

(様式2) 必要な機能及び運営状況の評価指標に係るチェックリスト

I. 地域生活支援拠点等の機能に関する評価指標

(a) 【要支援者の事前把握及び体制】緊急対応など支援が必要となる障害者等（強度行動障害者や医療的ケアが必要な重症心身障害者、潜在的な要支援者等）の事前把握・登録・名簿管理、関係機関との情報共有

評価項目		評価指標	取組状況（充足度）																																				
a-01	拠点コーディネーターの配置	a-01①	<p>【○】配置している</p> <p>◆確認事項1： 拠点コーディネーターの配置場所と配置人数（常勤・非常勤別）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>常勤</th> <th>非常勤</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. 基幹相談支援センター</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2. 市町村障害者相談支援事業</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. 指定相談支援事業所</td> <td>1.0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4. グループホーム、障害者支援施設、宿泊型自立訓練等の事業所</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5. 拠点単独の事業所・事務室</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>◆確認事項2： 拠点コーディネーターの配置場所と配置人数（専従・兼務別）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>専従</th> <th>兼務</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. 基幹相談支援センター</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2. 市町村障害者相談支援事業</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. 指定相談支援事業所</td> <td>1.0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4. グループホーム、障害者支援施設、宿泊型自立訓練等の事業所</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5. 拠点単独の事業所・事務室</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		常勤	非常勤	1. 基幹相談支援センター			2. 市町村障害者相談支援事業			3. 指定相談支援事業所	1.0		4. グループホーム、障害者支援施設、宿泊型自立訓練等の事業所			5. 拠点単独の事業所・事務室				専従	兼務	1. 基幹相談支援センター			2. 市町村障害者相談支援事業			3. 指定相談支援事業所	1.0		4. グループホーム、障害者支援施設、宿泊型自立訓練等の事業所			5. 拠点単独の事業所・事務室		
			常勤	非常勤																																			
1. 基幹相談支援センター																																							
2. 市町村障害者相談支援事業																																							
3. 指定相談支援事業所	1.0																																						
4. グループホーム、障害者支援施設、宿泊型自立訓練等の事業所																																							
5. 拠点単独の事業所・事務室																																							
	専従	兼務																																					
1. 基幹相談支援センター																																							
2. 市町村障害者相談支援事業																																							
3. 指定相談支援事業所	1.0																																						
4. グループホーム、障害者支援施設、宿泊型自立訓練等の事業所																																							
5. 拠点単独の事業所・事務室																																							
a-01②	配置している場合、コーディネーターとして期待される役割を担うことができているか	<p>【○】一定程度できている</p> <p>◆確認事項： 拠点コーディネーターが担っている業務内容（該当するものに○）</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 緊急時の支援が見込めない者の事前把握・登録 <input type="checkbox"/> 常時の連絡体制の確保（拠点コーディネーターが中心となって複数の機関等により常時の連絡体制を整備している場合を含む） <input type="checkbox"/> 緊急時のコーディネートや相談支援等の個別対応 <input type="checkbox"/> 入所施設・病院からの地域移行ニーズの把握 <input type="checkbox"/> 在宅の障害者等の地域生活継続の支援ニーズの把握 <input type="checkbox"/> 地域の体験宿泊先や緊急受入先の確保・開拓 <input type="checkbox"/> 専門性を高めるための人材養成研修の企画・実施 <input type="checkbox"/> 地域移行・地域生活の継続支援のための関係機関・事業所による連携会議の開催 <input type="checkbox"/> 地域生活支援拠点等の広報・周知 																																					
a-02	緊急時の支援が見込めない障害者等の事前把握	a-02①	<p>【○】一定程度できている</p> <p>◆確認事項： 事前に把握している対象者の状態像（該当するものに○）</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 医療的ケアが必要な重症心身障害者 <input type="checkbox"/> 遷延性意識障害 <input type="checkbox"/> 強度行動障害 <input type="checkbox"/> 高次脳機能障害 <input type="checkbox"/> サービスの利用に繋がっていない障害者等 <input type="checkbox"/> その他（具体的に：緊急時・災害時対応プランにより把握、医療的ケアが必要な障がい児者は別途把握） 																																				
		a-03①	緊急時の支援が見込めない障害者等の登録・名簿管理をしているか	【○】実施している																																			
a-03	事前把握した緊急時の支援が見込めない障害者等の登録・名簿管理	a-03②	事前把握した名簿の更新を行っているか	【○】実施している																																			
		a-03③	緊急時に対応するために必要な情報（障害者等の状態像、同居する家族の連絡先等）を適切に把握しているか	【○】一定程度できている																																			
a-04	事前把握した緊急時の支援が見込めない障害者等の名簿の「緊急時の受け入れ・対応」について実施機関との間で情報共有	a-04①	「緊急時の受け入れ・対応」の実施機関との間で情報共有をしているか	【×】実施していない																																			
		a-04②	個別事例ごとに、緊急時の対応の仕方や協力機関が決められていて、障害者等・家族・関係機関等と共有されているか	【×】実施していない																																			
		a-04③	緊急時に利用する機関がある場合に、平時において障害者等・家族がその機関を見学、体験利用等を行っているか	【○】実施している																																			
a-05	事前把握していない障害者等への緊急時の対応の準備について	a-05①	事前把握していない障害者等について、緊急時の対応が必要になった際に、支援できる体制について検討・準備しているか	【○】実施している																																			
		a-05②	障害福祉サービスの支給決定を受けていない障害者について、緊急時の対応が必要になった際に、市町村長が「やむを得ない理由による措置」に基づき支援できる体制について検討・準備しているか	【×】実施していない																																			
a-06	複数法人が拠点機能を担う場合の指揮命令系統の構築について	a-06①	緊急時対応の場合において、必要に応じて市町村による対応指示が行われる体制を確保するなど、指揮命令系統を確保しているか	【○】実施している																																			

