に協力している場合には、実施しているとしてください。

## **C 救護施設が現状以上にさらに高度な専門性を発揮するための事業**

### **(20) 地域生活困窮者に対する自立相談支援事業の実施**

#### **(判断基準)**

生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援事業、あるいはそれに類する事業を自主的に設置し運営している場合は、実施しているとして、具体的な取り組み状況をお書きください。 または、当該事業を直接受託はしていないが、自治体が直接行っている当該事業あるいは当該事業を受託している事業者（社会福祉協議会や連携関係にある他の社会福祉法人等）と連携して共同体制をとり当該事業に協力している場合には、実施しているとしてください。