

令和7年度 障害者総合福祉推進事業

**共同生活援助の質の確保のための
(自立支援)協議会の役割等に関する実態調査**

報告書

株式会社 野村総合研究所
令和8(2026)年3月

目次

第1章 本調査研究の背景・目的および手法	3
1. 背景・目的	4
1-1 本調査研究の背景	4
(1) 日中サービス支援型グループホーム(以下、「日中型 GH」という。)の創設と現状	4
(2) 閉鎖性の懸念とそれに伴う義務	4
(3) 現状の課題と本調査の背景	5
1-2 本調査研究の目的	6
2. 実施概要	8
2-1 検討委員会の設置・運営	8
2-2 アンケート調査	10
(1) 事業所調査	10
(2) 指定権者調査	10
2-3 ヒアリング調査の実施	11
第2章 アンケート調査	12
1. 事業所調査	13
1-1 事業所調査の概要	13
(1) 調査目的	13
(2) 調査対象	13
(3) 調査方法	13
(4) 調査期間	13
(5) 調査内容	14
(6) 回収結果	15
1-2 事業所調査結果概要	16
(1) 回答事業所の基本情報	16
(2) 協議会等との関わりの実態	25
(3) 指定権者との関係	35
(4) 地域・関係機関との連携	38
1-3 考察	47
(1) 日中型 GH の基本属性と受け入れ実態に係る事項	47
(2) 協議会等への報告および行政からの関与に係る事項	48
(3) 平時からの協議会等への参加と連携に係る事項	49
(4) 地域連携推進会議の開催に係る事項	50
2. 指定権者調査の概要	51
2-1 指定権者調査の概要	51
(1) 調査目的	51
(2) 調査対象	51
(3) 調査方法	51
(4) 調査期間	51
(5) 調査内容	51
(6) 回収結果	51
2-2 指定権者調査結果概要	52
(1) 基準や様式の整備状況・周知状況	52
(2) 評価項目	53
2-3 考察	57
(1) 多くの自治体で広く採用されている項目	57
(2) 事業所の運営姿勢や支援の質に関わる評価項目	57

(3) 現状から示唆される課題.....	58
第3章 ヒアリング調査および事例集	59
1. ヒアリング調査概要.....	60
1-1 ヒアリング調査概要.....	60
(1) ヒアリングの目的	60
(2) ヒアリング調査の実施概要	60
1-2 ヒアリング項目一覧.....	61
2. ヒアリング調査結果概要	62
(1) 愛知県名古屋市(指定都市)	62
(2) 岡山県岡山市(指定都市)	64
(3) 宮崎県宮崎市(中核市)	66
(4) 滋賀県大津市(中核市)	68
(5) 愛知県半田市(一般市)	70
(6) 神奈川県藤沢市(一般市)	72
(7) 長野県上小園域	74
(8) 埼玉県	76
第4章 総括.....	78
1. 総括.....	79
1-1 連携推進に向けたポイント	79
(1) 事業所において発生している主要な課題.....	79
(2) 市町村・基幹相談支援センター・指定権者等において発生している主要な課題.....	82
1-2 各主体に求められる事項.....	85
(1) 事業者に求められる事項	85
(2) 都道府県・市町村・基幹相談支援センター等に求められる事項	87
2. 今後に向けて(提言)	100
2-1 協議会等の運営者と指定権者が深めるべき事項	100
(1) 評価や助言の「実効性」を高めるための指定権者と協議会等の連携促進	100
2-2 指定権者と国が進めるべき事項	101
(1) 日中型 GH の制度理解(共通言語)の全国的な再確認・情報発信	101
(2) 地域連携推進会議の促進に向けた手引き・先行事例の共有	101
2-3 国が検討することが望ましい事項	102
(1) 日中型 GH の統一的な評価項目・視点・基準の提示	102
(2) 評価結果の「統一的な公表スキーム」の整備	102
参考資料① 事業所調査票	104
参考資料② 事業所調査票 単純集計結果.....	115
参考資料③ 指定権者調査	173
参考資料④ 指定権者調査票 集計結果 評価項目一覧.....	175

第1章

本調査研究の背景・目的および手法

1. 背景・目的

1-1 本調査研究の背景

(1) 日中サービス支援型グループホーム(以下、「日中型 GH」という。)の創設と現状

日中型 GH は、平成 30 年度に創設されたサービス類型である。障害者の重度化・高齢化に対応できる共同生活援助の新たな類型として位置づけられ、重度の障害者等に対して常時の支援体制を確保することを基本としており、地域で安心して生活するための地域生活支援の中核的な役割を担うことが期待されている。

この類型には、地域における重度障害者の緊急一時的な支援を提供するため、短期入所の併設が必置とされている。また、従来の共同生活援助よりも手厚い基本報酬が設定されており、社会的な期待の高さを表している。

重度障害者に対する支援ニーズに対応可能なサービスとして急速に拡大しており、国保連の令和 7 年 6 月サービス提供分実績によれば、現在、1,367 事業所、20,825 人が利用している。

(2) 閉鎖性の懸念とそれに伴う義務

本類型は住まい（夜間支援）と日中の支援を事業所内で一体的に提供できる仕組みであることから、事業所によっては運営が閉鎖的になったり、地域社会との接点が希薄になったりする可能性が指摘されている。このため、市町村が設置する「（自立支援）協議会」等に対し、定期的に事業の実施状況を報告し、評価・助言を受けることが義務付けられている。外部の視点を取り入れることで、支援の質の確保と地域連携を促進することが目的である。

（３）現状の課題と本調査の背景

しかし、創設以来、株式会社等の参入により事業所数が急拡大する中で、一部の事業者による大規模な不正請求の発覚等により、本サービス類型の在り方や運営実態に対して社会的な疑念が生じている。

こうした中、日中型 GH の質を担保するうえで、先述した協議会を通じた評価・助言の仕組みが極めて重要な意味を持つ。厚生労働省の「（自立支援）協議会の設置・運営ガイドライン」（令和 7 年 5 月改訂）によれば、協議会は「情報、調整、社会資源、人材確保・育成、権利擁護・評価」の 6 機能を統合する地域のハブと位置付けられ、市町村の障害福祉主管課と基幹相談支援センター（以下「基幹センター」）が協力・連携して事務局機能を担う運営モデルが示されている。

他方で、現実に目を向けると、地域の実情により協議会や基幹センターの運用実態には大きな濃淡がある。例えば、東京都が令和 5 年度に実施した「東京都内の自立支援協議会の動向調査結果」では、事業者が協議会に報告を行っていないケースや、委員不足により議論が形骸化している状況が報告されている。加えて、基幹センターの設置率も全市町村の約 6 割に留まっており、各センターが有するノウハウや事業所への支援体制にもばらつきがある状況と推察される。

<参照>

□ 「（自立支援）協議会の設置・運営ガイドライン」（令和 7 年 5 月改訂）

- ・ 厚生労働省 HP > ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護 > 障害者福祉 > 障害福祉サービス等 > （自立支援）協議会について
 - [厚生労働省ホームページ](#)
- ・ 「（自立支援）協議会の設置・運営ガイドライン（改訂版）」
 - <https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/001493985.pdf>

1-2 本調査研究の目的

上記の背景等を踏まえ、本事業では、日中型 GH の質の担保・向上に向けた今後の検討に資する現状の課題および好取組等を整理した基礎資料の獲得を目的として、『日中型 GH の協議会との連携状況を把握するためのアンケート調査』、『市町村主管課・基幹相談支援センターによる協議会運営の実態を整理するためのヒアリング調査』、『今後の日中型 GH の質の担保・向上に向けた協議会・基幹センター・日中型 GH 等の役割・機能等についての提言をまとめる委員会の運営』を実施する。

なお、本事業の取りまとめにあたっては、事業者向けの具体的な規範については、別途国において策定された「共同生活援助における運営や支援に関するガイドライン」（令和 8 年 2 月 26 日通知）等に委ねることとし、本報告書における「提言」は、主に行政・協議会運営側（指定権者、市町村等）のアクションに軸足を置く整理とした。

一方で、重度障害者の地域生活を最前線で支えることが期待される事業所に向けては、第 4 章第 1 節「事業所に求められる事項」において、地域全体で共に質の向上を目指すための建設的なメッセージを整理している。

<参照>

- 「共同生活援助における運営や支援に関するガイドライン」
 - ・ 厚生労働省 HP > ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護 > 障害者福祉 > 障害福祉サービス等 > 3. 共同生活援助
 - [厚生労働省ホームページ](#)
 - ・ 「共同生活援助における運営や支援に関するガイドライン」の作成ならびに指定共同生活援助事業所に係る新規指定および運営状況の把握・指導の際の留意事項について」（令和 8 年 2 月 26 日障障発 0226 第 1 号障害障害福祉課長通知）
 - <https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/001662271.pdf>

<本調査研究の実施項目>

- ・ 日中型 GH の協議会との連携状況を把握するためのアンケート調査
- ・ 協議会運営の実態を整理するためのヒアリング調査
- ・ 委員会の設置・開催・事務局運営

<本報告書における略語>

☐ 日中型 GH

…「日中サービス支援型グループホーム」の略。

☐ 事業所

…特に指定のない場合は「日中サービス支援型グループホーム」を指す。

☐ 協議会

…「(自立支援) 協議会」の略。本報告書では、主に日中型 GH からの報告を受け、評価・助言を行う会議体を指す。

☐ 協議会等

…日中型 GH への評価・助言は、法令上の「(自立支援) 協議会」に加え、自治体が独自に設置する別名称の会議体で行われる場合がある。
本報告書では、これらを総称して「協議会等」と表記する。

☐ 指定権者

…都道府県・指定都市・中核市における指定管理担当・機能を指す。

☐ 市町村主管課（または市町村）

…特に指定のない場合は「指定権限を有さない障害福祉サービスの主管課」を指す。

2. 実施概要

2-1 検討委員会の設置・運営

本調査事業の履行にあたり、障害福祉施策、とりわけ日中型 GH の運営や（自立支援）協議会の役割に関する深い理解と知見を有する学識経験者、関係団体、自治体職員等を構成員とする検討委員会を設置・運営した。

検討委員会の開催日程および具体的な論点は下記の通りであった。

<開催日程および論点>

回数	日程	論点・議題
第1回	令和7年 11/14（金） 17:30-19:00	● 本調査事業の全体像および進め方についての確認 ● アンケート調査票の検討 ● ヒアリング内容・候補等についての検討
第2回	令和8年 2/2（月） 17:00-19:00	● アンケート調査結果の確認 ● ヒアリング結果の中間報告 ● 結果から見える示唆および今後の日中型 GH と協議会等の連携促進方針の検討
第3回	令和8年 2/26（木） 17:00-19:00	● 本事業としてのメッセージ（今後求められる方策等に対する提言）の確認および調整 ● 報告書等の方向性の確認

**共同生活援助の質の確保のための
(自立支援)協議会の役割等に関する実態調査検討委員会**

委員名簿

委員名簿（50 音順・敬称略）

委員長

小澤 温 筑波大学 名誉教授

委員

荒井 隆一 グループホーム学会 代表

川田 可奈 社会福祉法人 福祉共生会
あすか北柏/グリーン北柏 管理者

平 明夫 埼玉県 福祉部 障害者支援課 課長

吉田 展章 日本相談支援専門員協会 事務局長

渡邊 諭 名古屋市 健康福祉局 障害福祉部 障害者支援課 担当課長

2-2 アンケート調査

事業所調査、指定権者調査の概要は以下の通り。結果等の詳細は第2章にて詳述し、事業所調査の調査票は参考資料として掲載するため、ご参照いただきたい。

(1) 事業所調査

全国の日中型 GH を対象とし、「協議会への参加状況および事業実施状況報告、評価・助言の実態の把握」「協議会との連携・連動の促進（または阻害）要因の把握」「地域との接点を持つにあたっての体制・取組等の実態の把握」を目的としたアンケート調査を実施した。

調査の実施に当たっては、まずは基本調査設計を行い、検討委員の確認・諮問を経て、アンケート調査票（エクセルアンケート形式）を作成した。都道府県・市町村のご協力のもと、日中型 GH へ配布し、弊社が直接回収する形で実査を進めた。調査期間は令和7年12月23日～令和8年1月14日であり、最終的な回収数・率は564件（回収率41.2%）であった。

(2) 指定権者調査

全国の指定権者（都道府県・指定都市・中核市）を対象とし、日中型 GH に運営状況等の報告を求める際の「基準となる項目の設定の有無の把握」「項目の示し方や管内市町村等への周知方法等の把握」「具体的な評価内容や帳票関係データの把握」を目的としたアンケート調査を実施した。

各指定権者へ協力依頼と調査票を配布し、Excel 調査票の回答および自由様式による帳票関係データを弊社が直接回収する形で実査を進めた。
調査期間は令和7年12月23日～令和8年1月14日であり、最終的な回収数・率は93件／129自治体（回収率72.1%）であった。

2-3 ヒアリング調査の実施

効果的或いは魅力的な事例を抽出し、今後への提言につなげる目的のもと、検討委員会にて検討のうえ、全国から8か所の自治体（都道府県・市町村）および基幹相談支援センターをヒアリング先として選定した。

各対象に対し、市町村の主管課および基幹相談支援センターによる（自立支援）協議会運営の現状や課題、日中型 GH に対する支援や連携上の好事例、指定権者としての視点等について聞き取りを実施した。調査概要および結果等の詳細は第3章にて詳述するため、ご参照いただきたい。

#	自治体名	市の区分	応対者	ヒアリング日程
1	宮城県宮崎市	中核市	市主管課 基幹相談支援センター職員	令和7年12月24日
2	愛知県半田市	一般市	市主管課 基幹相談支援センター職員	令和7年12月26日
3	滋賀県大津市	中核市	基幹相談支援センター職員	令和8年1月6日
4	愛知県名古屋市	指定都市	市主管課 市指定担当課 基幹相談支援センター職員	令和8年1月6日
5	埼玉県	都道府県	県指定担当課	令和8年1月8日
6	長野県上小園域	圏域	基幹相談支援センター職員	令和8年1月13日
7	岡山県岡山市	指定都市	市主管課 市指定担当課 基幹相談支援センター職員 協議会参加者（評価担当）	令和8年1月15日
8	神奈川県藤沢市	一般市	市主管課 基幹相談支援センター職員	令和8年1月27日

第2章

アンケート調査

1. 事業所調査

1-1 事業所調査の概要

(1) 調査目的

日中型 GH の質の担保・向上に向けた今後の検討に資する基礎資料の獲得を目的として、当該事業所における（自立支援）協議会等への参加や事業実施状況の報告、評価・助言の実態、協議会等との連携・連動の促進（または阻害）要因、ならびに地域との接点を持つにあたっての体制や取組等の現状把握および課題整理を行うアンケートを実施した。

(2) 調査対象

全国の日中型 GH（計 1,367 事業所）に対して悉皆にて調査票を配布した。

(3) 調査方法

エクセルアンケートフォームを作成し、都道府県・市町村のご協力のもと対象事業所へ回答依頼を送付した。その後、弊社がメールにてデータを直接回収し、集計した。

(4) 調査期間

令和 7（2025）年 12 月 23 日（火）から令和 8（2026）年 1 月 14 日（水）にかけて実施した。

(5) 調査内容

<基本属性>

- ・ 事業所名・設置場所
- ・ 運営法人の情報（法人格等）、開設年月、事業所の運営形態
- ・ 相談支援や短期入所等の関連サービス提供状況
- ・ 利用者属性（支援区分、医療的ケアが必要な利用者や強度行動障害の状態にある方の人数等）
- ・ 回答者の属性

<（自立支援）協議会等との関わりの実態>

- ・ 協議会等への参加状況、参加意義
- ・ 協議会等への報告状況、報告内容の共有先や施策等への反映に関する認識
- ・ 協議会等からの助言・評価の状況
- ・ 協議会等との連絡方法、連携を進める上での課題

<地域・関係機関との連携>

- ・ 地域連携推進会議の開催状況（構成員の人数・内訳等）
- ・ 指定特定相談支援事業者や基幹相談支援センターとの連携状況
- ・ 日常的な困りごとの相談先、地域の関係機関との連携状況
- ・ 地域連携を進める上での課題

<指定権者との関係>

- ・ 開設時の指定権者からの意見聴取・基準確認等の有無
- ・ 協議会等への報告内容の指定権者への提供有無
- ・ 指定権者からの支援・助言等の状況
- ・ 指定権者との連携を進める上での課題

<取組の成果・効果>

- ・ 協議会等、市町村主管課・基幹相談支援センター、地域連携推進会議、指定権者との連携によって得られた効果・成果
 - ・ 本調査に関連するご意見・ご要望
- なお、質問項目の詳細については、巻末の参考資料を参照いただきたい

(6) 回収結果

有効回答数：564 事業所

有効回答率：41.2%

以下、主要な調査項目に関する調査結果について次ページ以降にとりまとめる。
なお、全ての質問の単純集計結果については、巻末の参考資料を参照いただきたい。

<分析結果の解釈に関する留意事項>

本調査の回答データには、法令や制度の基準と照らして不整合と思われる回答や、制度趣旨と乖離する回答が一定数含まれている。

これらの結果については、単なる法令遵守意識の欠如や運営実態の問題と捉えるだけでなく、以下のような「回答者の属性や理解度による揺れ」が含まれている可能性に留意する必要がある。

- ・ 回答者の制度理解不足：
短期入所枠の取り扱いや、加算の算定要件、協議会等への法定報告などの制度について理解が不足しており、実態と異なる回答をしている可能性がある。
- ・ 回答者属性による回答の揺れ：
回答者が着任して間もない管理者や、現場実務に関わらないエリアマネージャー等である場合、過去の経緯や法人本部が管轄する事務手続きの詳細を把握していない可能性がある。

以降の分析においては、こうした背景も考慮しつつ結果を解釈している。

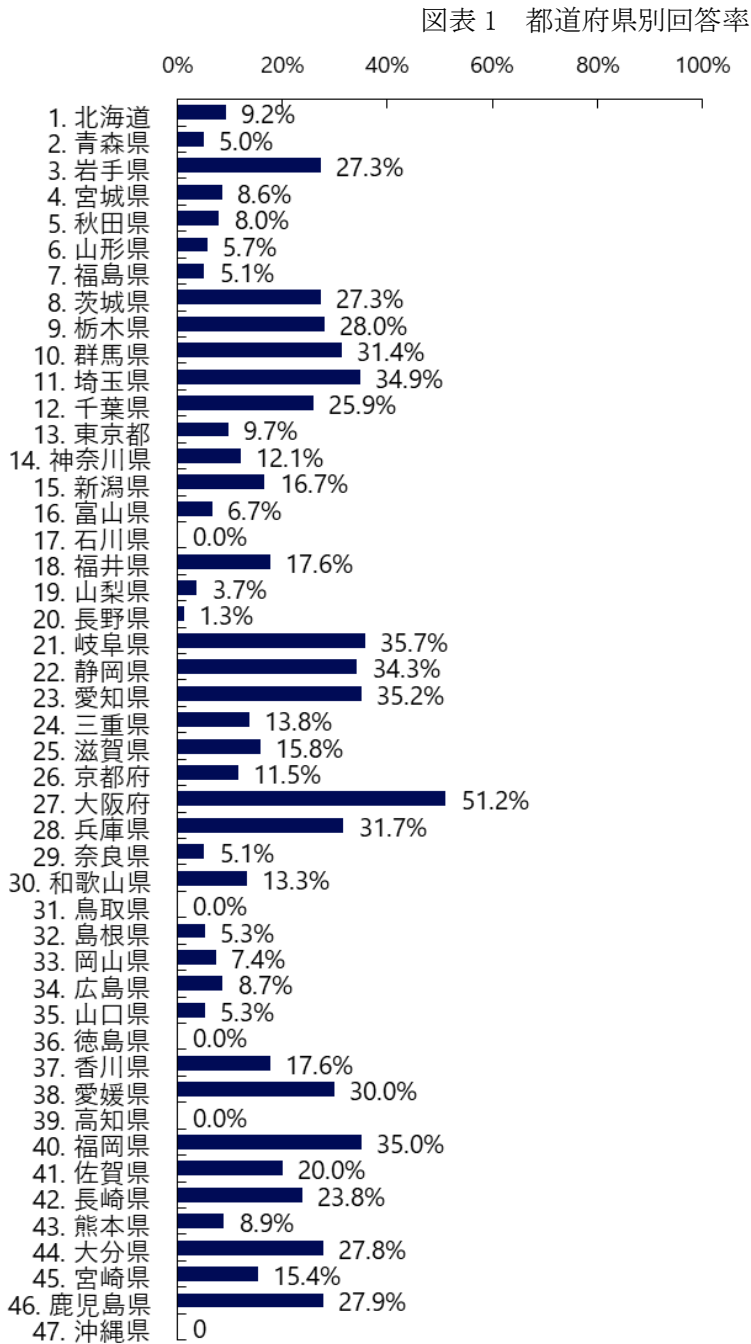
1-2 事業所調査結果概要

主たる調査結果概要は以下の通りであった。

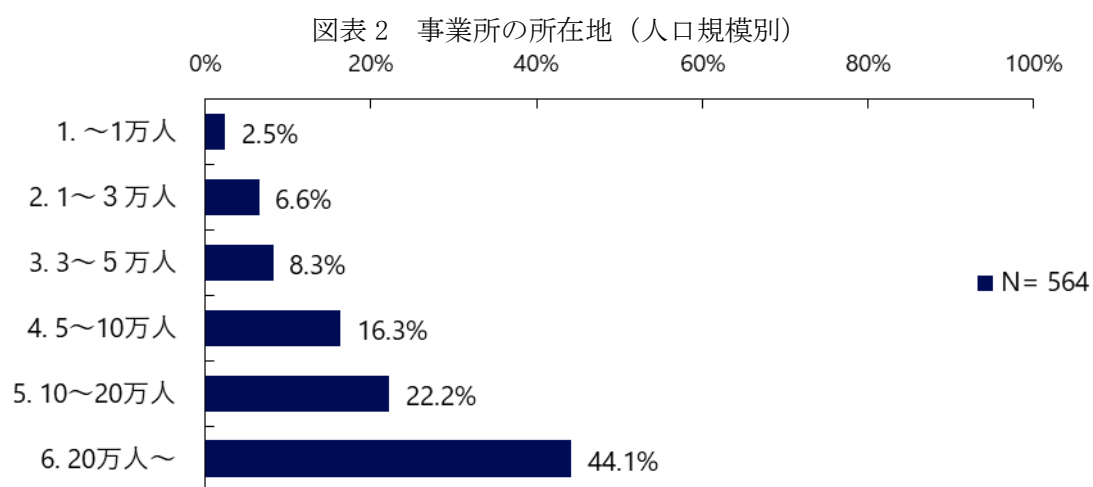
(1) 回答事業所の基本情報

① 事業所の所在地

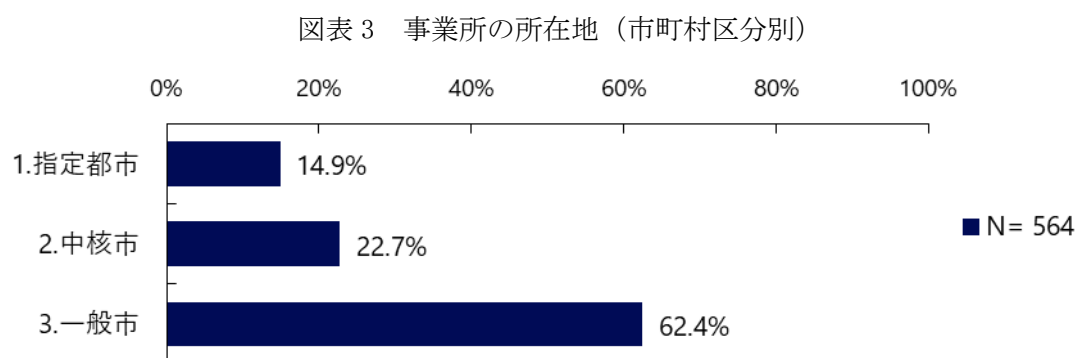
回答のあった自治体の都道府県別の所在は、下記の通り。



回答事業所の所在地は人口 20 万人以上の自治体が 44.1%であった。

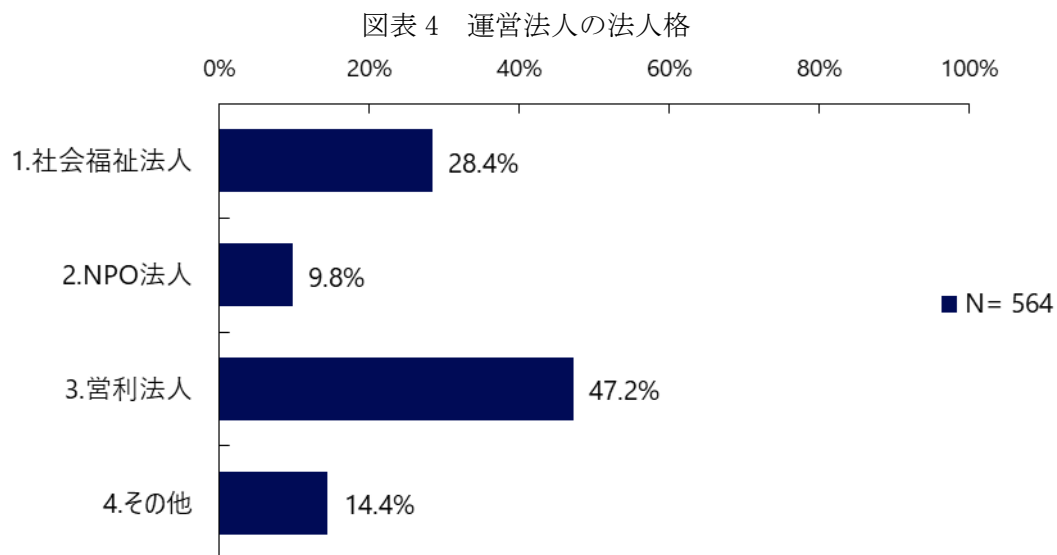


市町村区分では一般市が 62.4%と最も多かった。

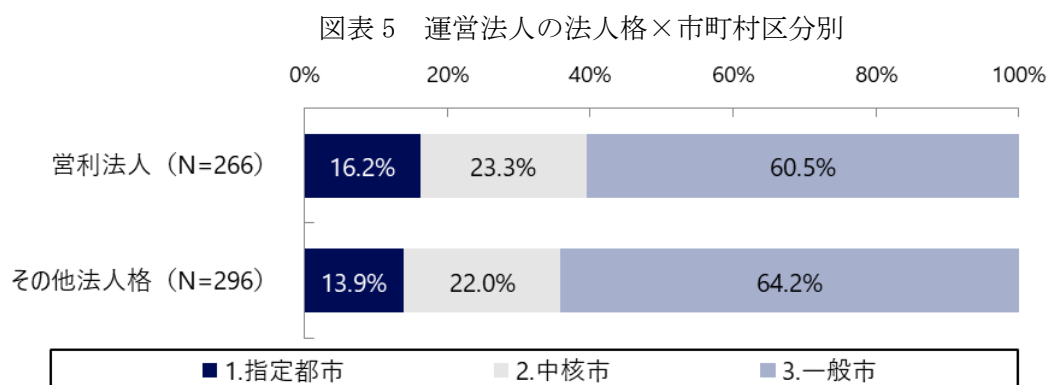


② 運営法人情報

運営法人格は「営利法人」が 47.2%と最も高く、「社会福祉法人（28.4%）」が続いた。

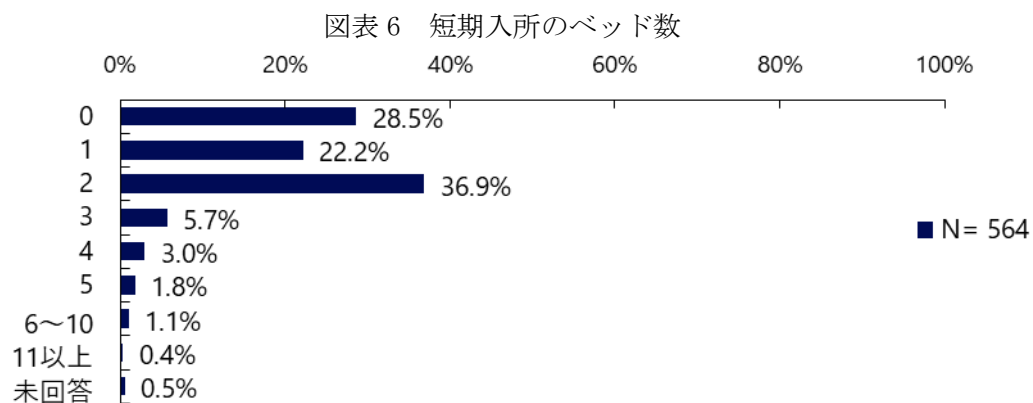


所在自治体の市町村区分で見ると、営利法人は指定都市に所在する割合が 16.2%であり
 その他法人格（13.9%）よりも約 2.3 ポイント高い。

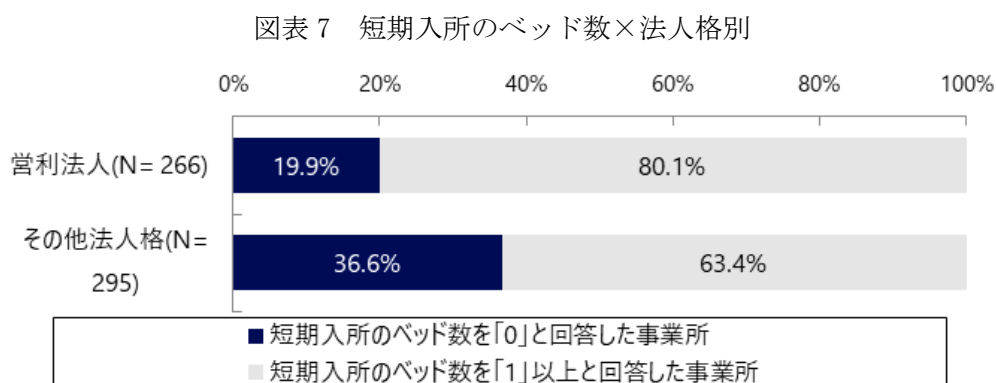


③ 短期入所等の関連サービス提供情報

短期入所（ショートステイ）におけるベッド数について、「0」と回答をした事業所は、28.5%存在した。（※1）

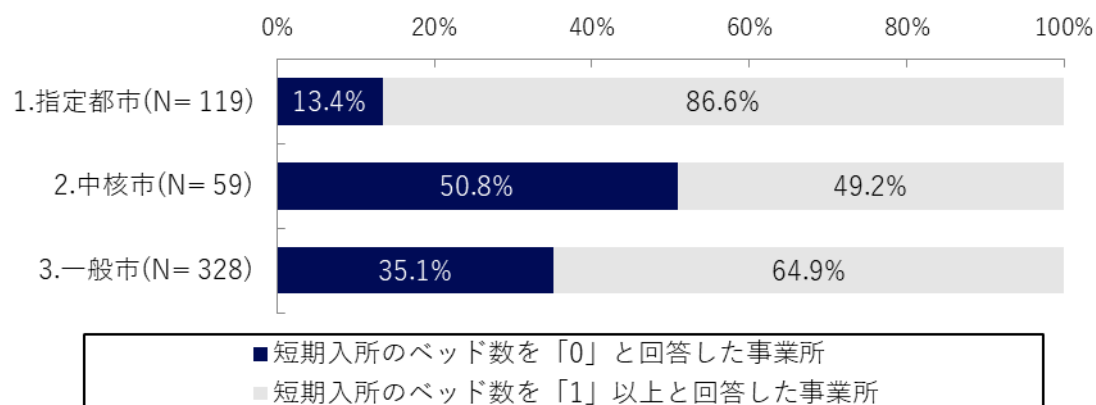


短期入所のベッド数を「0」と回答した事業所の割合は、法人格別では、営利法人の19.9%、その他の法人格の36.6%であった。



市町村区分別では、指定都市の 13.4%、中核市の 50.8%、一般市の 35.1%であった。

図表 8 短期入所のベッド数×市町村区分別



(※注1)

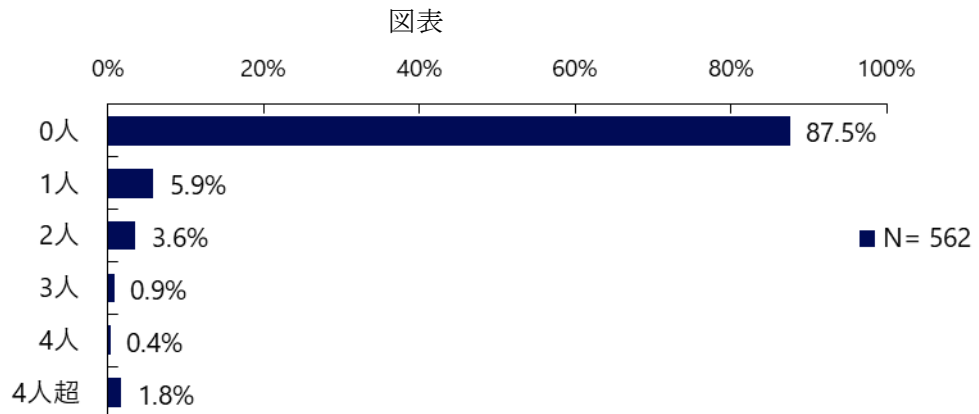
「短期入所ベッド数」が「0」という回答については、以下の背景を考慮する必要がある。

- ・ **制度上の規定：** 日中型 GH は、指定基準上、短期入所の併設型または単独型での実施が義務付けられており、原則として定員「0人」での指定は想定されない。
- ・ **回答者の制度理解不足：**
 - 「併設型」として施設と一体的に運営されている場合、回答者が短期入所部分を明確に認識していない等、制度に対する理解不足に起因する誤回答の可能性がある。
 - また、実際の受入実績がない（稼働していない）ことを「0」と回答している可能性もある。この場合は法令違反というよりも、地域資源として機能が十分に活用されていない実態を示唆しているといえる。
- ・ **回答者属性による回答の揺れ：** 回答者が現場の運用の詳細や指定時の申請内容を把握していない着任直後の管理者や法人本部担当者等である場合、正確なベッド数を把握できず「0」と回答した可能性が考えられる。

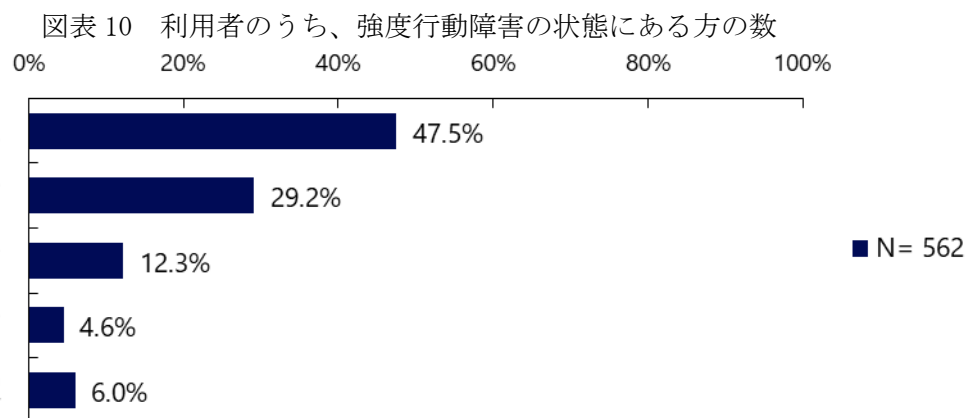
④ 利用者属性

利用者属性については、医療的ケアが必要な利用者が「0人」の事業所が87.5%と最多であった。(※2)

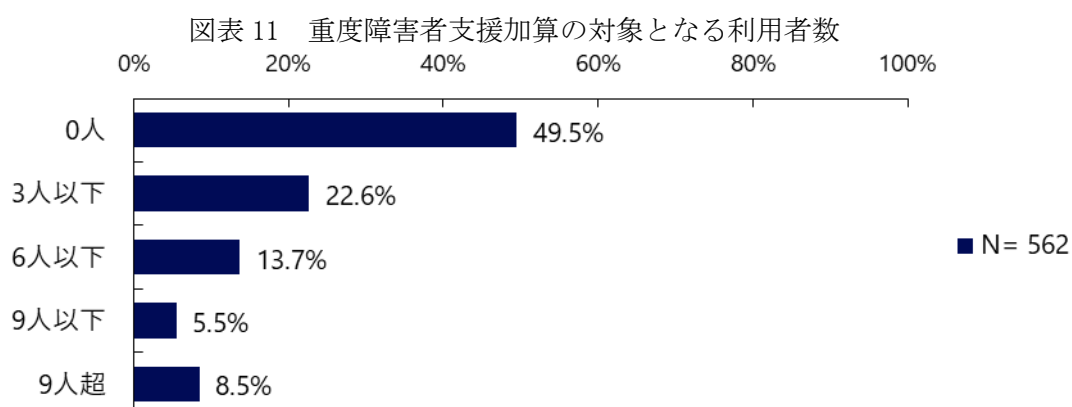
図表9 利用者のうち、医療的ケア（喀痰吸引・胃瘻等）を要する方の数



また、強度行動障害の状態にある方が「0人」の事業所は47.5%であった。(※2)

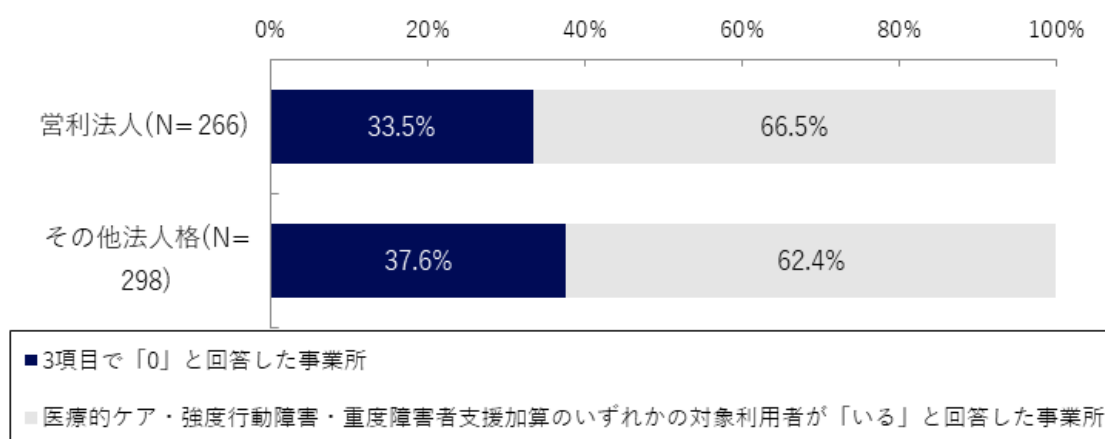


重度障害者支援加算の対象が「0人」の事業所は、49.5%であった。（※2）



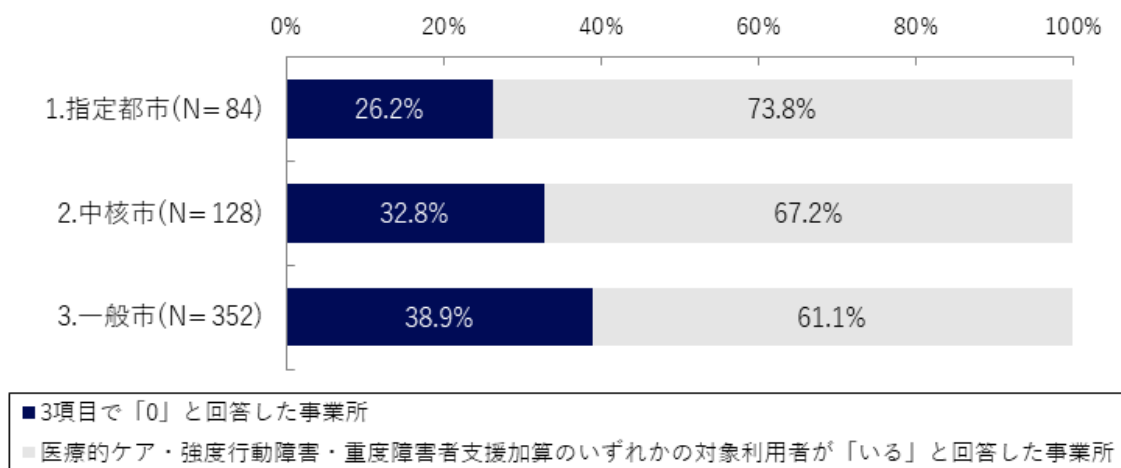
医療的ケアが必要な利用者、強度行動障害の状態にある方、重度障害者支援加算対象者のいずれも「0」と回答した事業所の割合は、法人格別では、営利法人で33.5%、その他法人格で37.6%であった。

図表 12 医療的ケアが必要な利用者、強度行動障害の状態にある方、重度障害者支援加算対象者のいずれも「0」と回答した事業所×法人格別



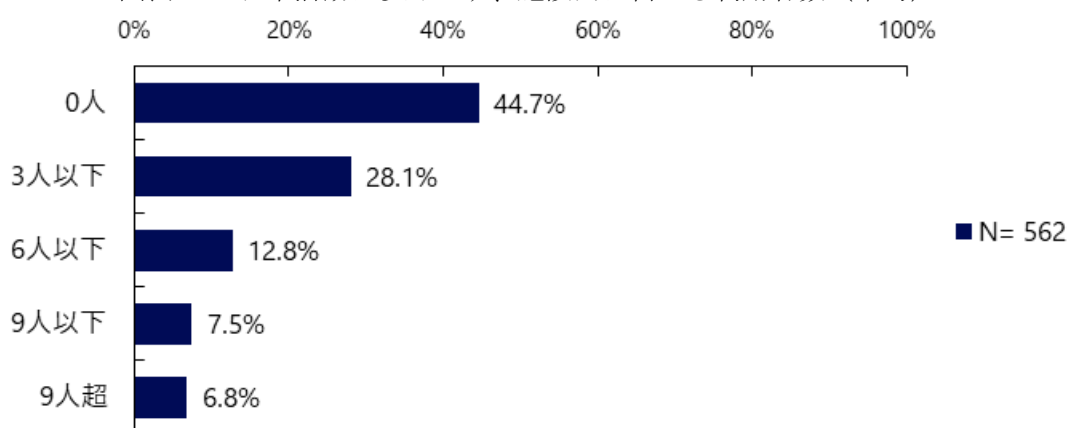
また、市町村区分別では指定都市で 26.2%、中核市で 32.8%、一般市で 38.9%であった。

図表 13 医療的ケアが必要な利用者、強度行動障害の状態にある方、重度障害者支援加算対象者のいずれも「0」と回答した事業所×市町村区分別



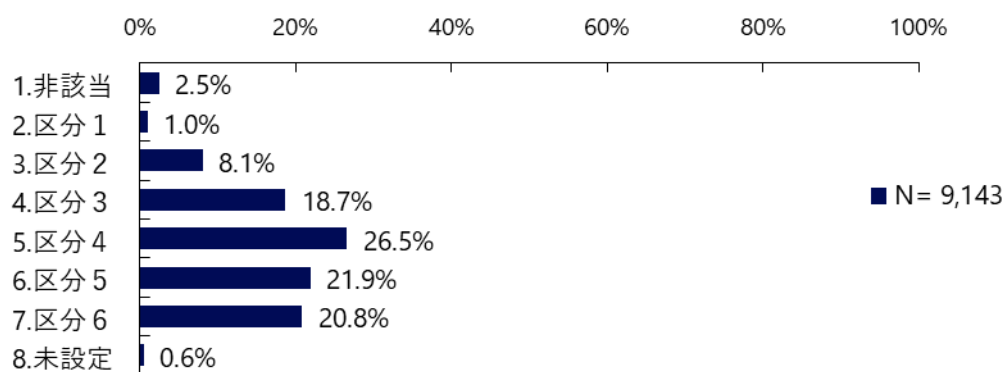
日中活動に参加せず施設内に留まる利用者数は「0人」が 44.7%であった。

図表 14 日中活動に参加せず、施設内に留まる利用者数（平均）



また、利用者の支援区分の内訳に関しては、区分3が18.7%、区分4が26.5%、区分5が21.9%、区分6が20.8%であった。

図表 15 利用者の支援区分の内訳



(※注2)

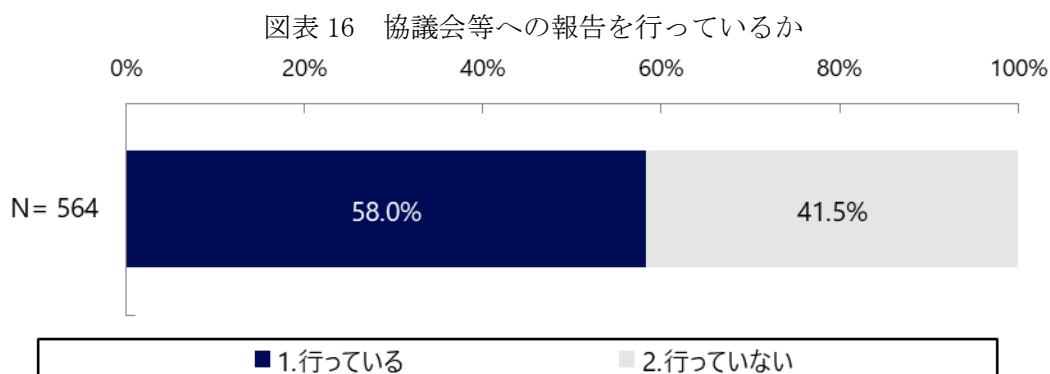
「医療的ケアが必要な利用者の人数」「強度行動障害の状態にある方の人数」「重度障害者支援加算の対象となる利用者の人数」それぞれについて、「0人」と回答した事業所が最も多かった点については、以下の背景を考慮する必要がある。

- ・ **制度上の規定：** 重度障害者支援加算は、日中も事業所内で支援を行う場合に算定されるものであり、利用者が外部の日中活動系サービスを利用している場合等は算定対象外となる。そのため、回答が「0人」であっても、ただちに重度障害者を受け入れていないことを示すものではない。
- ・ **回答者の制度理解不足：** 上記の加算の算定要件や、医療的ケアが必要な利用者・強度行動障害の状態にある方の定義等を十分に把握しておらず、本来対象となる利用者がいるにもかかわらず「0」と回答している可能性がある。
- ・ **回答者属性による回答の揺れ：** 回答者が利用者状況の詳細を把握していない着任直後の管理者や法人本部担当者等である場合、実態を正確に反映できず「0」と回答している可能性がある。

(2) 協議会等との関わりの実態

① 協議会への報告状況

協議会への法定報告の実施率は全体で 58.0%であった。(※3)