(b) 【相談機能】把握した緊急対応など支援が必要な障害者等からの緊急時を含む相談体制の確保

評価項目		評価指標	取組状況（充足度）										
b-01	拠点等として「相談」の実施機関の位置付け	b-01①	<p>拠点等として「相談」を行う実施機関を位置付けているか</p> <p>【○】位置付けている</p> <p>◆確認事項：拠点等における「相談機能」の実施機関</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>設置数（箇所）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. 基幹相談支援センター</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>2. 市町村障害者相談支援事業</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>3. 指定相談支援事業所</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>4. その他の事業所又は機関</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>		設置数（箇所）	1. 基幹相談支援センター	1	2. 市町村障害者相談支援事業	1	3. 指定相談支援事業所	10	4. その他の事業所又は機関	0
			設置数（箇所）										
1. 基幹相談支援センター	1												
2. 市町村障害者相談支援事業	1												
3. 指定相談支援事業所	10												
4. その他の事業所又は機関	0												
b-02	拠点等の「相談」の実施機関における緊急時の相談体制の確保	b-02①	<p>24時間の相談体制を確保しているか</p> <p>【○】一定程度できている</p> <p>◆確認事項1：体制の確保方法（該当するものに○）</p> <p><input type="radio"/> 単独の相談支援事業所による体制</p> <p><input type="radio"/> 複数の相談支援事業所による体制</p> <p><input type="radio"/> グループホーム等との連携による体制</p> <p>◆確認事項2：対象者の範囲（該当するものに○）</p> <p><input type="radio"/> 法定サービス（自立生活援助・地域定着支援）の障害者等</p> <p><input type="radio"/> 対象区域のうち事前に登録した全て又は一部の障害者等（法定サービスの対象者を除く）</p> <p><input type="radio"/> 対象区域全ての障害者等（法定サービスの対象者以外）</p>										
		b-03①	<p>拠点等において「相談」に関わる実施体制の人員に不足はないか</p> <p>【○】人員体制は充足している</p> <p>◆確認事項：実施体制</p> <table border="1"> <tbody> <tr> <td>1. 「相談」に関わる職員数</td> <td>38.0</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>2. （うち）相談支援専門員の人数</td> <td>32.0</td> <td>人</td> </tr> </tbody> </table>	1. 「相談」に関わる職員数	38.0	人	2. （うち）相談支援専門員の人数	32.0	人				
1. 「相談」に関わる職員数	38.0	人											
2. （うち）相談支援専門員の人数	32.0	人											
		b-03②	<p>緊急的な相談について必要に応じて緊急受入や緊急訪問、関係機関につなげるなど、適切に対応ができていますか</p> <p>【◎】十分できている</p>										

