

サービス管理責任者アンケート調査 一部質問への再回答のご依頼

先般よりご協力をお願いしております、「サービス管理責任者アンケート調査」につきまして、問1-5「勤務先の事業所が運営しているサービスをお選びください（以下略）」で、選択肢「就労定着支援」とその他の選択肢を同時選択できないという不具合が発生しておりました。現在は同時選択できるよう修正済みです。

つきましては、ご回答済みの方のなかで「就労定着支援」を実施している事業所にお勤めの方は、再度お手数をおかけすることになり申し訳ございませんが、一部質問（計6問）への再回答にご協力の程よろしくお願い申し上げます。

なお、本件は、アンケートの回答期限同様、12/19（金）までにご対応くださいますよう、よろしくお願い申し上げます。

＜本件のお問い合わせ先＞

株式会社リベルタス・コンサルティング（調査主体）

〒102-0085 東京都千代田区六番町2-14 東越六番町ビル

担当者：小島、傍島（そばじま）

TEL：0120-575-332（フリーダイヤル）

e-mail：gyoumu-jittai@libertas.co.jp

受付：平日10：00～17：00（土・日・祝を除く）

再回答をお願いしたい方

既にアンケートにご回答済みで、就労定着支援を実施している事業所にお勤めの方

（※お勤めの事業所が就労定着支援を実施していない場合は、対応不要です。）

再回答の方法

- ① 回答時と同じデバイス、同じブラウザで、以下のURLまたはQRコードから回答フォームを開いてください。必ず回答時と同じデバイス・ブラウザをご利用ください。

<https://survey.zohopublic.jp/zs/zbQ4Rz>



- ② 既にご回答済みの場合、回答内容が保存されていますので、回答を修正してください。

※お使いのブラウザの設定により、回答内容が保存されていない場合があります。その場合、アンケート全体を再度回答していただく必要はございません。今回の再回答は不要ですので、回答フォームを閉じてください。

（次ページ：再回答いただきたい質問）

再回答いただきたい質問（計6問）

- ① 問 1-5 「勤務先の事業所が運営しているサービスをお選びください。（以下略）」
- ② 問 1-6 「勤務先の事業所が運営しているサービスの中で、あなたがサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者として従事しているサービスをお答えください。（以下略）」

⇒問 1-5、問 1-6 が表示されている3ページまで進み、回答を修正してください。

(3 ページ目)

3 ページ目まで
進んでください。

1-5

就労定着支援とその他の選択
肢が同時選択できるようにな
っていますので、選択してくだ
さい。

1-6

サービス管理責任者として従
事しているサービスをすべて
選択してください。

3/15 20%

1. あなたが現在お勤めの事業所についてお尋ねします。

1-1 事業所の所在地（都道府県）をお答えください。

東京都

1-2 事業所が所在する市区町村名をご入力ください。

※政令指定都市における区は除く。
※町名番地および郡の入力は不要です。

千代田区

* 1-5 勤務先の事業所が運営しているサービスをお選びください。多機能型事業所で複数のサービスを一体的に運営している場合は、運営しているサービスをすべてお選びください。（複数回答可）

<input type="checkbox"/> 就労移行支援	<input type="checkbox"/> 就労継続支援A型	<input checked="" type="checkbox"/> 就労継続支援B型
<input checked="" type="checkbox"/> 就労定着支援	<input type="checkbox"/> 生活介護	<input type="checkbox"/> 自立訓練（機能訓練）
<input type="checkbox"/> 自立訓練（生活訓練）	<input type="checkbox"/> 児童発達支援センター	<input type="checkbox"/> 児童発達支援
<input type="checkbox"/> 児童発達支援（主として重症心身障害児を逃わせる事業所）	<input type="checkbox"/> 放課後等デイサービス	<input type="checkbox"/> 放課後等デイサービス（主として重症心身障害児を逃わせる事業所）
<input type="checkbox"/> 居宅訪問型児童発達支援	<input type="checkbox"/> 保育所等訪問支援	

* 1-6 勤務先の事業所が運営しているサービスの中で、あなたがサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者として従事しているサービスをお答えください。

複数のサービスを兼務している場合は、あなたが従事しているサービスをすべてお選びください。（複数回答可）

<input checked="" type="checkbox"/> 就労継続支援B型	<input checked="" type="checkbox"/> 就労定着支援
--	--

前へ 次へ

(次ページに続く)

- ③ 問 6-4 「地域連携会議実施加算(Ⅰ)※を請求していますか。」
- ④ 問 6-5 「請求していない理由としてあてはまるものをお答えください。(複数回答可)」
- ⑤ 問 6-6 「地域連携会議実施加算(Ⅱ)※を請求していますか。」
- ⑥ 問 6-7 「請求していない理由としてあてはまるものをお答えください。(複数回答可)」

⇒問 6-4、6-5、6-6、6-7 が表示されている 11 ページまで進み、回答を修正してください。

※問 6-4、6-5、6-6、6-7 は、問 1-6 で「就労定着支援」を選択した場合のみ質問が表示されます。表示されていない場合、対応は不要です。

(11 ページ目)

11 ページ目まで進んでください。

6-4 あてはまるものを選択してください。

6-5 (6-4 で「請求していない」の場合) あてはまるものを選択してください。

6-6 あてはまるものを選択してください。

6-7 (6-6 で「請求していない」の場合) あてはまるものを選択してください。

11/15 73%

6. 他機関や地域との連携状況についてお尋ねします。

6-1 あなたは、以下の関係機関等とどれくらい連携できていますか。それぞれについて最もあてはまるものをお選びください。

※事業所が実施しているサービスに際して、連携の必要が無いものは、「連携の必要が無い」をお選びください。
※個別支援計画の作成及び見直しのために行うものを除く。必要な連絡・調整全般についてお答えください。

(1-6で「就労移行支援」、「就労定着支援」に従事している場合)

6-4 地域連携会議実施加算(Ⅰ)※を請求していますか。

※サービス管理責任者が実施した場合に請求できるものを指します。

☐ 請求している

☒ 請求していない

(6-4で「請求していない」の場合)

6-5 請求していない理由としてあてはまるものをお答えください。(複数回答可)

☒ ケース会議に出席する必要がなかった

☐ ケース会議に出席する時間を確保できなかった

☐ 加算対象だったが請求しなかった

☐ その他(理由を具体的に記入ください)

(1-6で「就労移行支援」、「就労定着支援」に従事している場合)

6-6 地域連携会議実施加算(Ⅱ)※を請求していますか。

※サービス管理責任者以外の従業員が実施した上で、サービス管理責任者に対する結果を共有した場合に請求できるものを指します。

☐ 請求している

☒ 請求していない

(6-6で「請求していない」の場合)

6-7 請求していない理由としてあてはまるものをお答えください。(複数回答可)

☒ ケース会議に出席する必要がなかった

☐ ケース会議に他の従業員を出席させる体制を確保できなかった

☐ ケース会議に他の従業員を出席させたが、サービス管理責任者と結果を共有する時間を確保できなかった

☐ 加算対象だったが請求しなかった

☐ その他(理由を具体的に記入ください)

前へ 次へ

以上が完了したら、**次へ**ボタンを押して最終ページまで進み、
最終ページで**完了**ボタンを押してアンケートを終了してください。