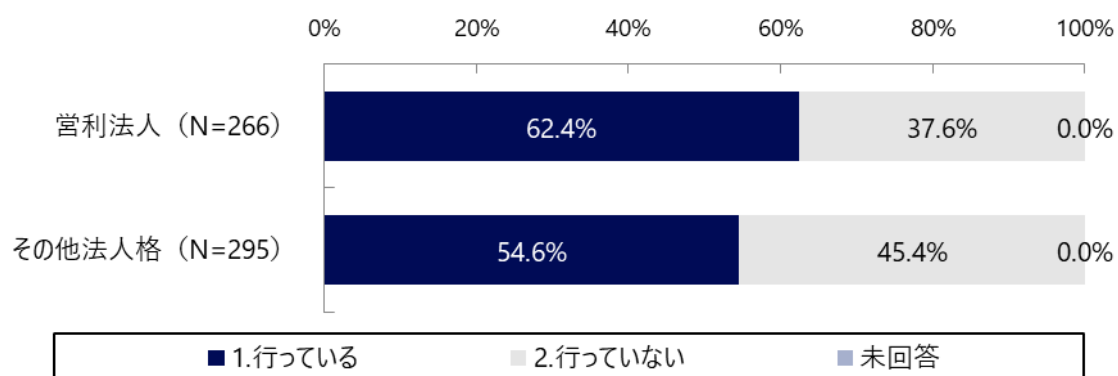
(※注3)

協議会への法定報告をしていないと回答した事業所が 41.5%存在する事態については、以下の背景を考慮する必要がある。

- ・ **制度上の規定**：日中型 GH については、市町村が実施する協議会に対する報告ならびに協議会による評価・助言を受けることが義務付けられている。
- ・ **回答者の制度理解不足**：実態としては行政への報告等を行っているものの、回答者がそれを「協議会等への報告」とすると正しく認識できていないケースが考えられる。
- ・ **回答者属性による回答の揺れ**：回答者が過去の報告経緯を把握していない着任直後の管理者や法人本部担当者等である場合、当該事業所の過去の経緯を把握しておらず、「行っていない」と回答しているバイアスが含まれている可能性がある。

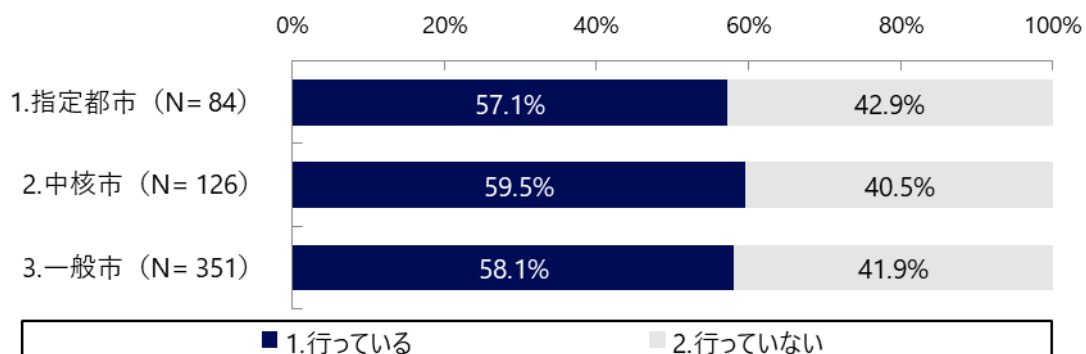
法人格別で見ると、営利法人の実施率は 62.4%であり、その他法人格（54.6%）よりも高い結果となった。

図表 17 協議会等への報告を行っているか×法人格別



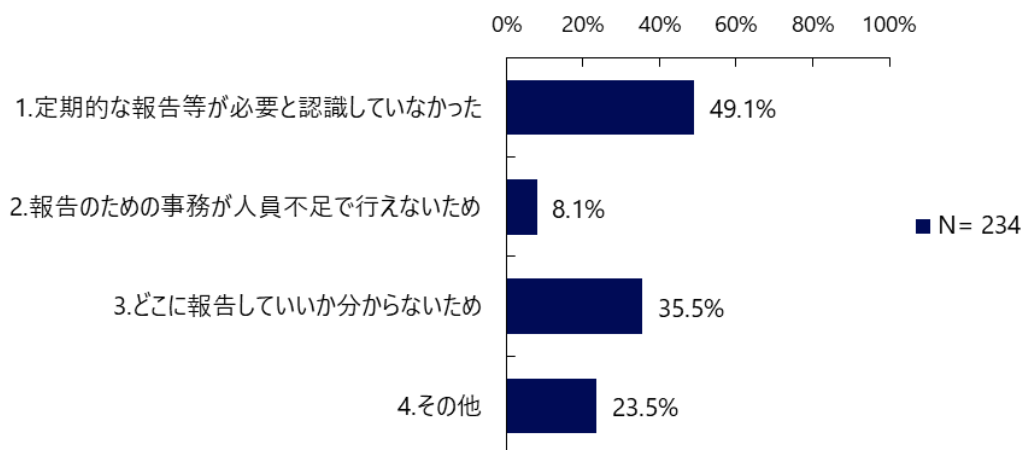
市町村区分別にみると、指定都市は 57.1%、中核市は 59.5%、一般市は 58.1%であった。

図表 18 協議会等への報告を行っているか×市町村区分別



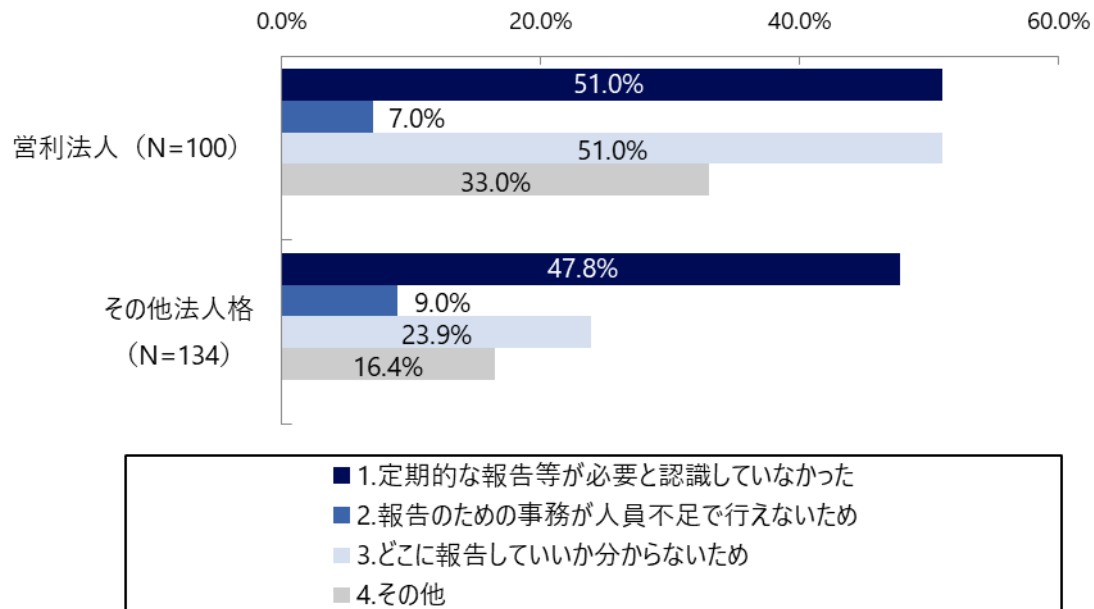
未報告の理由として、「報告の必要性を認識していなかった（49.1%）」が最も多かった。

図表 19 協議会等への報告を「行っていない」場合の理由



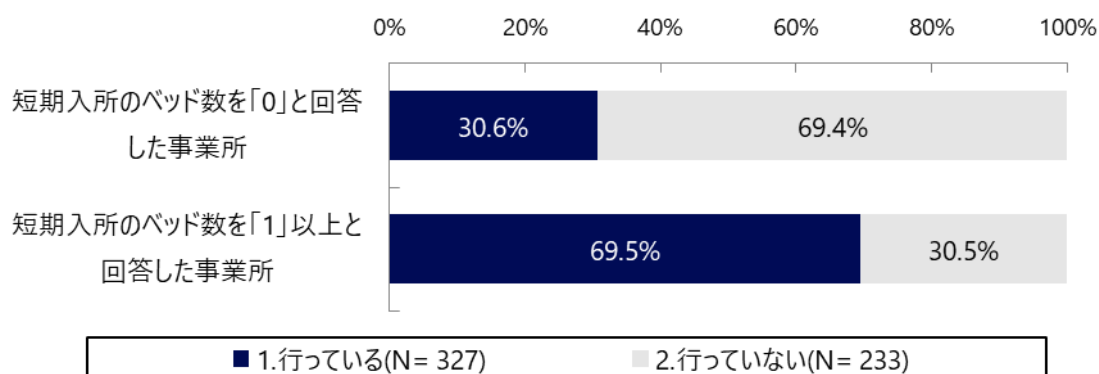
法人格別では、営利法人は「どこに報告していいかわからない」が 51.0%であり、その他法人格（23.9%）の約 2 倍となった。

図表 20 協議会等への報告を「行っていない」場合の理由 × 法人格別



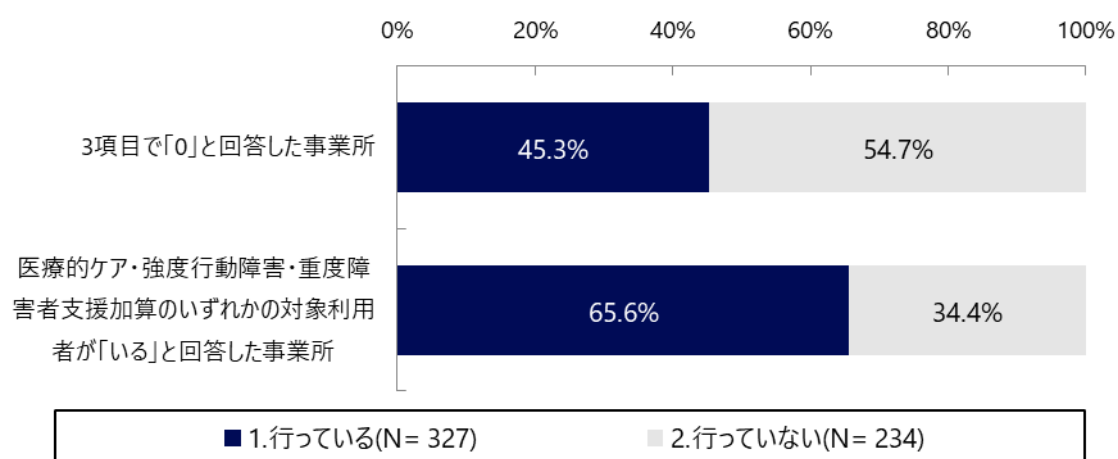
また、短期入所ベッド数「0」と回答をした事業所は、協議会への報告実施率が 30.6%とその他（69.5%）より低かった。

図表 21 短期入所のベッド数×協議会等への報告の有無



医療的ケアが必要な利用者、強度行動障害の状態にある方、重度障害者支援加算対象者のいずれも「0」と回答した事業所において、協議会への報告率は 45.3%とその他（65.6%）より低かった。

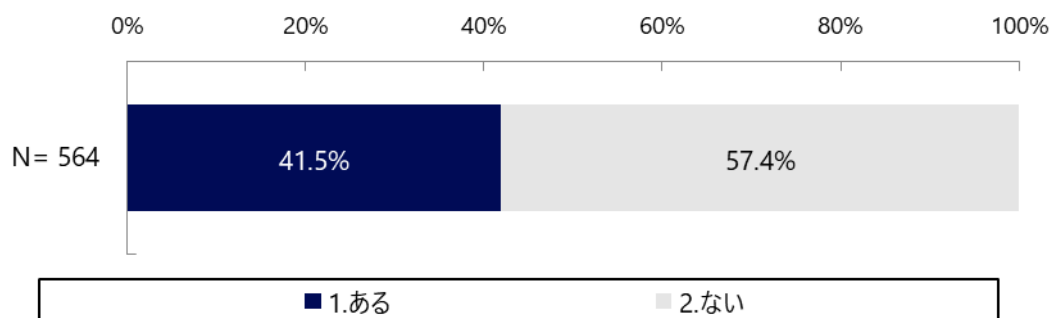
図表 22 医療的ケアが必要な利用者、強度行動障害の状態にある方、重度障害者支援加算対象者のいずれも「0」と回答した事業所×協議会への報告有無



② 協議会等からの助言・評価の状況

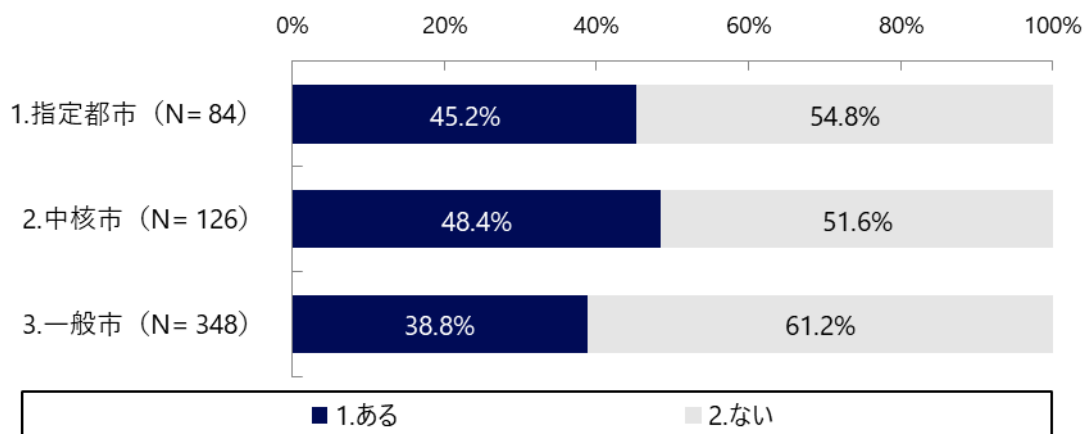
協議会等から助言や評価を「受けたことがない」と回答した事業所は 57.4%であった。

図表 23 協議会等からの助言・評価の有無



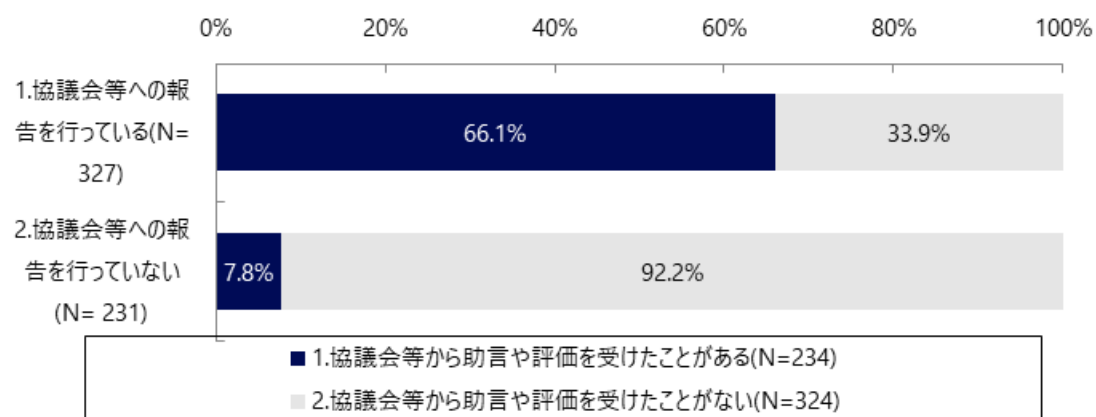
市町村区分別で見ると、協議会等から助言や評価を「受けたことがない」と回答した事業所の割合は、一般市が 61.2%と最も高く、次いで指定都市（54.8%）が続いた。

図表 24 協議会等からの助言・評価の有無（「わからない」を除外）



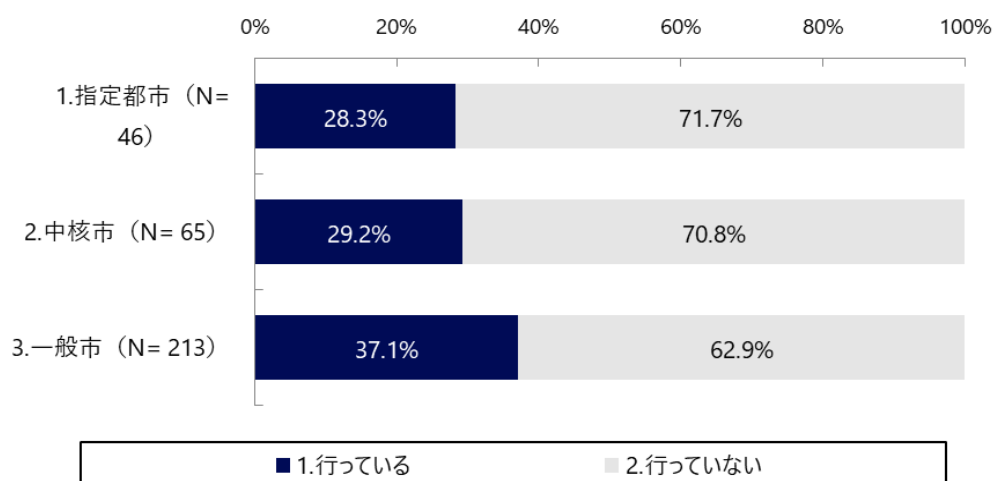
協議会等への報告義務を果たしている事業所のうち、協議会側からの助言・評価が得られていない事業所は 33.9%存在する。

図表 25 協議会への報告有無×協議会等からの助言・評価の有無



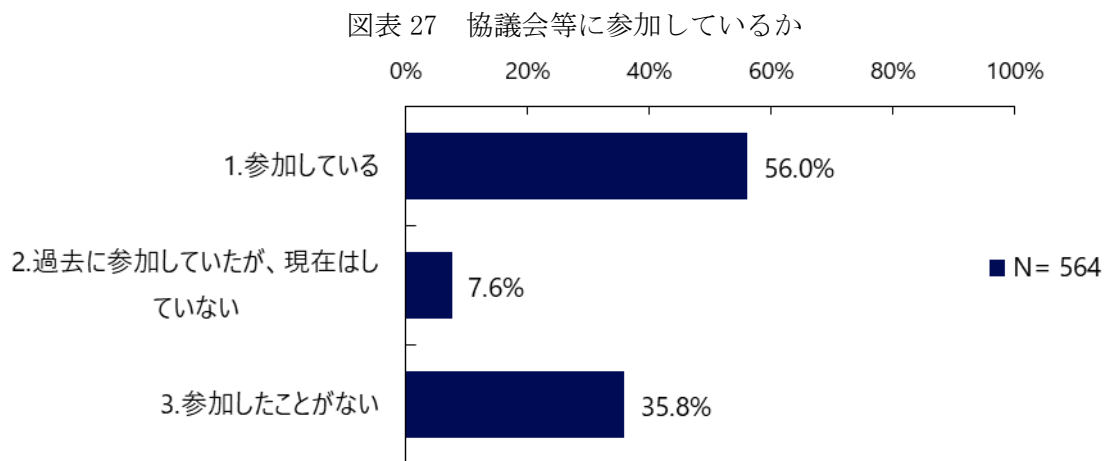
また、助言・評価がない事業所の内訳を市町村区分別に見ると、一般市においては 37.1%が「報告は行っている（が助言はない）」状態にある。

図表 26 協議会等からの助言・評価を受けていない事業所を対象：
協議会等への報告有無×市町村区分別

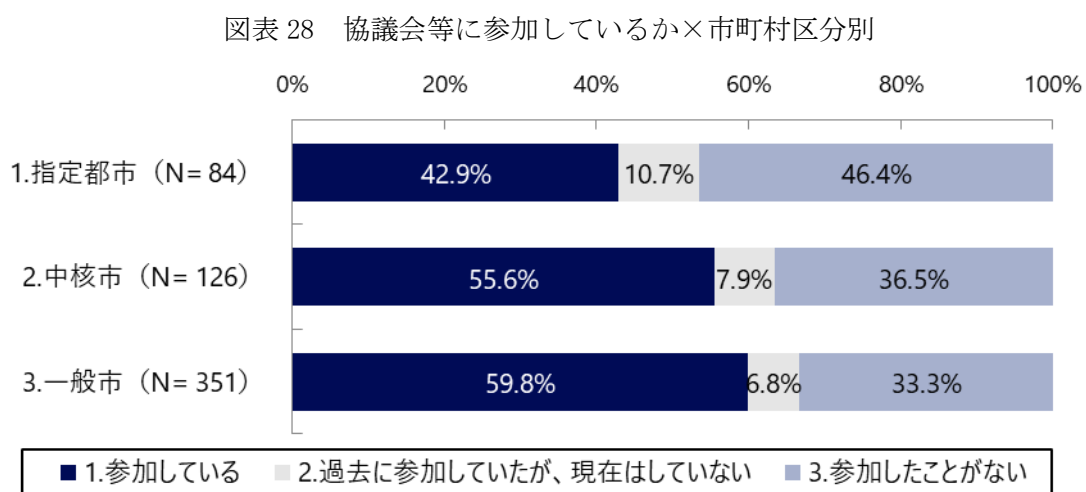


③ 協議会への参加状況

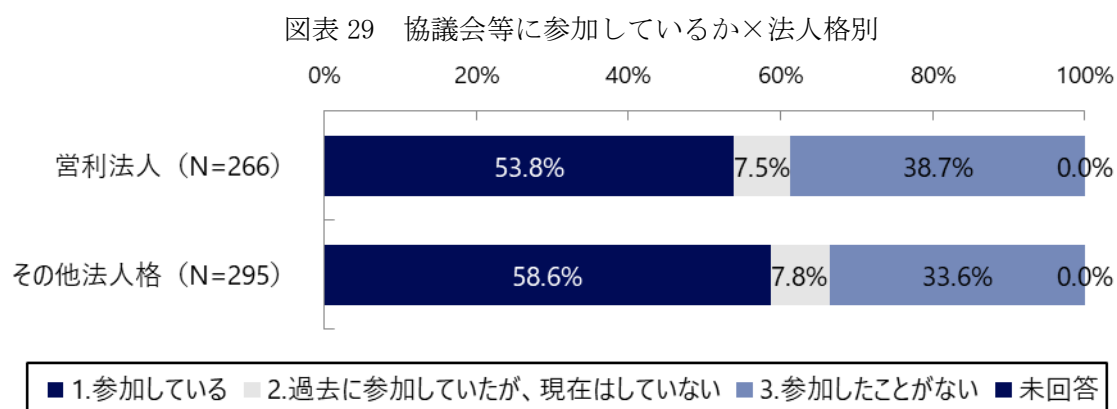
協議会等への参加率は 56.0%であった。



市町村区分別にみると、一般市は 59.8%、中核市は 55.6%、指定都市は 42.9%と、規模が大きくなるにつれその参加率は下がる傾向が見られた。

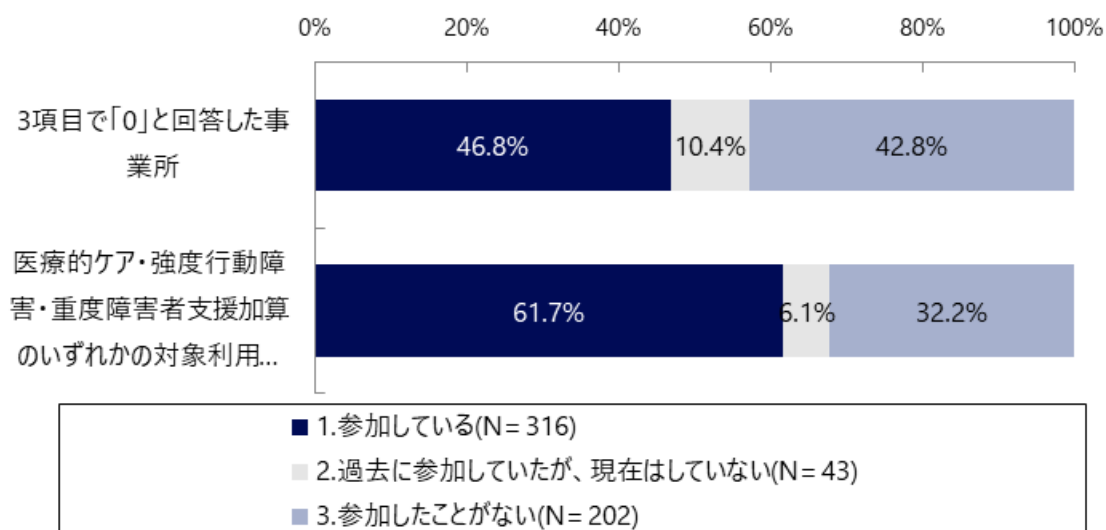


法人格別にみると、営利法人は 53.8%、その他法人格が 58.6%と、やや営利法人の参加率が低い結果となった。

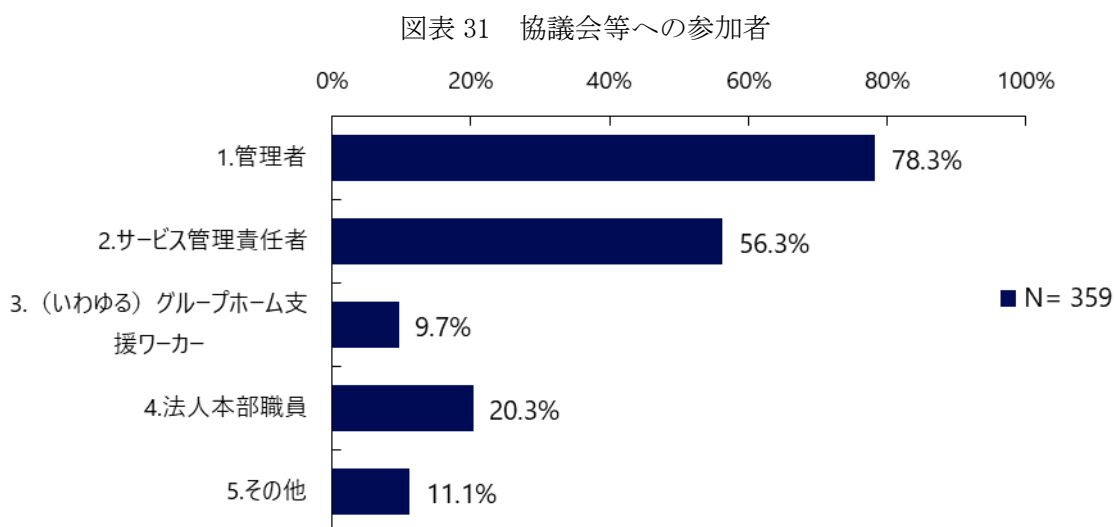


医療的ケアが必要な利用者、強度行動障害の状態にある方、重度障害者支援加算対象者のいずれも「0」と回答した事業所において、協議会等へ定期的に参加している割合は 46.8%とその他 (61.7%) より低かった。

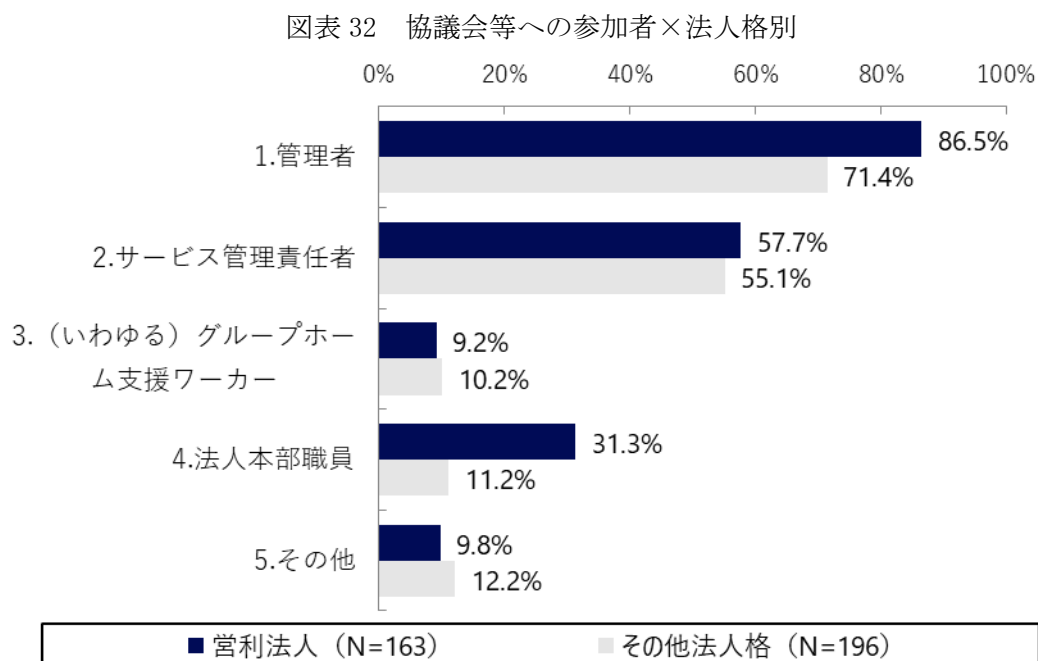
図表 30 医療的ケアが必要な利用者、強度行動障害の状態にある方、重度障害者支援加算対象者のいずれも「0」と回答した事業所×協議会等への参加有無



協議会等への参加者の内訳は、「管理者」が 78.3%と最も高く、「サービス管理責任者 (56.3%)」「法人本部職員 (20.3%)」と続く。



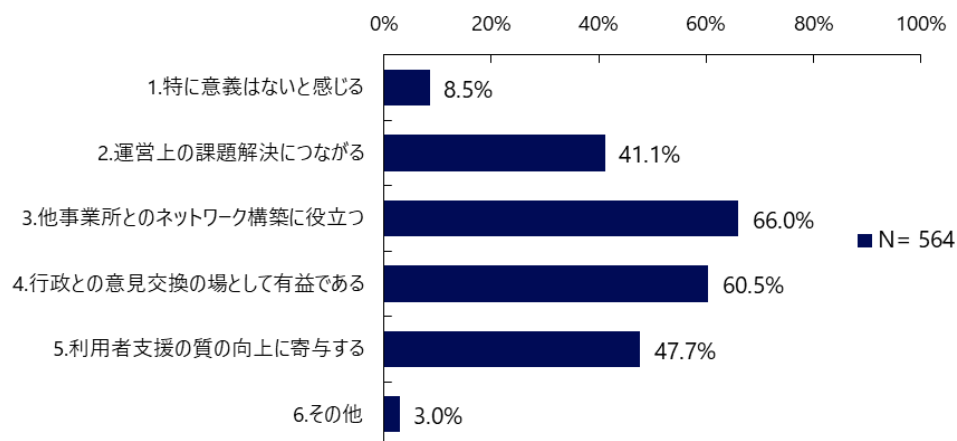
法人格別にみると、「管理者」は営利法人が 86.5%、その他法人格が 71.4%であった。また、「法人本部職員」は営利法人が 31.3%、その他法人格が 11.2%であった。



④ 協議会への参加意義

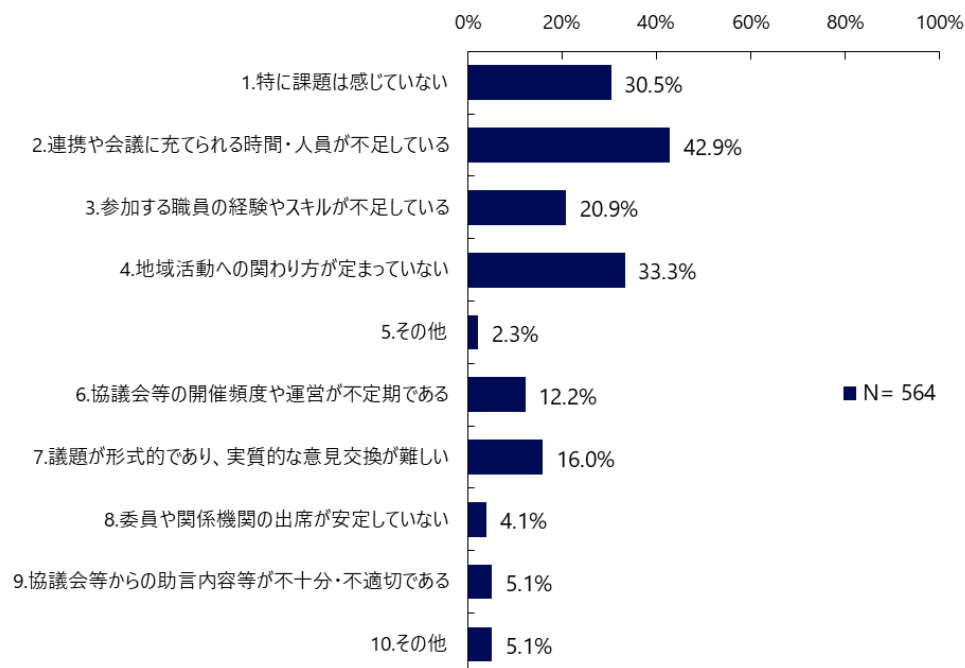
事業所が感じる協議会等への参加の意義は、「ネットワーク構築（66.0%）」と「行政との意見交換（60.5%）」が半数を超えた。

図表 33 協議会等への参加を通じて感じる意義



連携上の課題は、「連携や会議に充てられる時間・人員が不足している（42.9%）」が最も高く、「地域活動への関わり方が定まっていない（33.3%）」と続く。

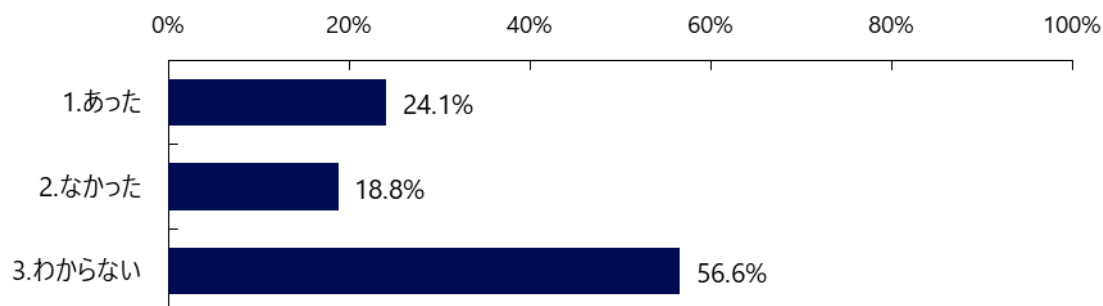
図表 34 協議会等との連携を進める上での課題



(3) 指定権者との関係

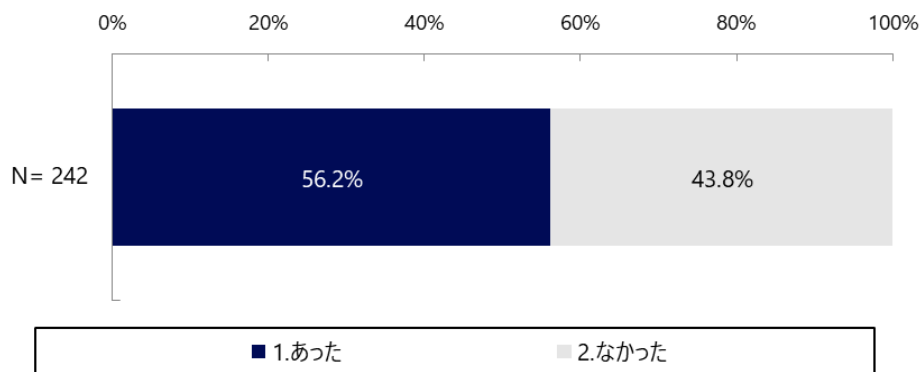
事業所開設時に指定権者からの意見聴取や基準確認等の求めがあったか否かという問いについて、「わからない」が56.6%と最も高かった。

図表 35 開設時の指定権者からの意見聴取や基準確認等の求めの有無



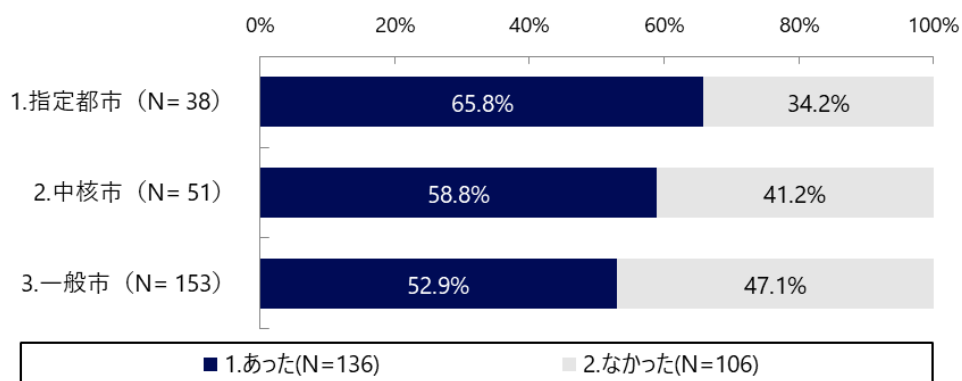
「わからない」を選択した事業所を除いて割合を出すと、「あった」は約56.2%、「なかった」は43.8%という結果となった。

図表 36 開設時の指定権者からの意見聴取や基準確認等の求めの有無
(「わからない」を除外)



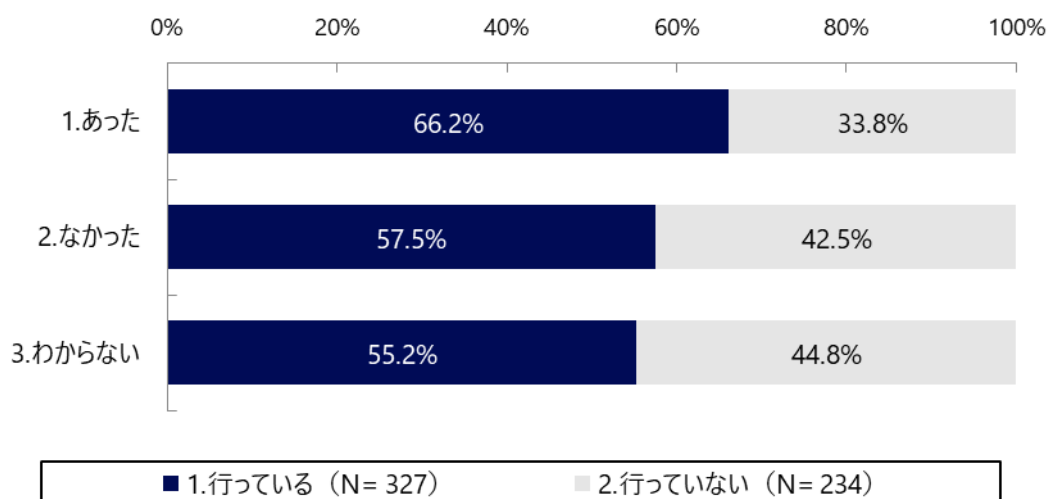
「わからない」を選択した事業所を除いた状態で、市町村区分別でみると、一般市においては「あった」が約 52.9%であり、全体（56.2%）に比べて低かった。

図表 37 開設時の指定権者からの意見聴取や基準確認等の求めの有無
（「わからない」を除外）×市町村区分別



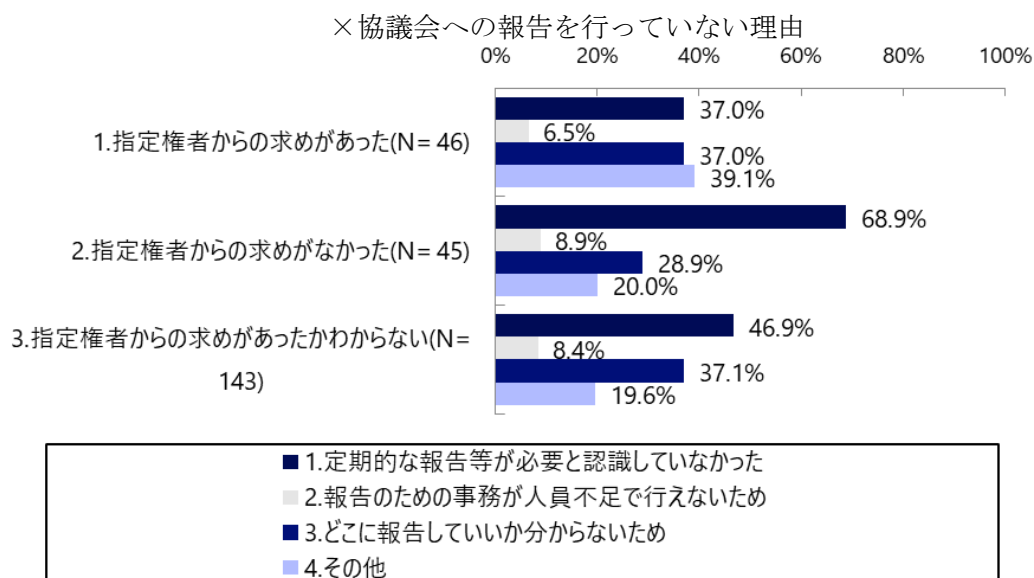
また、協議会の報告有無とクロスすると、指定権者からの求めが「あった」事業所は、協議会への報告率が 66.2%と、その他の事業所よりも報告率が高かった。

図表 38 協議会等への報告状況
×開設時の指定権者からの意見聴取や基準確認等の求めの有無



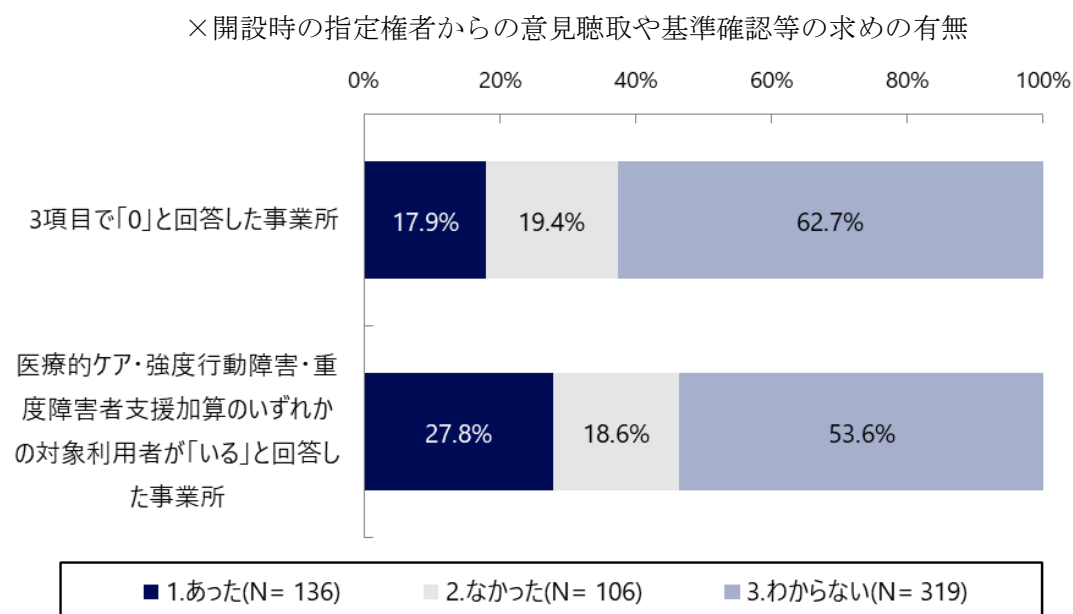
開設時に指定権者からの求めが「なかった」と回答した事業所のうち、報告を行っていない理由として「必要性を認識していなかった」と回答した事業所は、68.9%であった。

図表 39 開設時に指定権者から意見徴収や基準確認等の求めがあったか



また、医療的ケアが必要な利用者、強度行動障害の状態にある方、重度障害者支援加算対象者のいずれも「0」と回答した事業所において、「開設時に指定権者からの求めがあった」とする割合は17.9%とその他（27.8%）より低い結果となった。

図表 40 医療的ケアが必要な利用者、強度行動障害の状態にある方、重度障害者支援加算対象者のいずれも「0」と回答した事業所

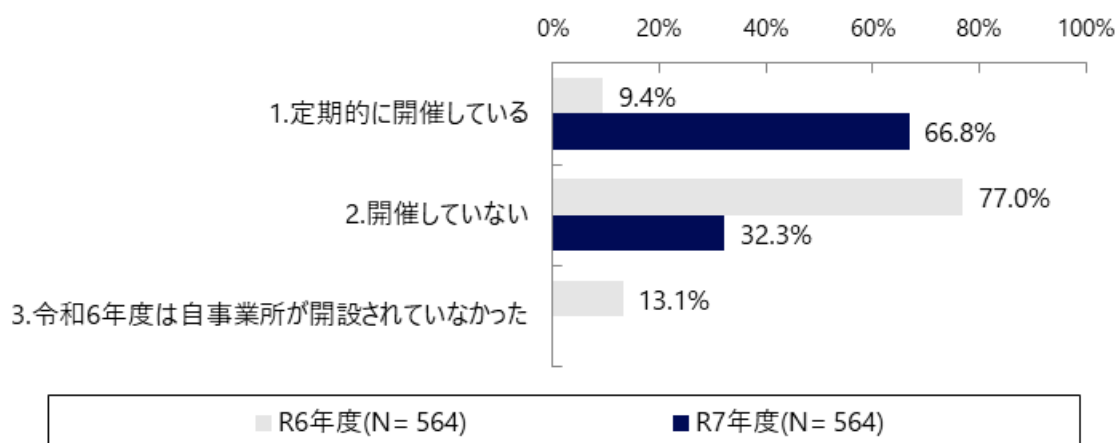


(4) 地域・関係機関との連携

① 地域連携推進会議の開催状況

令和7年度の地域連携推進会議の開催率は、66.8%であった（※4）。

図表 41 地域連携推進会議の開催状況



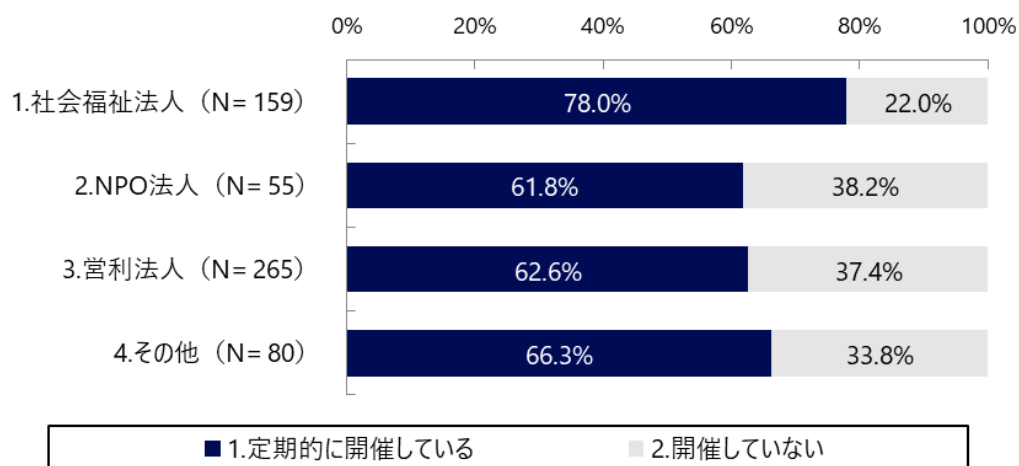
（※注4）

なお、地域連携推進会議は令和7年度より開催が義務化された制度であり、本アンケート調査は同年度の12月時点で実施されたものである。

そのため、調査時点で未開催と回答した事業所であっても年度内の開催に向けて準備を進めている可能性があり、未開催であることがただちに基準違反を意味するわけではない点に留意が必要である。