(c) 【緊急時の受け入れ・対応】把握した緊急対応など支援が必要な障害者等からの緊急時の受け入れ先の確保

評価項目		評価指標	取組状況（充足度）																											
c-01	緊急時の連絡調整のルール策定	c-01①	<p>「緊急時」の該当基準や要支援者の受入基準を策定し、実施機関に周知しているか</p> <p>【×】実施していない</p>																											
		c-01②	<p>「緊急時」に適切に対応するためのマニュアルやフローチャートを策定し、実施機関に周知しているか</p> <p>【×】実施していない</p>																											
c-02	拠点等として「緊急時の受け入れ・対応」の実施体制	c-02①	<p>「緊急時の受け入れ・対応」の機関は十分に確保しているか</p> <p>【○】一定程度できている</p> <p>◆確認事項1：要支援者の受け入れ要請の相談受付件数</p> <table border="1"> <tr> <td>要支援者の受け入れ要請の相談受付件数</td> <td></td> <td>件/月</td> </tr> </table> <p>◆確認事項2：拠点等として確保している空室の数（空室の合計は受入可能人数の目安）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>箇所数の合計</th> <th>空室の合計（室）</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. 短期入所事業所</td> <td>4</td> <td></td> </tr> <tr> <td>2. グループホーム</td> <td>0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. 障害者支援施設</td> <td>1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>4. 宿泊型自立訓練</td> <td>0</td> <td></td> </tr> <tr> <td>5. その他（マンション等）</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>◆確認事項3：拠点等として緊急時対応を行う事業所</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>箇所数の合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. 訪問系サービス事業所</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2. その他の事業所（ ）</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	要支援者の受け入れ要請の相談受付件数		件/月		箇所数の合計	空室の合計（室）	1. 短期入所事業所	4		2. グループホーム	0		3. 障害者支援施設	1		4. 宿泊型自立訓練	0		5. その他（マンション等）	2	1		箇所数の合計	1. 訪問系サービス事業所	0	2. その他の事業所（ ）	0
		要支援者の受け入れ要請の相談受付件数		件/月																										
			箇所数の合計	空室の合計（室）																										
1. 短期入所事業所	4																													
2. グループホーム	0																													
3. 障害者支援施設	1																													
4. 宿泊型自立訓練	0																													
5. その他（マンション等）	2	1																												
	箇所数の合計																													
1. 訪問系サービス事業所	0																													
2. その他の事業所（ ）	0																													
c-02②	<p>不足する場合、地域の緊急受入先の確保・開拓をしているか</p> <p>【○】実施している</p>																													
c-02③	<p>緊急保護時の不測事態に備えた医療機関等との連携体制を確保しているか</p> <p>【×】全くできていない</p>																													
c-03	自拠点等での受け入れ困難時に備えた他事業所（拠点等の「緊急時の受け入れ・対応」の実施機関でない事業所）との連携体制の確保	c-03①	<p>自拠点等での受け入れ困難時に備えた他事業所（拠点等の「緊急時の受け入れ・対応」の実施機関でない事業所）との連携体制を確保しているか</p> <p>【×】全くできていない</p>																											
		c-03②	<p>自拠点等で受入困難時の連携している事業所の担当者及び連絡先を把握し、事業所内で共有しているか</p> <p>【×】全くできていない</p>																											
		c-03③	<p>当該事業所において、受け入れ対応が可能（又は困難）な障害者等の状態像を把握しているか</p> <p>【×】全くできていない</p>																											