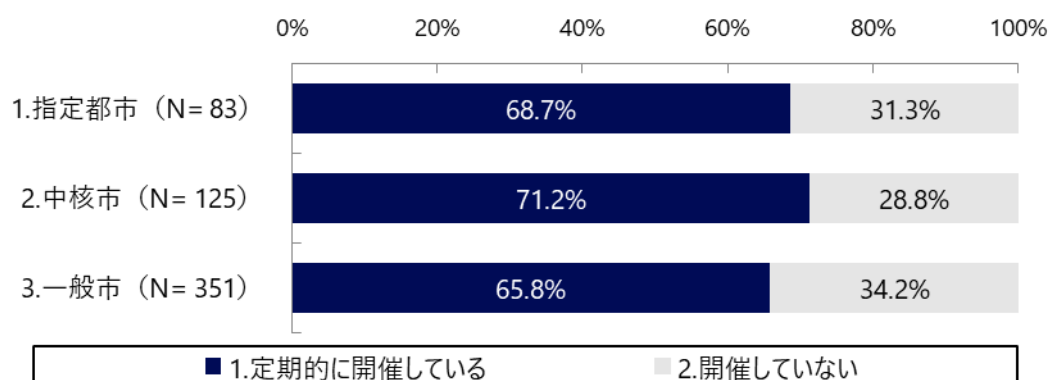
法人格別で見ると、営利法人の開催率（62.6%）はその他法人格（66.3%）に比べて低い結果となった。

図表 42 令和 7 年度 地域連携推進会議の開催状況×法人格別



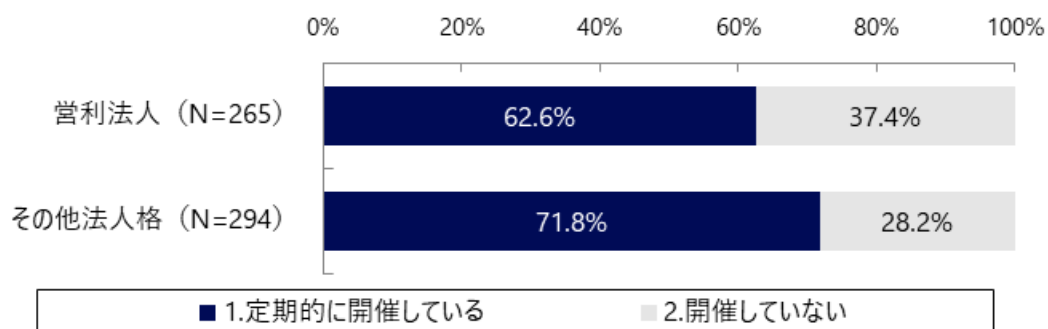
市町村区分別で見ると、指定都市は 68.7%、中核市は 71.2%、一般市は 65.8%であった。

図表 43 令和 7 年度 地域連携推進会議の開催状況×市町村区別



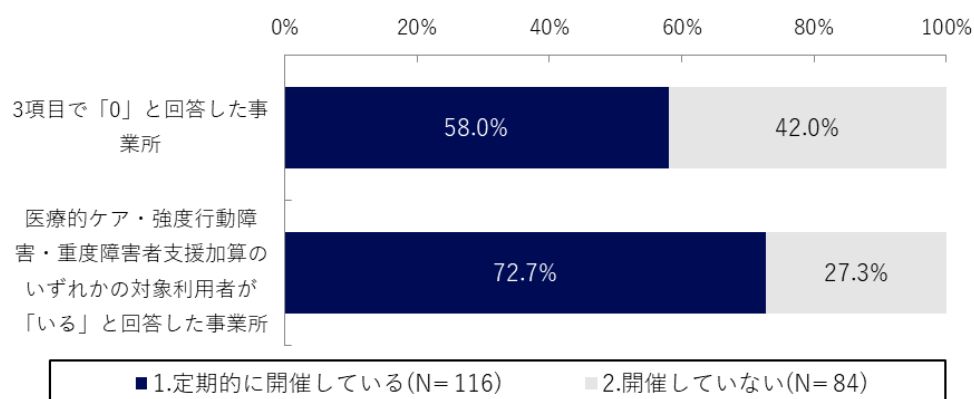
また、短期入所ベッド数「0」と回答をした事業所は、地域連携推進会議の開催率が62.6%とその他（71.8%）より低かった。

図表 44 短期入所のベッド数×令和7年度 地域連携推進会議の開催状況



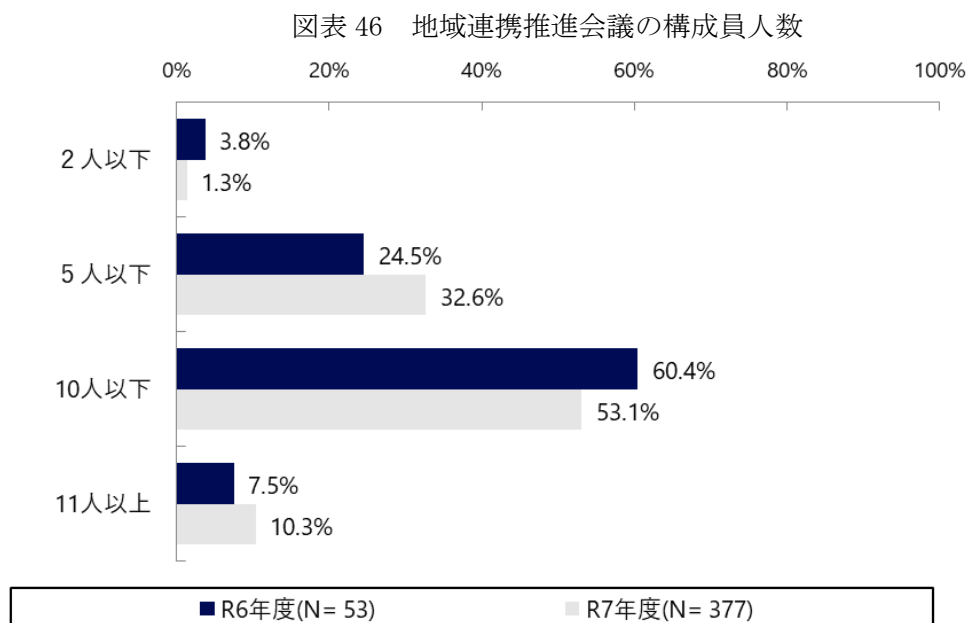
医療的ケアが必要な利用者、強度行動障害の状態にある方、重度障害者支援加算対象者のいずれも「0」と回答した事業所は、地域連携推進会議を「開催している」割合は58.0%であり、その他の事業所（72.7%）よりも低い結果となった。

図表 45 医療的ケアが必要な利用者、強度行動障害の状態にある方、重度障害者支援加算対象者のいずれも「0」と回答した事業所
×令和7年度 地域連携推進会議の開催状況

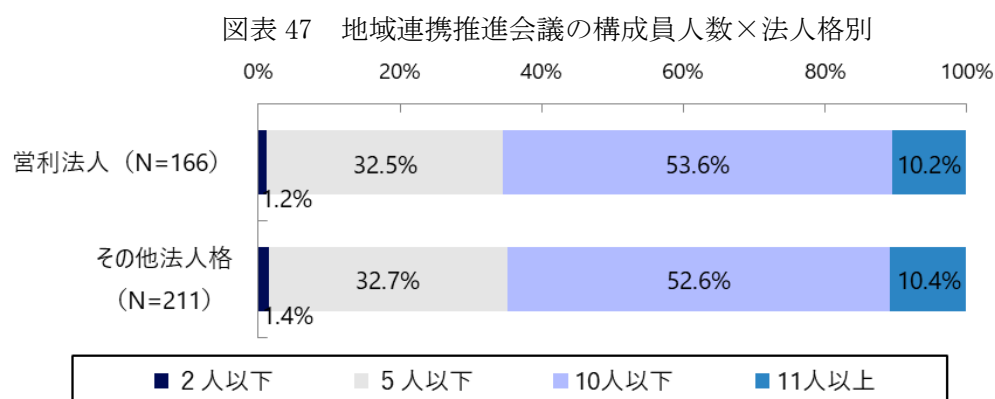


② 地域連携推進会議の構成員の実態

地域連携推進会議の構成員人数は「6人～10人」が53.1%で最も多かった。

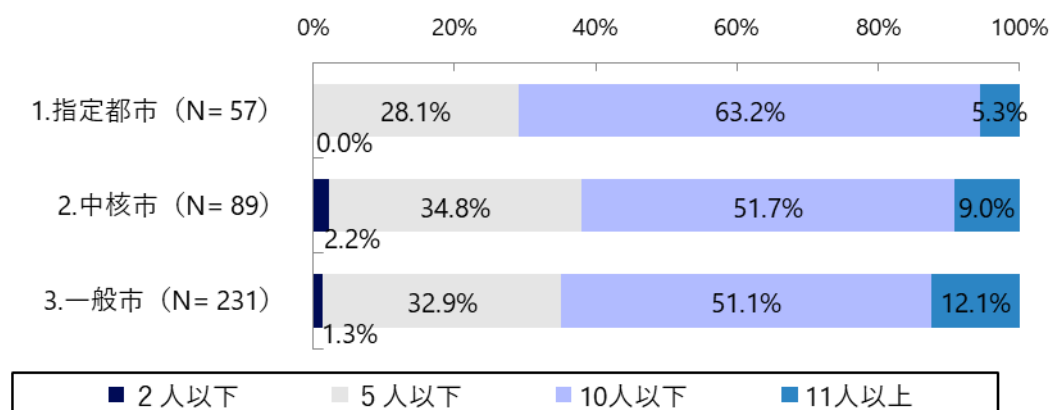


法人格別に見ると、10人以下と回答した事業所は営利法人において53.6%、その他法人格においては52.6%であった。



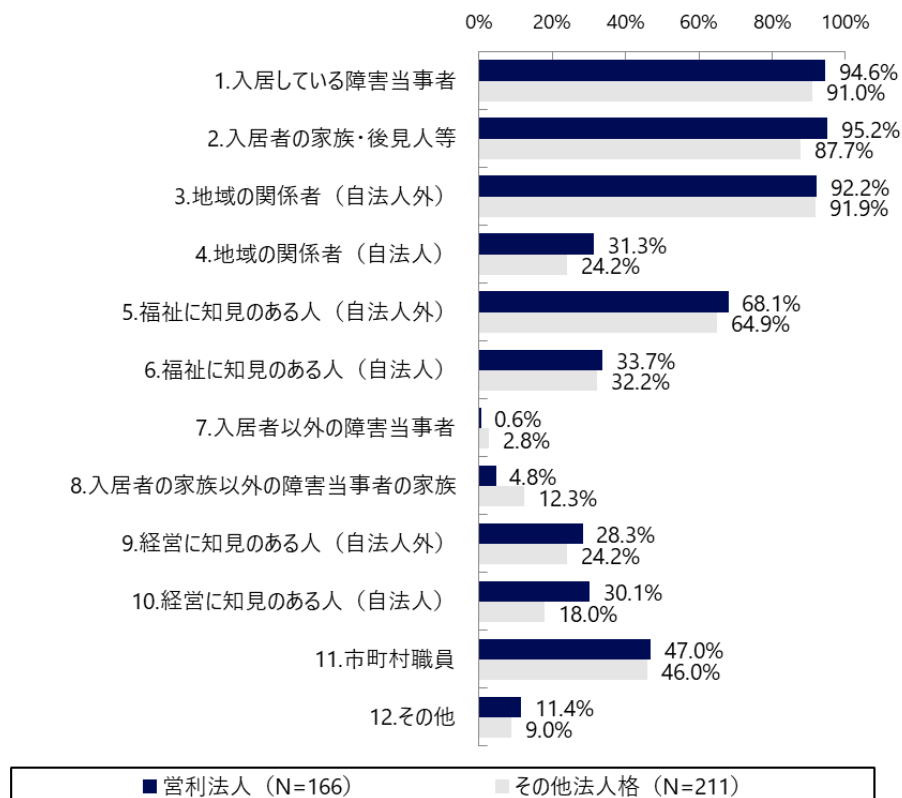
市町村区分別に見ると、10人以下と回答した事業所は指定都市においては63.2%、中核市においては51.7%、一般市においては51.1%であった。

図表 48 地域連携推進会議の構成員員人数×市町村区分別



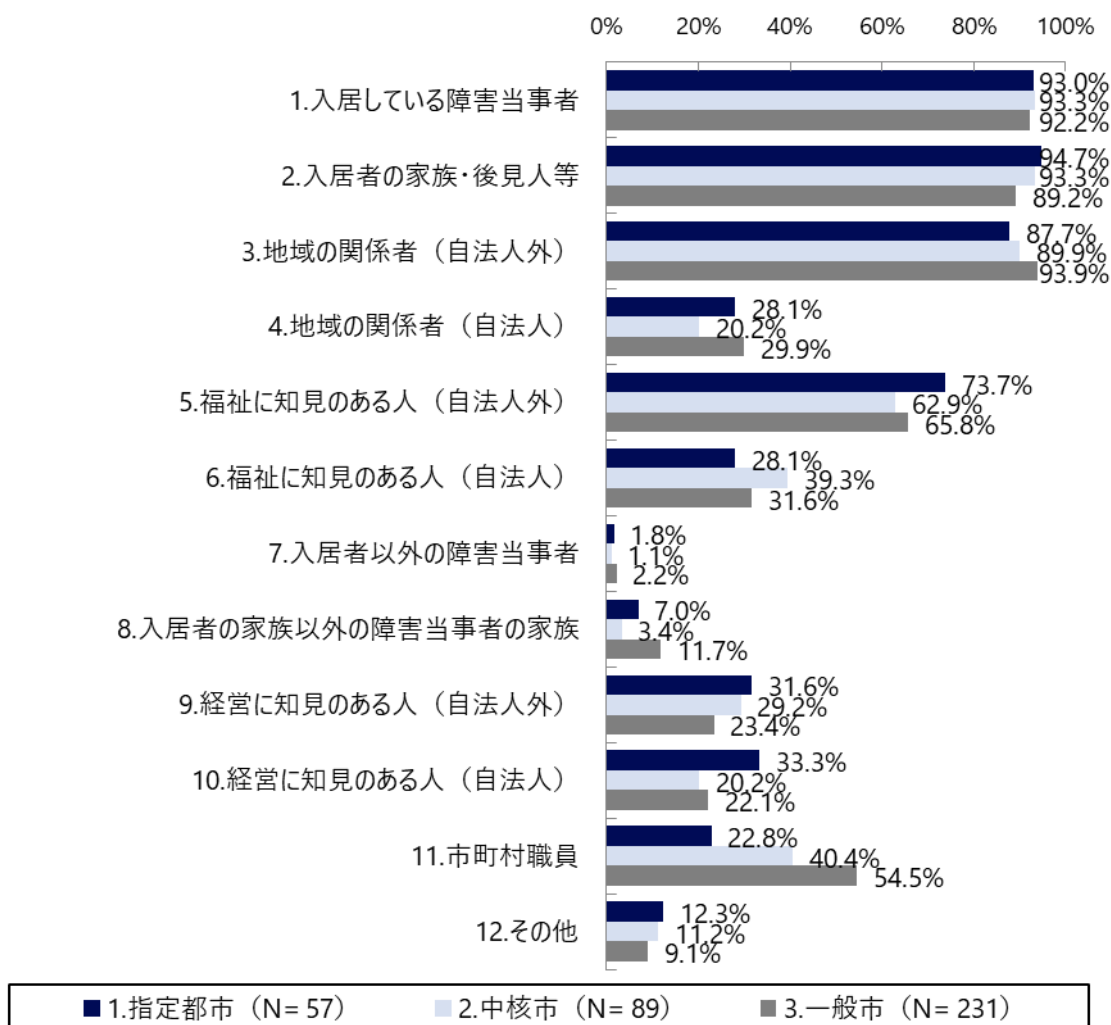
構成員の内訳を法人格別に見ると、営利法人は其他法人格に比べ「地域の関係者（自法人）（31.3%）」が多く、其他法人格は「入居者以外の障害当事者の家族（12.3%）」が営利法人に比べ多かった。

図表 49 地域連携推進会議の構成員の内訳×法人格別



市町村区分別に見ると、市町村職員の参加率は一般市（54.5%）が最も高かった。

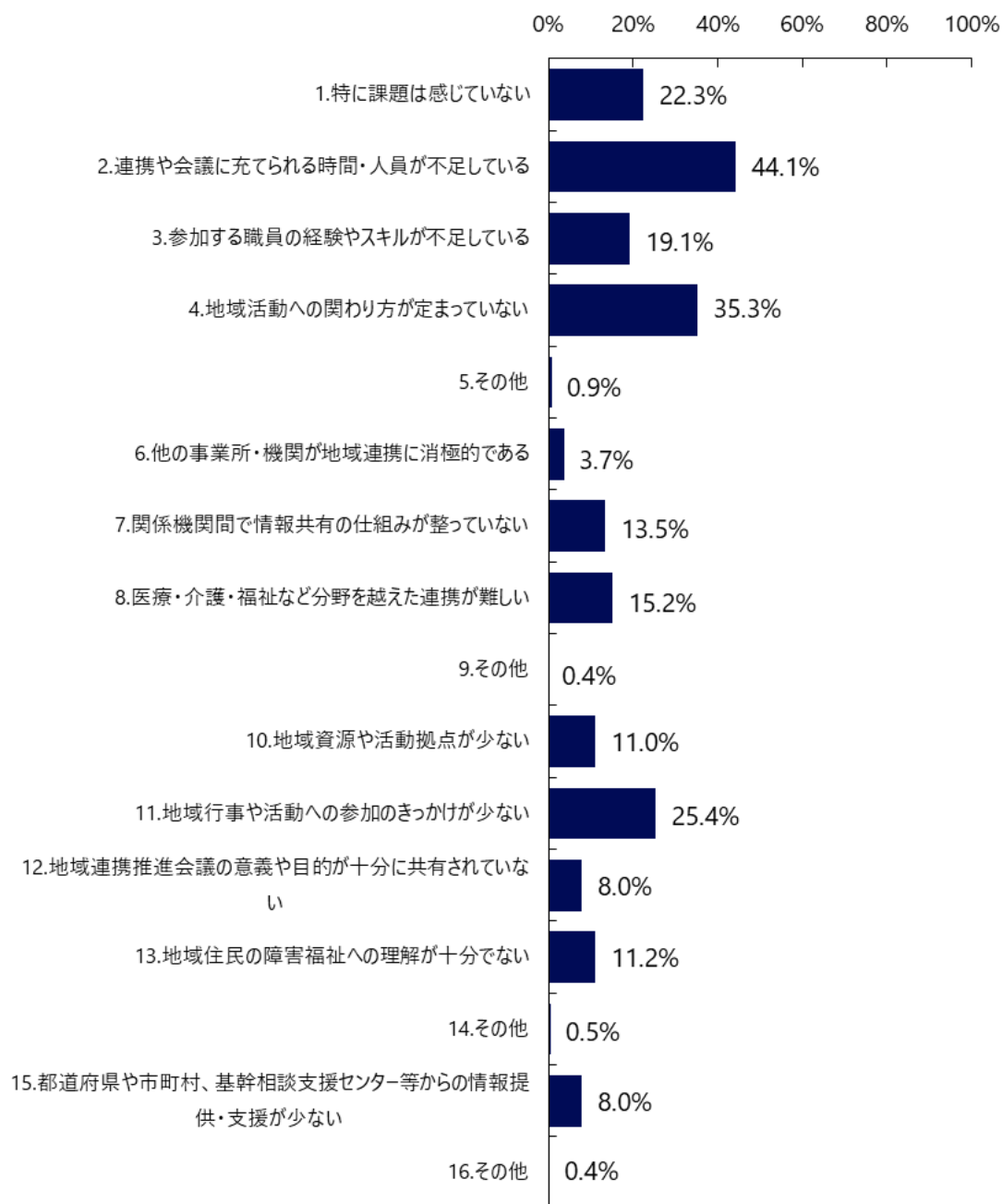
図表 50 地域連携推進会議の構成員の内訳×市町村区分別



③ 地域との連携上の課題

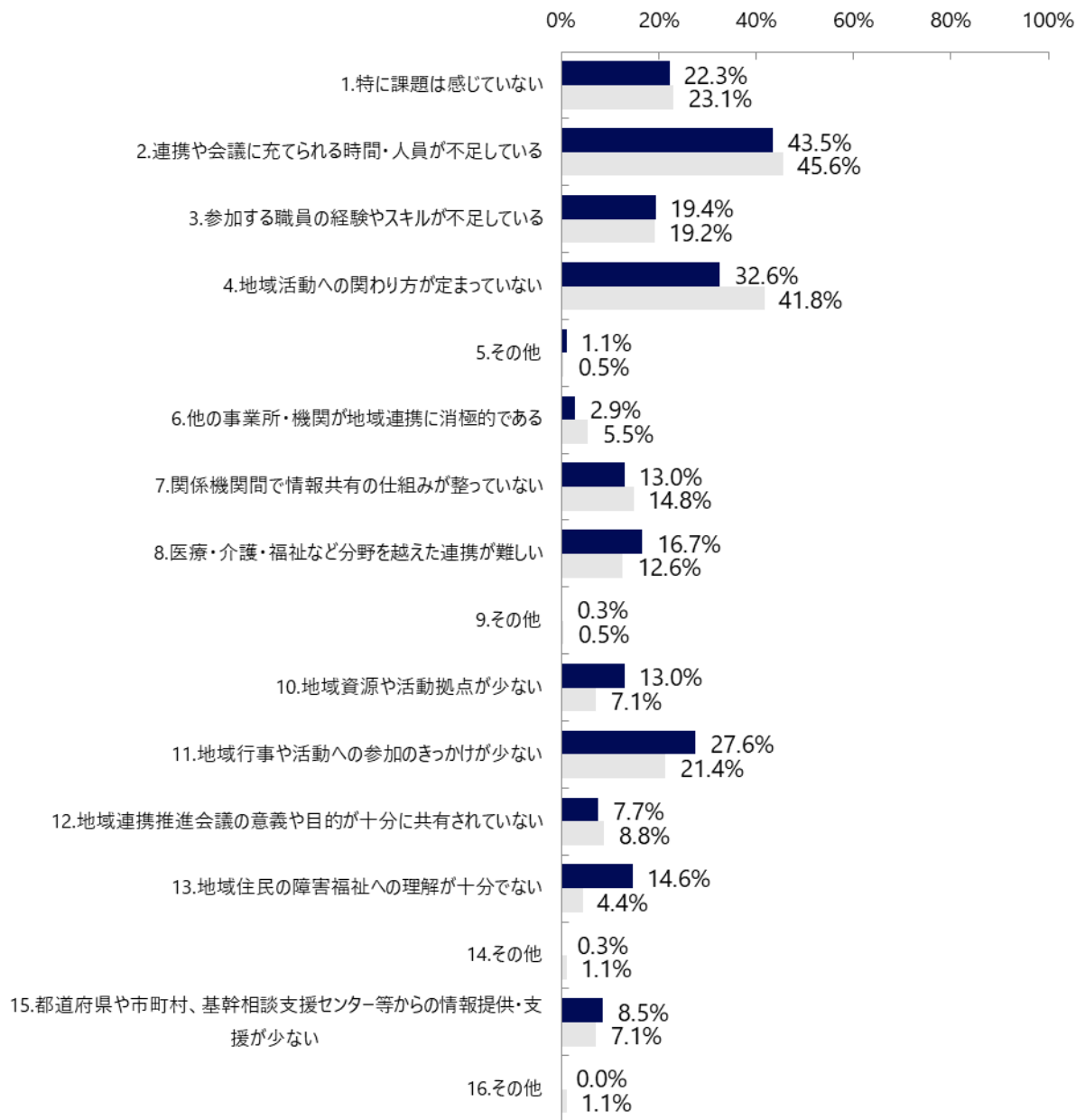
地域との連携上の課題は、「連携や会議に充てられる時間・人員が不足している(44.1%)」が最も高く、次いで「地域活動への関わり方が定まっていない(35.3%)」であった。

図表 51 地域連携を進める上での課題 (MA)



地域連携推進会議を開催している事業所では、「地域活動への参加のきっかけが少ない(27.6%)」等の、具体的な課題が選択される割合が高かった。

図表 52 令和7年度 地域連携推進会議の開催状況×地域連携を進める上での課題
(MA)



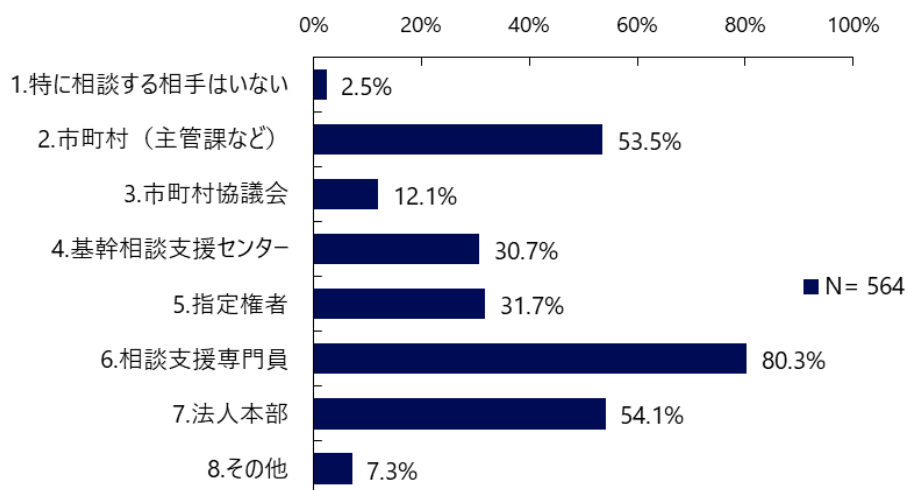
■ 1.定期的に開催している (N= 377)

■ 2.開催していない (N= 182)

④ 日常的な相談先

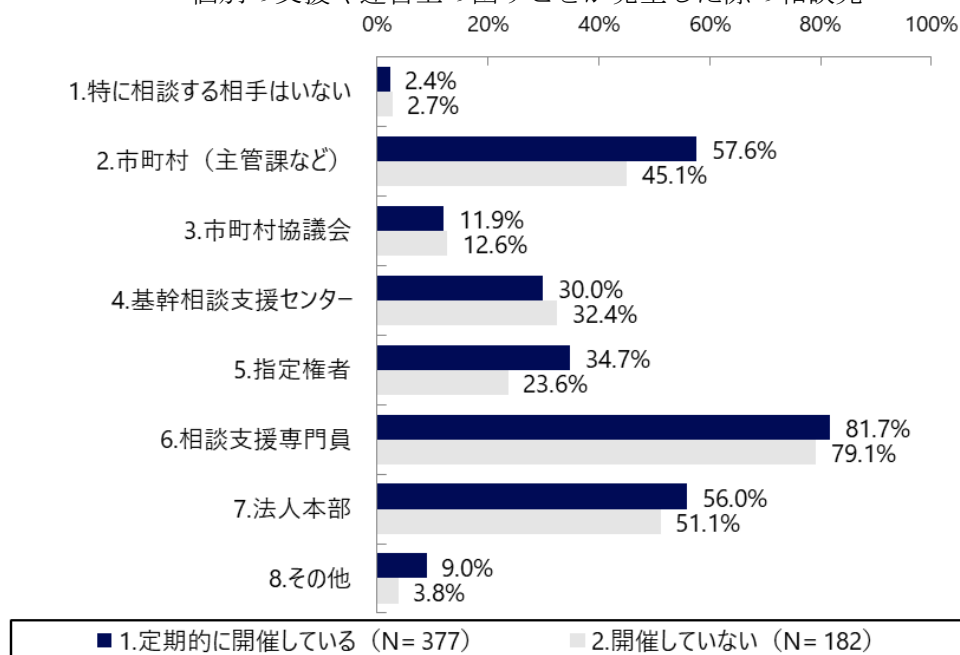
日常的な相談先として半数を超えた先は「相談支援専門員（80.3%）」「法人本部（54.1%）」「市町村（53.5%）」であった。

図表 53 個別の支援や運営上の困りごとが発生した際の相談先



「市町村」へ相談している事業所の割合を地域連携推進会議の開催状況別にみると、開催している事業所（57.6%）に比べ、開催していない事業所（45.1%）では12.5ポイント以上低かった。

図表 54 令和7年度 地域連携推進会議の開催状況×
個別の支援や運営上の困りごとが発生した際の相談先



1-3 考察

調査結果より、下記のことが思料される。

(1) 日中型 GH の基本属性と受け入れ実態に係る事項

事業所の所在地について、営利法人は都市規模が大きくなるにつれ所在する割合が高くなる一方で、社会福祉法人や NPO 法人等は人口規模が小さくなるほどその割合が高くなる傾向がみられた。これにより、営利法人については収益性の高い都市部に多く参入する傾向がうかがえる。

利用者の受け入れ実態については、強度行動障害の状態にある方や重度障害者支援加算の対象者が 0 名である事業所がおおよそ半数見られ、医療的ケアが必要な利用者が 0 名の事業所は 9 割弱にのぼった。

さらにアンケート結果においては、短期入所のベッド数を「0」と回答した事業所や、重度障害者や医療的ケアが必要な利用者等の受け入れ実績がない事業所において、協議会への報告実施率が低く、協議会への参加や開設時の指定権者からの求め等、地域・行政との接点も希薄な傾向が確認された。

ただし、設問に対する回答者の解釈の揺れや、回答者自身の制度理解不足が結果に影響している可能性もあるため、このアンケート結果のみをもって実態を断定することには留意が必要である。その前提に立ちつつも、データ上のひとつの傾向として、重度者等の受け入れ実績が乏しい事業所においては、制度上の義務の履行状況や地域・行政との関わりが低調になりやすいという相関関係が示唆される結果となった。

以上を踏まえると、単なる法令遵守意識の問題に留まらず、事業所が自らの役割を十分に認識できていない、あるいは認識する機会を得られていないまま運営されている状態が、一定数存在しているのではないかと考えられる。

特に、都市部を中心に参入が進む事業所等においては、地域とのつながりが希薄になりやすい側面もあり、こうした「役割認識の不足」といった課題がより顕在化しやすい状況にあるのではないかと思料される。

（２）協議会等への報告および行政からの関与に係る事項

日中型 GH から協議会等への法定報告の実施率は 58.0%であり、営利法人の実施率がその他法人格よりも高い結果となった。大規模展開をする営利法人においては、全社的なノウハウ等により法令遵守の意識が一定浸透していることが推測される。

一方で、報告を行っていない理由として「報告の必要性を認識していなかった」という回答が約半数を占め、営利法人に限ると「どこに報告していいかわからない」との回答が過半数にのぼった。このことから、法人格を問わず、運営基準上必要となる報告の必要性を認知していない事業所が多く存在し、周知が行き届いていない実態がうかがえる。

また、事業所が報告を行っているにもかかわらず、市町村より助言・評価が得られていない「一方通行」の回答が特に一般市において散見された。さらに、開設時の指定権者からの意見聴取等の求めが「なかった」との回答が一定数あり、指定権者からの働きかけは一般市においてやや低調な傾向が見られた。指定権者からの関与の有無と協議会への報告率には相関が見られることから、事業所側の理解不足だけでなく、指定権者や市町村（協議会等）側の制度認識や運用体制にも濃淡がある可能性が示唆される。

以上を踏まえると、報告未実施の要因は事業所側の意識だけでなく、受け手となる行政側の関与の希薄さにも一因があるのではないかと考えられる。特に、指定権者（都道府県）と日常的な支援を担う市町村（一般市）が異なる地域構造においては、開設時の情報連携や役割分担が不明瞭になりやすく、結果として事業所への指導・助言が手薄になるという構造的な課題が潜んでいるのではないかと推察される。

(3) 平時からの協議会等への参加と連携に係る事項

協議会等への参加率は 56.0%であり、市町村の規模が大きくなるにつれ参加率が低下する傾向が見られた。参加者としては管理者が最も多く、次いでサービス管理責任者が続いたが、営利法人に限ると法人本部職員が参加する割合が大幅に増加していた。

協議会等での議論を有益なものにするためには、事業所での日々の日中支援の実態や課題を深く理解し、かつ協議会等で得られた助言を現場の支援改善に還元できる立場の者が参加することが望ましい。しかし、本部職員等の参加割合が高い層においては、広域的な法人運営の観点が優先され、当該地域の個別の課題や現場の支援実態に即した議論を深めにくい状況が生じている可能性も推察される。

また、協議会との連携メリットとして「ネットワーク構築」や「行政との意見交換」が挙げられる一方で、連携課題としては「時間・人員の不足」や「地域活動への参加方針が固まっていない」ことが上位に挙げられた。

以上を踏まえると、協議会等の場において「事業所の誰が参加し、どのような対話を行うべきか」という点について、行政側と事業所側で認識のすり合わせが不十分なケースがあるのではないかと考えられる。

加えて、事業所側が抱える「業務多忙」という物理的な制約に加え、「どのように関わればよいか分からない」というノウハウや方針の欠如が、連携の阻害要因となっているのではないかと考えられる。単に参加を促すだけでなく、ネットワーク構築による課題解決の効率化等のメリットが十分に伝わっていない、あるいは実感できる機会が不足していることが、参加率の低迷や形式化につながっているのではないかと思料される。

（４）地域連携推進会議の開催に係る事項

地域連携推進会議の開催率は 66.8%であった（※４）。法人格別に見ると、営利法人はその他法人格に比べて開催率がやや低く、会議の構成員においても「自法人の関係者」の割合が高い傾向が示された。これらから、事業所によっては外部の地域関係者を巻き込んだ会議の開催に苦慮しており、運営が法人内で完結しているケースも存在することがうかがえる。

また、会議を開催していない事業所が感じる地域連携の課題としては、「時間・人員の不足」に加え、「地域活動への関わり方が未設定」「参加のきっかけが少ない」といった点が上位に挙げられた。さらに、これらの事業所は、日常の困りごとを行政（市町村主管課等）へ相談する割合も低い傾向にあることが確認された。

以上の結果から、地域連携推進会議が未開催、あるいは形骸化してしまう要因は、単なる業務負担の多さだけではなく、そもそも「誰にどのように声をかければよいか」というノウハウや地域との接点の欠如にあるのではないかと考えられる。

会議の開催義務だけが先行し、その意義や具体的な開催方法が十分に共有されていない状況下では、平時から行政や地域との繋がりが薄い事業所ほど孤立しやすく、制度が意図する「地域に開かれた運営」の実現が困難になっているのではないかと推察される。

（※注４ 再掲）

なお、地域連携推進会議は令和７年度より開催が義務化された制度であり、本アンケート調査は同年度の１２月時点で実施されたものである。

そのため、調査時点で未開催と回答した事業所であっても年度内の開催に向けて準備を進めている可能性があり、未開催であることがただちに基準違反を意味するわけではない点に留意が必要である。

2. 指定権者調査の概要

2-1 指定権者調査の概要

(1) 調査目的

日中型 GH の質の担保・向上に向けた今後の検討に資する基礎資料の獲得を目的として、指定権者（都道府県・指定都市・中核市）における、日中型 GH に運営状況等の報告を求める際の基準となる項目や指定様式の設定有無、管内市町村や関係機関への周知状況、および具体的な評価項目等の実態把握を行うアンケート（情報提供の協力依頼）を実施した。

(2) 調査対象

全国の指定権者（都道府県・指定都市・中核市）（計 129 自治体）に対して悉皆にて調査票を配布した。

(3) 調査方法

エクセルアンケートフォームを作成し、指定権者へ回答依頼を送付した。その後、弊社がメールにて Excel 調査票の回答データ、および該当する場合は自由様式による帳票関係データ（評価様式等）を直接回収し、集計・整理した。

(4) 調査期間

令和 7（2025）年 12 月 23 日（火）から令和 8（2026）年 1 月 14 日（水）にかけて実施した。

(5) 調査内容

＜自治体の基本情報＞

- ・ 市町村区分（都道府県・指定都市・中核市）、自治体名
- ・ 回答者の属性（氏名、所属、連絡先）

＜運営状況等の把握・報告に関する実態＞

- ・ 日中型 GH の運営状況等を把握する（または報告を求める）際の項目について、一定の基準や様式等の設定有無
- ・ （基準や様式等を設けている場合）項目例や様式等についての、管内市町村や区、基幹相談支援センター等の関係機関、または（自立支援）協議会等への周知状況
- ・ 具体的な当該項目や様式等の情報提供（データ送付）の可否

(6) 回収結果

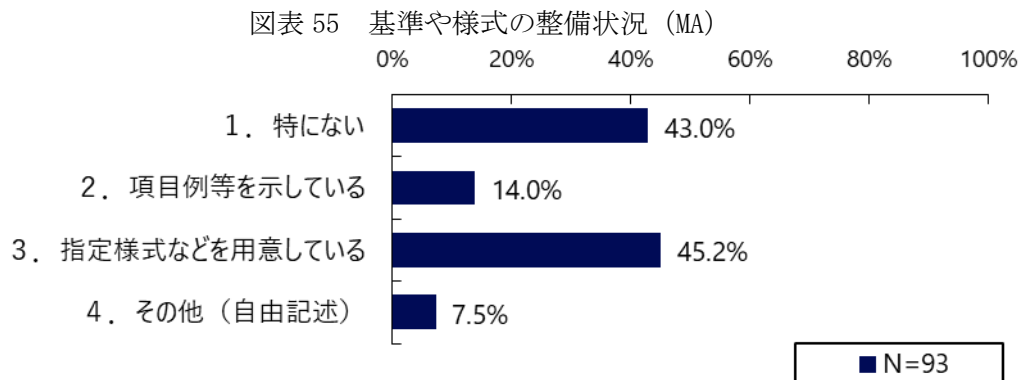
有効回答数：93 自治体

有効回答率：72.1%

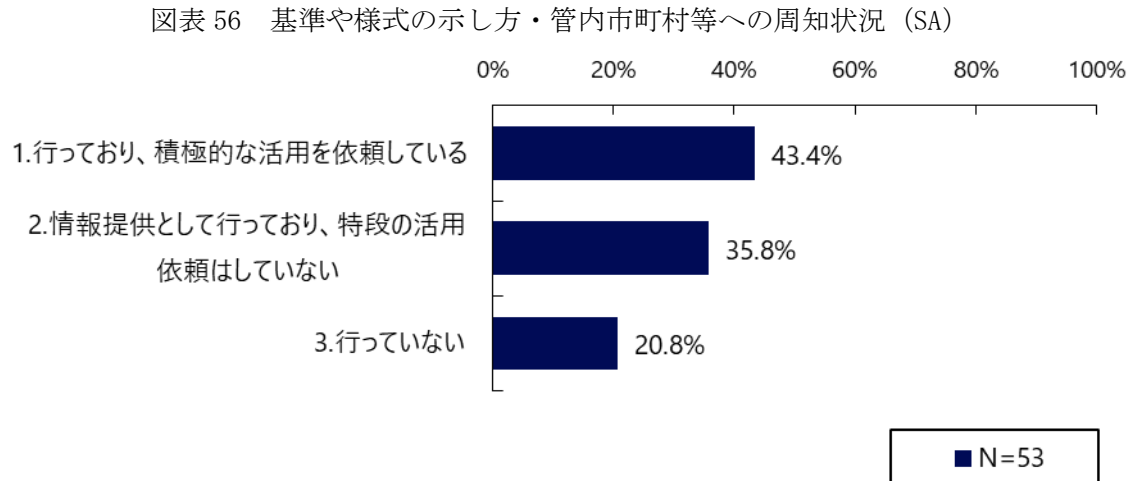
2-2 指定権者調査結果概要

(1) 基準や様式の整備状況・周知状況

基準や様式等の整備状況は、「指定様式などを用意している」が45.2%と最も高く、「特にない」は43.0%であった。



また、関係機関への周知状況は、「積極的な活用を依頼している」が43.4%と最も高く、「行っていない」は20.8%であった。



(2) 評価項目

① 受領ファイルの種類

受領ファイル（94 ファイル、40 自治体）は、大きく 4 つの類型に分類された。本報告では、「1. 定期報告・評価用」の項目内容を中心に記載する。

<受領ファイルの種類>

分類項目	概要	例	ファイル数
定期報告・評価用	事業所が、年に 1 回協議会へ提出するための様式	「現状の利用者数」「職員配置の実績」「地域交流の実績」等	44
新規指定用	指定申請の前段階として協議会に計画を説明するための様式	「理念・方針」、「人員体制計画」、「建物・設備の状況」等	9
行政・協議会運用用ルールブック等	行政が、事業者や協議会委員、管内市町村に対して「どのように評価するか」「どのようなフローで進めるか」を示した文書 市町村が県に報告するための集計様式	要綱、フローチャート、通知文等	27
その他参考資料	評価シートの裏付けとなる詳細なデータや、特定の事案（事故・虐待）に関する報告書	勤務形態一覧表（シフト表）、利用者ごとの日中活動状況、事故・苦情発生状況のリスト等	14

② 定期報告・評価用の項目一覧と傾向

指定権者から提供された日中型 GH の定期報告・評価用シートを分析した結果、各項目の採用状況は以下の結果となった。

なお、＜評価項目一覧＞の図表に記載の各中項目の割合（％）は、その中項目に属する小項目の中で採用数が最多の項目における採用割合である。各小項目の詳細な記載については参考資料として掲載するため、ご参照いただきたい。

1. 事業所・住居の基本情報

「基本属性（法人名、事業所名、所在地、指定年月日、記入者情報等）」を評価項目として採用している自治体は 100.0%、「定員・住居構成（共同生活援助定員、短期入所定員、住居数・名称、サテライトの有無等）」は 89.2%であった。一方で、「事業理念・方針（運営方針、特色、本類型の選択理由、利用者の意思および人格を尊重した接遇等）」は 48.6%、「その他（独自の理念、取り組み等）」は 45.9%、「受入方針（重度化高齢化への対応方針、みなし障害者や短期入所での障害者の受入体制等）」は 43.2%であった。

2. 利用者の状況

「利用者属性・障害特性（年齢、性別、障害支援区分、障害種別、医療的ケアが必要な利用者や強度行動障害の状態にある方等の特記事項、入退居年月日・理由等）」を評価項目として採用している自治体は 91.9%、「日中活動の実態（日中の居場所とその理由、GH 内での活動内容、1 週間のスケジュール、外部サービス利用状況等）」は 83.8%であった。一方で、「入退居移行（入居前の場所、退居後の行き先等）」は 16.2%であった。

3. 職員の配置・勤務体制

「職種別配置数（管理者、サービス管理責任者等の実人数や常勤換算数等）」を評価項目として採用している自治体は 75.7%であった。次いで、「勤務体制の実態（シフト表の有無、夜間深夜の配置体制、配置基準の遵守状況等）」は 48.6%、「人材確保・育成のための取り組み（重度高齢化対応の研修体制、強度行動障害の状態にある方や精神疾患への対応に関する理解共有、ストレスマネジメント等）」は 43.2%であった。また、「職員の質・資格（有資格者数、経験年数、勤続年数等）」は 21.6%であった。

4. 日中支援・生活環境

「日中支援の内容（余暇外出支援、機能低下防止、安全安心な空間確保の工夫等）」を評価項目として採用している自治体は 86.5%、「健康管理のための取り組み（医師看護師の訪問、医療的ケア体制、かかりつけ医への通院継続支援等）」は 51.4%であった。一方で、「食事の提供体制（身体機能に応じた介護食提供、嗜好アレルギー配慮等）」は 16.2%、「家庭的な生活環境（居室環境の整備、管理的な印象を与えない支援、居住エリアと事務スペースの区別等）」は 10.8%、「障害特性に配慮した設備の確保（スロープやエレベーター等の設置、機械浴等の整備等）」は 8.1%であった。

5. 事業所の地域との関わり

「地域との交流状況（地域環境の把握、住民との交流機会の確保、地域行事への参加等）」を評価項目として採用している自治体は 91.9%、「関係機関連携（基幹相談支援センターや行政等とのバックアップ体制、自立支援協議会への参加等）」は 70.3%であった。また、「地域連携推進会議（開催実績、構成員、議事内容等）」は 32.4%であった。

6. 短期入所（ショートステイ）の運用

「受入実績（利用者数、稼働率等）」を評価項目として採用している自治体は 78.4%、「短期入所等の実施状況（緊急利用ニーズに対応できる体制整備、緊急時の空床確保等）」は 75.7%であった。一方で、「受入プロセス（継続入居している他の利用者への配慮、入居前の特性確認等）」は 24.3%であった。

7. 権利擁護・虐待防止

「虐待防止・身体拘束適正化（委員会の設置、指針整備・研修実施、発生時の通報報告体制等）」を評価項目として採用している自治体は 43.2%であった。次いで、「人権の尊重・権利擁護（プライバシー配慮、人権尊重の自主点検、性自認に配慮した工夫等）」および「金銭管理の体制（管理実施者の内訳、預り金規定の整備、本人家族への報告等）」はそれぞれ 27.0%、「権利擁護制度の利用（成年後見制度等の活用等）」および「苦情解決（相談窓口設置、苦情受付件数等）」はそれぞれ 24.3%であった。

8. 緊急時対応・安全管理体制

「災害対策・BCP（BCP の策定、避難訓練の実施、ハザードマップ確認等）」を評価項目として採用している自治体は 29.7%であった。また、「事故対応の体制（連絡報告体制の周知、原因究明や再発防止協議等）」および「感染症対策（指針マニュアル整備、まん延防止の措置等）」はそれぞれ 13.5%であった。

9. サービスの質の担保・評価体制

「計画相談支援の状況および評価の体制（契約事業所の自法人・他法人の内訳、他法人事業所の利用促進、入居前の契約プロセス、モニタリングによる状況把握等）」を評価項目として採用している自治体は 59.5%であった。

<評価項目一覧>

大項目	中項目	採用自治体数	割合 (N=37)
1. 事業所・住居の基本情報	基本属性	37	100.0%
	定員・住居構成	33	89.2%
	事業理念・方針	18	48.6%
	受入方針	16	43.2%
	その他（独自理念）	17	45.9%
2. 利用者の状況	利用者属性・障害特性	34	91.9%
	日中活動の実態	31	83.8%
	入退居・移行	6	16.2%
3. 職員の配置・勤務体制	職種別配置数	28	75.7%
	勤務体制の実態	18	48.6%
	職員の質・資格	8	21.6%
	人材確保・育成のための取り組み	16	43.2%
4. 日中支援・生活環境	日中支援の内容	32	86.5%
	障害特性に配慮した設備の確保	3	8.1%
	家庭的な生活環境	4	10.8%
	健康管理のための取り組み	19	51.4%
	食事の提供体制	6	16.2%
5. 事業所の地域との関わり	地域との交流状況	34	91.9%
	関係機関連携	26	70.3%
	地域連携推進会議	12	32.4%
6. 短期入所の運用	受入実績	29	78.4%
	短期入所等の実施状況	28	75.7%
	受入プロセス	9	24.3%
7. 権利擁護・虐待防止	人権の尊重・権利擁護	10	27.0%
	権利擁護制度の利用	9	24.3%
	苦情解決	9	24.3%
	虐待防止・身体拘束適正化	16	43.2%
	金銭管理の体制	10	27.0%
8. 緊急時対応・安全管理体制	事故対応の体制	5	13.5%
	災害対策・BCP	11	29.7%
	感染症対策	5	13.5%
9. サービスの質の担保・評価体制	計画相談支援の状況及び評価の体制	22	59.5%
10. 過年度の評価への対応	評価への対応	22	59.5%
	その他	15	40.5%

2-3 考察

調査結果より、下記のことが考えられる。

(1) 多くの自治体で広く採用されている項目

「基本属性」や「定員・住居構成」、「利用者属性・障害特性」、「職種別配置数」など、定量的な事実や人員基準に関する項目は、提出があった自治体の7割以上で広く採用されている。また、「事業所の地域との関わり」においては、住民との交流機会の確保など基本事項を問う「地域との交流状況」についても9割以上の自治体を確認を行っている。

これらの結果から、定員や配置基準など「形式的・定量的な要件」の確認については、提出があった自治体の間では広く実施されていることがうかがえる。

(2) 事業所の運営姿勢や支援の質に関わる評価項目

一方で、事業所の運営姿勢や支援の質に関わる項目、および日中型 GH の制度趣旨への対応に関わる項目については、提出があった自治体の間でも採用状況に濃淡が見られた。以下、「定性的な項目」と「制度趣旨への対応に関する項目」の2つの観点から整理する。

① 事業所の運営姿勢や支援の質に関わる定性的な項目

事業所の運営の実態やサービスの質を担保するための具体的な取り組みといった、定性的な項目に関しては、採用率が低い傾向にある。

例えば、職員の育成等を問う「人材確保・育成のための取り組み」や「職員の質・資格」を採用している自治体は5割を下回っている。また、「日中支援・生活環境」においても、「家庭的な生活環境」については約1割、「障害特性に配慮した設備の確保」は1割未満に留まった。さらに、「権利擁護・虐待防止」における「人権の尊重・権利擁護」も3割未満、「緊急時対応・安全管理体制」における「災害対策・BCP」も3割であった。

ただし、一部の自治体では「人権の尊重・権利擁護（プライバシー配慮、人権尊重の自主点検、性自認に配慮した工夫等）」や「金銭管理の体制（管理実施者の内訳、預り金規定の整備、本人家族への報告等）」について具体的に問う様式を整備しており、利用者の尊厳を守る視点として特徴的であった。

② 日中型 GH の制度趣旨への対応に関する項目

第1章で述べたように、日中型 GH には、重度障害者の地域生活支援の中核を担う役割が期待されている。この制度趣旨に照らし、事業所の方針との整合性を図る意図があると考えられる「受入方針」の確認は、提出があった自治体の5割未満であった。

また、特定の事業所への囲い込み防止といった観点が含まれる「計画相談支援の状況および評価の体制」の確認は6割未満、令和7年度から義務化された「地域連携推進会議」についても、確認項目に設定している自治体は約3割に留まった。

これらの結果から、日中型 GH の運営の閉鎖性を防ぐための取組に関する確認事項についても、提出があった自治体の間で設定状況にばらつきがある状況が確認された。

(3) 現状から示唆される課題

アンケート調査結果において、基準や様式等の整備状況は「特にない」が 43.0%を占めていた。これは、提出があった自治体を含め、評価の枠組み自体が未整備である指定権者が一定数存在することを示している。

加えて、(1)(2)で述べたとおり、様式を整備している自治体の間においても、形式的・定量的な要件の確認は広く行われている一方で、事業所の運営姿勢や支援の質に関わる定性的な項目、および日中型 GH の制度趣旨に即した項目については、採用状況に差が生じている。

こうしたばらつきが生じる背景としては、自治体ごとの人員体制や業務上の優先順位の違いなど、複数の要因が考えられる。その中で、「日中型 GH の質を具体的にどのような着眼点で評価・助言すべきか」という統一的な評価項目・視点が国等から示されていないことも、要因の一つとなっている可能性がある。

本調査の対象は 40 自治体の提出資料に基づくものであり、全国の状況を網羅的に示すものではないが、少なくとも提出があった自治体の範囲においては、評価の枠組みや着眼点に関する共通的な指針の整備が、自治体間の差を縮小し、評価の質を底上げするための検討課題の一つとして示唆される。

第3章

ヒアリング調査および事例集

1. ヒアリング調査概要

1-1 ヒアリング調査概要

(1) ヒアリングの目的

効果的或いは魅力的な事例を抽出し、今後への提言につなげる目的のもと、検討委員会にて検討のうえ、全国から8か所の自治体および基幹相談支援センターをヒアリング先として選定し、市町村の障害福祉担当課および基幹相談支援センターによる（自立支援）協議会運営の現状や課題、日中型 GH に対する支援や連携上の好事例、さらには指定権者としての視点等について聞き取りを実施した。

(2) ヒアリング調査の実施概要

ヒアリングにあたり、検討委員会にて検討のうえ候補自治体等を選定し、同意が得られた8か所に対して令和7年12月24日～令和8年1月27日にかけて、対面或いはオンラインにてヒアリング調査を実施した。

ヒアリングの概要は下記の通りである。

目的 : 市町村の障害福祉担当課および基幹相談支援センターにおける（自立支援）協議会運営の現状や課題、日中型 GH に対する支援や連携上の好事例、指定権者としての視点等を収集し、日中型 GH の質の確保・向上に向けた今後の提言のヒントを得ることを目的とする。

テーマ : ○評価のしくみ（協議会等の構成、評価の流れ、評価の視点など）
○関係機関の役割（基幹相談支援センター、市町村主管課、指定権者など）
○地域連携推進会議の開催状況・対応方針
○日中型 GH の支援体制

調査方法 : 対面或いはオンラインによるインタビュー形式（1か所につき90分程度）

成果物 : 調査報告書内での事例紹介

1-2 ヒアリング項目一覧

本ヒアリング調査では、主に以下の項目について聞き取りを実施した。

1. 自治体の基礎情報

- ・ 自治体の概要、体制
- ・ 協議体等の体系
- ・ 基幹相談支援センター等の関係機関との連携、役割分担
- ・ 市町村と都道府県等の連携の状況

2. 事務局体制と運営実態

- ・ （自立支援）協議会等の事務局体制（行政・基幹相談支援センターの役割分担など）
- ・ 事務局会議（運営会議）の開催状況（頻度、議題設定、議論内容など）
- ・ 専門部会や定例会の実施状況（テーマ、構成など）
- ・ 当事者や家族、事業者など、多様な主体の参画を促すための工夫
- ・ 庁内外の会議体との連携や、市町村・都道府県間の連携状況

3. 日中型 GH との連携・関与の状況

- ・ 日中型 GH 事業者との関わり、打診の内容等
- ・ 実際の日中型 GH からの課題や意見の内容
- ・ 協議会等の場を通じた、他の関係機関（相談支援事業者・医療・就労等）との連携事例
- ・ 参加率や発言機会を高めるために行っている工夫

4. 助言・評価・支援のプロセス

- ・ 協議会等で報告・助言・評価を行う際の様式やルール
- ・ 具体的な評価項目
- ・ 協議会等や基幹相談支援センターから日中型 GH への助言や支援の内容
- ・ 助言や支援に当たり行った情報共有や調整の内容

5. 成果・効果・工夫

- ・ 協議会等を通じて、地域や事業所に起こったポジティブな変化
- ・ 地域ならではの工夫や成功要因
- ・ 協議会等の成果の行政計画（障害福祉計画、地域福祉計画など）への反映状況

6. 課題・展望・支援ニーズ

- ・ 現在の協議会等運営において、課題と感じている点
- ・ 日中型 GH との関係で、特に困難を感じる点
- ・ 今後、協議会等として取り上げたいテーマや重点課題
- ・ 今後の協議会等運営をより良くしていくために有効と感じる支援（国・都道府県からの支援など）

2. ヒアリング調査結果概要

本ヒアリング結果について、ヒアリング先ごとに以下のように整理した。

(1) 愛知県名古屋(指定都市)

■ 対応者属性

市主管課、市指定担当課、基幹相談支援センター職員

■ 事例概要

市全体の別枠評価会議で一括評価し、公表も実施している。視点の平準化を進める一方、事業所が多いことによる評価委員等の負担と強制力を持たぬ評価であるゆえに、事業所の運営改善に対する実効性に課題意識を持っている。

■ 評価のしくみ

【協議会等の構成】

16 の区協議会と4つのブロック連絡会、市自立支援連絡会の重層構造となっている。日中型 GH は区協議会では扱わず、市全体の「運営評価会議」(協議会と別枠)で一括評価している。委員は7名で、合議体を2つに分け各年4回(翌年度は5回予定)開催しており、1回あたり4事業所程度を約4時間かけて評価している。

【評価の流れ】

事前調書、委員の書面確認、Webでの事前質問調整を経て、対面ヒアリング(1事業所あたり30分)を実施している。結果は事業所へ送付し、市のウェブサイト(ウェルネットなごや)で全件公表している。出席は管理者やサービス管理責任者が基本であるが、大型の事業所の場合はエリアマネージャーが参加するケースもある。

【評価の視点】

評価者の「評価視点」を明文化し、基本方針、人材育成、日中支援、地域交流、人権尊重等を共有している。「日中型 GH の趣旨を踏まえた人権尊重」や「未経験者への研修・OJT」等を重視している。また、評価の指摘は運営基準違反(監査)と区別し、「質の向上や制度理念の理解」を促す助言として運用している。

■ 関係機関の役割

【基幹相談支援センター】

評価会議結果は、所在区の他の基幹相談支援センターにも共有し、現場支援につなげている。区協議会の事務局は基幹相談支援センターが担うケースが多いが、区協議会への日中型 GH の参加率は、低い状況にある(区により異なる可能性はある)。

【市町村主管課】

主管課は、評価会議事務局を地域生活支援担当が担っており、指定・監査担当とはラインを分離しつつ連携している。運営負担が大きく、効率化と質維持の両立に苦慮している状況がうかがえた。

【指定権者】

指定権者としては、「指定・指導」と「評価(質向上)」を明確に分離している。書類が整えば指定せざるを得ず、質が疑われる事業者の参入を抑えきれない実情を認識している。

■ 地域連携推進会議

地域連携推進会議については、会議のためだけに町内会長等へ安易に依頼するのではなく、日頃の関係構築の上で開催するよう通知している。

■ 日中型 GH の支援体制

市内の日中型 GH は大半が外部参入の営利法人であり、質の確保が課題として意識されている。利用者や家族が日中型 GH と他のグループホームの違いを理解しにくく、選択が相談支援専門員任せになりがちであるとの声も聞かれた。また、情報公表（WAM NET 等）は情報量が膨大であり、利用者による比較選択には活用しにくい状況にあるという意見も挙げられた。

■ その他

委員から負担軽減要望もあるが、質確保のため一定の手間は必要と認識している。協議会の法的拘束力や事業者へのインセンティブが弱く、日中型 GH の行動変容に限界があると感じている。

■ 本事例からの学び

評価の視点を明文化することは、評価者間での着眼点のばらつきを解消し、事業所に対する評価の公平性を確保する上で有効である。また、「基準適合を問う監査」と「より良い運営に向けた質の評価」の役割を明確に切り分けることで、行政側も事業所の運営改善に向けた建設的な助言が行いやすくなる。

評価結果の一般公表は、利用者の事業所選択における透明性を高めるメリットがある一方で、評価に携わる委員や事務局の負担増も伴うため、持続可能な運営体制の構築が不可欠である。指定都市などの大規模自治体においては、区ごとの協議会に評価機能を分散させるのではなく、市全体で集約して評価を行う枠組みも、評価の質を保つための選択肢の一つとなり得る。

地域連携推進会議については、単なる開催要件を満たすための「形式的な会議」とならないよう、日頃からの地域との関係構築を前提とした開催の意義を、行政から丁寧に発信していくことが重要である。

(2) 岡山県岡山市(指定都市)

■ 対応者属性

市主管課、指定担当課、基幹相談支援センター職員、協議会参加者（評価担当）

■ 事例概要

地域部会で日中型 GH の評価を実施している。対話型評価と目線合わせを工夫する一方、評価の場で対立構造が生まれないよう配慮する必要があるとの認識を持っている。また、評価した際の助言事項が事業所内で十分に引き継がれず、改善に繋がりにくいケースがあることを課題として捉えている。

■ 評価のしくみ

【協議会等の構成】

協議会事務局は基幹相談支援センターが担い、市を3エリアに分けた「地域部会」にて評価を実施している。日中型 GH の課題やその評価方策に係る情報集約やツール作成は、「福祉サービス部会」が担当している。

【評価の流れ】

評価者の目線を合わせるため、評価プロセスをフローチャート化し、市のホームページで公開している。地域部会において事業者が評価票に基づき説明し、部会での評価を踏まえ、事業者が評価シートの「要望・助言・評価欄」を記載して市に提出している。翌年度は前年度からの改善状況を確認するが、事業所からの資料提出が遅れるケースもある。

一部の法人（特に全国展開型の法人など）では、担当者の交代スパンが早く引継ぎが十分に行われないケースが見受けられるため、運用の徹底に向けた働きかけを模索している。

【評価の視点】

事業所に対しては、「前回評価からの変化点」を中心に質問している。重度者の受入状況や、日中活動の選択肢を狭める「抱え込み」になっていないか等を重視している。評価の場を「監査」ではなく、地域で共存するための「対話と支援の場」と位置づけている。

■ 関係機関の役割

【基幹相談支援センター】

協議会事務局として評価の企画・運営の中核を担い、地域部会（月1～2回）で研修や情報共有も実施している。評価者の目線合わせとして、事前のミニレクチャーや少人数グループでの質問事項の整理等を工夫している。また、評価対象に合わせて、市外の相談支援専門員や親の会会長の参加を依頼するなど、評価者構成を調整している。

【市町村主管課】

福祉事務所の職員等が評価の場に参加し、行政視点でコメントを行う場合もある。

【指定権者】

指定申請時に「協議会への報告・評価計画（名称や時期等）」を提出する必要性の周知を徹底している。運営指導において協議会評価の実施や記録をチェックし、助言内容も確認して質の改善に活用している。一方で、限られた人員の中で運営指導を行っているため、すべての事業所への定期的な訪問が難しいという課題意識を持つ。

■ 地域連携推進会議

協議会評価でも実施状況を質問するが、事業者間で取り組みの温度差が大きいと捉えている。会議を契機に地域との関係性が構築される好事例がある一方で、形式的な開催に留まっている事業所も散見される。行政職員が会議に呼ばれるのは一部の事業所に留まっているが、今後増えていった場合の行政としての関与に量（人）的課題を感じている。

■ 日中型 GH の支援体制

事業者が事業指定を受ける前に指定担当課が基幹相談支援センターと事業所をつなぐよう徹底しており、関係が生まれ、継続する場合もある。

また、重度者の受け入れ後に支援の継続が困難となる事例が一部の法人で見受けられることから、事業所を支える専門的人材のバックアップ体制の必要性が認識されている。相談支援専門員経由で基幹相談支援センターに、虐待懸念や重度対応研修などの SOS が入る場合はある。

■ その他

質の高い支援を行っている事業所が報われにくい現在の制度設計に対する課題意識を持っており、単なる形式だけでなく、支援の中身を適切に評価し伝えていく働きかけが重要であると考えている。

■ 本事例からの学び

評価のプロセスを事前に公開し、その内容を記録に残す仕組みは、事業所自身が助言を適切に受け止め、継続的な運営改善に自発的に取り組みやすくなる環境づくりとして重要である。

また、事前のミニレクチャーや少人数での議論など、評価者間で目線合わせを行う工夫は、参加人数の多い会議体であっても、事業所に対して一貫性のある建設的な質問や助言を行う上で有効である。

さらに、前回の評価からの「変化点」を中心に対話を行う手法は、担当者の交代等で過去の助言が引き継がれにくい事業所に対しても、継続的な質の向上を後押しするアプローチとして効果が期待できる。

加えて、指定申請という入り口の段階で、協議会と連携していくことの重要性や制度上の位置づけを丁寧に説明しておくことが、その後の円滑な関係構築において肝要である。

(3) 宮崎県宮崎市(中核市)

■ 対応者属性

市職員（主管課）、基幹相談支援センター（センター長）

■ 事例概要

協議会運営は基幹相談支援センターへ事務局を委託している。幹事会で日中型 GH を年 1 回評価するが、事業所の運営の質改善に対しより実効性のある評価とするため、評価者間の視点の統一や、評価項目が形骸化しないための工夫を今後の課題として認識している。

■ 評価のしくみ

【協議会等の構成】

基幹相談支援センターへ協議会の事務局機能を委託し、全体会、幹事会、専門部会等の体制をとっている。日中型 GH の報告・評価は、指定権者としての監査とは別に、年 1 回幹事会で実施している。

【評価の流れ】

開設から 1 年以上の事業所を対象に、年 1 回の「運営評価」（令和 7 年度は 7 事業所）を実施している。事業所が事前に「報告・評価シート」を作成して提出し、幹事会当日に管理者が出席して説明を行う。質疑応答込みで 1 事業所あたり 15～20 分程度で実施している。

【評価の視点】

評価項目を施設整備補助金の審査項目や指定申請時の確認事項をベースとして作成している。主な確認事項は、看護師等の人員配置、事業所内や外部サービスといった日中の利用状況、強度行動障害の状態にある方等の受入実態、災害や感染症対策、地域連携、前回の助言への対応等である。ただし、評価者間で日中型 GH の役割や評価の視点について共通認識を図る途上であり、事業所全体の質の評価よりも、個別のケース検討に議論が寄りやすい点に課題を感じている。

■ 関係機関の役割

【基幹相談支援センター】

市から委託を受けて協議会事務局機能を担っている。また、市内 4 か所の基幹相談支援センターに、計 6 名の「地域生活支援拠点コーディネーター」を配置している。配置の原資は市の「委託費」によるものであり、個別給付（報酬加算）による配置ではない。協議会の「幹事会」や「事務局連絡会」に構成員として参画し、基幹相談支援センターの機能強化としての役割が大きく、協議会の事務局運営そのものに携わっている。年 1 回実施される評価会議にも出席し、評価や助言に関与している。現在は、日常的な事業所への巡回や訪問支援ではなく、会議の場を通じた関与を中心としている。

【市町村主管課】

生活支援係が協議会運営を担当し、審査給付係が日中型 GH の指定及び運営評価の事務を担当している。また、監査部門とも連携している。

【指定権者】

主管課が担当しているが、監査部門は異なる課が担当しており、適宜連携して実施している。

■ 地域連携推進会議

義務化されたものの、事業所側で構成員確保が難しく開催に至っていない事業所もあると認識している。未開催の事業所へは、運営指導等で令和7年度中に開催するよう伝えている。現行の評価項目には設定していないが、今後、実施状況確認を入れる案を検討している。

■ 日中型 GH の支援体制

前述の年1回の運営評価で状況を把握し、助言を行っている。事業所は概ね協力的であり、指定申請段階からのコミュニケーションや、意欲ある法人、大手の参入が背景にある。

■ その他

評価項目が前年度の踏襲になりやすく、単なる作業として受け取られかねない懸念があるため、日中型 GH 特有の質を問う項目の検討余地がある。グループホーム種別ごとの対象者像や役割分担の整理が必要である。また、国や広域自治体によるガイドラインや評価指針の提示、評価者の目線合わせや学習の必要性が挙げられている。

■ 本事例からの学び

全国展開する法人等については、独自の組織的な運営ノウハウを有しているという利点もあるため、そうした強みを地域の支援力向上にどう活かしていくかという視点も求められる。

また、同一自治体内において、指導監査（指定権者としての機能）と協議会での評価（助言・支援としての機能）の役割を明確に分けることは、庁内での密な情報連携を前提とすれば、事業所に対して目線を合わせた適切な関わりを実現する上で有効な枠組みである。

より実効性のある評価を行うためには、評価に携わる関係者間で日中型 GH が担う役割や対象者像についての共通理解を深めておくことが重要である。

評価の場においては、個別のケース対応に関する助言にとどまらず、事業所全体の支援の質を多角的に捉えられるよう、あらかじめ評価の着眼点や基準を明確にしておくことが望ましい。

さらに、評価項目が前年度の単なる踏襲となり形骸化することを防ぎ、常に現状に即した意義のある対話とするためにも、項目の定期的な見直しを行っていくことが肝要である。

(4) 滋賀県大津市(中核市)

■ 対応者属性

基幹相談支援センター職員

■ 事例概要

入居者の人権を重視した評価を実施している。協議会における「課題共有・提言」の文化が強みだが、外部から参入する事業者との間でその文化の共有が難しく、連携が表面的になりやすい点を課題として認識している。

■ 評価のしくみ

【協議会等の構成】

2006年から協議会を設置しており、約18部会、年170回開催、延べ3,000人が参加するなど活動が活発である。日中型GHの「評価会議」を2022年頃から設置し、運営委員会メンバー等が評価委員を務めている。1事業所ずつ年1回の個別評価会議を実施している。

【評価の流れ】

評価は「新規指定時」と「指定後の定期評価(年1回)」の2パターンがある。新規指定時は、市(福祉指導監査課)へ評価依頼を行い、事前質問を集約した上で評価会議を実施し、改善報告書の提出や現地確認を行う。定期評価時は、事業所による各種資料提出と入居者の担当相談支援専門員へのアンケートを実施した上で評価会議を開き、評価シートを作成している。

【評価の視点】

入居者の人権を重視した視点で、権利制限や意思決定支援等に踏み込んで質疑を行っており、事業所も一定の緊張感を持って臨んでいる。評価項目はBCPの項目を入れるなど適宜見直しを実施している。事業者からの報告だけでなく、入居者の担当相談支援専門員へのアンケート実施、権利擁護委員会の情報、現地確認等を統合し、多角的に評価している。

■ 関係機関の役割

【基幹相談支援センター】

大津市の基幹相談支援センターの機能は、4か所の事業所が連携する形で担われており、うち1か所(大津市基幹相談調整センター)が取りまとめ役として協議会事務局を運営している。

日中型GHの評価について、議事録作成等の実務を当該事業所が担っており、相談支援専門員へのアンケート実施については市の福祉指導監査課が担当している。今後の課題として、市内に日中型GHがさらに増加した場合、事業所ごとに年1回行う評価会議の開催数が増加し、業務負荷が増大することが懸念されている。

【市町村主管課】

主に支給決定やケースワークを担当しており、指定権限を持つ課とは分離している。

【指定権者】

指定権限を持つ福祉指導監査課が障害福祉課から独立しており、評価会議の司会進行も担当している。新規開設の相談時に協議会参加や挨拶回りを促すなど、地域連携を推奨している。

■ 地域連携推進会議

市独自のガイドラインを作成し、民生委員等へ周知している。グループホーム部会にて会議実施のノウハウの議論などを行っているが、日中型 GH の事業者は参加率が低く、ノウハウが十分に継承されないことで会議が形骸化するのではないかという懸念を抱いている。

行政や基幹相談支援センターは、事業所からの要請があれば地域連携推進会議に参加している。

■ 日中型 GH の支援体制

一部の地域では日中活動先となる資源が不足しており、利用者の安定した生活リズムの構築に苦慮するケースがある。

また、一部の事業所において利用者の日中の過ごし方や外出等の機会が十分に確保されず、地域生活支援の趣旨にそぐわない運営が見受けられることに対して、問題意識を持っている。

■ その他

特に大型法人の場合、評価会議にエリアマネージャー等が参加するケースがあるため、地域のことを理解しているサービス管理責任者に参加を依頼している。一方、一部の事業所では、遠隔地のサービス管理責任者が週に 1 回程度しか訪問しないなどの実態があることも、質を担保する上での課題として捉えている。

■ 本事例からの学び

評価にあたっては、事業者からの書面報告だけでなく、担当の相談支援専門員へのアンケート等、複数の情報源を統合的に活用することで、現場のより詳細な実態や日々の支援状況を多角的に把握することが可能となる。

また、評価項目については、制度改正や地域課題の変化に合わせて定期的な見直しを行うことが、評価自体の形骸化を防ぎ、常に意義のある対話を促す上で肝要である。

さらに、指定権者が新規指定の入り口の段階から関与し、評価会議の運営にも携わる体制を構築することは、外部から新たに参入する法人等に対しても、地域の理念や連携の枠組みを早期に共有し、円滑な協働関係を築くための一助となる。

(5) 愛知県半田市(一般市)

■ 対応者属性

市職員（主管課）、基幹相談支援センター（副センター長）

■ 事例概要

協議会は行政と基幹相談支援センターが共同事務局を務めている。開設前から市としての要望を提示し、運営会議で対話型評価を実施している。また、拠点コーディネーターが事業所を巡回し、地域連携推進会議も支援している。

■ 評価のしくみ

【協議会等の構成】

市と基幹相談支援センターが共同事務局を担っている。「運営会議」を中核に、就労、子ども、権利擁護、地域づくりなどの専門部会や課題別検討会を設置している。日中型 GH の評価や助言の主な場は運営会議である。

【評価の流れ】

開設前に事前相談を受け、市ホームページ掲載の「評価調書」を作成・提出してもらい、都度修正を重ねた上で運営会議にて、説明と質疑を行う。対応事項があれば修正を求め、県（指定権者）への申請前に評価を完了させる。開設後は、年 1 回（10 月頃）の定例評価を実施している。

【評価の視点】

運営会議での評価を「監査や指摘の場」ではなく「困りごとを含めた双方向の対話が行える場」としての側面を重視している。委員は医療、就労、権利擁護等の専門性に基づき、日中外出の選択肢や不調時の過ごし方など、生活の質に関わる問いや助言を実施している。事業所からは、事務負担は大きいものの情報が得られる等のポジティブな反応もある。

■ 関係機関の役割

【基幹相談支援センター】

協議会事務局として専門性や現場経験を提供している。令和 6 年度からは地域生活支援拠点コーディネーター（1 名）を地域生活支援拠点等機能強化加算により配置し、日常的な事業所巡回や伴走支援を実施しており、緊急時の協力依頼や地域連携推進会議の立ち上げ支援やフォローを担っている。地縁のない新規参入法人などに対し、きめ細やかな伴走支援ができる強みを持っている。

【市町村主管課】

開設前から事前相談を受け、重度や医療的ケアが必要な利用者の受入、地域行事への参加、緊急時受入など、評価時に求められる事項を事前に整理するとともに、地域連携推進会議を始め運営上義務となる事項を説明するなど、行政が強みを持つ視点から調整、情報提供を行っている。

【指定権者】

指定申請時において、所在地の自立支援協議会に対して説明し、評価を受けることを求めており、それを踏まえたうえで指定を行っている。

なお、管轄エリアが広大であり、地域性も異なることから、現状評価方法は各市町村に委ねられている。

■ 地域連携推進会議

拠点コーディネーターが、運営ノウハウのない事業所に対して先行事例の資料提供などで支援している。

地域に根差した事業所運営がなされるよう、協議会での評価だけでなく、地域連携推進会議と組み合わせて有効に機能するよう取り組んでいる。これについては、単に事業所任せにするのではなく、拠点コーディネーターが先行事例の資料提供や必要に応じて地域との橋渡しを行うなどの支援を行っている。

日々の運営や地域との関係づくりは、地域連携推進会議と拠点コーディネーターで補完するのが望ましいと整理している。

■ 日中型 GH の支援体制

開設前からの要望提示や事前相談により、協力関係を作る運用に注力している。運営会議で評価や助言を行い、日常面は拠点コーディネーターの巡回、依頼、フォローによって支援している。

■ その他

指定権者である県との連携をさらに深める必要性を感じており、市町村をまたぐ広域的な入居者の状況や、事業所の評価情報の共有、評価基準の統一に向けた仕組みづくりを今後の課題として捉えている。評価を形式的なもので終わらせず、地域課題の抽出や好事例の展開など、具体的な施策へ反映させるサイクルを回していくことが重要であると認識している。

■ 本事例からの学び

開設前の段階から対話の機会を持ち、地域において互いに期待する役割や方針を共有しておくことが、その後の連携において有効である。評価の場についても、一方的な「指摘」の場とするのではなく、事業所が抱える「困りごとを含めた双方向の対話が行える場」として位置づけることで、事業所との信頼関係が深まり、結果として自発的な質の向上に繋がりやすくなる。

また、行政の持つ調整力と、基幹相談支援センターの現場の専門性を掛け合わせた共同事務局体制は、より実情に即した実効性のある支援や評価を可能にする。加えて、年1回の協議会での評価のみに留まらず、拠点コーディネーターの日常的な巡回や、地域連携推進会議の活用を組み合わせた「多層的な支援体制」を構築することが効果的である。

一般市においては、市で把握した事業所の状況が広域的な支援に活かされるよう、指定権者との情報共有ルートを整備することが求められる。さらに、事業所が評価に参画する意義を感じられるよう、評価を通じて得られた地域課題や好事例を広く共有し、具体的な施策へと反映させていく仕組みづくりが重要である。

(6) 神奈川県藤沢市(一般市)

■ 対応者属性

市職員（主管課）、基幹相談支援センター（センター長）

■ 事例概要

協議会事務局が「実態調査」という形でアンケート形式にて報告事項を聴取している。その上で、全件を訪問し、現場の課題抽出と支援につなげている。

■ 評価のしくみ

【協議会等の構成】

協議会が当事者団体、医師会、学識経験者、親の会などで構成されている。日中型 GH は協議会の専門部会である「生活支援部会」で取り扱っている。部会開催については、令和 6 年度は年 3 回であったが、令和 7 年度は年 4 回とし、令和 8 年度も同頻度を予定している。

【評価の流れ】

新規開設時に事業所が協議会全体会に出席し、運営方針等を説明している。定期的評価では、県指定の「評価報告シート」に退居者の行方等の市独自項目を追加して運用している。事業所がシートを提出し、生活支援部会で確認した後、市職員と基幹相談支援センター職員がペアで訪問（1 か所 2 時間程度）を行っている。

【評価の視点】

「評価」や「監査」という言葉を使用すると事業所が身構えてしまい、実情の共有が難しくなる懸念があるため、あくまで「実態調査」や「地域課題の抽出」を目的として掲げている。実際の訪問においても、「指導」ではなく「困りごとの確認・実態把握」という寄り添う姿勢を大切に、運営上の悩みを丁寧に聴き取った上で、協議会へ持ち帰り地域全体の課題整理へとつなげている。

■ 関係機関の役割

【基幹相談支援センター】

協議会事務局機能として市職員とともに事業所訪問を実施している。訪問をきっかけに、地域行事への参加やショートステイの活用等、具体的連携や支援に接続している。なお、地域生活支援拠点コーディネーターは配置しているが、役割分担や責任の所在が複雑化することを防ぐため、今回の訪問調査にはあえて関与させていない。

【市町村主管課】

協議会事務局の立場として事業所訪問に同行している。事業所に指導や監査のような緊張感を与えないよう、対話の姿勢を重視し、基幹相談支援センターとともに事業所との信頼関係を構築することを第一としている。

【指定権者】

県指定の様式をベースとし、市町村から県への報告も同じ項目で実施することを基本としている。一方で、指定様式だけでは現場の詳細な実情を捉えきれない部分や、事業所による記載の粒度にばらつきが生じる点に課題を感じており、市が担う「支援・助言」と県が担う「指導・監査」の役割分担と情報連携をいかに深めていくかを今後の課題と認識している。

■ 地域連携推進会議

新規参入や外部資本等から「誰を呼べばよいか」「開催方法が分からない」といった相談が多く寄せられている。地場に根差した社会福祉法人立等の事業所が、新規参入の事業所等に地域への挨拶回りや関係構築のノウハウを教えるなど、事業者間でのピア的な支援を行っている。市職員が全ての地域連携推進会議に参加することは困難であるが、相談があれば応じる体制を取っている。

■ 日中型 GH の支援体制

評価や助言の際に行う訪問を日中型 GH への支援として位置づけている。この協議会や訪問調査を入口に、ケース対応や地域活動への参加等といった個別相談へつなげている。不公平感を回避するため、今後は包括型グループホーム等へも実地把握の対象を拡大する予定である。

■ その他

地域から新たに参入する事業所は、法人内に相談支援機能を持たないケースが多いため、地域の相談支援専門員のリソース不足が課題となっている。また、広域的な入居や転居が生じた際、自治体間での情報共有や支援の連続性を保つことが難しい状況にある。特に、近隣の指定都市との間では、サービスの利用要件に関する運用ルールの違いが障壁となるケースもあり、広域的な利用調整のあり方に課題を感じている。

■ 本事例からの学び

行政からの働きかけを「評価」ではなく「実態調査・課題抽出」と位置づけることで、事業所の心理的なハードルが下がり、抱えている実情や悩みを共有しやすくなる。その際、市職員の同行は取り組みの「公的な裏付け」となり、事業所側が訪問を受け入れやすくなる効果がある。また、現地訪問を丁寧に行うことで、書面報告だけでは見えにくい運営課題の把握が可能となる。

共通の県様式を用いつつも、市独自の項目を追加するなど、地域の実情に即した評価フォーマットに調整する工夫が重要である。地域連携推進会議の開催については、特に、開設して間もない事業所が孤立しやすいため、地域での運営経験が豊富な事業所によるノウハウ共有など、事業者同士の横のつながりを活かした支援が有効である。さらに、評価や実態把握の対象を日中型 GH だけに限定せず、他類型にも拡張していく視点を持つことで、制度に対する不公平感を抑えつつ、地域全体の支援の質の底上げに繋げることができる。

(7) 長野県上小圏域

■ 対応者属性

基幹相談支援センター職員

■ 事例概要

圏域で官民協働を推進し、県と市町村が合同で日中型 GH を実地調査および評価している。事業所の理念の確認と応援型での評価が特徴である。

■ 評価のしくみ

【協議会等の構成】

圏域単位で協議会を設置し、基幹相談支援センターが事務局を担っている。各部会の座長を市町村係長が担い、行政と基幹相談支援センターが常に協議する官民協働体制を構築している。運営委員会には指定権者である県の保健福祉事務所の係長が委員長として参画し、日常的に県市連携を行っている。

【評価の流れ】

日中型 GH の評価を運営委員会で議論し、指定権者である県と支給決定権者である市町村が合同で実地調査等を実施している。協議会としての評価やフィードバックは年 1 回サイクルで実施している。独自の「事前評価票」で事業所がセルフチェックしたうえで、実地調査を実施している。

【評価の視点】

「評価」ではなく、地域の中での「役割の確認」と「応援」のための評価としている。開設前および開設初期に「日中型 GH とは何か」の理念を事業所とすり合わせるよう徹底している。報道機関を入れる等「開かれた議論」が展開されるよう工夫し、形骸化を防止している。必要な指標は自分たちで作り、運用や改善を行う能動性を重視している。

■ 関係機関の役割

【基幹相談支援センター】

官民協働の中核として、地域が目指すビジョンや支援ノウハウの継承を担っている。

新規参入事業所に対しては、開設前の段階で理念の確認を行い、地域との適切なマッチングを図っている。また、基幹相談支援センターの所長が地域生活支援拠点コーディネーターを兼務している。

【市町村主管課】

市町村係長が協議会の部会長等を担い、行政が主体的に地域課題へ関与する体制を整備している。

【指定権者】

県の保健福祉事務所が圏域単位での指定・指導権限を持っている。保健福祉事務所が評価会議等にも参加することで、縦の連携を確保している。ただし、県全体での情報集約や他圏域との共有は課題となっている。

■ 地域連携推進会議

より手厚い支援や助言が必要と思われる事業所ほど、地域連携推進会議を通じた外部との関わりを持つことに消極的な傾向が見受けられると感じている。一部の法人においては、行政や基幹相談支援センターが会議に呼ばれる機会が少なく、会議の実施状況の実態の把握が難しい状況にある。

■ 日中型 GH の支援体制

意欲的に相談を寄せる事業所に対しては、会議の運営方法や事業所運営、スタッフ育成等の多角的な支援を展開し、徹底的な応援を行っている。

一方で、地域との協働や運営の改善に対して消極的な事業所へは、行政や協議会としてどのように関わりを深めていくかが課題となっている。

また、日中型 GH が「本来想定される重度者支援を担うホーム」と「その他の多様な福祉的ニーズの受け皿となっているホーム」に二極化しつつある実態を捉えており、行き場のない方を受け入れている側面は否定できないとしつつも、本来の基盤整備を進めるため、それぞれの役割に応じた制度的な整理（区分け）が必要ではないかという問題意識を持っている。

■ その他

家賃補助の設定額等における自治体間の差が、事業所の参入地域を左右してしまう懸念があり、国レベルの制度設計のあり方について課題意識を持っている。

■ 本事例からの学び

県（指定・指導）と市町村（支給決定）による合同調査は、行政の権限と現場の実態把握を直接接続する効果的な手法となり得る。市町村の係長が部会を牽引し、基幹相談支援センターが専門的ノウハウを継承する体制は、協議会活動の形骸化を防ぎ、実効性を高める要素となる。

また、会議を外部に開かれたものにすることも、形骸化防止に寄与する。開設前の段階から理念を確認するプロセスは、事業所と地域のミスマッチを防ぐ上で有効である。事業所に対する「応援型の評価」と「育成や会議運営等の支援パッケージ」を組み合わせるアプローチは、事業所が重度者対応を継続するための後押しに繋がる。

さらに、利用者の広域的な入居を前提とした場合、県全体での評価情報を共有する仕組みの構築が求められる。

(8) 埼玉県

■ 対応者属性

県指定担当課

■ 事例概要

県指定担当課の立場からの現状と支援策についてヒアリングを行った事例である。

■ 評価のしくみ

【協議会等の構成】

県協議会を年1回以上開催し、県内の日中型 GH の報告を実施している。

【評価の流れ】

県が年1回、市町村に対して「日中型 GH への助言・指導件数」や「県に対する要望」等の状況調査を行い、その結果を集約して県協議会で報告している。

また、市町村向けに14項目の評価観点の例を提示し支援を行っているが、市町村によって取り組み状況に濃淡が見受けられるため、県として継続的な実施を促していく必要性を認識している。

【評価の視点】

指定基準等の形式的な要件の確認は可能であるものの、行政の立場で支援の「質」にまで踏み込んだ評価を行うことの難しさを課題として捉えている。

■ 関係機関の役割

【基幹相談支援センター（への支援）】

管内の基幹相談支援センターや協議会関係者が地域課題を適切に認識し、日常の取り組みに活かせるよう、県主催の研修会を開催するなどのバックアップを実施している。

【市町村主管課（への支援）】

日中型 GH の評価や協議会運営に悩む市町村に対して、県に登録された約25名の相談支援専門員等からなるアドバイザーを派遣する仕組みを活用し、地域ごとの課題に応じた個別の伴走支援を展開している。その他、調査結果のフィードバックや好事例の共有を通じた市町村支援も行っている。

【指定権者】

安易な参入を防ぎ制度の趣旨を正しく理解してもらうため、開設前の事前説明会を対面必須とするなどの対応を行っている。指定後は、新規事業所に対して半年以内に実地指導を実施するなど、早期の実態把握に努めている。また、苦情や通報等の情報をキャッチアップし、重点的な課題については都度確認を行っている。

■ 地域連携推進会議

事業所の現場においては、具体的な運営方法に手探りであり、負担感も生じている状況を受け止めている。そのため、県としても他自治体におけるうまく機能している先行事例等の情報を収集し、市町村や事業所への支援に役立てたいと考えている。

■ 日中型 GH の支援体制

県としてグループホーム職員研修を実施しているが、日中型 GH からの参加割合は定員比で約2割に留まっており、受講をいかに促すが課題となっている。一方で、虐待防止研修については、リスクの高い事業所が優先的に受講できるよう配慮を行っている。

■ その他

現場からは「丁寧な支援を行う事業所が報われにくく、事業規模の大きい法人が収益を上げやすいのではないか」といった切実な声も寄せられており、質の高い支援が適切に評価される制度設計への課題意識を持っている。また、事業者間での連携やノウハウを共有する仕組みづくりが重要であるとともに、「開かれた運営」の定義や、外部の目をどのように入れていくかの具体化が今後の論点であると捉えている。

■ 本事例からの学び

都道府県が評価の観点の例を提示し、市町村の取り組み状況を定期的に把握することは、評価の形骸化や未実施を防ぐ上で有効である。また、専門的な知見を持つアドバイザーの派遣制度は、ノウハウ不足に悩む市町村を後押しする効果的な支援策となる。

参入段階において対面での説明会を必須とすることは、事業者には制度の趣旨と責任を再確認させ、地域とのミスマッチを防ぐための一助となり得る。今後の制度運用においては、質の向上を目的とした研修への参加をどう促すか、また、質の高い運営を行う事業所に対するインセンティブをどのように設計していくかが重要な論点となる。地域連携推進会議の定着に向けては先行事例の横展開が有効であり、広域自治体である都道府県が情報収集と展開の「ハブ」としての役割を担うことが期待される。

第4章 総括

1. 総括

ここでは、本調査研究のまとめとして、以下の構成で総括を述べる。
まず「第1節 連携推進に向けたポイント」にて、「1. 現状として発生している課題」と「2. 各主体に求められる事項」を述べる。
続く「第2節 今後に向けて（提言）」では、特に国を中心としながら、指定権者や市町村に対して今後期待される取組等を綴り、本調査の結びとする。

1-1 連携推進に向けたポイント

本節では、本調査研究で実施した事業所へのアンケート調査および市町村主管課・基幹相談支援センター・指定権者等へのヒアリング調査の結果を踏まえ、事業所と協議会等、ならびに地域との連携を推進する上での要点を整理する。
具体的には、各種調査から明らかとなった事実や、そこから推察される背景を基に、連携の推進を阻害している課題を「事業所側」と「協議会等の運営側」に分けて概観した上で、各主体において課題解決に向けて取り組むことが望ましい事項・視点を取りまとめる。

（1）事業所において発生している主要な課題

本項では、事業所において発生しがち、または発生する可能性がある課題を整理する。これらの課題は、事業所と協議会等、ならびに地域との連携を阻害し得る要因として捉えられるものである。

なお、各課題への具体的な対応の方向性（課題の解消・解決のヒント）については、第1節2.（1）「事業者に求められる事項」に記載しているため、必要に応じて参照されたい。

① 制度理解の不足

協議会等への定期報告を「行っていない」事業所が41.5%存在することや、行っていない理由として「定期的な報告等が必要と認識していなかった」が49.1%、「どこに報告していいかわからないため」が35.5%という結果から、運営基準上の制度理解が不足する事業所が多くみられる状況であると推察される。特に、開設時に指定権者からの意見聴取や基準確認等の求めが「なかった」と回答した事業所の場合は、定期的な報告等の必要性を認識していない割合が68.9%まで膨らんだことは特筆すべき点と考えられる（「なかった」と回答した事業所の中には、実際には説明があったにもかかわらず担当者がそれを認識・記憶していないケースも含まれている可能性に留意が必要であるものの、初期段階での行政との接点の認識が希薄な事業所ほど、その後の制度理解も不足しがちになる傾向がうかがえる。）

加えて、利用者の受け入れ実績の状況から、半数近くの事業所にて重度者の受け入れに積極的でない状況もみられ、日中型GHが創設された趣旨・社会的意義についての理解を促進することの重要性も浮き彫りとなっている。

課題解消のヒント：第1節2.（1）の①（P85）

② 情報伝達や引継ぎの不足

協議会等から受けた助言や指摘事項が、事業所内で適切に伝達・引継ぎされず、改善に結びつかないケースが見受けられる。

ヒアリング調査においても、特に協議会等への出席担当の交代が頻出する事業者において、前回評価での指摘事項が事業所内部に引き継がれず、次年度の評価にて同じ指摘が繰り返されるといった実態が複数の自治体から報告されている。

こうした情報の断絶は、事業所側の質の改善意欲に関わらず発生し得るものであり、事業所内での情報共有や記録の仕組みそのものの整備・点検が求められる。

課題解消のヒント：第1節2.（1）の③（P85）

③ 地域連携に係るスキルを有する職員の不足

事業所が感じる地域連携上の課題として、「時間・人員の不足」が42.9%と最も高く挙げられている。

これは、単純に人手が足りないという見方もある一方で、協議会等への関与や地域連携推進会議への対応、近隣機関との関係構築などに寄与できる、一定の経験を有するスタッフが不足しがちであることも同時に意味していると考えられる。

事業所が地域の中で孤立してしまうケースの構造的な要因には、量と質の両面からの課題が存在すると考えられる。

課題解消のヒント：第1節2.（1）の②（P85）、⑥（P86）

④ 協議会等に参加する職員の人選上の課題

協議会等への参加者の内訳は、「管理者」が78.3%と最も高いものの、営利法人に限ると「法人本部職員」の参加割合が31.3%（その他法人格は11.2%）と突出して高くなる傾向が見られた。

協議会等への参加については、本調査研究では、a）事業者の評価を行う場への参加、b）通常の地域課題等の検討を行う協議会等への参加、の2つのケースを想定し、これらの数値を見る必要がある。ここでは、a）に着目し、事業所の質の改善に向けた助言・評価の場において、日常的に事業所の現場に触れていないスタッフ（例えば、広域の事業所を一元的にマネジメントするエリアマネージャー的立場など）が協議会等に参加した場合について考えたい。

こうした、通常の事業所の実態が不明瞭なスタッフが協議会等に参加した場合、地域の実態に即した「現場起点の対話」になりにくく、一般論での会話で終わってしまい、実態に合わせた議論を深めにくい状況が生まれてしまう。結果として、助言を行っても、なかなか事業所の質の向上に活かされないという事態も発生し得る。

すなわち、現場を熟知し、評価・助言の場で生きた対話を展開でき、改善・向上に向けたヒントを持ち帰って、具体的に動ける（動かせる）人材の参加が望まれる。

課題解消のヒント：第1節2.（1）の②（P85）

⑤ 事業所外の地域との連携不足・形骸化

令和 7 年度における地域連携推進会議の開催率は 66.8%に留まり、特に営利法人の開催率は 62.6%と、他の法人格に比べやや低い。

また、会議を開催していても、その構成員には特徴が見られる。営利法人の場合はその他法人格に比べ「地域の関係者（自法人）（31.3%）」が多く、ヒアリング結果も合わせると、特に外部参入型の法人において、地場の関係者を巻き込んだ関係構築に苦慮している実態がうかがえる。

これらの背景から推察すると、会議を開催すること自体が目的化してしまい、本来の目的である、地域との関係づくりや理解促進という、「手段と目的の履き違え」が発生している事業所が一部発生していることが懸念される。

課題解消のヒント：第 1 節 2.（1）の⑥（P86）

⑥ 個別ニーズに応じた支援力の不足

日中型 GH はその設置の背景等から、地域の重要な資源として、重度障害者等の積極的な受入れも期待されている。

一方で、アンケート結果では、医療的ケアが必要な利用者が「0 人」の事業所が 87.5%であることをはじめ、強度行動障害の状態にある方が「0 人」の事業所が 47.5%にのぼった。