(d) 【地域移行のニーズ把握】障害者等の入所施設や精神科病院等からの地域生活への移行や地域生活の継続についてのニーズの把握

評価項目		評価指標		取組状況（充足度）
d-01	入所施設・精神科病院等からの地域移行に係るニーズの把握活動について（1）	d-01①	入所施設や精神科病院等からの地域生活への移行について、ニーズの把握活動を定期的に行っているか	<p>【○】一定程度できている</p> <p>◆確認事項：実施した地域移行のニーズ調査（該当するものに○）</p> <p><input type="checkbox"/> 入所施設に入居している障害者等の数の把握</p> <p><input type="checkbox"/> 精神科病院に長期入院している障害者等の数の把握</p> <p><input type="checkbox"/> 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムにおける協議の場への参画</p>
d-02	入所施設・精神科病院等からの地域移行に係るニーズの把握活動について（2）	d-02①	入所・入院中の障害者等一人ひとりの地域移行のニーズについて、本人のもとへ訪問して面接する等を行い、拠点コーディネーターが中核となって収集しながら計画相談の相談員が適切に把握しているか。また、地域移行支援等、地域移行や移行後の生活を支える社会資源等について説明を行っているか。	<p>【○】一定程度できている</p> <p>◆確認事項：把握した体験利用のニーズ（該当するものに○）</p> <p><input type="checkbox"/> グループホームの体験宿泊等</p> <p><input type="checkbox"/> 親元等からの自立や、一人暮らしに向けた体験宿泊等</p> <p><input type="checkbox"/> 緊急時の対応を想定した、平時において行うグループホーム等の体験宿泊等</p> <p><input type="checkbox"/> 通所事業所の体験利用</p>
d-03	在宅の障害者等の地域生活継続の支援ニーズの把握	d-03①	在宅の障害者等の地域生活継続の支援ニーズを拠点コーディネーター等が把握しているか	<p>【○】一定程度できている</p> <p>◆確認事項：把握した体験利用のニーズ（該当するものに○）</p> <p><input type="checkbox"/> グループホームの体験利用</p> <p><input type="checkbox"/> 親元等からの自立や、一人暮らしに向けた体験宿泊等</p> <p><input type="checkbox"/> 緊急時の対応を想定した体験利用</p> <p><input type="checkbox"/> 通所事業所の体験利用</p>

(e) 【体験の機会・場の確保】把握した地域生活への移行や継続のニーズを踏まえた地域生活の体験宿泊等の実施

評価項目		評価指標		取組状況（充足度）																			
e-01	拠点等として「体験の機会・場」の確保	e-01①	拠点等として「体験の機会・場」を確保しているか	<p>【○】一定程度できている</p> <p>◆確認事項1：「体験の機会・場」に関する実施機関の体制</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>箇所数の合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. 短期入所事業所</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>2. グループホーム</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>3. 宿泊型自立訓練</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>4. 通所事業所</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>5. 障害児関連の事業所</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>6. その他（ 救護施設 ）</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>◆確認事項2：対象者の範囲（該当するものに○）</p> <p><input type="checkbox"/> グループホームの体験利用</p> <p><input type="checkbox"/> 一人暮らしに向けた体験宿泊</p> <p><input type="checkbox"/> 緊急時の対応を想定した体験利用</p> <p><input type="checkbox"/> 通所事業所の体験利用</p>		箇所数の合計	1. 短期入所事業所	10	2. グループホーム	19	3. 宿泊型自立訓練	0	4. 通所事業所	3	5. 障害児関連の事業所	2	6. その他（ 救護施設 ）	1					
			箇所数の合計																				
1. 短期入所事業所	10																						
2. グループホーム	19																						
3. 宿泊型自立訓練	0																						
4. 通所事業所	3																						
5. 障害児関連の事業所	2																						
6. その他（ 救護施設 ）	1																						
e-01②	確保している場合、対象となる利用者の範囲・場所はニーズに照らして十分なものとなっているか	<p>◆確認事項：把握した体験利用のニーズと拠点等における実績</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>体験利用の希望者数</th> <th>（うち）待機者数</th> <th>実際の利用者数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. グループホームの体験利用</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2. 一人暮らしに向けた体験宿泊</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. 緊急時の対応を想定した体験利用</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4. 通所事業所の体験利用</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※希望者数・（うち）待機者数を確認することにより、体験利用・体験宿泊について対応できたニーズ、対応できなかったニーズを把握します。</p>		体験利用の希望者数	（うち）待機者数	実際の利用者数	1. グループホームの体験利用				2. 一人暮らしに向けた体験宿泊				3. 緊急時の対応を想定した体験利用				4. 通所事業所の体験利用				<p>【○】一定程度できている</p>
	体験利用の希望者数	（うち）待機者数	実際の利用者数																				
1. グループホームの体験利用																							
2. 一人暮らしに向けた体験宿泊																							
3. 緊急時の対応を想定した体験利用																							
4. 通所事業所の体験利用																							
e-02	地域の体験宿泊先の確保・開拓	e-02①	拠点コーディネーターを中心として活用可能な空き家・公民館等、障害福祉サービス事業所以外の社会資源の開拓をしているか	<p>【○】一定程度できている</p> <p>◆確認事項：直近1年間で新たに設けた体験宿泊先</p> <p>なし</p>																			