ヒアリング調査においても、重度者の受入れを表明しても、実際の個別支援の難しさやトラブル発生により支援継続が困難となるケースもあると指摘されている。

スタッフ不足や研修機会の不足等により、個別ニーズに応じた専門性の高い支援を継続する力が不足しがちであることが課題の一因にあると考えられる。

課題解消のヒント：第 1 節 2.（1）の④（P86）、⑤（P86）

(2) 市町村・基幹相談支援センター・指定権者等において発生している主要な課題

本項では、協議会等の運営側である市町村主管課や基幹相談支援センター、或いは指定権者等において発生しがち、または発生する可能性がある課題を整理する。

これらの課題は、事業所と協議会等、ならびに地域との連携を推進する上での阻害要因となり得るものである。

なお、各課題への具体的な対応の方向性（課題の解消・解決のヒント）については、第1節2.（2）「都道府県・市町村・基幹センター等に求められる事項」に記載しているため、必要に応じて参照されたい。

① 評価者の理解・評価視点の共通認識の不足

市町村主管課、基幹相談支援センター、協議会等の委員等の間で、日中型 GH の制度趣旨や、何をもって「質」と捉えるかという評価の着眼点が十分に共有されていない地域が存在することが、本調査結果等より懸念される。

このような状態となると、会議体ごとに論点がぶれたり、議論が事業所の質ではなく個別ケースの支援内容の是非に寄ったりするなど、評価・助言が安定しにくくなる。

評価を事業所そのものの質の改善につなげるためには、評価者側で共通言語を整え、助言の軸を一定程度揃えることが前提となる。

課題解消のヒント：第1節2.（2）の③（P88）、⑥（P91）

② 評価の場において個別ケース検討や形式的な運営課題の確認に偏りやすい

上記①で述べた評価者の視点が統一されていない状況と関連して、協議会等の場での議論が「日中型 GH の事業所運営の質」を問うものではなく、特定の利用者の処遇に関する個別ケース検討に寄ってしまったたり、単なる書類の形式確認に終始したりする傾向が見受けられる。

この傾向は、ヒアリング調査や本事業委員会の議論においても指摘されており、評価・助言の内容が事業所運営の「重箱の隅」に着目したものになる場合が散見され、本質的な質の向上に向けた対話に発展しにくいという課題があると考えられる。

こうした流れが一度定着してしまうと、評価・助言の場そのものが形骸化してしまい、協議会等における事業所の質の改善に資する役割が機能不全を起こすと懸念される。

課題解消のヒント：第1節2.（2）の⑥（P91）、⑦（P91）

③ 評価・会議運営の負担の大きさ

日中型 GH の事業所数は年々増加している。絶対数の増加に伴い、評価を行う委員や事務局の負担が増大している地域が見受けられる。

特に事業所数の多い自治体では、評価委員を 2 チーム組織した上で、1 回半日程度の評価会議（協議会等）を年複数回開催する等、運営側・評価者側の負担が甚大なものになりつつある実態が確認されている。

また、事業所から提出されるべき資料の不備や未提出・遅延への対応、さらには様式の管理などの事務負担も、協議会等の事務局の大きな負担となる場合がある。

こうした運営上の負担が過大になると、十分な事前確認や丁寧な議論の時間が削られ、評価の質そのものが低下する、あるいは会議自体が形骸化してしまうことが懸念される。

課題解消のヒント：第 1 節 2. (2) の② (P87)、③ (P88)

④ 評価様式・項目の標準化の不足

指定権者調査の結果、評価の枠組みについて「特になし（未整備）」と回答した自治体が 43.0% にのぼった。

また、様式を設けている場合でも、「事業所の基本情報」や「利用者の状況」等の定量的な確認は広く行われている一方で、「権利擁護・虐待防止」や「緊急時対応・安全管理体制」或いは職員の「質・資格」「人材確保・育成のための取り組み」など、事業所の質に直結する定性的な項目の採用には大きなばらつきが見られた。

ヒアリングにおいても「県指定の様式が実情に合わない」「事業所によって記載の粒度が違いすぎる」等の声も聞かれ、こうした評価様式や項目（或いはその記載のレベル感）の違いが評価者側の判断を困難なものにしていると推察される。

さらに、様式や項目、評価指標等が統一されていないことは、自治体間での評価水準のばらつきを生み、広域での情報共有を妨げる要因ともなり得る。

課題解消のヒント：第 1 節 2. (2) の⑥ (P91)、⑩ (P93)

⑤ 市町村主管課の立場の難しさ

指定権限を有さない市町村主管課は、事業所に対する監査権限を持たないため、特段の強制力をもって踏み込んだ助言を行ったり、事業所の本音を引き出したりすることに難しさを抱えているケースもあると考えられる。

協議会等の場合は、指導・監査ではなく、より事業所に寄り添った立場となることが望ましいと考えられるものの、その視点に立ったとしても、「評価・助言」と「指導・監査」の境目をどう捉えるか、という点において悩みを持つことも十分に考えられる。

アンケート結果において、協議会等から助言や評価を「受けたことがない」事業所の割合が、指定都市（54.8%）に比べ一般市（61.2%）で高いことも、純粹に評価が行われていない可能性に加え、事業所側が「評価では無くして指導を受けた」と感じるケースも含まれている可能性は否定できない。

加えて、市町村側自身が「指導」と「助言」の切り分けに迷い、結果として踏み込んだ関与を躊躇してしまい、関係性が希薄化してしまう状況が生じることも懸念される。

課題解消のヒント：第 1 節 2. (2) の⑦ (P91)、⑨ (P92)、⑩ (P93)

⑥ 指定権者のリソースの不足

ヒアリングの中で、一部の指定権者からは日中型 GH をはじめとする事業所数の急増に対し、指定権者による実地指導（運営指導）が追いつかない状況が聞かれた。

アンケートの中で、協議会等への法定報告を行っていない事業所割合が 41.5%（実際は報告や助言等をしているものの、アンケート回答者がその事実を正しく認識できていないケースが含まれている可能性はある点に留意）存在する事実に対し、指定権者のみのリソースでは網羅的な指導に限界が生まれるケースが発生し得る。

事業所の義務的な不備に対する指導と、質の向上に対するアプローチを両立させるためには、指定権者単独ではなく、市町村等と連携した仕組みの構築が必要不可欠である。

課題解消のヒント：第 1 節 2.（2）の⑦（P91）、⑩（P93）

⑦ 指定権者と市町村主管課・管内市町村における評価結果の情報連携・共有の難しさ

市町村主管課が協議会等で事業所の評価を行っても、その結果を指定権者（都道府県等）へ報告するルールやルートが整備されていないケースも散見される。

本調査で話を伺ったとある市町村でも、「市の評価結果が都道府県の取組に活かされていると感じない」「都道府県から事業所についての情報が降りてこない」といった連携の希薄さが課題として挙げられていた。仮に、報告や共有のルートがあったとしても、単なる情報伝達に留まり、次の具体的なアクションに結びつかないケースもあると推察される。

加えて、利用者が住所地市町村を跨いで広域入居するケースが一定数存在するにもかかわらず、都道府県管内の事業所評価を横断的に把握する仕組みが不足しており、出身市町村の相談支援専門員等が適切な支援や情報収集を行いつらいという課題も生じている。

課題解消のヒント：第 1 節 2.（2）の⑩（P93）、⑬（P99）

⑧ 地域連携推進会議への支援の難しさ

地域連携推進会議は日中型 GH に限らず全種別の事業所が実施対象であるため、市町村や基幹相談支援センターが日中型 GH のみを重点的に支援することは公平性の観点から難しく、かといって全ての事業所を支援しようとすればマンパワーが著しく不足するジレンマがある。

義務化された仕組みを実質的に機能させる必要がある一方で、行政や基幹相談支援センターが「どこまで」「どのように」関与すべきかの判断やリソース配分が難しい状況が生じやすい状況にあると考えられる。

課題解消のヒント：第 1 節 2.（2）の⑬（P95）、⑭（P96）

⑨ 「地域で育てる」視点の不足

協議会等における評価・助言が、個別の事業所に対する指摘のみで完結してしまい、評価を通じて得られた困りごとを「地域全体の課題」として吸い上げ、施策に反映していくという思考回路が十分に醸成されていない場合がある。

すなわち、（自立支援）協議会の本来の目的・機能である、個別の事業所に対する支援と地域に対する支援のバランスが崩れている可能性が示唆され、本調査研究事業の中で交わされた意見交換においても、協議会等を通じて事業所を「地域で育てる」という視点が損なわれている市町村の存在が危惧された。

課題解消のヒント：第 1 節 2.（2）の⑨（P92）、⑮（P97）

1-2 各主体に求められる事項

本項では、前項で整理した課題を踏まえ、日中型 GH が地域の重要な社会資源として機能し、協議会等や地域との連携を深めるために、各主体において取り組むことが望ましい事項を整理する。

具体的には、「(1) 事業者求められる事項」として、基本運用の遵守や地域との関係構築など事業所側が主体的に取り組むべき姿勢を示すとともに、「(2) 都道府県・市町村・基幹相談支援センター等に求められる事項」として、評価・助言の運用設計や関係機関の役割分担など、協議会等の運営側が整備すべき環境や支援のあり方について例示する。

(1) 事業者求められる事項

① 基本的な施設運用基準の遵守

事業所に求められる第一の事項は、制度上定められた基本的な施設運用基準の遵守である。

協議会等への定期的な報告や評価への参加、提出物の作成・提出、期限の遵守など、制度上求められる基本的な動作を確実に実施することが、すべての連携の出発点となる。

これらが徹底されない場合、協議会等側は事業所の実態把握や助言の前提となる情報を得られず、事業所運営の質の向上や改善の後押し、加えて、地域課題の抽出等が困難となる。

制度理解や実務手順に不安がある場合は、事業所内でマニュアル等を文書化し、担当交代等があっても運用が途切れない体制を整えることが重要である。

② 「現場責任者の参加」の視点強化

協議会等の場には、事業所の運営実態を自らの言葉で正確に語ることができ、かつ協議会等で得られた助言を持ち帰って具体的な改善に着手できる権限・裁量を有する職員が出席することが望ましい。

広域な事業所を管轄するエリアマネージャー等、日常的に現場に触れていない職員のみが参加した場合、質疑が形式的なものに留まりやすく、本質的な「現場起点の対話」が深まらない。出席者の肩書にこだわるのではなく、「現場を把握し、持ち帰って動ける・動かせる人材」を出席するという意識を事業所全体で共有することが求められる。

③ 評価・助言事項の法人内伝達の徹底

協議会等から受けた助言や指摘事項は、その場限りの対応で終わらせるのではなく、事業所内で確実に記録・共有し、次年度の報告時にその改善状況や対応経過を説明できるよう体制を整えることが望ましい。

特に、全国展開型の法人等で担当者の交代が頻繁に生じるような場合には、記録の標準化や引継ぎ手順の整備が不可欠である。

外部からの助言が法人内で途切れることなく受け継がれ、事業所運営の PDCA サイクルが回り続ける運用を目指す必要がある。

④ 困りごとの早期相談

事業所内で虐待リスクが見つかった場合や利用者への支援の困難性が感じられた場合をはじめ、人員配置の悩みや設備基準への対応等といった日常的な運営上の課題についても、事業所内で抱え込まず、市町村や基幹相談支援センター等へ早期に相談する意識や関係性を持つことが重要である。

事業所が課題を抱え込み孤立すると、利用者に対する支援の質の低下を招くだけでなく、改善する手立てを失い、さらなる困難を抱えてしまうことにつながりかねない。

市町村や基幹相談支援センターへの相談は決して事業所の評価を下げるものではない。むしろ、困りごとを外部に開示し協力を仰ぐことは、事業所の質を高める第一歩となるという認識を持つことが望ましい。

⑤ 重度者支援の実行力の強化

日中型 GH は、重度障害者や強度行動障害の状態にある方等、地域生活において手厚い支援を必要とする方々の受入れが制度上期待されるグループホーム類型である。

受入れ可能であると表明するだけでなく、個別支援における困難さやトラブル発生時の対応に備え、スタッフへの研修や OJT の実施、事業所外の専門機関等との連携を通じ、利用者を継続的に支援できる体制を整備・強化することが求められる。

また、短期入所の併設機能も含め、事業所自体が「地域の社会資源」として機能する役割を改めて認識し、地域生活支援の中核的な役割の担い手となることが期待される。

⑥ 地域との連携を積極的に図る姿勢の強化

行政や基幹相談支援センター、近隣事業所、そして地域住民等と自発的につながり、地域の中での事業所の位置づけや役割を相互に認識・醸成していくことが望まれる。

実施が義務化された地域連携推進会議についても、会議の開催自体は目的ではなく、地域との関係を構築し相互理解を深めるための「手段」である。

会議開催のために地域とつながるのではなく、平時からの挨拶や行事への参加といった関係づくりの延長線上に会議を位置づけるべきと思料する。

このように、地域における横の広がりと縦の深さを意識した包括的・継続的なネットワークを耕すことで、事業所と地域の有機的な連携が実現していくと考えられる。

(2) 都道府県・市町村・基幹相談支援センター等に求められる事項

【協議会等の構成】

※ここで言う「協議会等の構成」とは、(自立支援)協議会全体の組織構造ではなく、日中型 GH の評価・助言を行う特定の会議体の構成員について言及するものである。
(第 1 章 7 ページ参照)

① 多面的な評価に向けた人選・構成

固定メンバーによる運用のみならず、必要に応じて利用者や事業所に関係する専門職・機関、家族、地域関係者等を参集することで、多面的な視点から事業所の実態を把握し助言を行える体制を構築することが有効である。評価対象の事業所の特性に応じて評価者側の構成を柔軟に調整することで、形式的な質疑に陥りにくくなり、より深い対話につながることを期待される。

【具体例】

□岡山市(指定都市)の事例

岡山市では、事業所を評価する協議会の場において、既存の構成員に加え、評価対象となる事業所の特性に合わせた人選の工夫を行っている。

例えば、保護者会が立ち上げた日中型 GH を評価する際には、同じ当事者家族の立場である家族の会の代表者に評価者として参加を依頼している。

また、事業所の実態を多角的に把握するため、当該事業所に利用者を紹介している市外の相談支援専門員や、管轄の福祉事務所の職員等に単発で参画を求めるケースもある。

こうした工夫により、特定の委員の個人的な意見に終始することなく、多様な専門性や視点を評価の場に出せるようにし、事業所の質の向上に向けた実質的かつ建設的な対話を引き出すことをねらいとしている。

② 評価者のスキルや人数、評価目的等に応じた運営上の設計

評価者を少人数グループに分けて質問内容を事前に整理・集約する、評価は書面で行い具体の助言は訪問にて実施する等、評価の目的・体制に応じた運営上の工夫を行うことが有効である。参加者が多い会議体ほど、一部の評価者に質問が集中したり対立構造が生じたりするリスクがあるため、議論の活性化と対立回避を両立する設計が重要となる。

【具体例】

□岡山市(指定都市)の事例

岡山市では、協議会の委員の中に評価に不慣れな参加者がいることを踏まえ、会議の冒頭で日中型 GH の制度趣旨や評価の着眼点に関する「ミニレクチャー」を実施し、事前の目線合わせを行っている。

また、実際の評価の場は参加者が多いことから、いくつかの少人数のグループに分け、グループ内で議論をしてから事業所への質問や意見を集約する手法を取り入れている。

これにより、参加者から多様な意見を引き出すとともに、特に必要と思われる質問を厳選した上で質の向上に議論ができるよう工夫を行っている。

□藤沢市(一般市)の事例

藤沢市では、協議会の場での質疑応答と、書面確認と訪問を組み合わせた形式を採用している。まず協議会において事業所から提出された評価シートを確認した後、市職員と基幹相談支援センター職員がペアとなり、1 か所あたり 2 時間程度をかけて事業所を直接訪問する。これにより、ひとつひとつの事業所に合わせた実態把握や助言を行える体制を確保している。

【評価の流れ】

③ 評価フローの見える化および公開・共有

評価フローを見える化し、その内容を公開・共有することは、評価者・非評価者が継続的・能動的に事業所の質の向上に取り組み、共に地域づくりを行う視点の認識を合わせる上で重要である。

評価の場（協議会等）、提出物、提出時期、確認手順、フィードバック方法等が不明確な場合、事業所側も対応に苦慮するが発生しかねない。必要書類の未提出・遅延や記載粒度のばらつきも生じやすくなることが懸念される。

フローを標準化し可視化することで、事業所の担当交代があっても必要な手続が追いやくなり、評価者側も確認事項を整理しやすくなる。

結果として、評価・助言を一過性のものにさせず、継続的な改善と地域課題の把握につなげやすくなると思料する。

【具体例】

□岡山市(指定都市)の事例

岡山市では、日中型 GH の評価プロセスをフローチャート化し、市のホームページで公開している。評価の場は地域部会であり、事業者は事前提出した評価票に基づき概要を説明。質疑後に指摘された要望・助言を自ら評価票へ書き加えて提出する運用である。

フローの可視化により、手順の共通理解を図り、評価の記録と次年度の確認につなげることをねらいとしたしくみづくりの例である。

参考：[岡山市ホームページ](#)

④「評価⇒次年度の変化」を一続きで評価

事業所への評価・助言した内容について、翌年度の評価の場で改善の進捗を確認する運用を組み込むことが効果的である。

助言がその場限りで終わり、次年度に引き継がれない場合、事業所側の改善意欲を損ない、評価の実効性が低下するばかりか、評価者も徒労感を感じてしまいかねない。

助言内容を事業所自身に記録してもらい、翌年度は「前回指摘への対応状況」を起点に質疑を行う等、連続性を担保する仕組みが有効である。

【具体例】

□岡山市(指定都市)の事例

岡山市では、評価の場での質疑応答後、事業者が自ら指摘された要望や助言を評価票の「要望・助言・評価」欄に追記して完成させ、事務局に提出する仕組みとしている。これにより、事業者が指摘事項を自分事として確実に受け止め、記録に残すことを促している。

提出された評価票は、翌年度の評価の際に前年度からの変化を確認するための基礎資料として活用される。

特に、事業所の担当者の交代などにより前回の指摘事項が引き継がれていないケースが散見されることから、翌年の評価では「前回の指摘に対してどう対応したか」という変化点を中心に質問するよう工夫している。

参考（再掲）：[岡山市ホームページ](#)

□その他参考

名古屋市(指定都市)の事例

Web 上での事前質問調整を挟むことで、委員間での目線合わせを図るプロセスが特徴的である。

評価のフロー：

【事前】 事業所から事前調書を提出

【書面確認】 委員による書面確認

【事前調整】 Web 上での事前質問調整（委員間での目線合わせ）

【評価の場】 運営評価会議での評価（1 事業所 30 分程度）

【事後】 評価結果を事業所へ送付・市のウェブサイトで公表

藤沢市(一般市)の事例

書類上の確認だけで終わらせず、行政と基幹相談支援センターのペアによる「直接訪問」を行う点が特徴である。

評価のフロー：

【開設時】 協議会全体会にて事業所が運営方針を説明

【事前】 県指定の「評価報告シート」（市独自項目追加）を作成・提出

【書面確認】 生活支援部会で提出内容を確認

【訪問調査】 市職員と基幹相談支援センター職員のペアで事業所へ直接訪問（1 事業所あたり 2 時間程度）

⑤ 開設前の段階で日中型 GH の理念や我がまちにおいて望まれる役割をすり合わせる

事業所の開設前の段階で、日中型 GH の制度趣旨や、当該地域において期待される役割（重度者の受入方針、地域交流、緊急時対応等）について、事業者とすり合わせを行うことが有効である。

開設後に理念の不一致が表面化した場合、そこからの関係構築が困難になるだけでなく、利用者の生活にも影響が及ぶおそれがある。

入口の段階で「我がまちが求める姿」を共有し、継続的な協力関係の基盤を築くことが重要である。

【具体例】

□半田市（一般市）の事例

半田市では、事業所が開設する前の段階から事前相談を受け付け、事業者の運営方針を伺う機会を設けている。その際、「重度障害者や医療的ケアが必要な方も可能な限り受け入れを検討してほしい」「地域行事には積極的に参加してほしい」「緊急時の受け皿として協力してほしい」といった、市の現状と課題を踏まえた具体的な要望を伝えている。

これにより、双方が目指す地域生活支援のあり方について早期に理解を深め、開設前から地域のニーズに寄り添った良好な協力関係を構築することに配慮している。

【評価の視点】

⑥ 評価の視点や項目の整理と見える化・文書化および定期的な見直し

協議会等の運営側に求められる事項として、評価の視点や項目を整理し、見える化・文書化した上で、定期的に見直すことが挙げられる。

評価者の経験や専門性に依存した運用では、質問内容や助言の粒度がばらつき、事業所側の納得感や改善行動に結びつきにくい。

一定程度、評価の視点を共有することで、会議体や評価者、事業所側の参加者が変わっても確認すべき論点が維持され、評価の形骸化を抑制することに繋がると考えられる。併せて、制度改正や地域課題の変化を踏まえ、項目は更新されるべきである。

【具体例】

□愛知県名古屋市(指定都市)の事例

名古屋市では、市全体の運営評価会議で日中型 GH を一括評価しているが、当初は委員の専門性に依存して視点のばらつきがあった。そこで「運営評価会議における評価視点」を委員間の目線合わせのためのツールとして作成・配布することとなった。

具体的には、評価の基本方針をはじめ、人材育成、日中支援、地域交流、人権尊重等の各種評価視点を項目化した内容となっている。

参考：[日中サービス支援型グループホーム運営評価会議（令和5年4月）](#)

⑦ 監査と助言の境界線の確認

協議会等による評価・助言は、指定権者による監査（運営基準違反の指摘・是正）とは性質が異なるものであり、両者の境界を意識した上で運用することが有効である。

協議会等の場を質の向上に資する「助言・支援の場」として明確に位置づけ、事業所含む関係者間で共有することで、事業所側の構えを和らげ、運営上の本音や困りごとを引き出しやすくなると考えられる。

「評価」という言葉自体が事業所に監査的な印象を与える場合もあるため、「実態の把握」「課題の抽出」等、支援的なニュアンスを持たせた運用も効果的と思料する。

【具体例】

□愛知県名古屋市(指定都市)の事例

名古屋市では、評価会議における指摘事項と、法令上の運営基準違反（監査・指導の対象）とを明確に区別している。

人員や設備などの形式的な基準は満たしているものの、個別支援の質が不十分なケースに対し、より良い支援を目指すための「質の向上」や「運営理念の理解」を促すための助言を行うスタンスを徹底している。

□藤沢市(一般市)の事例

藤沢市では、指定権限を持たない一般市町村の立場であることを踏まえ、事業所に対して「評価」や「監査」という言葉を使うと事業所の本音を引き出しづらいと考えている。

そのため、事業所への訪問を「実態調査」や「課題抽出」と位置づけ、「指導」ではなく日常の運営実態や困りごとを把握するという姿勢で関わっている。

これにより、事業所から人員配置等の運営上の悩みを引き出し、地域全体の課題として協議会へ持ち帰ることをねらいとしている。

【関係機関等の役割】

⑧ 基幹相談支援センター

基幹相談支援センターに期待される役割は2つあると本調査研究から整理できる。

ひとつは、評価の質を担保する情報の管理役・整理役としての機能である。

評価・助言にあたっての事業所の情報収集や、評価者側への評価視点のすり合わせ等を行うことで、評価の場を実りあるものにすることができる。

もうひとつは、日常的な支援を通じた事業所の質の担保である。

基幹相談支援センターは事業所を「評価する」立場ではなく「支援する」立場を明確にし、日頃の相談対応や情報提供等を通じて信頼関係を構築することが重要である。

【具体例】

□岡山市(指定都市)の事例

岡山市では、基幹相談支援センターが協議会事務局として評価の企画・運営の中核を担っている。評価の場となる地域部会は月に1~2回開催されており、評価のタイミングだけでなく、研修や日常的な情報共有の場として機能している。

こうした日々の活動を通じて、各事業所の好取組や課題が自然と共有される環境が構築されており、実際の評価の場を迎える前に基幹相談支援センターが中心となってあらかじめ論点を整理することができ、スムーズかつ的確な議論に導く役割を果たしている。

□大津市(中核市)の事例

大津市では、基幹相談支援センターが、評価会議の議事録作成や資料の事前確認、評価シートの作成補助といった実務全般を担っている。

特徴的な点として、事業所が提出する報告書に加え、入居者を担当する外部の相談支援専門員に対し、市の福祉指導監査課が独自のアンケート調査を実施している。基幹相談支援センターの職員は、集約された回答を評価会議の場で報告・共有したうえで、寄せられた意見をもとに事業所との質疑応答や意見交換を行っている。

これにより、事業所の実態に関する率直な意見を吸い上げ、多角的な情報をもとに質の高い評価・助言を行える体制を支えている。

⑨ 市町村主管課

市町村主管課に求められる役割として、事業所への評価に係る機能と協議会等の効果的な構築により地域課題を集約・整理する機能を整備することが挙げられる。

評価を事業所への個別の指摘で完結させるのではなく、そこから浮かび上がった課題を地域全体の課題として整理し、施策や支援体制の検討につなげる流れを作ることが重要である。

事業所の困りごとを吸い上げ、地域課題として検討・施策化するサイクルを回すことで、評価が「地域づくり」の起点となる。

【具体例】

□藤沢市(一般市)の事例

藤沢市では、評価に際し、事業所に対する訪問調査を実施している。

当該取組を通じて引き出された事業所の運営上の悩みを、その事業所単体の問題として処理するのではなく、地域全体の課題として協議会に持ち帰ることを意識している。

評価の取組はこうした地域課題抽出の「入り口」として位置づけており、その後の具体的なケース対応や地域行事への参加調整などに繋げ、事業所を地域の中で孤立させない支援サイクルを回している。

⑩ 指定権者および市町村主管課

指定権者および市町村主管課に求められる事項として、2点が整理される。

ひとつは、事業所の開設前から指定業務以外の質的な面からも関わり、地域としての受入方針や要望を伝えるとともに、協力関係を早期に構築することである。

もうひとつは、指定権者と指定権限を有さない市町村主管課との情報連携の強化である。

評価方針や結果、公表のあり方、助言と指導の連携等に資する情報の共有が不十分な場合、評価の実効性が低下するだけでなく、事業所側の制度理解の不足を招くなどの弊害が生じる可能性も、本調査研究の結果から伺える示唆といえる。

【具体例】

□岡山市(指定都市)の事例

岡山市では、指定前にコンタクトを必ずとるという指定権者の強みを活かし、事業所が開設する「入り口」の段階で地域（例えば基幹相談支援センター等）との顔の見える関係を意図的にセッティングするなど、協力関係の構築を担保している。

日中型 GH の新規指定申請時には、単にハード面の基準を満たしているかだけでなく、参加する協議会の名称や開催時期等を伝えるとともに、協議会への報告・評価に関する計画書の提出を必須化している。

また、指定後の定期的な運営指導の際にも、協議会での要望や助言の記録が残されているかをチェック項目に含めており、協議会での助言と事業所の行動の連動性を点検するよう配慮している。

□長野県上小圏域の事例

上小圏域では、いずれも指定権限を有さない自治体が集まり、圏域として協議会を運営している。この協議会に指定権者である県の職員が参画することで、県と市町村の連携が担保される体制を構築している。

事業所の評価にあたっては、県と事業所が所在する市町村の職員が合同で実地調査等に入る形をとっており、市町村が行う評価・助言の視点と、指定権者が持つ指導の視点を接続することを目指している。

⑪ その他の関係者・機関等

評価や事業所支援の実効性を高める上で、多様な関係者との連携を模索することも効果的である。一例として、下記のような関係者・機関・機能等との連携が考えられる。

- ・拠点コーディネーター等による事業所巡回・伴走により、年1回の評価だけではカバーしきれない日常的な支援と課題把握を補完する
- ・利用者本人、担当相談支援専門員、関係する専門職や地域団体等から情報を得ることで、事業所の報告だけでは見えにくい実態を多角的に把握する
- ・都道府県等によるアドバイザー派遣等を通じ、評価のノウハウが不足する地域への支援や、好事例の横展開を図る

【具体例】

□半田市(一般市)の事例

半田市では、基幹相談支援センターに併設された地域生活支援拠点コーディネーターが、日中型 GH を含む市内の事業所を日常的に巡回・訪問している。年1回の協議会による評価だけでは把握しきれない日々の運営状況を確認するとともに、緊急時の受け皿としての協力依頼や、地域連携推進会議の運営ノウハウがない事業所への先行事例の提供といった伴走支援を行っている。協議会による定期的な評価と連動させながら、事業所が直面する日々の運営や地域との関係づくりをきめ細かく後押しする構造を目指している。

□大津市(中核市)の事例

大津市では、既存事業所の定期評価において、事業所からの報告だけでなく、その日中型 GH の入居者を担当している外部の相談支援専門員に対して独自のアンケートを実施している。これにより、事業所側の報告だけでは表面化しにくい実態や率直な意見を吸い上げ、より実質的な評価・助言の材料として活用している。

□埼玉県事例

埼玉県では、管内市町村の規模等により日中型 GH の評価ノウハウや協議会運営にばらつきがあることを踏まえ、市町村からの要請に応じて専門家を派遣する仕組みを設けている。県に登録された相談支援専門員等からなるアドバイザーとして確保しており、市町村が抱える相談内容や悩みに応じて最適な人材を選定し、チームを組んで派遣する「カスタマイズ型」の支援によって市町村のバックアップを図っている。

【地域連携推進会議の推進】

⑫ 地域連携推進会議を「形式化させない」ためのメッセージの発信

地域連携推進会議は、地域との関係を構築・深化させるためのひとつの「手段」であり、会議の開催自体が「目的」ではない。この点を事前に事業所と確認し、平時からの関係づくりの延長線上に会議を位置づけることが重要である。

会議のためだけに地域の関係者等とつながり、参加を依頼するのではなく、日頃の関係構築を土台とした開催となるよう、市町村や基幹相談支援センター、あるいは指定権者等から事業所に対し、会議の趣旨と期待される姿を伝えることが有効である。

【具体例】

□愛知県名古屋市(指定都市)の事例

名古屋市では事業所に対し、地域連携推進会議の開催については会議を成立させること自体を目的とするのではなく、日頃からの関係構築を土台として開催するよう通知している。これは、形式的な開催に留まらず、会議の本来の目的である地域との連携や運営の透明性の確保に確実につなげるための工夫である。

制度の義務化を契機として、まずは平時から地域との関係性を築くことの重要性を丁寧に伝え、事業所の目的意識の醸成を後押ししている。

⑬ 会議開催・運営のノウハウに係る事業所支援

特にもともと地域に根差していた事業所ではなく、外部から参入した事業所や福祉事業自体を新規として取り組む事業所では、地域連携推進会議について「誰を呼べばよいか分からない」「開催方法が分からない」といった声が多く、運営ノウハウの不足が開催の障壁となるケースがある。

協議会や各種研修等の場を活用し、先行事例や運営の流れ、好取組などを共有することが事業所支援として効果的である。

また、長く地域に根差している近隣事業所が新規事業所へノウハウを伝える等、事業者間の支援も有効な手立てとなり得る。

【具体例】

□藤沢市(一般市)の事例

藤沢市では、義務化された地域連携推進会議について、外部から参入した事業所や新規開設の事業所から構成員の選定や具体的な会議の進行方法に関する相談が多く寄せられている。

これに対し、行政からの支援に加えて、市内で長年運営している社会福祉法人等が、近隣への挨拶回りや地域との関係構築のノウハウをアドバイスするなど、事業者間での自発的なサポートが行われており、地域全体で新規事業所を支える土壌が機能している。

□半田市(一般市)の事例

半田市では、基幹相談支援センター内に配置された地域生活支援拠点コーディネーターが、日中型 GH を巡回・訪問する中で地域連携推進会議の開催支援を行っている。

特に、開催に向けたノウハウに乏しい事業所に対しては、他事業所での先行事例や実際に運営された際の資料を提供するなど、個別の状況に応じた具体的な伴走支援を行うことで、会議の円滑な立ち上げと関係構築を後押ししている。

⑭ 評価とセットでの運用設計

協議会等での評価・助言の結果を、地域連携推進会議にて地域実践の中で確認・フォローする、あるいは地域連携推進会議で出された声を次回の評価の確認点に反映する等、両者を接続して運用することも有効な手段となり得る。

年1回の協議会評価だけでは把握しきれない日常の運営実態や地域との関係性を、地域連携推進会議を通じて補完することで、評価の実効性を高めることが期待される。

【具体例】

□半田市(一般市)の事例

半田市では、協議会における年1回の評価だけでは不十分であるとの問題意識から、地域連携推進会議と協議会の評価をセットで機能させることを目指している。

拠点コーディネーターは事業所に対し地域連携推進会議の立ち上げや運営を日常的に支援する。「日々の運営や地域との関係づくり」については、地域連携推進会議と拠点コーディネーターが担い、年1回の協議会評価を補完する役割を期待している。

【日中型 GH に対する支援体制】

⑮ 多層的な支援メニューの展開

市町村や基幹相談支援センター等は、事業所に対する能動的な支援を展開するため姿勢や体制を確保することが重要である。事業所からの相談を待つだけでなく、積極的に訪問や声掛け等を行い、助言を行う・各種研修や地域の検討の場への参加を呼びかける等、複数のアプローチを行うことが効果的である。

協議会での年1回の評価に加え、日常的な訪問・巡回、研修機会の提供、緊急時のバックアップ等を組み合わせることで、事業所を孤立させず、質の維持・向上を継続的に支える体制を構築していくことが望ましい。

【具体例】

□藤沢市(一般市)の事例

藤沢市では、協議会における評価や事業所への訪問調査を単なる「確認作業」で終わらせず、支援の「入り口」として機能させている。

訪問の場で引き出した困りごとを起点として、その後の具体的なケース対応の調整や、地域行事への参加へとつなげている。

評価の取組をきっかけに日常的な相談・支援を展開することで、事業所を地域の中で孤立させないアプローチを実践している。

⑯ 複数の情報源から、多角的に事業所の実態を把握

事業所の実態を正確に把握するためには、事業所からの報告や書面情報のみに頼るのではなく、入居する利用者を担当する相談支援専門員や利用者本人、家族、地域の関係者等、多様な情報源から声を集めることが重要である。

複数の視点を統合することで、書面では見えにくい運営の実態が浮かび上がり、より具体的かつ実効性のある助言・支援が可能となる。

【具体例】

□大津市(中核市)の事例

大津市では、既存事業所の定期評価にあたり、多角的な情報収集の仕組みを構築している。

市の担当課が、入居者を担当する外部の相談支援専門員に対し、アンケート調査を実施して事業所の実態を把握し、協議会事務局である基幹相談支援センターの職員が評価会議の場でその結果を報告・共有している。

さらに、こうした相談支援専門員からの率直な意見に加え、権利擁護委員会からの情報、必要に応じた現地確認の情報などを統合し、多角的な視点をもとに評価会議での質疑や助言を行っている。

⑰ 大手法人のノウハウ活用も視野

日中型 GH を運営する法人の中には、多数の事業所を運営する大手の法人も複数存在している。こうした法人は、法令遵守の体制整備やマニュアルの整備等、運営上のノウハウを蓄積しており、こうしたノウハウを地域の中で共有・活用することは、地域全体の支援力の底上げにもつながり得る。

一方で、こうした法人は当該地域からすると外部参入の事業所となるケースも多く、地域との接点などが地場の法人と比較し希薄となりがちで難しさもある。

前述の通り、こうした法人に対するネットワーク支援等の視点も重要であるが、反対に、このような大手法人が有する知見やリソースを地域の中で活かすという双方向の視点を持つことが重要である。

【具体例】

□宮崎市(中核市)の事例

宮崎市では、全国に事業所を展開している法人による市内への参入が増加している状況にある。そのような中、「全国展開する大手法人であるからこそ、制度を熟知し、組織的な運営ノウハウを有している」という利点を肯定的に捉え、指定申請の段階から市と事業所の間でコミュニケーションを図っている。

【その他の視点】

⑩ 市町村の枠を超えた情報共有のしくみ

日中型 GH には、市町村外から入居する利用者や、逆に市町村外の事業所に入居する利用者が一定数存在する場合も少なくない。

こうした広域利用の実態を踏まえると、事業所の評価結果や支援に関する情報を、当該市町村内にとどめず広域で共有できるツール・ルートを整備することが重要である。

共有の仕組みがなければ、利用者の支援の連続性が途切れやすくなるとともに、質に課題のある事業所が把握されないまま運営を続けるリスクも生じ得る。

広域的な情報共有の仕組みでなくとも、相談支援専門員のネットワーク等を通じて情報を得られるような仕組みや、求められた際に開示できるような市町村内での規定などについても検討する余地があると考えられる。2

【具体例】

□半田市(一般市)の事例

半田市では、指定権限は都道府県にあるものの、日常的な状況把握や助言は市町村の協議会が行うという構造上、都道府県と市町村の連携が希薄になりがちであるという課題意識を持っている。市が実施した評価の結果を都道府県へ報告する公式なルートがなく、逆に都道府県が持つ情報が市に降りてくるとも少ないと認識している。

利用者が市町村をまたいで移動するケースも多く、広域的な視点での情報共有や、都道府県内での評価基準の統一性の確保が今後の重要課題として挙げられた。

□藤沢市(一般市)の事例

藤沢市では、市外からの入居者の受け入れや、市外へ転居するケースにおいて、自治体間での情報共有や切れ目のない支援の確保が難しいと認識されている。特に、サービスの利用要件の違いが障壁となるようなケースも稀に存在するといい、広域的な利用調整がスムーズに進まないケースも報告されている。

こうした他自治体の独自運用に対しては、都道府県による広域的な調整機能など、自治体の枠を超えた連携ルールの整備が有効ではないかとの認識が示された。

2. 今後に向けて(提言)

本節では、今後に向けて関係者が検討・推進すべき取組の方向性を提言として整理する。特に、協議会等による評価・助言の取組を実効性あるものとするための指定権者と協議会等運営側の連携のあり方や日中型 GH に関する制度理解の再構築、評価の標準化等、広域的な観点からの対応の必要性に焦点を当て、今後の検討課題を提示する。

2-1 協議会等の運営者と指定権者が深めるべき事項

(1) 評価や助言の「実効性」を高めるための指定権者と協議会等の連携促進

協議会等による事業所への評価・助言は、法的な強制力や指導権限を持たないため、評価者側が最善を尽くしても事業所側の理解や協力が得られない場合、質の改善に資する行動に結びつきにくい。

こうした「やり尽くしても変わらない」という閉塞感は、評価の形骸化を招く大きな要因となる。

これを防ぐためには、指定権限を持つ都道府県等と、日常的に地域課題を把握する市町村（協議会等の運営者）との連携が不可欠である。

例えば、市町村側は協議会等を通じて抽出した地域のニーズや事業所の課題を整理・共有し、指定権者側は新規指定の段階から「地域が必要とするサービスのあり方」や「協議会等への参画義務」を事業者に明示するとともに、運営指導の際にも協議会等での助言への対応状況を確認するといった両輪の体制が求められる。

両者が連動してメッセージを発信することで、評価・助言の実効性を高めることが重要であり、具体的な好取組や連携モデルの構築などを進めることが重要と料する。

2-2 指定権者と国が進めるべき事項

(1) 日中型 GH の制度理解(共通言語)の全国的な再確認・情報発信

回答者の認識が曖昧であることで、実態としては不備がない回答が含まれていることは前提としつつも、本調査のアンケート結果において、短期入所の併設等に関する基本的な制度要件について実態と乖離した回答が散見されたことや、法定報告の義務を「認識していなかった」とする事業所が一定数存在したことは事実である。

この結果を踏まえると、質の向上以前の問題として、短期入所の機能、重度者受入れの社会的意義、協議会等への報告の義務、地域連携推進会議の趣旨など、日中型 GH が本来担うべき役割に関する社会的な共通理解が十分に形成されていない懸念がある。

国および指定権者においては、事業所のみならず行政を含め、関係する機関・者等に対し、改めて制度の基本趣旨を整理し、全国的に周知・再発信していくことが急務であり、その内容や方策について検討を進めることを提言する。

(2) 地域連携推進会議の促進に向けた手引き・先行事例の共有

地域連携推進会議について、現場の事業所からは「誰を構成員に呼べばよいか」「どのように運営すればよいか」といった戸惑いの声が多く、会議体が増えることへの負担感も強い。

こうした状況下で会議の開催のみを強く求めると、自法人内のみで構成員を固めるなど、本来の目的である地域との連携や透明性の確保が損なわれた「形式的な開催」に陥るリスクが高い。

国および指定権者においては、単なる制度の周知に留まらず、運営方法が分からない事業所向けの具体的な手引きや、負担軽減の工夫、各地の好事例（エッセンス）を収集し、横展開していくための支援が求められる。

2-3 国が検討することが望ましい事項

(1) 日中型 GH の統一的な評価項目・視点・基準の提示

現在、多くの自治体において、日中型 GH を評価する際の具体的な項目や着眼点は独自に設定されているか、あるいは未整備の状態にある。

本調査研究にて、多くの指定権者が活用する指標・項目案等を収集し整理したところ、その傾向には一定以上の共通点も見いだせた一方で、多くの点では異なるポイントが見られたことは事実である。

こうした視点が統一されない中では、個々の評価者により異なる意見が出されるような状況や、或いは議論が個別ケースの支援内容の是非に寄ってしまうことにつながり、形式的・形骸化した評価の場が生まれてしまう可能性をぬぐうことはできない。

協議会等による評価の質を底上げし、自治体間のばらつきや過度な負担を軽減するためには、「日中型 GH として備えるべき質」を測るための統一的な評価項目、評価の視点、あるいは判断基準を国が提示することが効果的と思料する。

(2) 評価結果の「統一的な公表スキーム」の整備

協議会等による事業所の評価結果について、その公表のあり方やフォーマットは各自治体に委ねられている。

しかし、利用者が市町村を跨いで広域的に移動するケースや、事業者が広域で展開している実態を踏まえると、個別の自治体ごとに公表形式を整えるだけでは、他地域との比較が困難であり、利用者や家族の適切なサービス選択に資する情報となり得ない。

全国どこであっても、事業所の質や運営状況に関する有益な情報にアクセスできるよう、評価結果の公表項目、掲載形式、分かりやすさを担保するための共通スキームの整備について、国主導で検討することが望まれる。

＜委員会で出された今後の検討に向けた視点＞

本委員会では、本事業の直接的なスコープを超えるものの、日中型 GH、ひいては共同生活援助全体の質の向上を議論する上で避けては通れない中長期的な視点についても意見が出された。これらを今後の重要な検討課題として、以下に記す。

□日中型 GH の運営上の課題

日中型 GH がその理念を追求する上で直面する、制度に起因する運営上の課題について指摘があった。

例えば、重度障害者や医療的ケアが必要な利用者を真摯に受け入れ、その方の生活の質を高めるために外部の日中活動サービス等の利用を促した場合に、結果として事業所の報酬算定に影響が及ぶといった構造的な問題がある。

また、利用者の急な入院等による収入の不安定さなど、事業の持続可能性に関わる問題も挙げられた。

こうした「あるべき支援の追求」と「安定した事業運営」との両立は、事業者が質の高い支援を継続する上で大きな障壁となり得る。真摯に支援に取り組む事業者が安定した運営を行えるよう、制度的な工夫が求められることが示唆された。

□共同生活援助の類型見直しの必要性

日中型 GH に限らず、共同生活援助全体のあり方が改めて問われる状況にあるとの指摘もあった。

障害者の重度化・高齢化が進む中で、現行の類型が多様化・複雑化する個々のニーズに真に対応できているかどうかを検証し、類型そのもののあり方を含めた根本的な議論が必要であろうとの意見である。

これらの論点は、本調査研究の範囲を超えるものであるが、日中型 GH が地域生活支援の中核としてその役割を果たし続けるためには、今後、国や関係機関においてさらなる実態把握と、制度設計に関するより踏み込んだ検討が不可欠である。

参考資料① 事業所調査票

《調査項目一覧》

質問1 貴事業所についてお答えください。

- (1) 都道府県名
- (2) 市町村名
- (3) 事業所名

質問2

- (1) 貴事業所の運営法人名についてお答えください。
- (2) 貴事業所の運営法人の法人格についてお答えください。
 1. 社会福祉法人
 2. NPO 法人
 3. 営利法人
 4. その他 ()

質問3 貴事業所の開設年月についてお答えください。

※経営統合等による運営法人の変更などが生じた場合は、
＜開設年月＞には前法人による開設年月を、
＜引継年月＞に貴法人が運営を引き継いだ年月を記載ください。

1. 開設年月
2. 引継年月

質問4

- (1) 貴事業所の運営形態についてお答えください。
 1. 法人独自の運営である（自法人で企画・運営を行っている）
 2. 他法人または企業等との契約に基づく運営である（名称や運営方式、人材育成、マニュアル等の提供を受けている）
 3. その他 ()
- (2) 質問4(1)で「2. 他法人または企業等との契約に基づく運営」と回答した方に伺います。
他法人等との契約の形態をお答えください。（当てはまるものすべてお答えください。）
 1. フランチャイズ契約（商標・運営方式等の使用契約）
 2. 業務委託契約（運営管理の一部を委託している）
 3. 共同運営・提携（ノウハウ・職員研修等を共有）
 4. その他 ()

質問5

- (1) 貴事業所の利用者が関わる相談支援専門員の所属は、自法人か他法人かお答えください。
1. 自法人
 2. 他法人
 3. 複数（両方）
 4. 不明
- (2) 貴事業所で訪問系サービス（居宅介護・重度訪問介護・看護当）を自法人で提供しているかお答えください。
1. 居宅介護について自法人で提供している
 2. 重度訪問介護について、自法人で提供している
 3. 訪問介護について、自法人で提供している
- (3) ① 貴事業所での短期入所（ショートステイ）におけるベッド数についてお答えください。
ベッドがない場合は「0」と記入してください。
- ② 貴事業所での短期入所（ショートステイ）の月当たりの利用回数についてお答えください。
1. ほぼ・全く、利用無し
 2. 月1～3回
 3. 月4～10回
 4. 月11回以上

質問6

- (1) 貴事業所の現在の利用者数をお答えください。
※令和7年11月時点を起点としつつ、最新の状況でのお答えが難しい場合は、できるだけ最新の時点での数値を記載ください。
1. 利用者数
 2. 上限（定員）数
- (2) 利用者のうち、医療的ケア（喀痰吸引・胃瘻等）を要する方の数を、お答えください。
いない場合は「0」と記入してください。
()
- (3) 利用者の平均年齢についてお答えください。
※厳密な計算ではなく、おおよそでの回答でも構いません。
- (4) 利用者の支援区分の内訳についてお答えください。
1. 非該当
 2. 区分1
 3. 区分2
 4. 区分3
 5. 区分4
 6. 区分5
 7. 区分6
 8. 未設定

- (5) 利用者のうち、強度行動障害の状態にある方の人数をお答えください。
いない場合は「0」と記入してください。
()
- (6) 重度障害者支援加算の対象となる利用者数をお答えください。
いない場合は「0」と記入してください。
()
- (7) 65 歳以上の利用者数をお答えください。
いない場合は「0」と記入してください。
()
- (8) 日中活動に参加せず、施設内に留まる利用者数（平均）をお答えください。
いない場合は「0」と記入してください。
()

質問7 本調査票のご回答を担当いただいている方についてお答えください。

- (1) 回答者名
(2) 電話番号
(3) メールアドレス

質問8

- (1) 貴事業所は、（自立支援）協議会等に参加しているかお答えください。
1. 参加している
2. 過去に参加していたが、現在はしていない
3. 参加したことがない
- (2) （自立支援）協議会等への参加頻度をお答えください。
※令和6年度の実績でお答えください。
※令和7年度から参加し始めた場合は、今年度の年間参加予定回数をお答えください。
1. 年1回
2. 年2～3回
3. 年4～5回
4. 年6回以上
- (3) 質問8(1)で「1. 参加している」或いは「2. 過去に参加していた」と回答した方に伺います。
貴事業所からはどなたが参加されていたか、当てはまるものすべてをお答えください。
1. 管理者
2. サービス管理責任者
3. (いわゆる) グループホーム支援ワーカー
4. 法人本部職員
5. その他 ()

質問 9

- (1) 貴事業所は（自立支援）協議会等への報告を行っているかお答えください。
※基準省令第 213 条の 10 第 6 項に定められる定期的な報告、評価、要望、助言を指します。
1. 行っている
 2. 行っていない
- (2) 質問 9 (1) で「1. 行っている」と回答した方に伺います。その頻度をお答えください。
1. 半年に 1 回
 2. 1 年に 1 回
 3. その他 ()
- (3) 質問 9 (1) で「2. 行っていない」と回答した方に伺います。
理由について、当てはまるものすべてをお答えください。
1. 定期的な報告等が必要と認識していなかった
 2. 報告のための事務が人員不足で行えないため
 3. どこに報告していいかわからないため
 4. その他 ()

質問 10 質問 9 (1) で「1. 行っている」と回答した方に伺います。

協議会等へ報告した内容について、どこへ共有されていると認識しているかお答えください。（当てはまるものすべてをお答えください。）

※貴事業所が指定都市或いは中核市に所属している場合、選択肢「1.」と「3.」は同じ回答を入力してください。

1. 市町村内の担当課
2. 市町村の基幹相談支援センター
3. 都道府県・政令市・中核市（指定権者）
4. わからない
5. その他 ()

質問 11 質問 9 (1) で「1. 行っている」と回答した方に伺います。

貴事業所が協議会等へ報告した内容が、運営改善・施策等に反映されていると感じますか。

1. とても反映されていると感じる
2. ある程度反映されていると感じる
3. あまり反映されていないと感じる
4. 全く反映されていないと感じる
5. その他 ()

質問 12

- (1) 貴事業所は、(自立支援)協議会等から助言や評価を受けたことがあるかお答えください。
1. ある
 2. ない
- (2) 質問 12(1)で「1. ある」と回答した方に伺います。
助言や評価の内容について、当てはまるものすべてお答えください。
1. 運営体制に関する事
 2. 支援内容・方法に関する事
 3. 人員配置・研修に関する事
 4. 地域との協働に関する事
 5. その他 ()
- (3) 質問 12(1)で「1. ある」と回答した方に伺います。
協議会以外で、貴事業所の運営状況に関する評価・助言を行う主体はありますか。
(当てはまるものすべてお答えください。)
- ない
1. 指定権者(都道府県・指定都市・中核市)
 2. 独自の評価会議体
 3. 法人本部の内部評価
 4. その他 ()
- (4) 質問 12(3)で「1. ない」以外を選択し、かつ、市町村担当課と指定権者が異なる自治体のグループホームの方に伺います。
市町村担当課と指定権者が異なることで、貴法人として運営上のわかりにくさを感じることはありますか。
1. ある ()
 2. ない
 3. わからない

**質問 13 (自立支援)協議会等への参加有無に関わらず、すべての方がお答えください。
貴事業所と(自立支援)協議会等との情報共有や連絡の方法について、当てはまるものすべてお答えください。**

1. 特に協議会等と連絡を取ることは無い
2. メール
3. 電話
4. 対面コミュニケーション(協議会等への参加など)
5. 行政担当課経由でのやり取り
6. 基幹相談支援センター経由でのやり取り
7. その他 ()

**質問 14 (自立支援)協議会等への参加有無に関わらず、すべての方がお答えください。
協議会等への参加を通じて、貴事業所にとってどのような意義があると感じますか。当てはまるものすべてお答えください。**

1. 特に意義はないと感じる
2. 運営上の課題解決につながる
3. 他事業所とのネットワーク構築に役立つ
4. 行政との意見交換の場として有益である
5. 利用者支援の質の向上に寄与する
6. その他 ()

質問 15 (自立支援) 協議会等への参加有無に関わらず、すべての方がお答えください。
貴事業所と協議会等との連携を進める上での課題について、特に当てはまるもの3つまでお答えください。

1. 特に課題は感じていない
＜自事業所に関する要因＞
2. 連携や会議に充てられる時間・人員が不足している
3. 参加する職員の経験やスキルが不足している
4. 地域活動への関わり方が定まっていない
5. その他 ()
- ＜協議会等側・環境に関する要因＞
6. 協議会等の開催頻度や運営が不定期である
7. 議題が形式的であり、実質的な意見交換が難しい
8. 委員や関係機関の出席が安定していない
9. 協議会等からの助言内容等が不十分・不適切である
10. その他 ()

質問 16

(1) 貴事業所の、地域連携推進会議の開催状況についてお答えください。

※令和6年度・7年度ごとにお答えください。

※令和7年度の回答については、今後の予定も含みお答えください。

1. 定期的に開催している ()
2. 開催していない
3. 令和6年度は自事業所が開設されていなかった

(2) 質問16(1)で「1.定期的に開催している」と回答した方に伺います。

地域連携推進会議の参加者について、当てはまるものすべてお答えください。

※令和6年度・7年度ごとにお答えください。

※令和7年度の回答については、今後の予定も含みお答えください。

I 構成員人数

II 構成員内訳

1. 入居している障害当事者
2. 入居者の家族・後見人等
3. 地域の関係者(自法人外)
4. 地域の関係者(自法人)
5. 福祉に知見のある人(自法人外)
6. 福祉に知見のある人(自法人)
7. 入居者以外の障害当事者
8. 入居者の家族以外の障害当事者の家族
9. 経営に知見のある人(自法人外)
10. 経営に知見のある人(自法人)
11. 市町村職員
12. その他 ()

質問 17

(1) 貴事業所の利用者に対して、指定特定相談支援事業所がどの程度関わっているかお答えください。

1. 全ての利用者が関わっている
2. 概ね3/4程度の利用者が関わっている
3. 概ね半数程度の利用者が関わっている
4. 一部(3割未満)の利用者のみが関わっている
5. 計画相談支援を利用している利用者はいない

(2) 貴事業所と相談支援専門員と行う情報共有や打ち合わせなどの連携状況・頻度等についてお答えください。

1. 定期的実施している ()
2. 必要が認められた場合のみ(随時)実施している
3. 実施していない

(3) 質問 17(2)で「1. 定期的」あるいは「2. 必要が認められた場合」に連携していると回答した方に伺います。

主な連携内容について、当てはまるものすべてをお答えください。

1. サービス等利用計画の作成・更新に関する調整
2. モニタリングの実施における情報共有
3. 支援方針・支援経過に関する情報共有
4. 利用者や家族等への対応に関する協議
5. 行政含む関係機関等との連携における調整
6. その他 ()

質問 18 貴事業所では、個別の支援や運営上の困りごとが発生した際、主にどこに相談をしているかお答えください。

当てはまるものすべてをお答えください。

※貴事業所が指定都市或いは中核市に所属している場合、選択肢『2. 市町村』と『5. 指定権者』は同じ回答を記入してください。

1. 特に関りはない
2. 協議会・地域連携推進会議を通じて関わっている
3. 個別支援や困難ケース等で相談・助言を受けている
4. 情報提供や研修等の機会での交流がある
5. その他 ()

質問 19 貴事業所では、個別の支援や運営上の困りごとが発生した際、主にどこに相談をしているかお答えください。

当てはまるものすべてをお答えください。

※貴事業所が指定都市或いは中核市に所属している場合、選択肢『2. 市町村』と『5. 指定権者』は同じ回答を記入してください。

1. 特に相談する相手はいない
2. 市町村(主管課など)
3. 市町村協議会
4. 基幹相談支援センター
5. 指定権者
6. 相談支援専門員
7. 法人本部
8. その他 ()

質問 20

(1) 貴事業所における、地域の関係機関との定期的な連携の状況についてお答えください。

1. 交流・連携する
2. やや交流・連携することがある
3. あまり交流・連携することはない
4. 交流・連携はない
 - a. 都道府県主管課
 - b. 市町村主管課
 - c. 医療機関
 - d. 介護サービス事業所
 - e. 就労支援事業所・就労支援機関
 - f. 民間団体・ボランティア
 - g. その他（ ）

(2) 質問 20 (1) で「4. 交流・連携はない」以外を回答した方に伺います。

地域との連携や交流で行っている取組について、当てはまるものすべてをお答えください。

1. 自事業所の見学会の開催
2. 利用者への支援内容・方針等での相談・連携
3. 共同イベント・講習会等の実施
4. 地域行事・防災訓練等への参加
5. 地域住民との交流イベントの実施
6. その他（ ）

質問 21 貴事業所が感じる、地域連携を進める上での課題について、特に当てはまるもの3つまでお答えください。

1. 特に課題は感じていない

<自事業所に関する要因>

2. 連携や会議に充てられる時間・人員が不足している
3. 参加する職員の経験やスキルが不足している
4. 地域活動への関わり方が定まっていない
5. その他（ ）

<他事業所・機関等に関する要因>

6. 他の事業所・機関が地域連携に消極的である
7. 関係機関間で情報共有の仕組みが整っていない
8. 医療・介護・福祉など分野を越えた連携が難しい
9. その他（ ）

<地域全体での要因>

10. 地域資源や活動拠点が少ない
11. 地域行事や活動への参加のきっかけが少ない
12. 地域連携推進会議の意義や目的が十分に共有されていない
13. 地域住民の障害福祉への理解が十分でない
14. その他（ ）

<地域全体での要因>

15. 都道府県や市町村、基幹相談支援センター等からの情報提供・支援が少ない
16. その他（ ）

質問 22

(1) 貴事業所の開設時に指定権者（都道府県・政令市・中核市）から意見聴取や基準確認等の求めがあったかお答えください。

1. あった
2. なかった
3. わからない

(2) 質問 22(1)で「1. あった」と回答した方に伺います。具体的にどのような求めであったかお答えください。

()

質問 23 協議会等に報告した内容を指定権者（都道府県・指定都市・中核市）にも報告を行っているかお答えください。

※貴事業所が指定都市或いは中核市に所属している場合、『市町村担当課』を『指定権者』と読み替えてご回答ください

1. 行っている
2. 行っていない
3. わからない

質問 24

(1) 指定権者から貴事業所の運営に関して、運営指導以外に報告要請や助言等を受けたことがあるかお答えください。

1. 定期的にある
2. 不定期にある
3. ない

(2) 質問 24(1)で「3. ない」以外を回答した方に伺います。

指定権者から受けた支援・助言の内容について、当てはまるものすべてお答えください。

1. 運営体制に関すること
2. 研修や情報提供に関すること
3. 協議会との連携に関すること
4. 行政手続に関すること
5. その他 ()

質問 25 貴事業所と指定権者との連携を進める上での課題について、特に当てはまるもの3つまでお答えください。

1. 特に課題は感じていない

<自事業所に関する要因>

2. 連携や会議に充てられる時間・人員が不足している
3. 職員の経験やスキルが不足している
4. 指定権者との関わり方が定まっていない
5. その他 ()

<指定権者に関する要因>

6. 指定権者からの支援・助言が少ない
7. 担当者が頻繁に交代し、継続的な関係が築きにくい
8. 運営基準や報告制度の運用が自治体によって異なる

質問 26

- (1) 貴事業所において、(自立支援) 協議会等との連携によって得られた効果や成果として感じられているものがあれば具体的にお答えください。

※できる範囲で構いませんので、どのような連携が図られており、どういった流れでどのような効果・成果が得られたか具体的にご記入ください。

※特にない場合は、「特になし」とご記入ください。

()

- (2) 貴事業所において、市町村主管課や基幹相談支援センターとの連携によって得られた効果や成果として感じられているものがあれば具体的にお答えください。

※できる範囲で構いませんので、どのような連携が図られており、どういった流れでどのような効果・成果が得られたか具体的にご記入ください。

※特にない場合は、「特になし」とご記入ください。

()

- (3) 貴事業所において、地域連携推進会議によって得られた効果や成果として感じられているものがあれば具体的にお答えください。

※できる範囲で構いませんので、どのような連携が図られており、どういった流れでどのような効果・成果が得られたか具体的にご記入ください。

※特にない場合は、「特になし」とご記入ください。

()

- (4) 貴事業所において、指定権者との連携によって得られた効果や成果として感じられているものがあれば具体的にお答えください。

※できる範囲で構いませんので、どのような連携が図られており、どういった流れでどのような効果・成果が得られたか具体的にご記入ください。

※特にない場合は、「特になし」とご記入ください。

()

質問 27 本調査に関連し、日中型 GH と、協議会・市町村・指定権者等との連携や、制度政策、運営、評価のあり方等について、日ごろ感じていることやご意見・ご要望があれば、ご自由にご記入ください。

※特にない場合は、「特になし」とご記入ください。

()

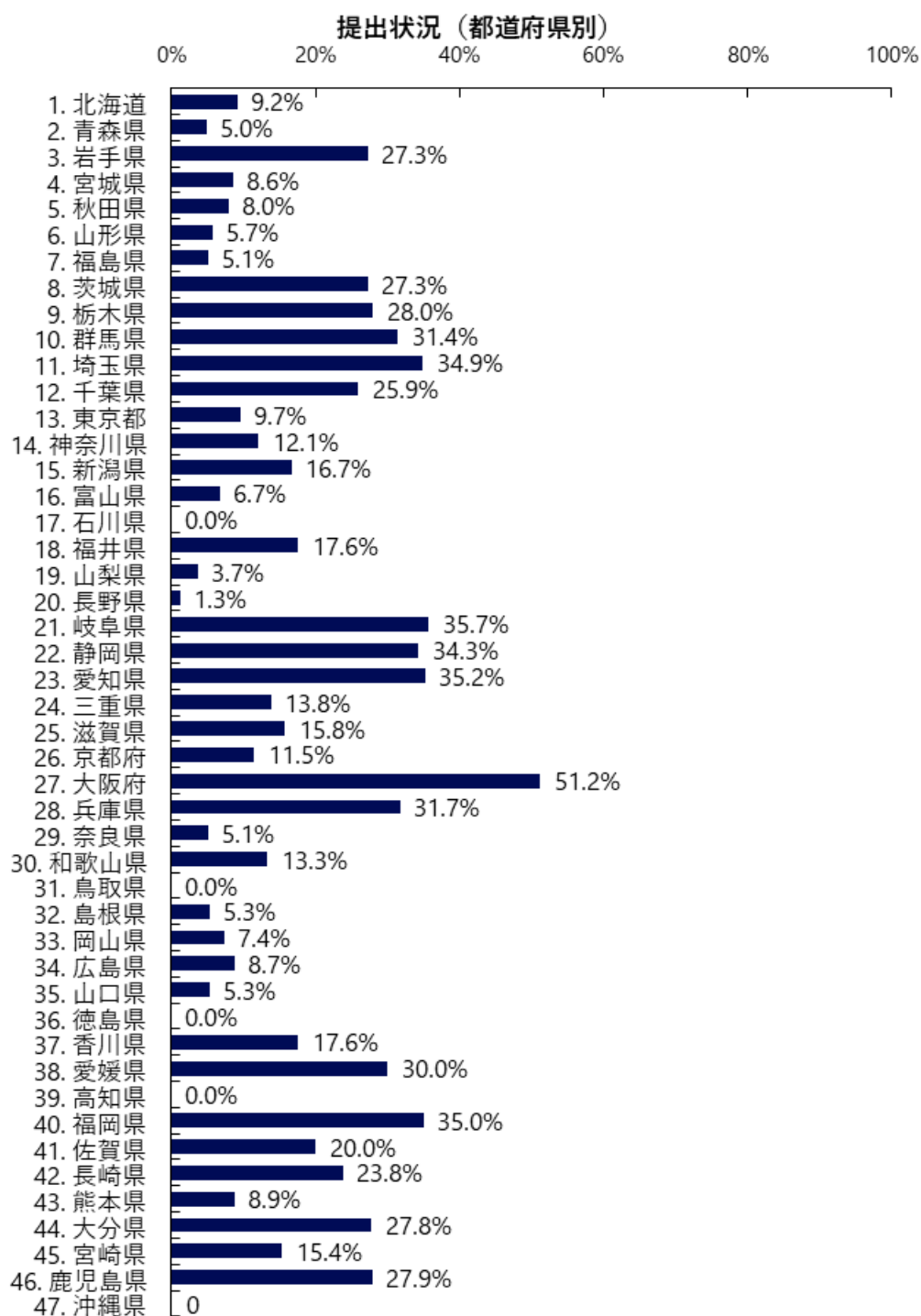
参考資料②

事業所調査票 単純集計結果

以下、単純集計一覧においては、定量的な回答（選択式設問および数値回答）のみを掲載対象とし、個人・法人が特定される情報や自由記述による定性的な回答の掲載は省略している。

質問1 貴施設の基本情報についてお答えください。

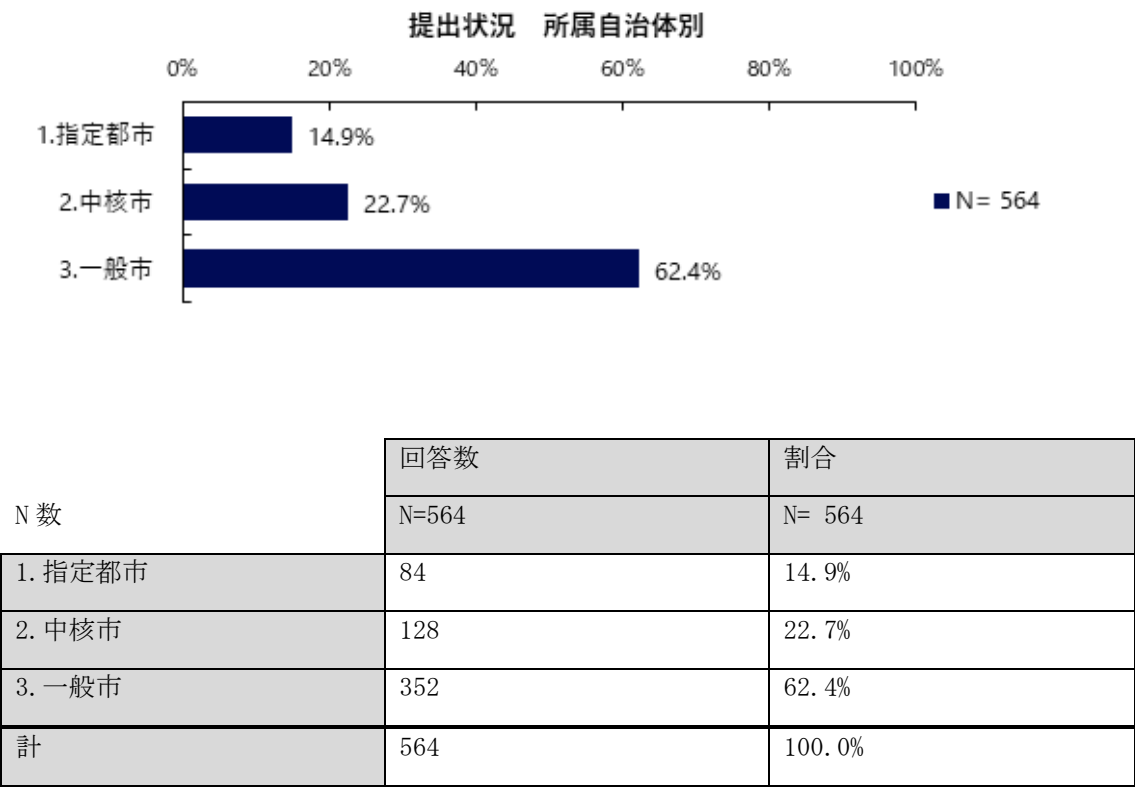
(1) 都道府県名



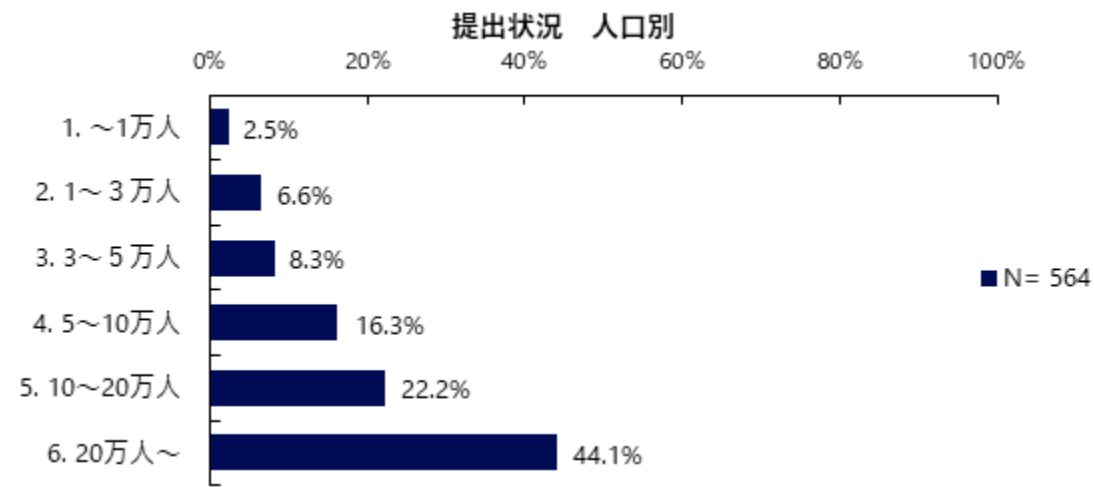
都道府県	自治体数	提出市町村数	提出票数	割合
1. 北海道	185	17	27	9.2%
2. 青森県	40	2	2	5.0%
3. 岩手県	33	9	13	27.3%
4. 宮城県	35	3	3	8.6%
5. 秋田県	25	2	2	8.0%
6. 山形県	35	2	2	5.7%
7. 福島県	59	3	5	5.1%
8. 茨城県	44	12	20	27.3%
9. 栃木県	25	7	17	28.0%
10. 群馬県	35	11	30	31.4%
11. 埼玉県	63	22	50	34.9%
12. 千葉県	54	14	42	25.9%
13. 東京都	62	6	7	9.7%
14. 神奈川県	33	4	19	12.1%
15. 新潟県	30	5	11	16.7%
16. 富山県	15	1	3	6.7%
17. 石川県	19	0	0	0.0%
18. 福井県	17	3	5	17.6%
19. 山梨県	27	1	1	3.7%
20. 長野県	77	1	1	1.3%
21. 岐阜県	42	15	22	35.7%
22. 静岡県	35	12	20	34.3%
23. 愛知県	54	19	44	35.2%
24. 三重県	29	4	6	13.8%
25. 滋賀県	19	3	3	15.8%
26. 京都府	26	3	7	11.5%
27. 大阪府	43	22	33	51.2%
28. 兵庫県	41	13	22	31.7%
29. 奈良県	39	2	3	5.1%

30. 和歌山県	30	4	5	13.3%
31. 鳥取県	19	0	0	0.0%
32. 島根県	19	1	2	5.3%
33. 岡山県	27	2	4	7.4%
34. 広島県	23	2	8	8.7%
35. 山口県	19	1	1	5.3%
36. 徳島県	24	0	0	0.0%
37. 香川県	17	3	6	17.6%
38. 愛媛県	20	6	9	30.0%
39. 高知県	34	0	0	0.0%
40. 福岡県	60	21	42	35.0%
41. 佐賀県	20	4	5	20.0%
42. 長崎県	21	5	9	23.8%
43. 熊本県	45	4	4	8.9%
44. 大分県	18	5	17	27.8%
45. 宮崎県	26	4	8	15.4%
46. 鹿児島県	43	12	24	27.9%
47. 沖縄県	41	0	0	0
計	1747	292	564	

(2) 所属市町村区分



(3) 人口規模

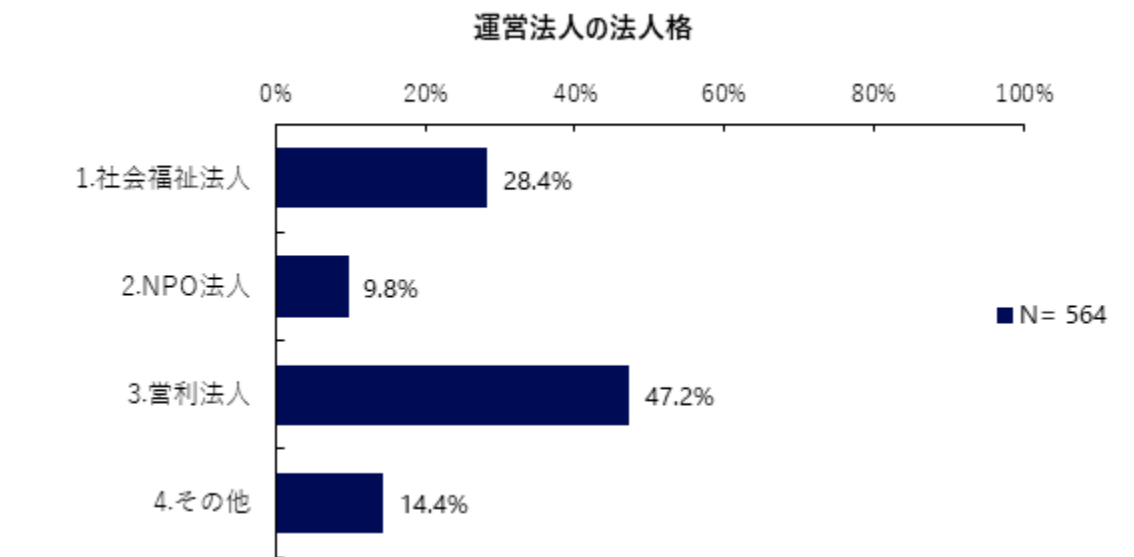


N 数	回答数	割合
	N=564	N= 564
1. ~1 万人	14	2. 5%
2. 1~ 3 万人	37	6. 6%
3. 3~ 5 万人	47	8. 3%
4. 5~10 万人	92	16. 3%
5. 10~20 万人	125	22. 2%
6. 20 万人~	249	44. 1%
計	564	100. 0%

質問 2

(1) 貴事業所の運営法人名についてお答えください。
※本設問は自由記述による定性データであるため、集計結果の掲載を省略している。

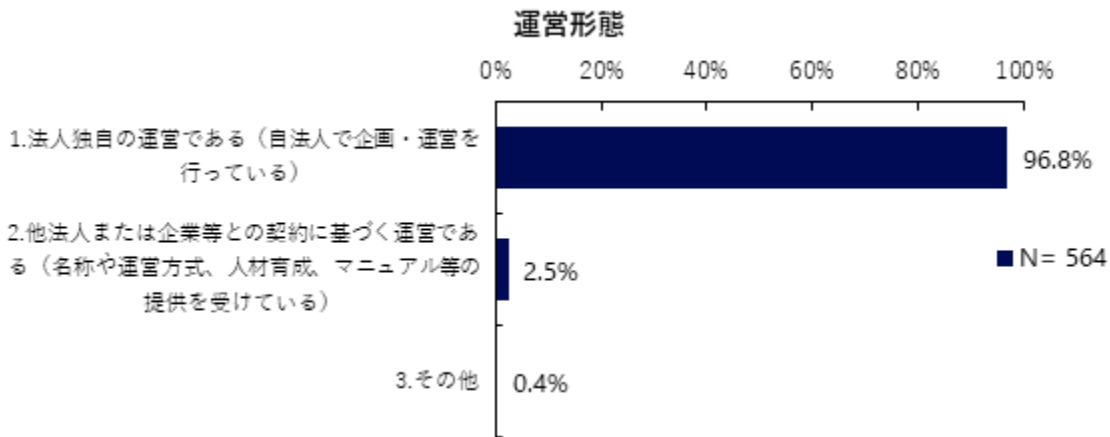
(2) 貴事業所の運営法人の法人格についてお答えください。



N 数	回答数	割合
	N=564	N= 564
1. 社会福祉法人	160	28. 4%
2. NPO 法人	55	9. 8%
3. 営利法人	266	47. 2%
4. その他	81	14. 4%
未回答	2	0. 4%
計	564	100. 0%

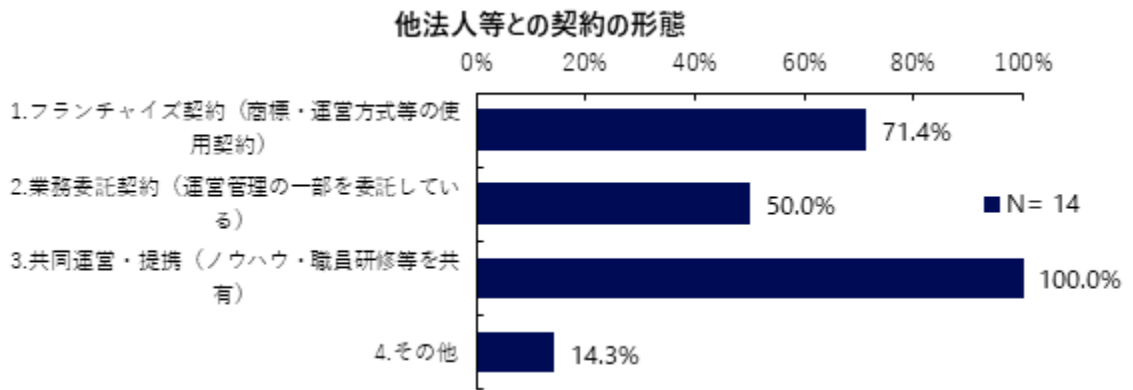
質問3 貴事業所の開設年月についてお答えください。
※本設問は自由記述による定性データであるため、集計結果の掲載を省略している。

質問4
(1) 貴事業所の運営形態についてお答えください。



N 数	回答数	割合
	N=564	N= 564
1. 法人独自の運営である（自法人で企画・運営を行っている）	546	96. 8%
2. 他法人または企業等との契約に基づく運営である（名称や運営方式、人材育成、マニュアル等の提供を受けている）	14	2. 5%
3. その他	2	0. 4%
未回答	2	0. 4%
計	564	100. 0%

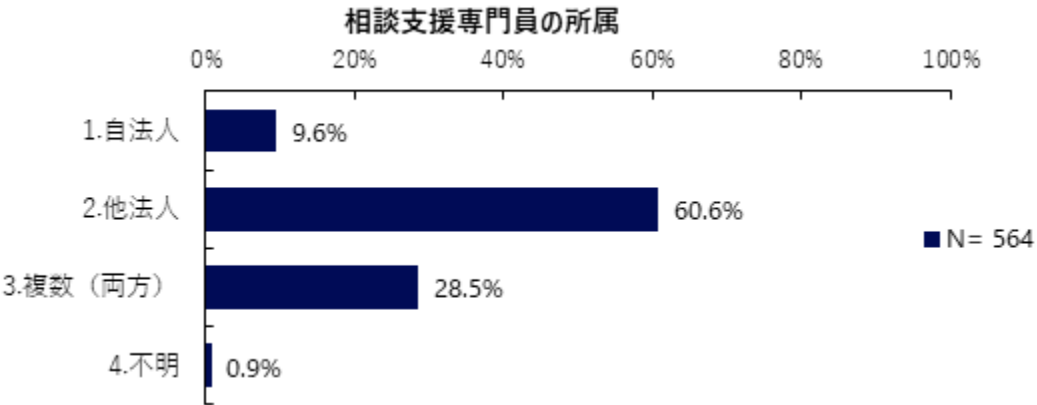
（２）質問４（１）で「２．他法人または企業等との契約に基づく運営」と回答した方に伺います。
他法人等との契約の形態をお答えください。（当てはまるものすべてお答えください。）



N 数	回答数	割合
	N=14	N= 14
1. フランチャイズ契約（商標・運営方式等の使用契約）	10	71. 4%
2. 業務委託契約（運営管理の一部を委託している）	7	50. 0%
3. 共同運営・提携（ノウハウ・職員研修等を共有）	14	100. 0%
4. その他	2	14. 3%
未回答	0	0. 0%
計	33	－

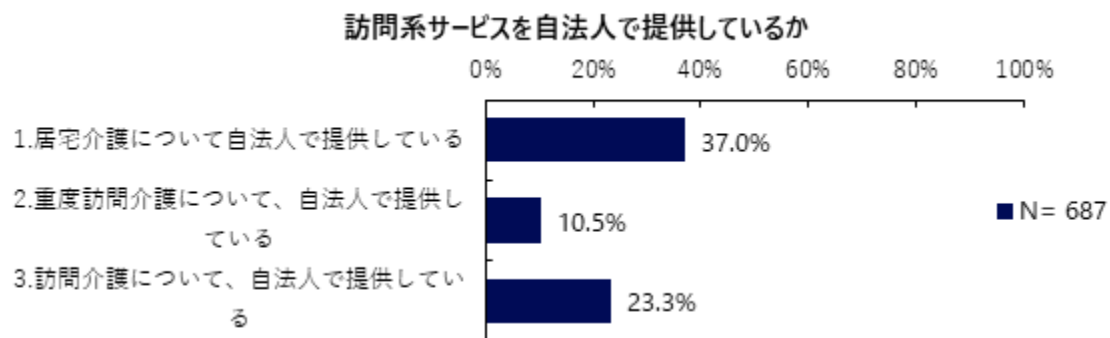
質問 5

(1) 貴事業所の利用者が関わる相談支援専門員の所属は、自法人か他法人かお答えください。



N 数	回答数	割合
	N=564	N= 564
1. 自法人	54	9. 6%
2. 他法人	342	60. 6%
3. 複数 (両方)	161	28. 5%
4. 不明	5	0. 9%
未回答	2	0. 4%
計	564	100. 0%

（２）貴事業所で訪問系サービス（居宅介護・重度訪問介護・看護当）を自法人で提供しているかお答えください。

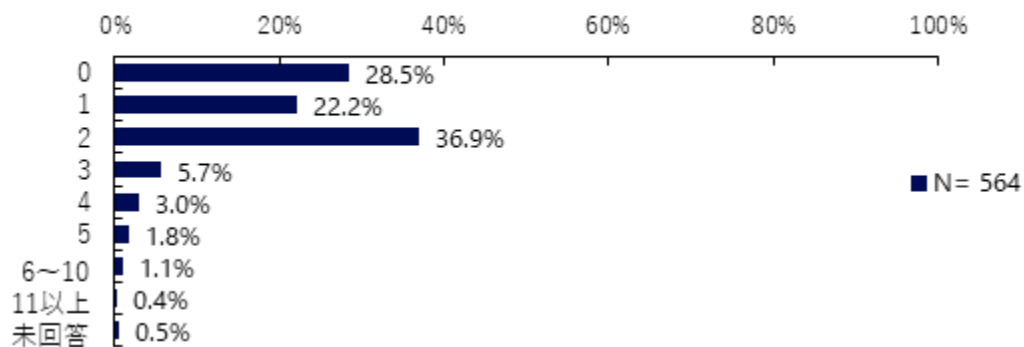


N 数	回答数	割合
	N=687	N= 687
1. 居宅介護について自法人で提供している	254	37. 0%
2. 重度訪問介護について、自法人で提供している	72	10. 5%
3. 訪問介護について、自法人で提供している	160	23. 3%
当てはまらない または 未回答	201	29. 3%
計	687	100. 0%

(3)

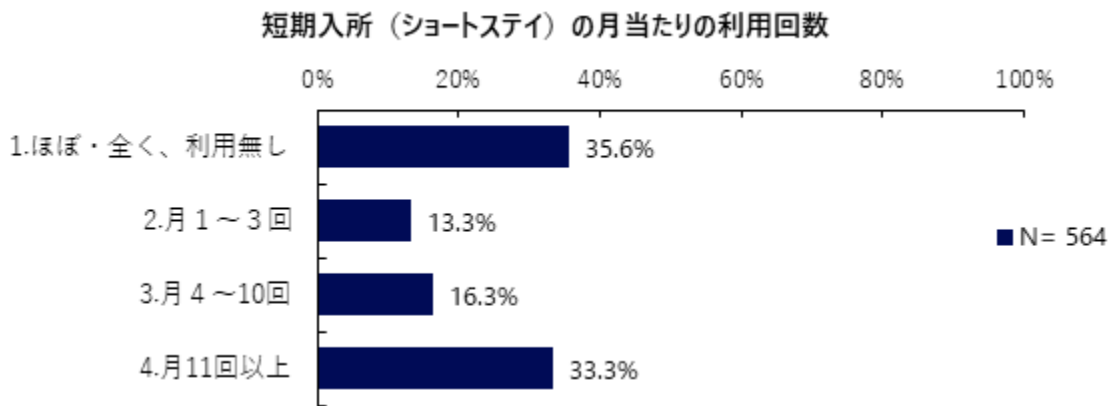
① 貴事業所での短期入所（ショートステイ）におけるベッド数についてお答えください。

短期入所（ショートステイ）におけるベッド数



N 数	回答数	割合
	N=564	N= 564
0	161	28. 5%
1	125	22. 2%
2	208	36. 9%
3	32	5. 7%
4	17	3. 0%
5	10	1. 8%
6～10	6	1. 1%
11 以上	2	0. 4%
未回答	3	0. 5%
計	564	100. 0%

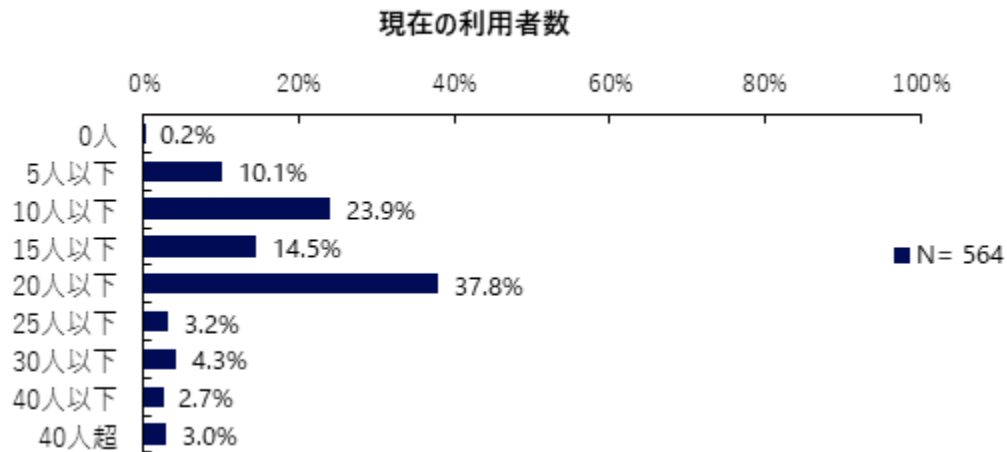
② 貴事業所での短期入所（ショートステイ）の月当たりの利用回数についてお答えください。



N 数	回答数	割合
	N=564	N= 564
1. ほぼ・全く、利用無し	201	35. 6%
2. 月 1 ～ 3 回	75	13. 3%
3. 月 4 ～10 回	92	16. 3%
4. 月 11 回以上	188	33. 3%
未回答	8	1. 4%
計	564	100. 0%

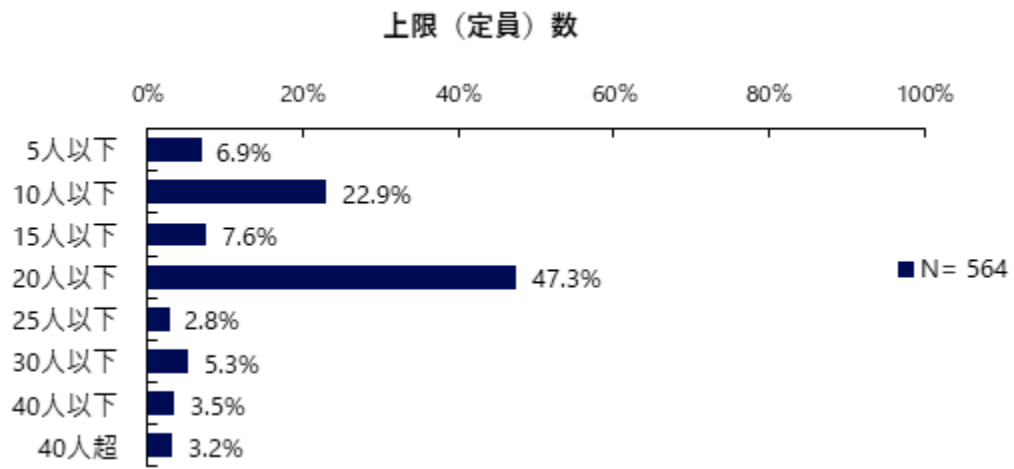
質問 6

- (1) 貴事業所の現在の利用者数をお答えください。
- ① 利用者数



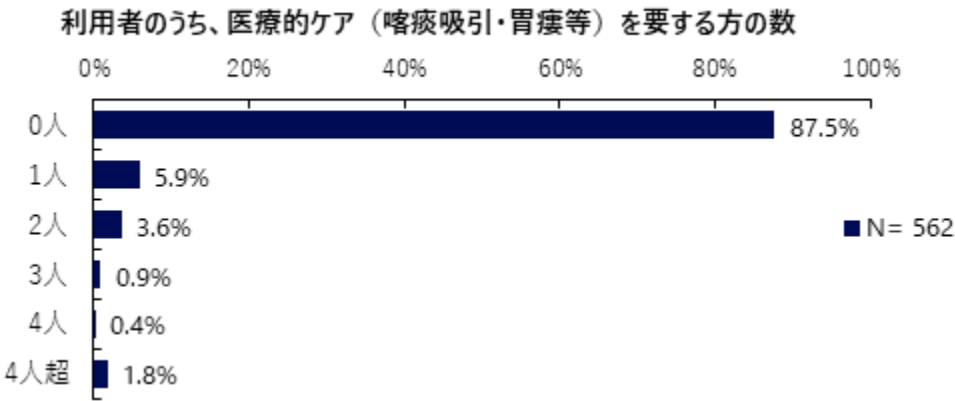
N 数	回答数	割合
	N=564	N= 564
0 人	1	0. 2%
5 人以下	57	10. 1%
10 人以下	135	23. 9%
15 人以下	82	14. 5%
20 人以下	213	37. 8%
25 人以下	18	3. 2%
30 人以下	24	4. 3%
40 人以下	15	2. 7%
40 人超	17	3. 0%
未回答	2	0. 4%
計	564	100. 0%

② 上限（定員）数



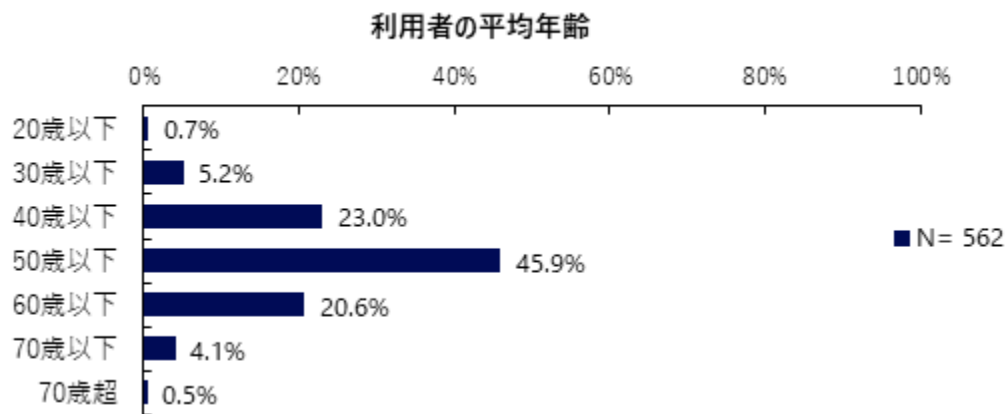
N 数	回答数	割合
	N=564	N= 564
5 人以下	39	6. 9%
10 人以下	129	22. 9%
15 人以下	43	7. 6%
20 人以下	267	47. 3%
25 人以下	16	2. 8%
30 人以下	30	5. 3%
40 人以下	20	3. 5%
40 人超	18	3. 2%
未回答	2	0. 4%
計	564	100. 0%

(2) 利用者のうち、医療的ケア（喀痰吸引・胃瘻等）を要する方の数を、お答えください。



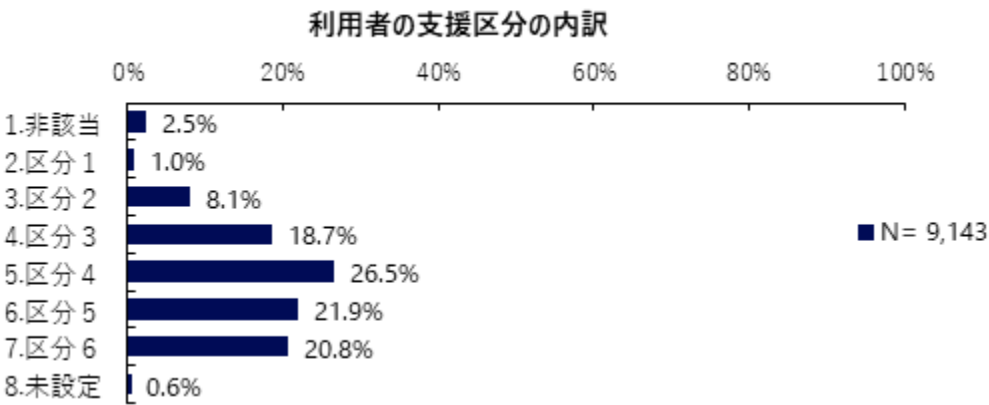
N 数	回答数	割合
	N=562	N= 562
0 人	492	87. 5%
1 人	33	5. 9%
2 人	20	3. 6%
3 人	5	0. 9%
4 人	2	0. 4%
4 人超	10	1. 8%
未回答	0	0. 0%
計	562	100. 0%