(f) 【専門的人材の確保・養成】専門性の確保に向けた取組の実施

評価項目		評価指標		取組状況（充足度）
f-01	専門性を高めるための人材養成研修のニーズの把握及び実施	f-01①	専門的な人材の確保・養成のニーズを把握しているか	【○】一定程度できている
		f-01②	専門的な人材の確保・養成の研修を実施しているか	【◎】実施している、又は実施予定
◆確認事項：拠点等の実施機関が実施している研修例（該当するものに○）				
○ 強度行動障害への対応				
○ 医療的ケアが必要な人への対応				
ひきこもりへの対応				
○ その他支援が困難な人への対応				
f-02	拠点等の実施機関からのニーズを踏まえた外部研修の活用又は受講推奨	f-02①	外部研修の情報収集や受講の勧奨を行っているか	【○】一定程度できている
		◆確認事項：具体的な取組内容		
現場向け職員職員研修、喀痰吸引研修受講料の補助、強度行動障害支援者養成研修（国研修）への受講者派遣、事業所連絡会の研修等を行うとともに、拠点コーディネーターの巡回訪問時にも受講の勧奨を行っている。				
		f-02②	収集した研修の情報を地域の関係機関等に情報提供しているか	【○】実施している

Ⅱ. 地域生活支援拠点等の運営状況に関する評価指標

(g) 【地域生活支援拠点等の運営状況】地域住民に対する周知・広報ならびに関係機関との連携体制の構築

評価項目		評価指標		取組状況（充足度）
g-01	地域住民に対する拠点等の存在・役割の広報・周知	g-01①	拠点等に位置づけられている事業所名や相談窓口等を利用者等及び地域住民（学校関係者・保護者を含む）に幅広く周知しているか	【O】実施している
				◆確認事項：周知方法（該当するものにチェック）
				<input type="radio"/> 拠点等のホームページに掲載
				<input type="radio"/> 市町村の広報誌への掲載
				<input type="radio"/> 役所の相談窓口において紹介
<input type="radio"/> その他（具体的に： _____）				
g-02	市町村（整備主体）の役割	g-02①	拠点等の運営に当たって市町村内に担当者を配置し、拠点等機関コアメンバー（地域生活支援拠点等に位置づけられている機関の管理者等）と連携して個別の支援ケースの対応状況について定期的（月に1～2回程度）に情報共有を行っているか	【O】実施している
g-03	関係機関との連携状況（拠点等に位置づけられている機関同士の有機的な連携、拠点等以外の機関との連携を含む）	g-03①	地域生活支援拠点等の運営について、コーディネーターと市町村担当者が密に連絡を取り合い、官民協働で取り組んでいる実感があるか	【O】一定程度は実感できている
		g-03②	前記①のコーディネーターと担当者を含めて、拠点等の運営について企画・検討する際に、圏域内で中核となる機関や人と協力体制を作り、コアメンバーを形成して協議できているか	【O】一定程度できている