(3) 利用者の平均年齢についてお答えください。



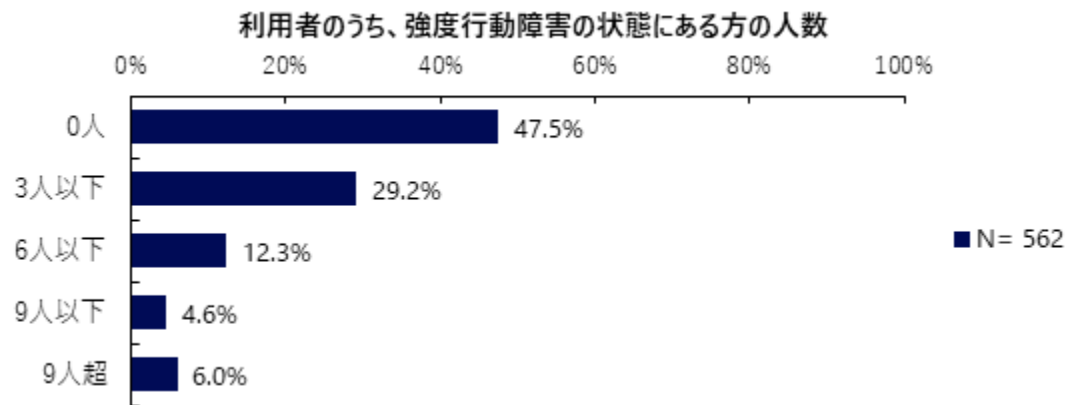
N 数	回答数	割合
	N=562	N= 562
20 歳以下	4	0. 7%
30 歳以下	29	5. 2%
40 歳以下	129	23. 0%
50 歳以下	258	45. 9%
60 歳以下	116	20. 6%
70 歳以下	23	4. 1%
70 歳超	3	0. 5%
未回答	0	0. 0%
計	562	100. 0%

(4) 利用者の支援区分の内訳についてお答えください。



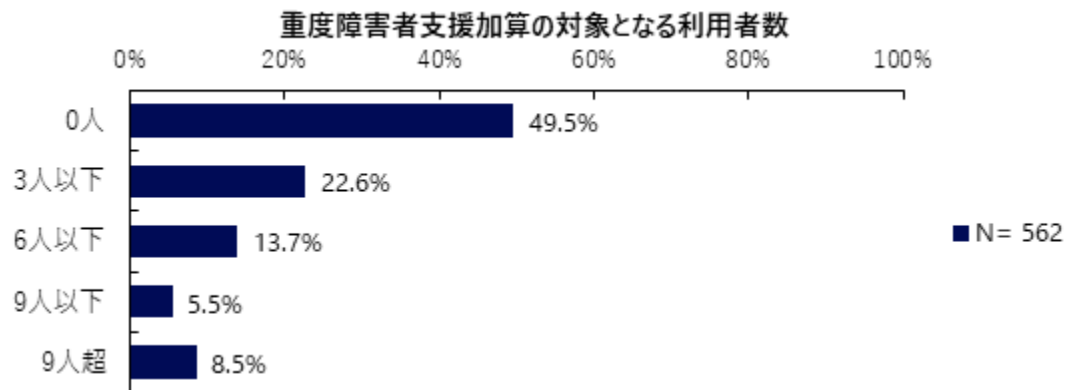
N 数	回答数	割合
	N=9, 143	N= 9, 143
1. 非該当	226	2. 5%
2. 区分 1	88	1. 0%
3. 区分 2	741	8. 1%
4. 区分 3	1710	18. 7%
5. 区分 4	2425	26. 5%
6. 区分 5	2000	21. 9%
7. 区分 6	1899	20. 8%
8. 未設定	52	0. 6%
未回答	2	0. 0%
計	9143	100. 0%

(5) 利用者のうち、強度行動障害の状態にある方の人数をお答えください。



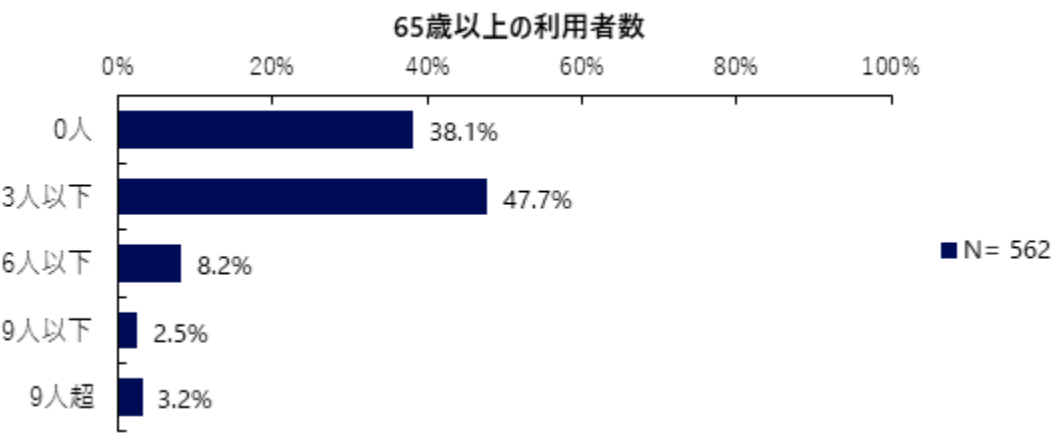
N 数	回答数	割合
	N=562	N= 562
0 人	267	47. 5%
3 人以下	164	29. 2%
6 人以下	69	12. 3%
9 人以下	26	4. 6%
9 人超	34	6. 0%
未回答	2	0. 4%
計	562	100. 0%

(6) 重度障害者支援加算の対象となる利用者数をお答えください。



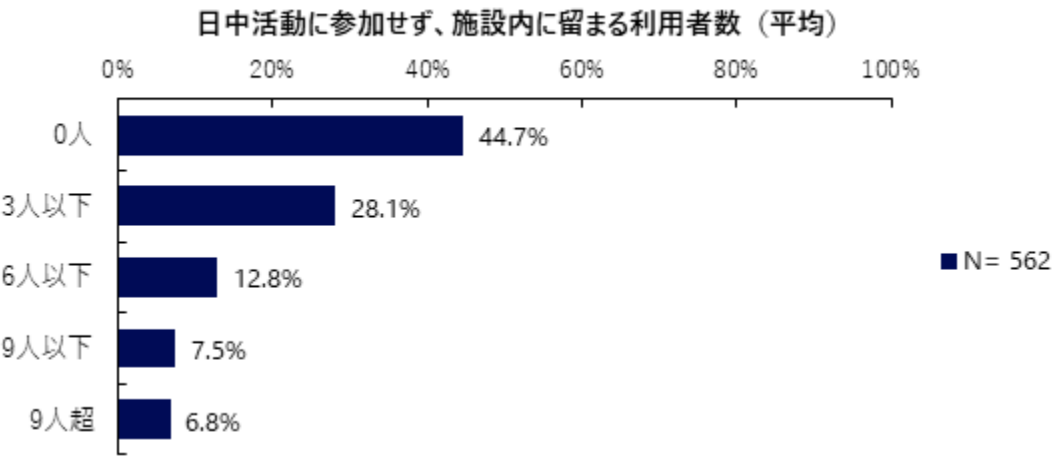
N 数	回答数	割合
	N=562	N= 562
0 人	278	49. 5%
3 人以下	127	22. 6%
6 人以下	77	13. 7%
9 人以下	31	5. 5%
9 人超	48	8. 5%
未回答	1	0. 2%
計	562	100. 0%

(7) 65 歳以上の利用者数をお答えください。



N 数	回答数	割合
	N=562	N= 562
0 人	214	38. 1%
3 人以下	268	47. 7%
6 人以下	46	8. 2%
9 人以下	14	2. 5%
9 人超	18	3. 2%
未回答	2	0. 4%
計	562	100. 0%

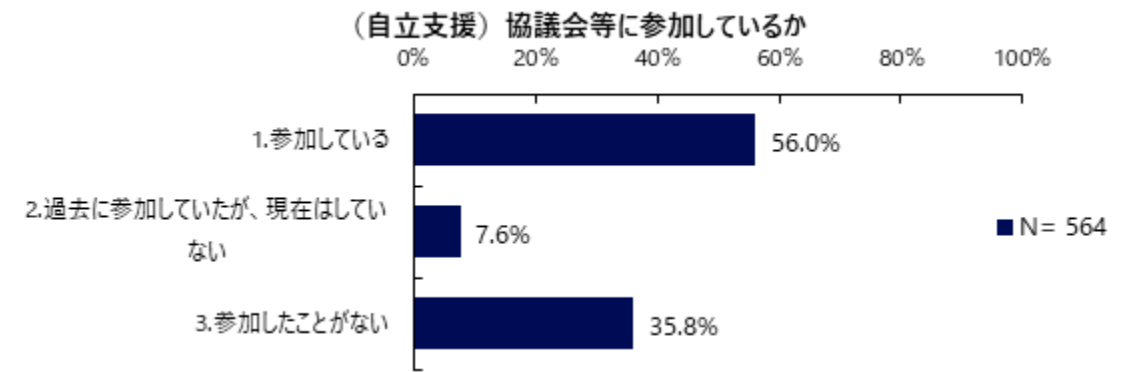
(8) 日中活動に参加せず、施設内に留まる利用者数（平均）をお答えください。



N 数	回答数	割合
	N=562	N= 562
0 人	251	44. 7%
3 人以下	158	28. 1%
6 人以下	72	12. 8%
9 人以下	42	7. 5%
9 人超	38	6. 8%
未回答	1	0. 2%
計	562	100. 0%

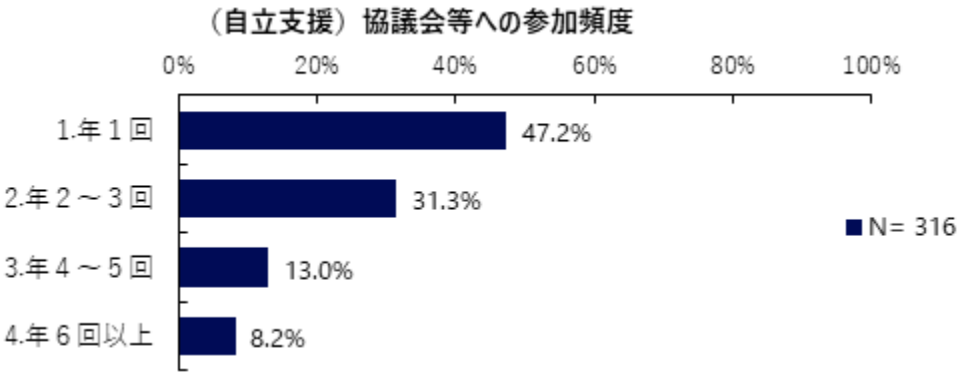
質問7 本調査票のご回答を担当いただいている方についてお答えください。
※本設問は自由記述による定性データであるため、集計結果の掲載を省略している。

質問8
(1) 貴事業所は、(自立支援)協議会等に参加しているかお答えください。



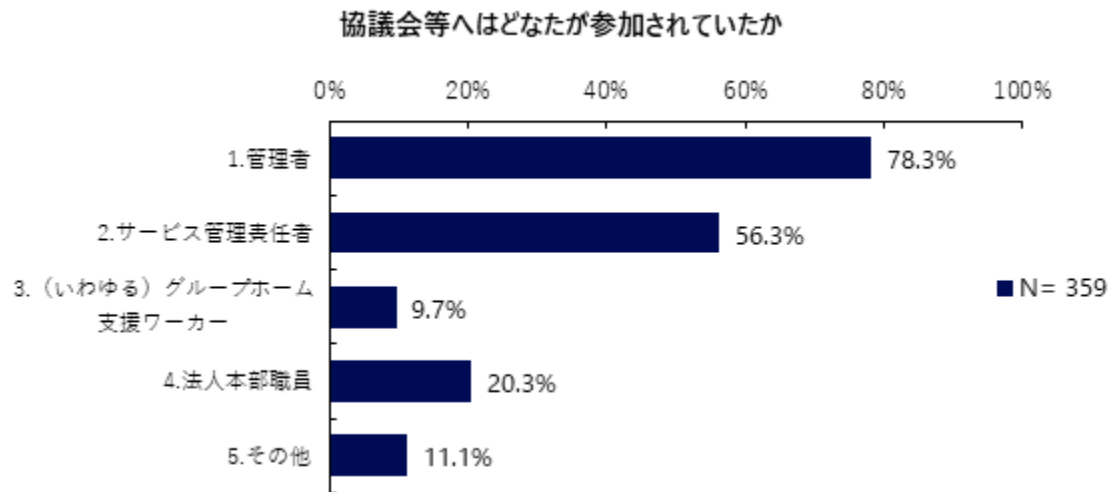
N 数	回答数	割合
	N=564	N= 564
1. 参加している	316	56. 0%
2. 過去に参加していたが、現在はしていない	43	7. 6%
3. 参加したことがない	202	35. 8%
未回答	3	0. 5%
計	564	100. 0%

(2) 質問8(1)で「1. 参加している」と回答した方に伺います。
(自立支援) 協議会等への参加頻度をお答えください。
※令和6年度の実績でお答えください。
※令和7年度から参加し始めた場合は、今年度の年間参加予定回数をお答えください。



N 数	回答数	割合
	N=316	N= 316
1. 年 1 回	149	47. 2%
2. 年 2 ～ 3 回	99	31. 3%
3. 年 4 ～ 5 回	41	13. 0%
4. 年 6 回以上	26	8. 2%
未回答	1	0. 3%
計	316	100. 0%

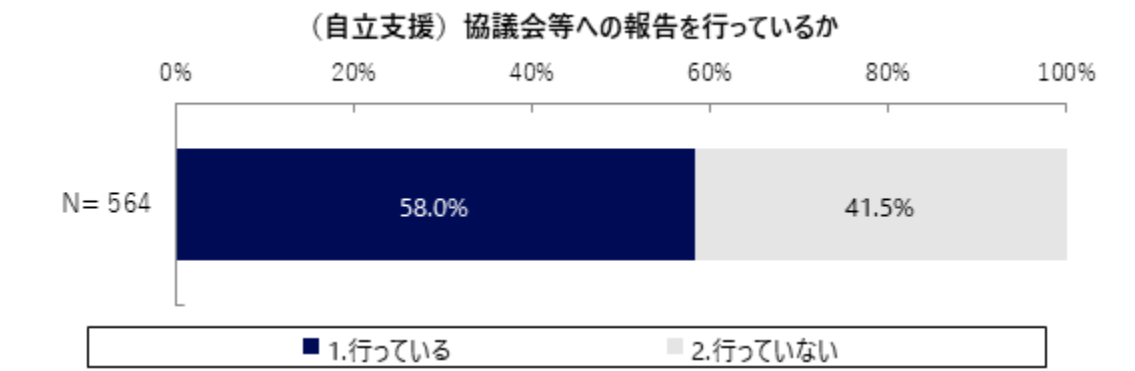
(3) 質問8(1)で「1.参加している」或いは「2.過去に参加していた」と回答した方に伺います。
貴事業所からはどなたが参加されていたか、当てはまるものすべてお答えください。



N 数	回答数	割合
	N=359	N= 359
1. 管理者	281	78. 3%
2. サービス管理責任者	202	56. 3%
3. （いわゆる）グループホーム支援ワーカー	35	9. 7%
4. 法人本部職員	73	20. 3%
5. その他	40	11. 1%
未回答	0	0. 0%
計	631	－

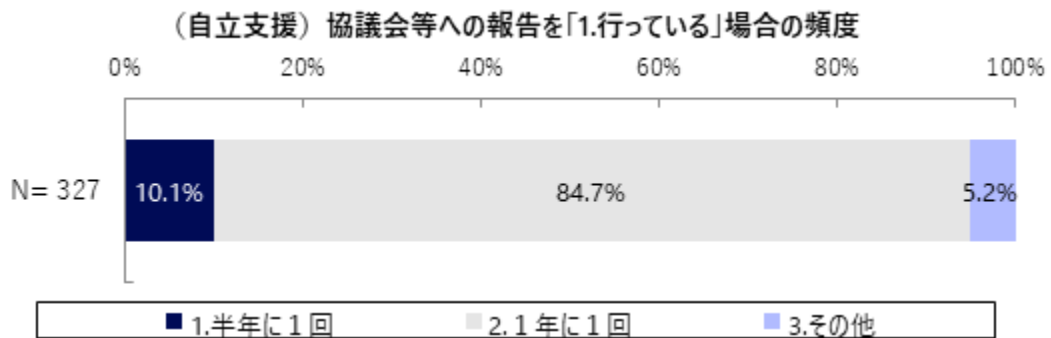
質問 9

(1) 貴事業所は（自立支援）協議会等への報告を行っているかお答えください。
※基準省令第 213 条の 10 第 6 項に定められる定期的な報告、評価、要望、助言を指します。



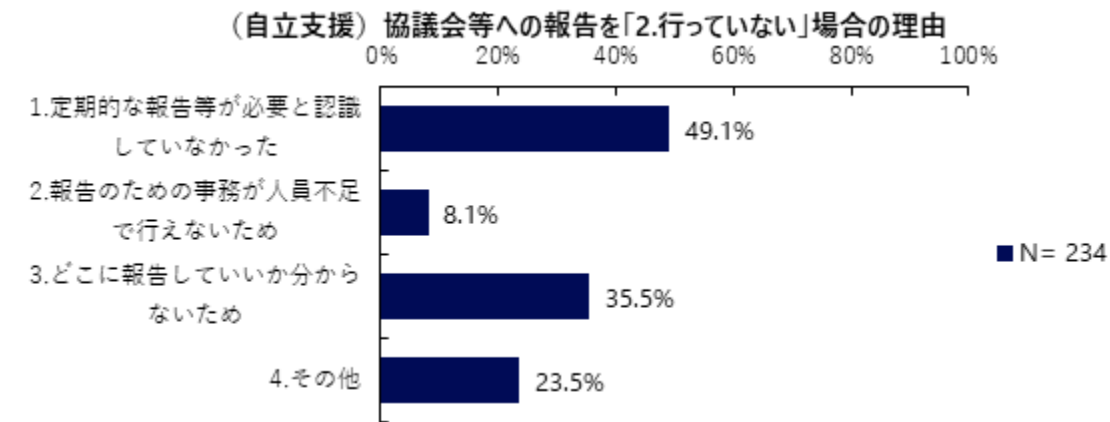
	回答数	割合
N 数	N=564	N= 564
1. 行っている	327	58. 0%
2. 行っていない	234	41. 5%
未回答	3	0. 5%
計	564	100. 0%

(2) 質問9(1)で「1.行っている」と回答した方に伺います。その頻度をお答えください。



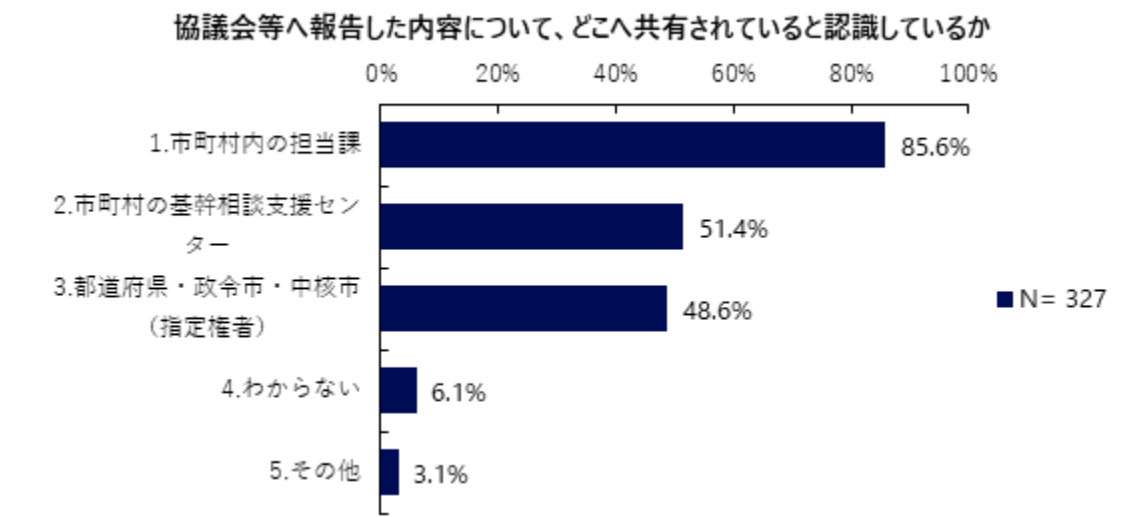
N 数	回答数	割合
	N=327	N= 327
1. 半年に1回	33	10.1%
2. 1年に1回	277	84.7%
3. その他	17	5.2%
未回答	0	0.0%
計	327	100.0%

（３）質問９（１）で「２.行っていない」と回答した方に伺います。
理由について、当てはまるものすべてお答えください。



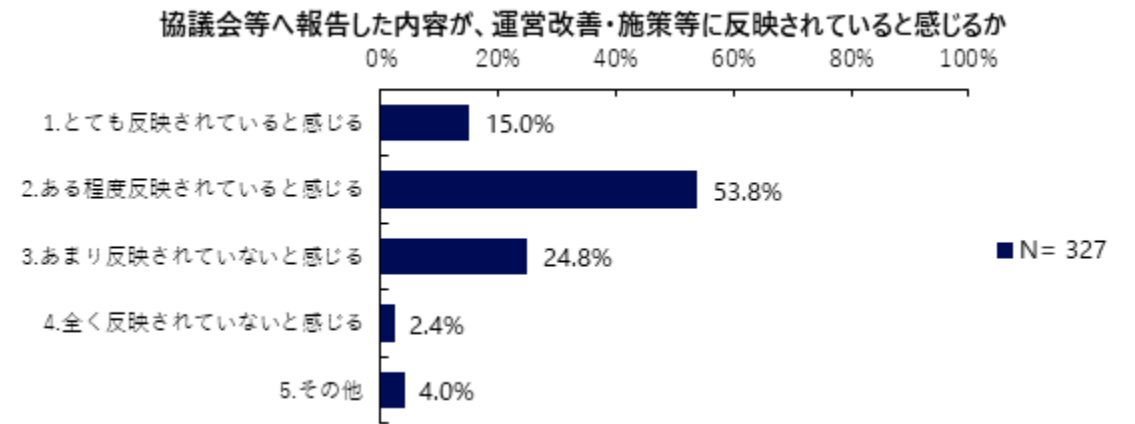
N 数	回答数	割合
	N=234	N= 234
1. 定期的な報告等が必要と認識していなかった	115	49. 1%
2. 報告のための事務が人員不足で行えないため	19	8. 1%
3. どこに報告していいかわからないため	83	35. 5%
4. その他	55	23. 5%
未回答	1	0. 4%
計	273	－

質問 10 質問 9 (1)で「1.行っている」と回答した方に伺います。
協議会等へ報告した内容について、どこへ共有されていると認識しているかお答えください。
(当てはまるものすべてお答えください。)
※貴事業所が指定都市或いは中核市に所属している場合、選択肢「1.」と「3.」は同じ回答を入力してください。



N 数	回答数	割合
	N=327	N= 327
1. 市町村内の担当課	280	85. 6%
2. 市町村の基幹相談支援センター	168	51. 4%
3. 都道府県・政令市・中核市（指定権者）	159	48. 6%
4. わからない	20	6. 1%
5. その他	10	3. 1%
未回答	0	0. 0%
計	637	－

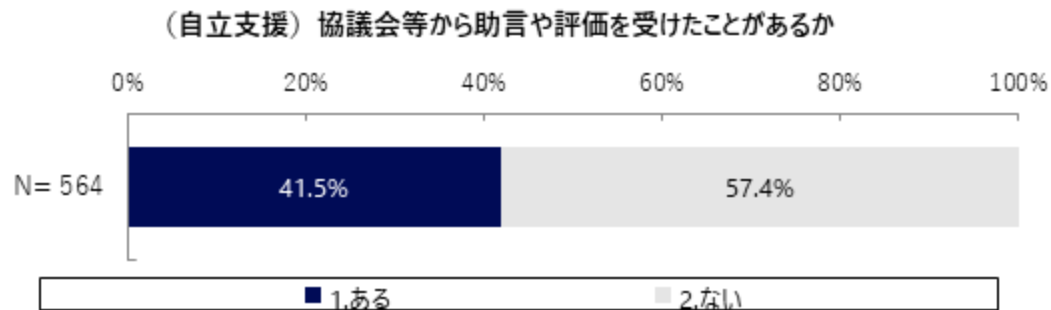
質問 11 質問 9 (1)で「1.行っている」と回答した方に伺います。
貴事業所が協議会等へ報告した内容が、運営改善・施策等に反映されていると感じますか。



N 数	回答数	割合
	N=327	N= 327
1. とても反映されていると感じる	49	15. 0%
2. ある程度反映されていると感じる	176	53. 8%
3. あまり反映されていないと感じる	81	24. 8%
4. 全く反映されていないと感じる	8	2. 4%
5. その他	13	4. 0%
未回答	0	0. 0%
計	327	100. 0%

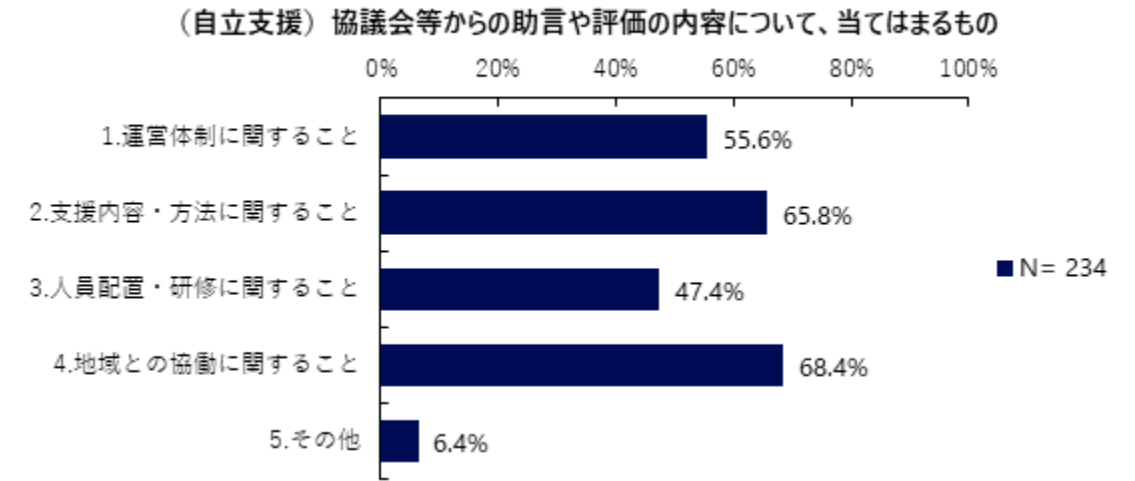
質問 12

(1) 貴事業所は、(自立支援)協議会等から助言や評価を受けたことがあるかお答えください。



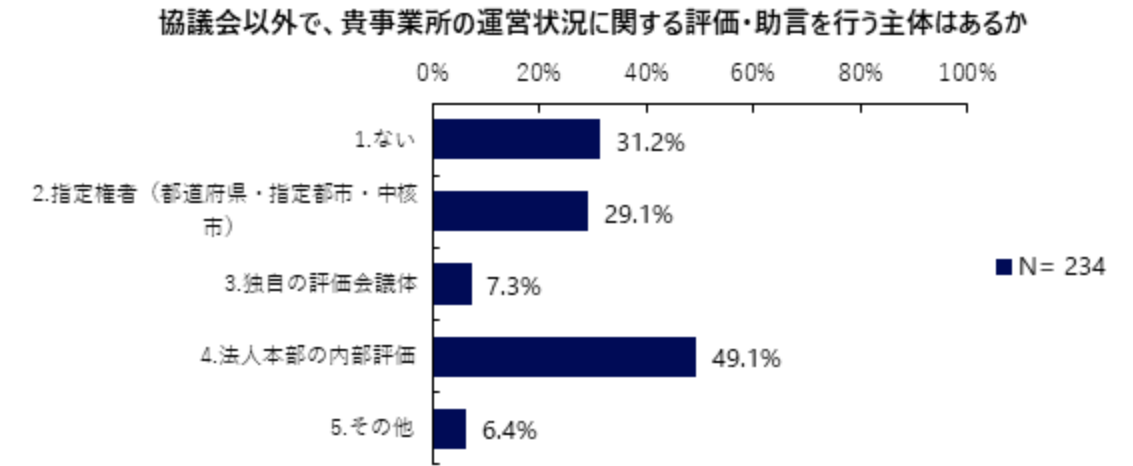
N 数	回答数	割合
	N=564	N= 564
1. ある	234	41. 5%
2. ない	324	57. 4%
未回答	6	1. 1%
計	564	100. 0%

(2) 質問 12(1)で「1.ある」と回答した方に伺います。
助言や評価の内容について、当てはまるものすべてお答えください。



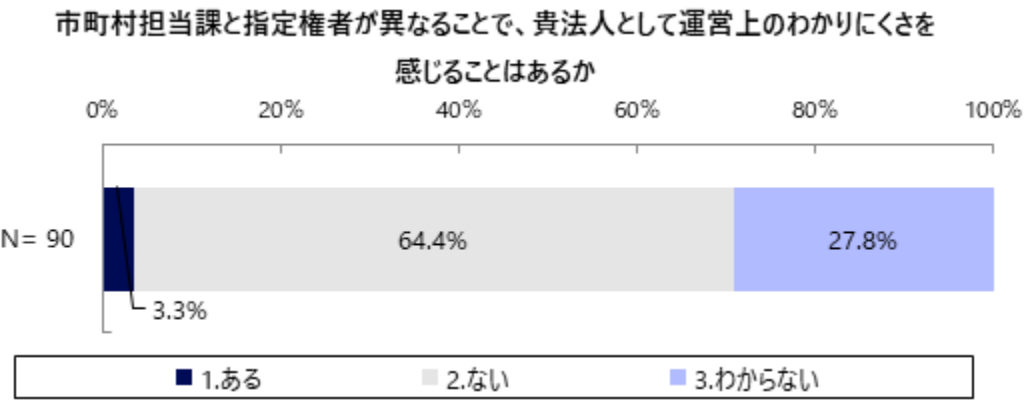
N 数	回答数	割合
	N=234	N= 234
1. 運営体制に関すること	130	55. 6%
2. 支援内容・方法に関すること	154	65. 8%
3. 人員配置・研修に関すること	111	47. 4%
4. 地域との協働に関すること	160	68. 4%
5. その他	15	6. 4%
未回答	0	0. 0%
計	570	－

(3) 質問 12(1)で「1.ある」と回答した方に伺います。
協議会以外で、貴事業所の運営状況に関する評価・助言を行う主体はありますか。
(当てはまるものすべてお答えください。)



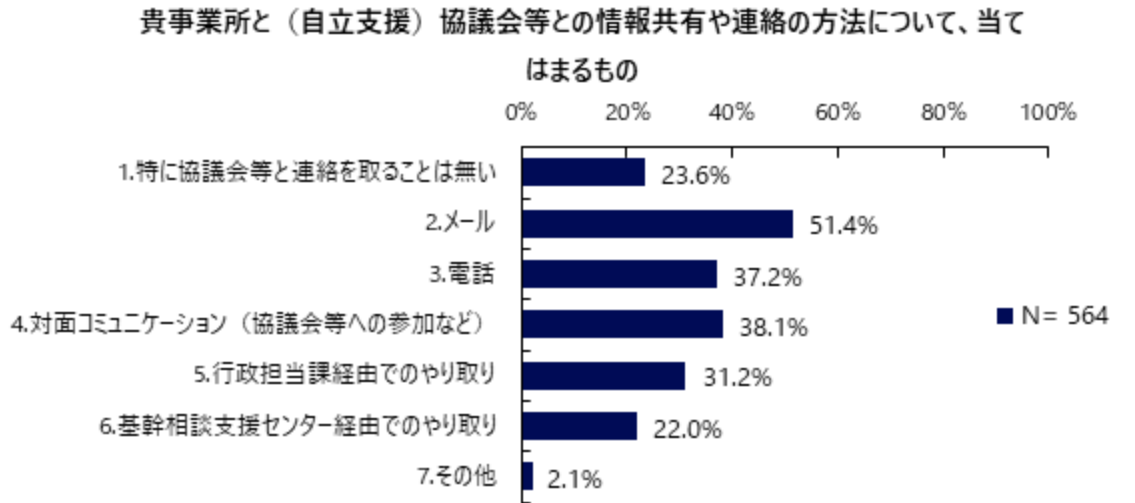
N 数	回答数	割合
	N=234	N= 234
1. ない	73	31.2%
2. 指定権者（都道府県・指定都市・中核市）	68	29.1%
3. 独自の評価会議体	17	7.3%
4. 法人本部の内部評価	115	49.1%
5. その他	15	6.4%
未回答	1	0.4%
計	288	－

（４）質問 12（３）で「１. ない」以外を選択し、かつ、市町村担当課と指定権者が異なる自治体のグループホームの方に伺います。
市町村担当課と指定権者が異なることで、貴法人として運営上のわかりにくさを感じることありますか。



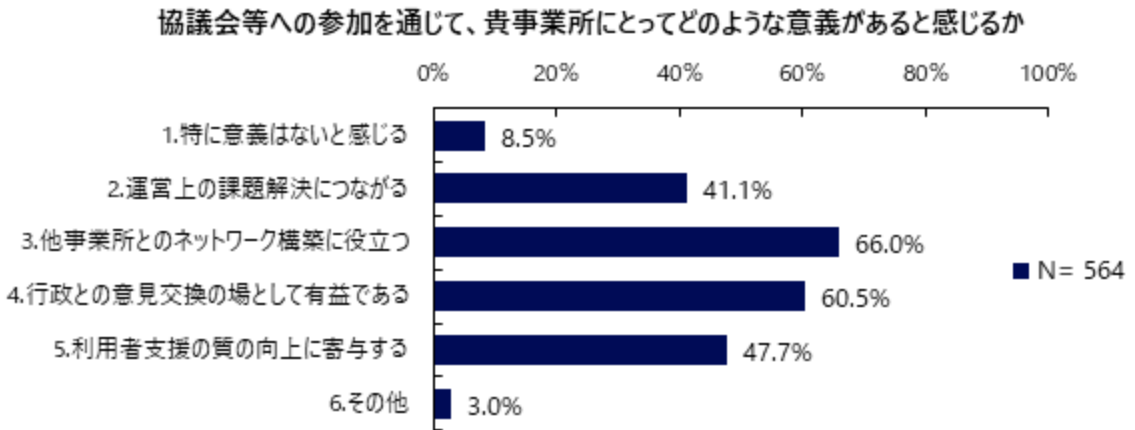
N 数	回答数	割合
	N=90	N= 90
1. ある	3	3. 3%
2. ない	58	64. 4%
3. わからない	25	27. 8%
未回答	4	4. 4%
計	90	100. 0%

質問 13 （自立支援）協議会等への参加有無に関わらず、すべての方がお答えください。
貴事業所と（自立支援）協議会等との情報共有や連絡の方法について、当てはまるものすべてをお答えください。



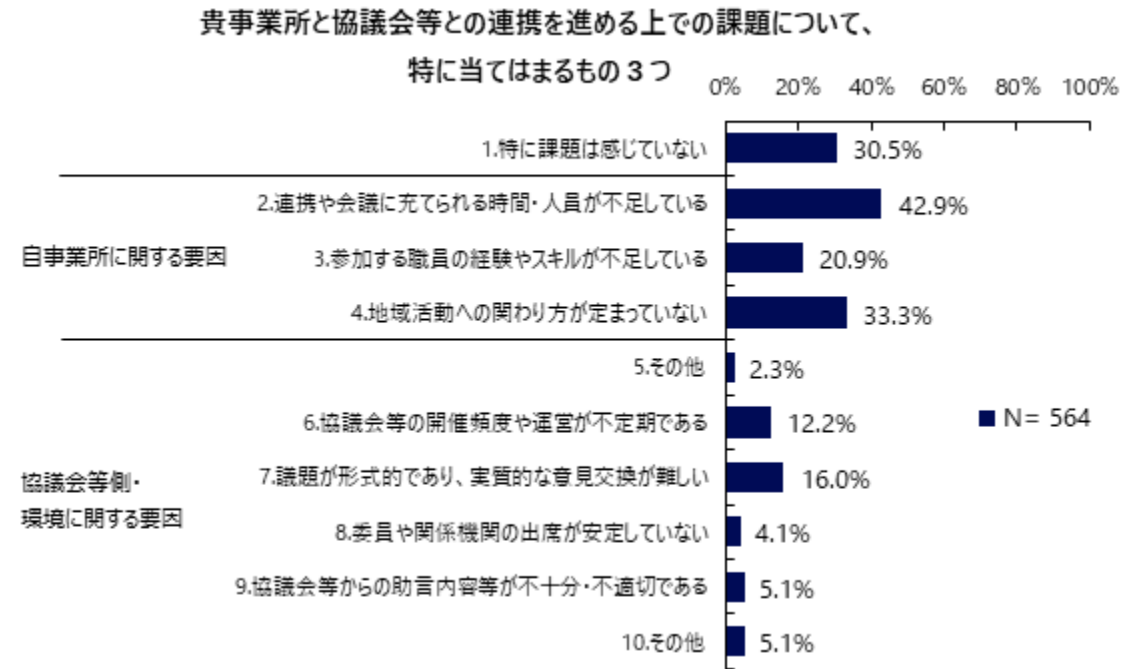
N 数	回答数	割合
	N=564	N= 564
1. 特に協議会等と連絡を取ることは無い	133	23. 6%
2. メール	290	51. 4%
3. 電話	210	37. 2%
4. 対面コミュニケーション（協議会等への参加など）	215	38. 1%
5. 行政担当課経由でのやり取り	176	31. 2%
6. 基幹相談支援センター経由でのやり取り	124	22. 0%
7. その他	12	2. 1%
未回答	7	1. 2%
計	1167	－

質問 14 （自立支援）協議会等への参加有無に関わらず、すべての方がお答えください。
協議会等への参加を通じて、貴事業所にとってどのような意義があると感じますか。
当てはまるものすべてお答えください。



N 数	回答数	割合
	N=564	N= 564
1. 特に意義はないと感じる	48	8. 5%
2. 運営上の課題解決につながる	232	41. 1%
3. 他事業所とのネットワーク構築に役立つ	372	66. 0%
4. 行政との意見交換の場として有益である	341	60. 5%
5. 利用者支援の質の向上に寄与する	269	47. 7%
6. その他	17	3. 0%
未回答	6	1. 1%
計	1285	－

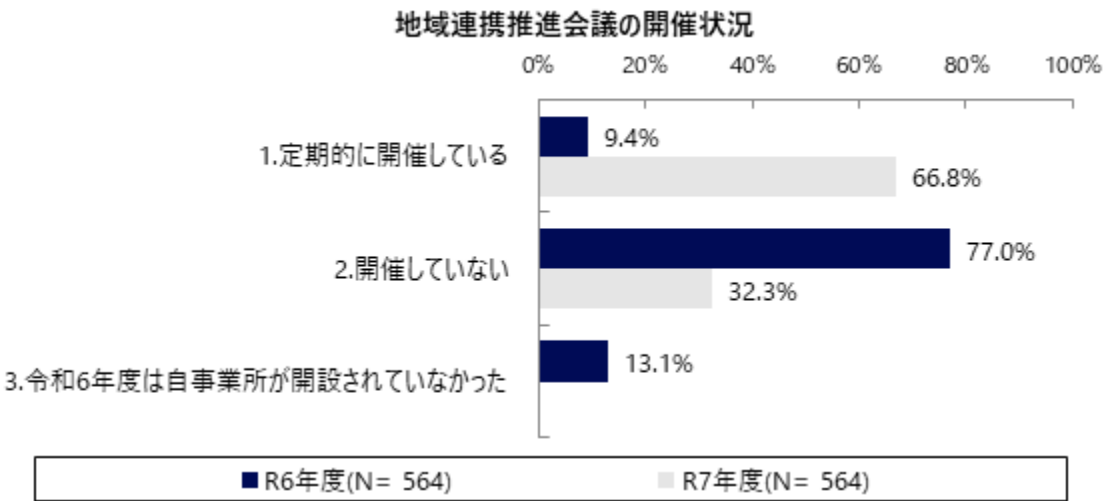
質問 15 （自立支援）協議会等への参加有無に関わらず、すべての方がお答えください。
貴事業所と協議会等との連携を進める上での課題について、特に当てはまるもの3つまで
お答えください。



N 数	回答数	割合
	N=564	N= 564
1. 特に課題は感じていない	172	30. 5%
2. 連携や会議に充てられる時間・人員が不足している	242	42. 9%
3. 参加する職員の経験やスキルが不足している	118	20. 9%
4. 地域活動への関わり方が定まっていない	188	33. 3%
5. その他	13	2. 3%
6. 協議会等の開催頻度や運営が不定期である	69	12. 2%
7. 議題が形式的であり、実質的な意見交換が難しい	90	16. 0%
8. 委員や関係機関の出席が安定していない	23	4. 1%
9. 協議会等からの助言内容等が不十分・不適切である	29	5. 1%
10. その他	29	5. 1%
未回答	4	0. 7%
計	977	－

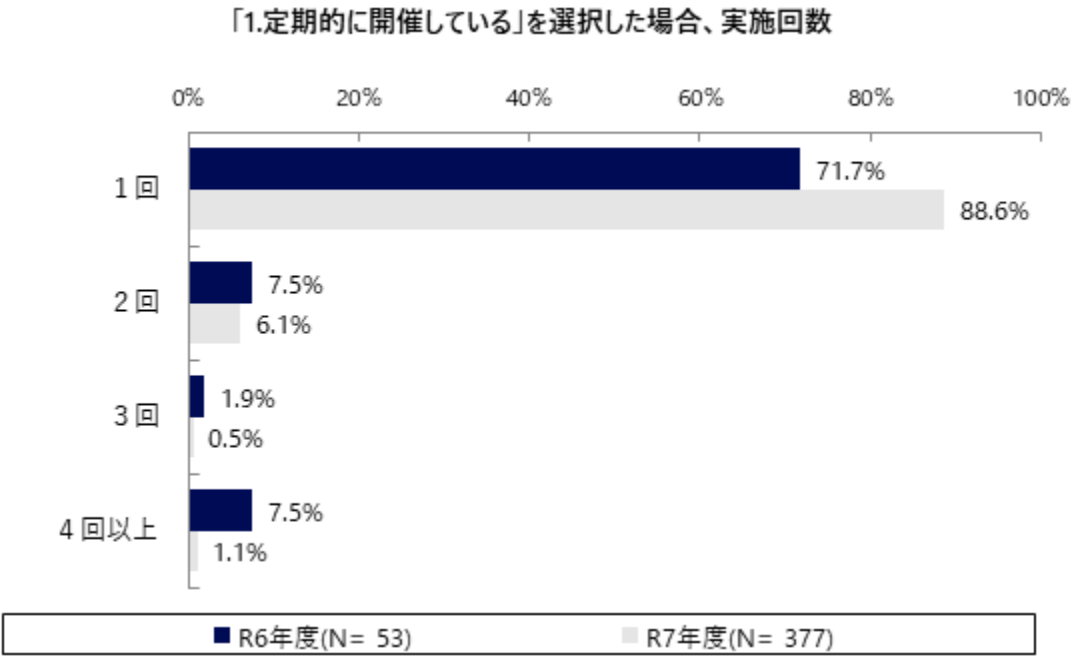
質問 16

- (1) 貴事業所の、地域連携推進会議の開催状況についてお答えください。
※令和 6 年度・ 7 年度ごとにお答えください。
※令和 7 年度の回答については、今後の予定も含みお答えください。



N 数	回数		割合	
	R6 年度	R7 年度	R6 年度	R7 年度
	N=564	N=564	N= 564	N= 564
1. 定期的に開催している	53	377	9. 4%	66. 8%
2. 開催していない	434	182	77. 0%	32. 3%
3. 令和 6 年度は自事業所が開設されていなかった	74	0	13. 1%	0. 0%
未回答	3	5	0. 5%	0. 9%
計	564	564	100. 0%	100. 0%

「1. 定期的に開催している」を選択した場合、実施回数をお答えください。



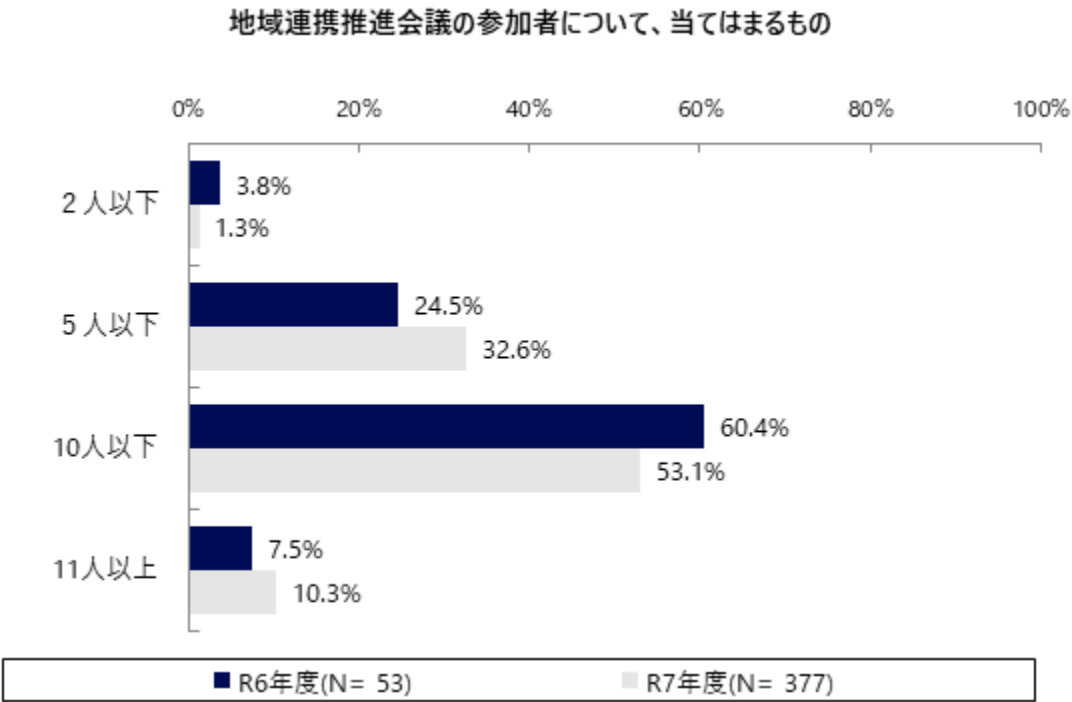
N 数	回数		割合	
	R6 年度	R7 年度	R6 年度	R7 年度
	N=53	N=377	N= 53	N= 377
1 回	38	334	71. 7%	88. 6%
2 回	4	23	7. 5%	6. 1%
3 回	1	2	1. 9%	0. 5%
4 回以上	4	4	7. 5%	1. 1%
未回答	6	9	11. 3%	2. 4%
計	53	372	100. 0%	98. 7%

(2) 質問 16(1)で「1.定期的に開催している」と回答した方に伺います
地域連携推進会議の参加者について、当てはまるものすべてお答えください。

※令和 6 年度・ 7 年度ごとにお答えください。

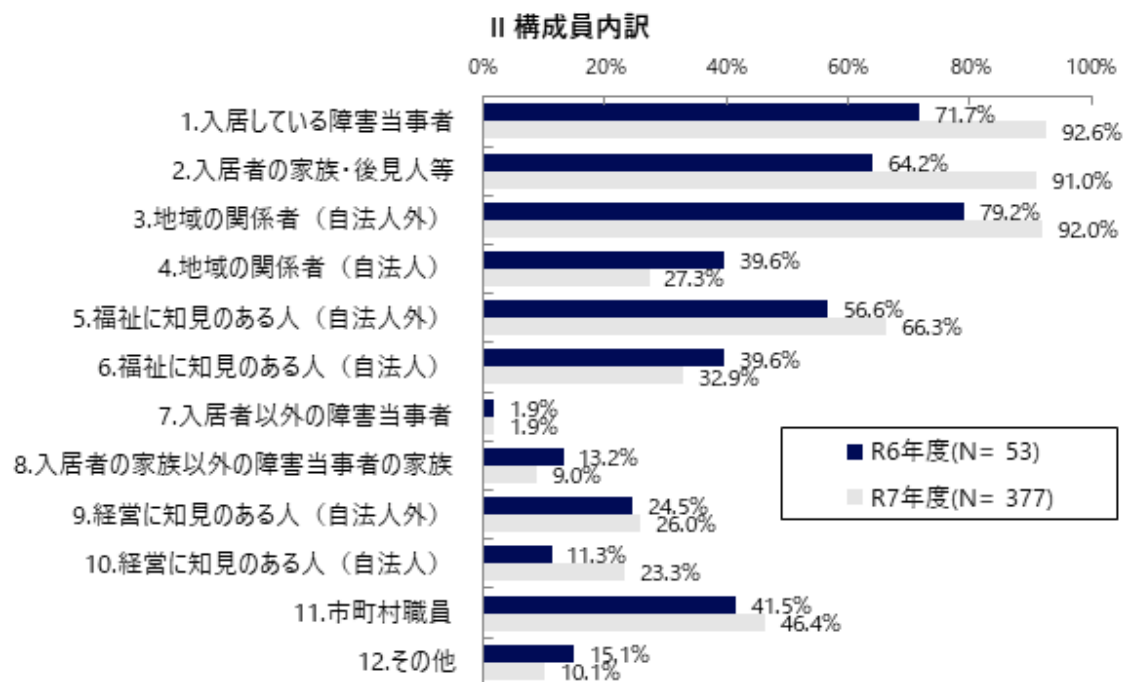
※令和 7 年度の回答については、今後の予定も含みお答えください。

I 構成員人数



N 数	回数		割合	
	R6 年度	R7 年度	R6 年度	R7 年度
	N=53	N=377	N= 53	N= 377
2 人以下	2	5	3. 8%	1. 3%
5 人以下	13	123	24. 5%	32. 6%
10 人以下	32	200	60. 4%	53. 1%
11 人以上	4	39	7. 5%	10. 3%
未回答	2	10	3. 8%	2. 7%
計	53	377	－	－

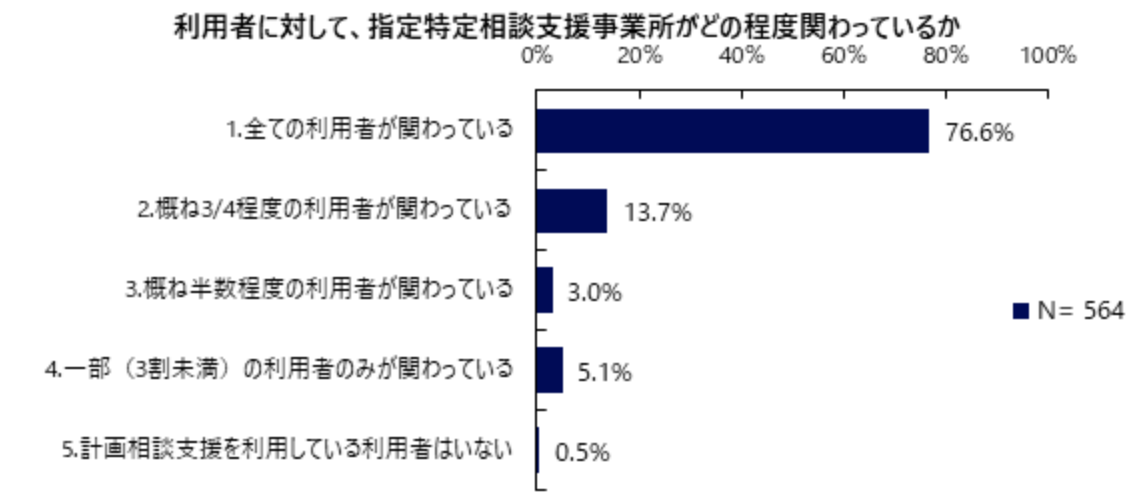
II 構成員内訳（当てはまるものすべて）



N 数	回数		割合	
	R6 年度	R7 年度	R6 年度	R7 年度
	N=53	N=377	N= 53	N= 377
1. 入居している障害当事者	38	349	71.7%	92.6%
2. 入居者の家族・後見人等	34	343	64.2%	91.0%
3. 地域の関係者（自法人外）	42	347	79.2%	92.0%
4. 地域の関係者（自法人）	21	103	39.6%	27.3%
5. 福祉に知見のある人（自法人外）	30	250	56.6%	66.3%
6. 福祉に知見のある人（自法人）	21	124	39.6%	32.9%
7. 入居者以外の障害当事者	1	7	1.9%	1.9%
8. 入居者の家族以外の障害当事者の家族	7	34	13.2%	9.0%
9. 経営に知見のある人（自法人外）	13	98	24.5%	26.0%
10. 経営に知見のある人（自法人）	6	88	11.3%	23.3%
11. 市町村職員	22	175	41.5%	46.4%
12. その他	8	38	15.1%	10.1%
未回答	0	0	0.0%	0.0%
計	243	1956	—	—

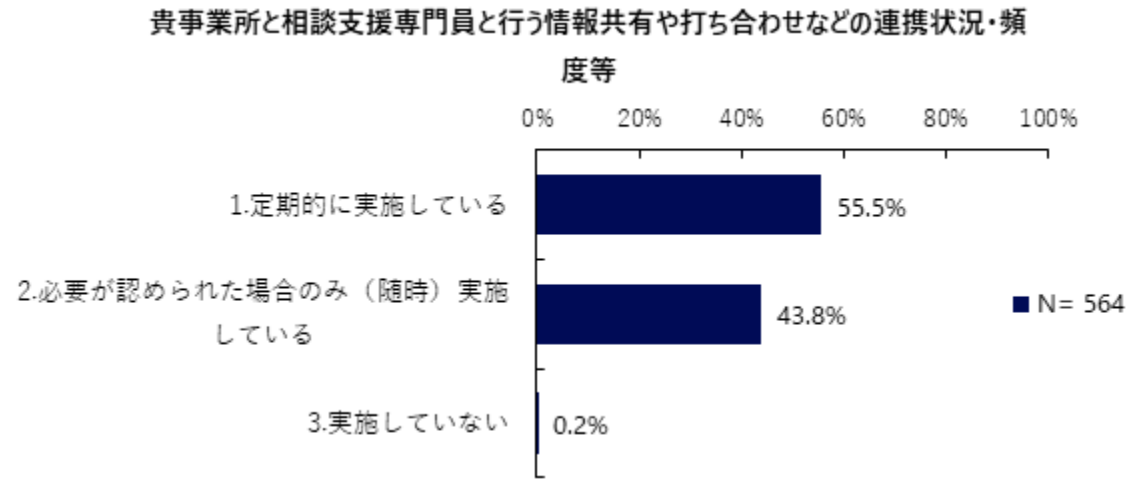
質問 17

(1) 貴事業所の利用者に対して、指定特定相談支援事業所がどの程度関わっているかお答えください。



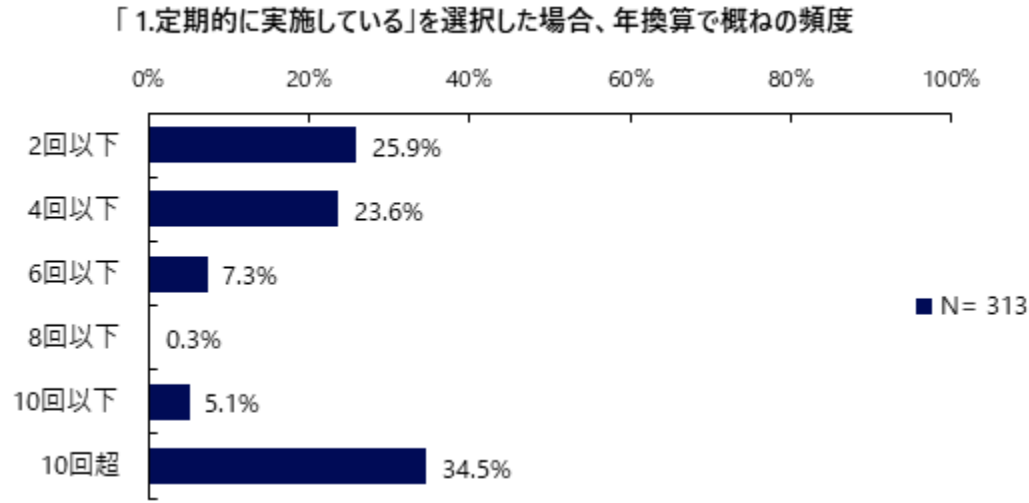
N 数	回答数	割合
	N=564	N= 564
1. 全ての利用者が関わっている	432	76.6%
2. 概ね 3/4 程度の利用者が関わっている	77	13.7%
3. 概ね半数程度の利用者が関わっている	17	3.0%
4. 一部（3割未満）の利用者のみが関わっている	29	5.1%
5. 計画相談支援を利用している利用者はいない	3	0.5%
未回答	6	1.1%
計	564	100.0%

（２）貴事業所と相談支援専門員と行う情報共有や打ち合わせなどの連携状況・頻度等についてお答えください。



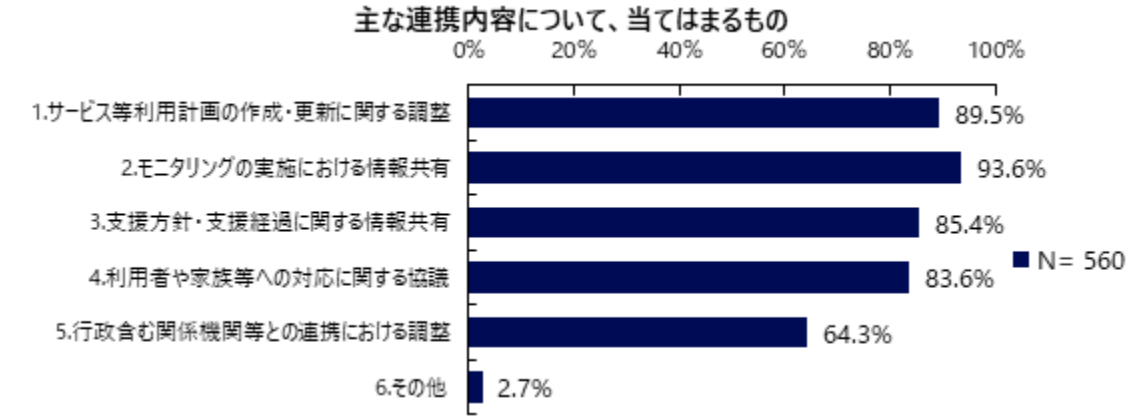
N 数	回答数	割合
	N=564	N= 564
1. 定期的に実施している	313	55. 5%
2. 必要が認められた場合のみ（随時）実施している	247	43. 8%
3. 実施していない	1	0. 2%
未回答	3	0. 5%
計	564	100. 0%

「 1. 定期的に実施している」を選択した場合、年換算で概ねの頻度をお答えください。



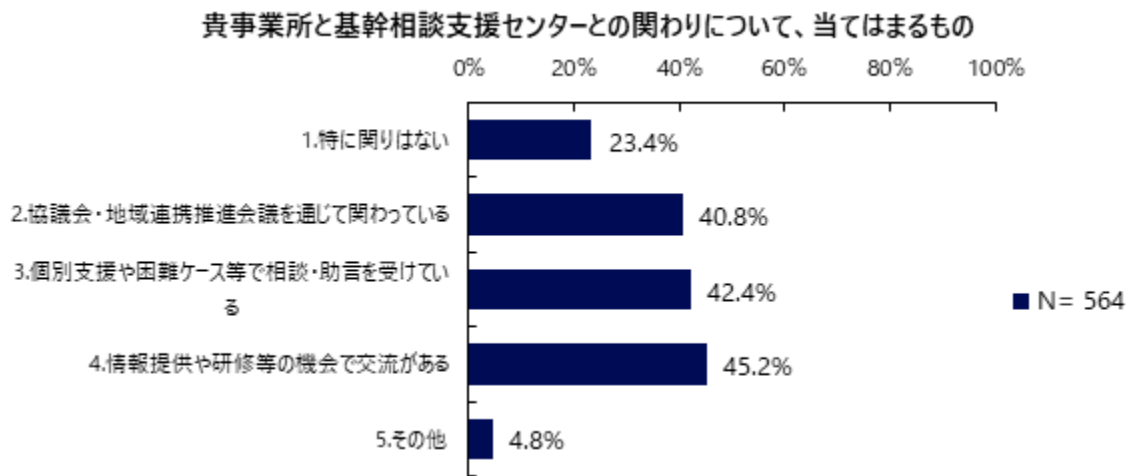
N 数	回答数	割合
	N=313	N= 313
2 回以下	81	25. 9%
4 回以下	74	23. 6%
6 回以下	23	7. 3%
8 回以下	1	0. 3%
10 回以下	16	5. 1%
10 回超	108	34. 5%
未回答	10	3. 2%
計	313	100. 0%

(3) 質問 17(2)で「1. 定期的」或いは「2. 必要が認められた場合」に連携していると回答した方に伺います。
主な連携内容について、当てはまるものすべてお答えください。



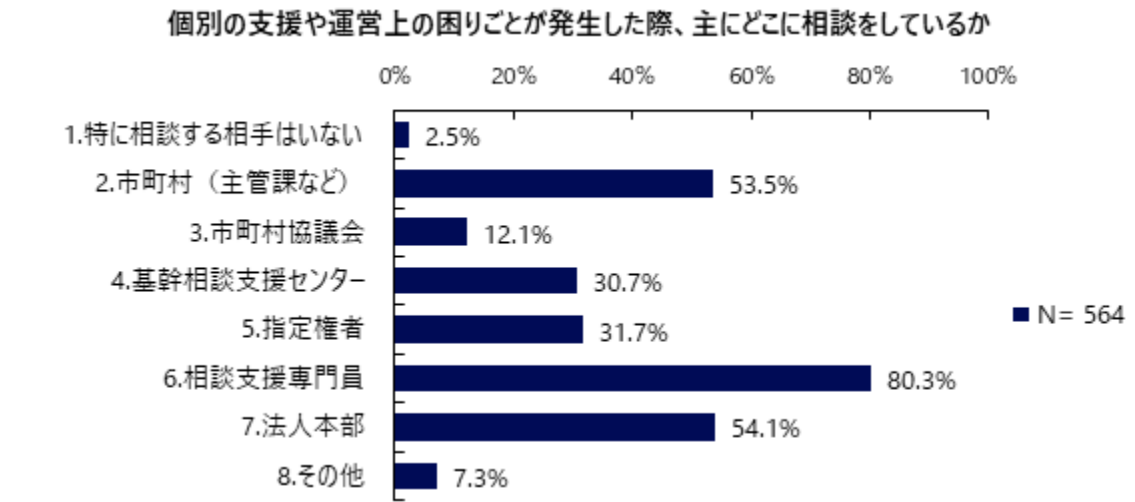
N 数	回答数	割合
	N=560	N= 560
1. サービス等利用計画の作成・更新に関する調整	501	89. 5%
2. モニタリングの実施における情報共有	524	93. 6%
3. 支援方針・支援経過に関する情報共有	478	85. 4%
4. 利用者や家族等への対応に関する協議	468	83. 6%
5. 行政含む関係機関等との連携における調整	360	64. 3%
6. その他	15	2. 7%
未回答	2	0. 4%
計	2348	-

質問 18 貴事業所と基幹相談支援センターとの関わりについて、当てはまるものすべてお答えください。



N 数	回答数	割合
	N=564	N= 564
1. 特に関りはない	132	23. 4%
2. 協議会・地域連携推進会議を通じて関わっている	230	40. 8%
3. 個別支援や困難ケース等で相談・助言を受けている	239	42. 4%
4. 情報提供や研修等の機会での交流がある	255	45. 2%
5. その他	27	4. 8%
未回答	4	0. 7%
計	887	－

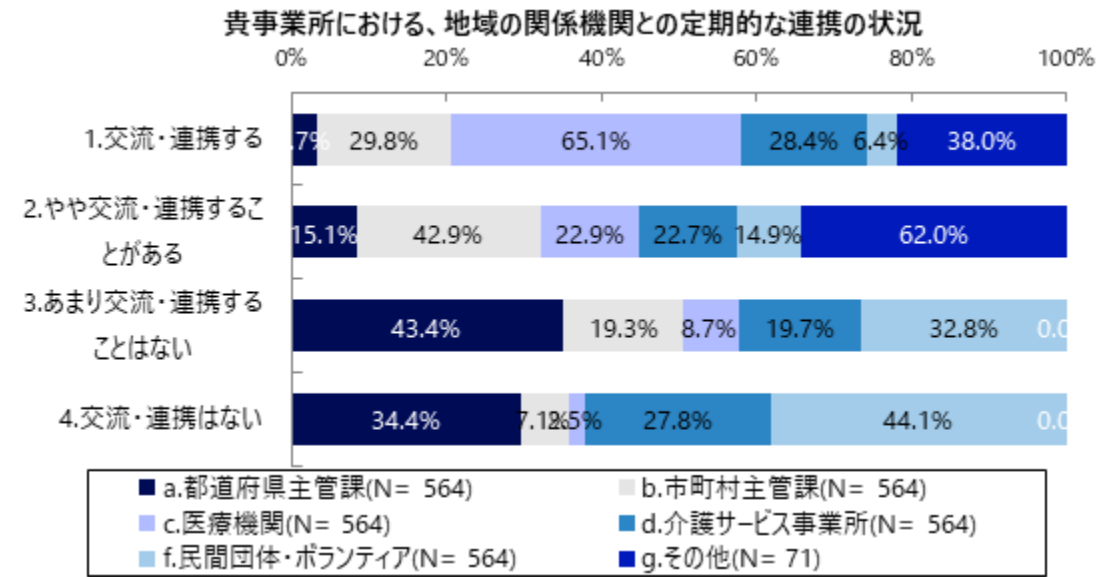
質問 19 貴事業所では、個別の支援や運営上の困りごとが発生した際、主にどこに相談をしているかお答えください。
当てはまるものすべてお答えください。
※貴事業所が指定都市或いは中核市に所属している場合、選択肢『2. 市町村』と『5. 指定権者』は同じ回答を記入してください。



N 数	回答数	割合
	N=564	N= 564
1. 特に相談する相手はいない	14	2. 5%
2. 市町村（主管課など）	302	53. 5%
3. 市町村協議会	68	12. 1%
4. 基幹相談支援センター	173	30. 7%
5. 指定権者	179	31. 7%
6. 相談支援専門員	453	80. 3%
7. 法人本部	305	54. 1%
8. その他	41	7. 3%
未回答	3	0. 5%
計	1538	－

質問 20

(1) 貴事業所における、地域の関係機関との定期的な連携の状況についてお答えください。

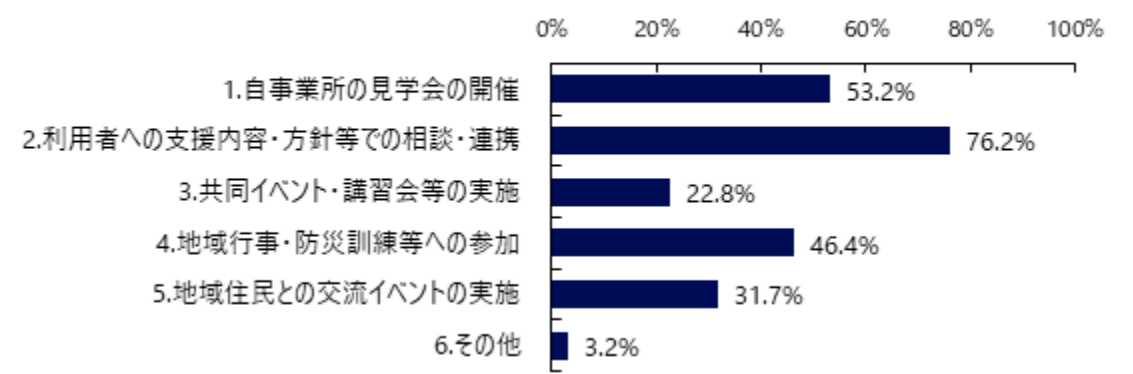


	回答数						
	N=564	N=564	N=564	N=564	N=564	N=564	N=71
	a. 都道府県主管課	b. 市町村主管課	c. 医療機関	d. 介護サービス事業所	e. 就労支援事業所・就労支援機関	f. 民間団体・ボランティア	g. その他
1. 交流・連携する	32	168	367	160	302	36	27
2. やや交流・連携することがある	85	242	129	128	121	84	44
3. あまり交流・連携することはない	245	109	49	111	63	185	0
4. 交流・連携はない	194	40	14	157	72	249	0
未回答	8	5	5	8	6	10	0
計	564	564	564	564	564	564	71

[illegible]

（２）質問 20（１）で「４. 交流・連携はない」以外を回答した方に伺います。
地域との連携や交流で行っている取組について、当てはまるものすべてお答えください。

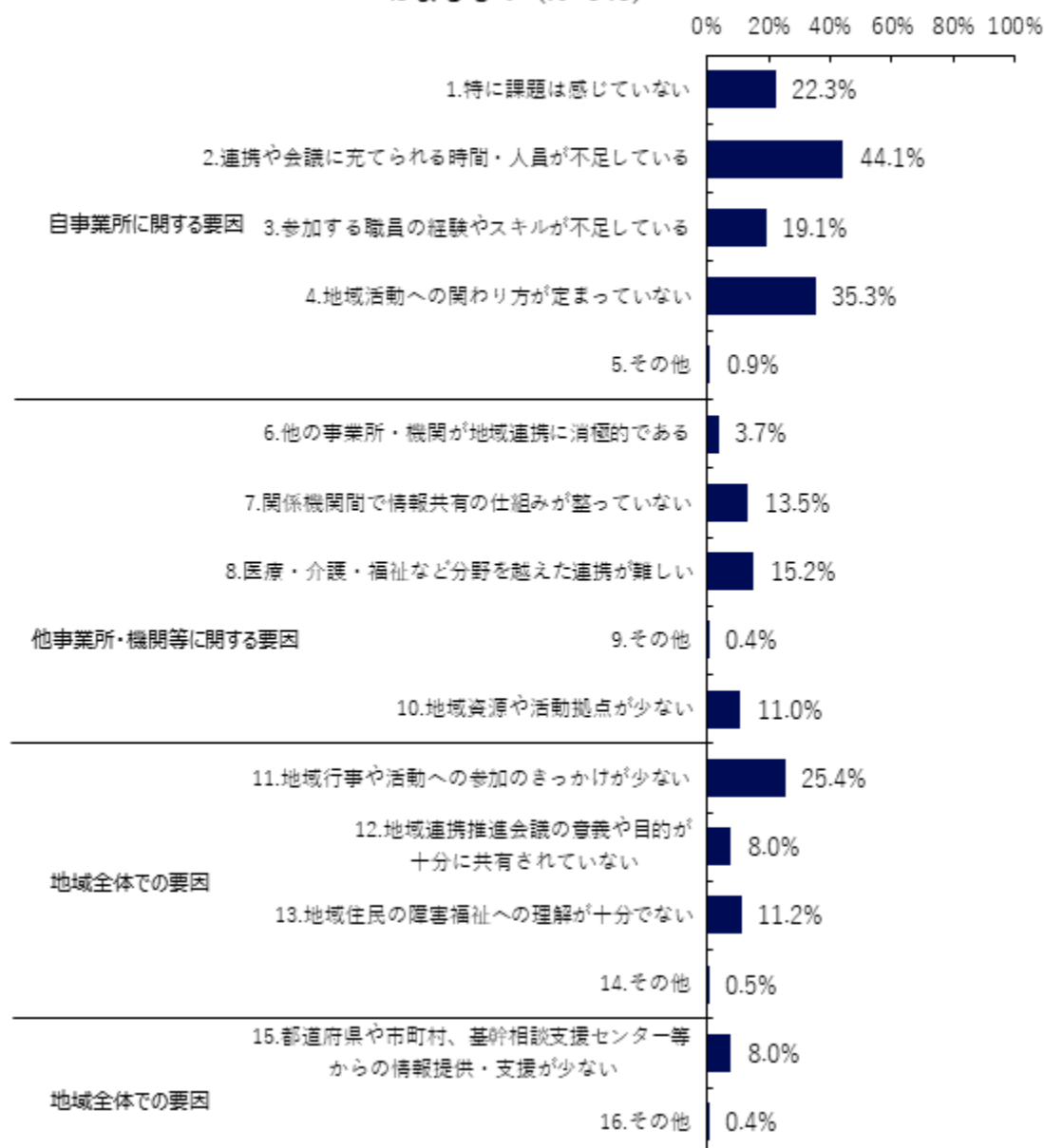
地域との連携や交流で行っている取組について、当てはまるもの（N=558）



N 数	回答数	割合
	N=558	N= 558
1. 自事業所の見学会の開催	297	53. 2%
2. 利用者への支援内容・方針等での相談・連携	425	76. 2%
3. 共同イベント・講習会等の実施	127	22. 8%
4. 地域行事・防災訓練等への参加	259	46. 4%
5. 地域住民との交流イベントの実施	177	31. 7%
6. その他	18	3. 2%
未回答	2	0. 4%
計	1305	－

質問 21 貴事業所が感じる、地域連携を進める上での課題について、特に当てはまるもの3つまでお答えください。

貴事業所が感じる、地域連携を進める上での課題について、特に当てはまるもの (N=545)

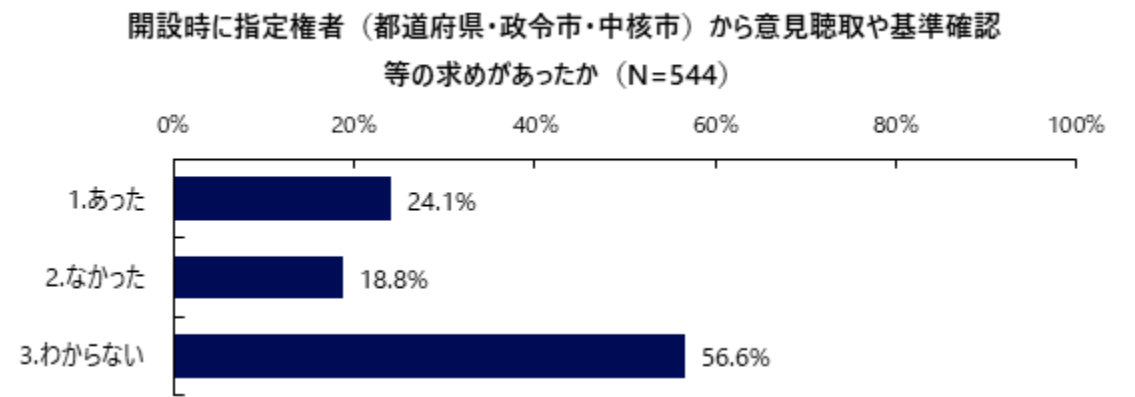


N 数

	回答数	割合
	N=564	N= 564
1. 特に課題は感じていない	126	22. 3%
2. 連携や会議に充てられる時間・人員が不足している	249	44. 1%
3. 参加する職員の経験やスキルが不足している	108	19. 1%
4. 地域活動への関わり方が定まっていない	199	35. 3%
5. その他	5	0. 9%
6. 他の事業所・機関が地域連携に消極的である	21	3. 7%
7. 関係機関間で情報共有の仕組みが整っていない	76	13. 5%
8. 医療・介護・福祉など分野を越えた連携が難しい	86	15. 2%
9. その他	2	0. 4%
10. 地域資源や活動拠点が少ない	62	11. 0%
11. 地域行事や活動への参加のきっかけが少ない	143	25. 4%
12. 地域連携推進会議の意義や目的が十分に共有されていない	45	8. 0%
13. 地域住民の障害福祉への理解が十分でない	63	11. 2%
14. その他	3	0. 5%
15. 都道府県や市町村、基幹相談支援センター等からの情報提供・支援が少ない	45	8. 0%
16. その他	2	0. 4%
未回答	3	0. 5%
計	1238	－

質問 22

(1) 貴事業所の開設時に指定権者（都道府県・政令市・中核市）から意見聴取や基準確認等の求めがあったかお答えください。



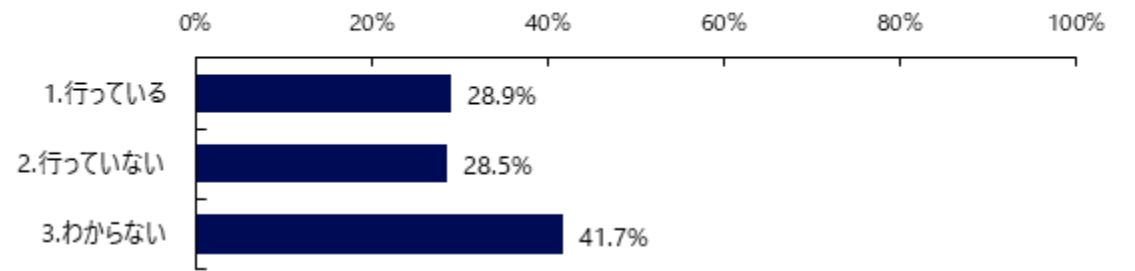
N 数	回答数	割合
	N=564	N= 564
1. あった	136	24. 1%
2. なかった	106	18. 8%
3. わからない	319	56. 6%
未回答	3	0. 5%
計	564	100. 0%

(2) 質問 22(1)で「1. あった」と回答した方に伺います。具体的にどのような求めであったかお答えください。

※本設問は自由記述による定性データであるため、集計結果の掲載を省略している。

質問 23 協議会等に報告した内容を指定権者（都道府県・指定都市・中核市）にも報告を行っているかお答えください。
※貴事業所が指定都市或いは中核市に所属している場合、『市町村担当課』を『指定権者』と読み替えてご回答ください。

協議会等に報告した内容を指定権者（都道府県・指定都市・中核市）にも報告を行っているか（N=542）

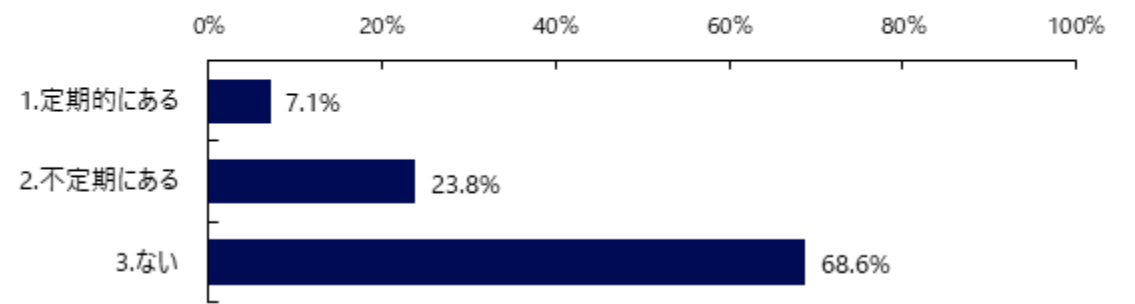


N 数	回答数	割合
	N=564	N= 564
1. 行っている	163	28. 9%
2. 行っていない	161	28. 5%
3. わからない	235	41. 7%
未回答	5	0. 9%
計	564	100. 0%

質問 24

(1) 指定権者から貴事業所の運営に関して、運営指導以外に報告要請や助言等を受けたことがあるかお答えください。

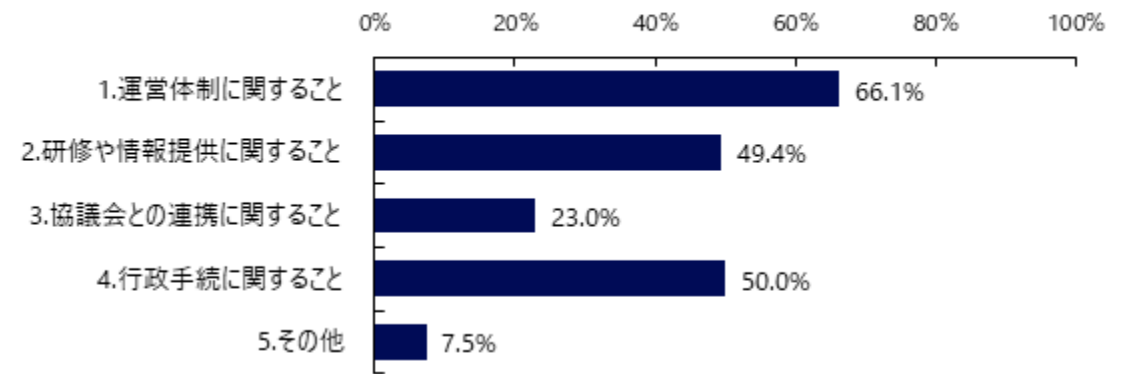
指定権者から貴事業所の運営に関して、運営指導以外に報告要請や助言等を受けたことがあるか (N=544)



N 数	回答数	割合
	N=564	N= 564
1. 定期的にある	40	7. 1%
2. 不定期にある	134	23. 8%
3. ない	387	68. 6%
未回答	3	0. 5%
計	564	100. 0%

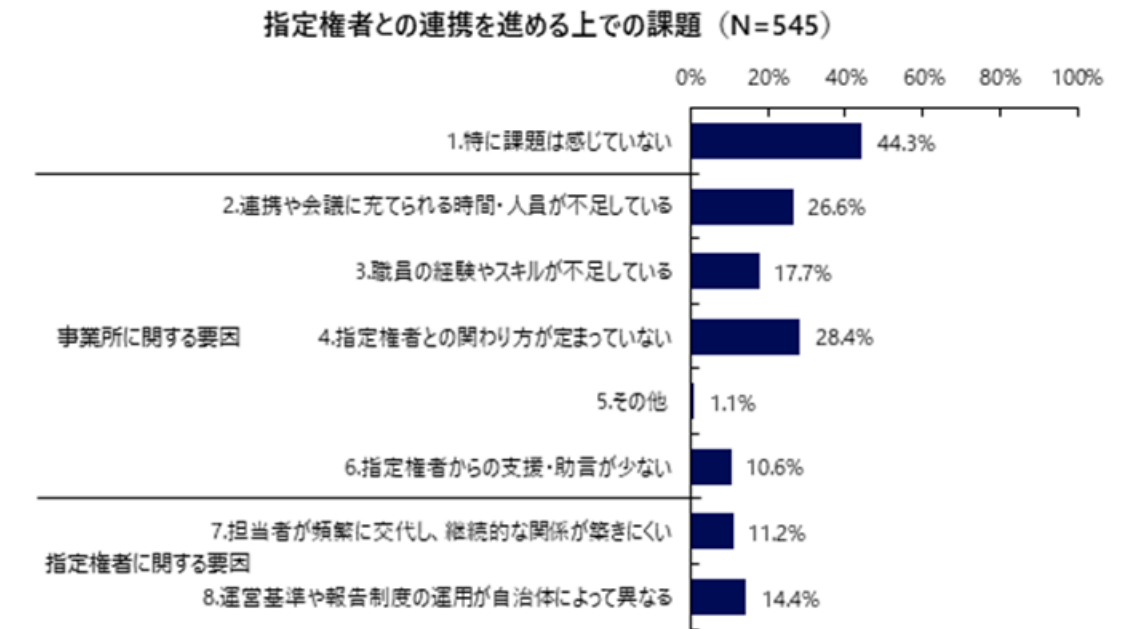
(2) 質問 24(1)で「3. ない」以外を回答した方に伺います。
指定権者から受けた支援・助言の内容について、当てはまるものすべてお答えください。

指定権者から受けた支援・助言の内容について、当てはまるもの (N=168)



N 数	回答数	割合
	N=174	N= 174
1. 運営体制に関すること	115	66. 1%
2. 研修や情報提供に関すること	86	49. 4%
3. 協議会との連携に関すること	40	23. 0%
4. 行政手続に関すること	87	50. 0%
5. その他	13	7. 5%
未回答	0	0. 0%
計	341	-

質問 25 貴事業所と指定権者との連携を進める上での課題について、特に当てはまるもの3つまでお答えください。



N 数	回答数	割合
	N=564	N= 564
1. 特に課題は感じていない	250	44. 3%
2. 連携や会議に充てられる時間・人員が不足している	150	26. 6%
3. 職員の経験やスキルが不足している	100	17. 7%
4. 指定権者との関わり方が定まっていない	160	28. 4%
5. その他	6	1. 1%
6. 指定権者からの支援・助言が少ない	60	10. 6%
7. 担当者が頻繁に交代し、継続的な関係が築きにくい	63	11. 2%
8. 運営基準や報告制度の運用が自治体によって異なる	81	14. 4%
未回答	4	0. 7%
計	874	－

質問 26

※本設問は自由記述による定性データであるため、集計結果の掲載を省略している。

（１）貴事業所において、（自立支援）協議会等との連携によって得られた効果や成果として感じられているものがあれば具体的にお答えください。

※できる範囲で構いませんので、どのような連携が図られており、どういった流れでどのような効果・成果が得られたか具体的にご記入ください。

※特にない場合は、「特になし」とご記入ください。

（２）貴事業所において、市町村主管課や基幹相談支援センターとの連携によって得られた効果や成果として感じられているものがあれば具体的にお答えください。

※できる範囲で構いませんので、どのような連携が図られており、どういった流れでどのような効果・成果が得られたか具体的にご記入ください。

※特にない場合は、「特になし」とご記入ください。

（３）貴事業所において、地域連携推進会議によって得られた効果や成果として感じられているものがあれば具体的にお答えください。

※できる範囲で構いませんので、どのような連携が図られており、どういった流れでどのような効果・成果が得られたか具体的にご記入ください。

※特にない場合は、「特になし」とご記入ください。

（４）貴事業所において、指定権者との連携によって得られた効果や成果として感じられているものがあれば具体的にお答えください。

※できる範囲で構いませんので、どのような連携が図られており、どういった流れでどのような効果・成果が得られたか具体的にご記入ください。

※特にない場合は、「特になし」とご記入ください。

質問 27 本調査に関連し、日中サービス支援型グループホームと、協議会・市町村・指定権者等との連携や、制度政策、運営、評価のあり方等について、日ごろ感じていることやご意見・ご要望があれば、ご自由にご記入ください。

※特にない場合は、「特になし」とご記入ください。

※本設問は自由記述による定性データであるため、集計結果の掲載を省略している。

参考資料③
指定権者調査

＜調査項目一覧＞

1. 貴自治体の該当する区分（いずれか1つ）に、自治体名をご記入ください。
 - ・ 都道府県の場合（ ）
 - ・ 指定都市の場合（ ）
 - ・ 中核市の場合（ ）
2. （1）ご回答者様のお名前・ご所属をご記入ください。
 - ・ お名前（ ）
 - ・ ご所属（ ）

（2）ご回答者様の電話番号・メールアドレスをご記入ください。

※内容確認のため、ご連絡させていただく場合がございます。

 - ・ 電話番号（ ）
 - ・ メールアドレス（ ）
3. 貴自治体では、日中型 GH の運営状況等を把握する（または報告を求める）際の項目について、一定の基準や様式等を設けていますか。
（当てはまるもの全てに○）
 - （1）特にない
 - （2）項目例等を示している
 - （3）指定様式などを用意している
 - （4）その他（ ）

※質問3で「1. 特にない」以外を選択された自治体様にお伺いします。
 (「1. 特にない」を選択された場合、本アンケートは以上です。ご協力いただきありがとうございました。)

1. 項目例や様式等について、管内市町村や区、基幹相談支援センター等の関係機関、または協議会等に周知していますか
(最も当てはまるもの1つに○)
(1) 行っており、積極的な活用を依頼している
(2) 情報提供として行っており、特段の活用依頼はしていない
(3) 行っていない
2. 差支えなければ、具体的な当該項目や様式等の情報提供についてご協力いただけますと幸いです。
※ご協力いただける場合、該当資料を野村総合研究所まで、メールにてご送付くださいますようお願いいたします。
(1) 野村総合研究所にメールで提供する
(2) 資料の提供はしない

参考資料④

指定権者調査票 集計結果

評価項目一覧

<評価項目一覧（小項目まで記載）>

大項目	中項目	小項目（詳細要素）	採用自治体数	割合
1. 事業所住居の基本情報	基本属性	法人名	37	100.0%
		事業所名	37	100.0%
		所在地	37	100.0%
		指定年月日	33	89.2%
		記入者情報	19	51.4%
	定員住居構成	共同生活援助定員	33	89.2%
		短期入所定員	33	89.2%
		住居（ユニット）数名称	21	56.8%
		サテライトの有無詳細	2	5.4%
	事業理念方針	運営方針、特色、本類型の選択理由	18	48.6%
		利用者の意思及び人格を尊重しているか	5	13.5%
	受入方針	みなし障害者・短期入所での受入体制	2	5.4%
		重度化高齢化への対応方針	16	43.2%
	その他	独自の理念、取り組みなど	17	45.9%
2. 利用者の状況	利用者属性障害特性	年齢（年代別人数など）	22	59.5%
		性別	10	27.0%
		障害支援区分	34	91.9%
		障害種別	34	91.9%
		医療的ケア、強度行動障害等の特記事項	25	67.6%
		入居年月日	4	10.8%
		退居年月日理由（人数含む）	11	29.7%
	日中活動の実態	日中の居場所（GH内／GH外）とその理由	31	83.8%
		GH内での主な活動内容	28	75.7%
		1週間のスケジュール	9	24.3%
		外部サービス利用状況と	13	35.1%
	入退居移行	入居前の場所	6	16.2%
		退居後の行き先	6	16.2%
3. 職員の勤務体制	職種別配置数	管理者、サビ管、生活支援員等の実人数	28	75.7%
		常勤換算数	26	70.3%
	勤務体制の実態	シフト表の有無	10	27.0%
		夜間深夜の配置体制	18	48.6%
		配置基準の遵守状況	6	16.2%
	職員の質・資格	有資格者数	8	21.6%
		経験年数、勤続年数	3	8.1%
	人材確保育成のため	重度高齢化対応の研修体制	16	43.2%
		強度行動障害精神疾患対応の理解共有	1	2.7%
		ストレスマネジメント、離職防止の取組	3	8.1%
		専門性を意識した採用、ダブルワーク等の管理	1	2.7%
4. 日中支援生活環境	日中支援の内容	機能低下防止、個別の課題対応	2	5.4%
		余暇外出支援（ニーズ対応）	32	86.5%
		安全安心な空間確保の工夫	2	5.4%
	障害特性に配慮した	スロープ、手すり、エレベーター等の設置	3	8.1%
		機械浴、介護用寝台、車いす対応トイレ等の整備	1	2.7%
		未設置の場合の運営面でのフォロー体制	1	2.7%
	家庭的な生活環境	居室環境の整備	4	10.8%
		管理的な印象を与えない支援、家事の共同実施	1	2.7%
		居住エリアと事務スペースの区別	1	2.7%
	健康管理のための取	医師看護師の訪問、医療的ケア体制	19	51.4%
		かかりつけ医への通院継続支援	1	2.7%
		リハビリテーションの提供体制	1	2.7%
	食事の提供体制	身体機能に応じた介護食提供、見守り体制	6	16.2%
		嗜好アレルギー配慮、食事時間の選択	4	10.8%

大項目	中項目	小項目（詳細要素）	採用自治体数	割合
5. 事業所の地域との関わり	地域との交流状況	地域環境の把握、住民との交流機会の確保	34	91.9%
		地域行事への参加、ボランティア受入	15	40.5%
	関係機関連携	基幹相談支援センター・他事業所とのバックアップ体制	26	70.3%
		自立支援協議会への参加	3	8.1%
	地域連携推進会議	開催実績、構成員、議事内容	12	32.4%
6. 短期入所の運用	受入実績	利用者数、稼働率	29	78.4%
	短期入所等の実施状況	緊急利用のニーズに対応できる体制整備	28	75.7%
		緊急時の空床確保、連絡体制	1	2.7%
	受入プロセス	入居前の特性注意事項等の確認、個別ニーズへの対応	1	2.7%
		継続入居している他の利用者への配慮	9	24.3%
7. 権利擁護虐待防止	人権の尊重権利擁護	人権尊重の自主点検	2	5.4%
		プライバシー配慮	10	27.0%
		性自認に配慮した介助や居住エリアの工夫	1	2.7%
	権利擁護制度の利用	成年後見制度、日常生活自立支援事業の活用連携	9	24.3%
	苦情解決	相談窓口設置、事実確認、対応説明状況	9	24.3%
		苦情受付件数とその内訳	5	13.5%
	虐待防止身体拘束適	委員会の設置開催、形骸化防止の工夫	12	32.4%
		指針整備、研修の実施、従業者の理解	16	43.2%
		発生時の通報報告体制、再発防止策	3	8.1%
	金銭管理の体制	管理実施者の内訳	10	27.0%
		預り金規定の整備、複数職員による確認体制	1	2.7%
		本人家族への定期的な報告確認	1	2.7%
8. 緊急時対応安全管理体制	事故対応の体制	事故ヒヤリハット時の連絡報告体制の周知	5	13.5%
		発生後の原因究明、再発防止協議、職員間の共有	3	8.1%
		家族への連絡、行政への報告状況	2	5.4%
		同一法人内での情報共有と改善	3	8.1%
	災害対策BCP	BCP（業務継続計画）の策定	7	18.9%
		避難訓練の実施	11	29.7%
	感染症対策	ハザードマップ確認、備蓄	3	8.1%
		指針マニュアル整備、発生時またはまん延防止の措置	5	13.5%
9. サービスの質の担保・評価	計画相談支援の状況及び評価の体制	契約事業所の内訳	22	59.5%
		入居前の契約プロセス	1	2.7%
		他法人事業所の利用促進（囲い込み防止）	14	37.8%
		モニタリングによる状況把握	2	5.4%
10. 過年度の評価への対応	評価への対応	協議会等での評価の場における指摘事項への対応状況	22	59.5%
	その他	事業所独自の取り組み、主な課題事項等	15	40.5%

令和7年度 障害者総合福祉推進事業
共同生活援助の質の確保のための
(自立支援)協議会の役割等に関する実態調査
報告書

令和8(2026)年3月

株式会社 野村総合研究所

〒100-0004 東京都千代田区大手町 1-9-2
大手町フィナンシャルシティ グランキューブ
TEL : 03-5533-2111(代表)
[ユニットコード:8666903]