

平成21年度静岡市障害者相談支援事業評価事業試行実施要領

第1 目的

静岡市障害者相談支援事業（障害者生活支援事業、障害児（者）地域療育等支援事業及び精神障害者相談支援事業のことを指す。以下「事業」という。）について、現状では事業実施基準が十分に確立されておらず、事業者間で内容にばらつきがあるという課題がある。また、静岡市における相談支援の充実及び強化を図っていくためには、事業の実施状況についての点検を事業者が自ら行い、自主的に改善を図っていく必要があるが、そのための仕組みづくりが十分ではない問題点がある。さらに、相談支援手法の共有及びフィードバック体制の確立、事業についての市民への説明責任並びに事業全般の課題把握及び見直しを推進していく必要がある。

このため、第5回静岡市障害者自立支援協議会における協議に基づき、各事業者の実施状況についての評価（以下「評価事業」という。）を次のとおり試行実施し、その結果を基に事業実施基準の確立及び事業者の自己改善意識の醸成を図り、もって事業の充実及び強化を推進していくこととする。

第2 実施主体

評価事業は、保健福祉子ども局福祉部障害者福祉課及び保健福祉子ども局保健衛生部保健所精神保健福祉課が主体となって実施する。

なお、実施に際しては、静岡市障害者協会（静岡市障害者相談支援推進業務受託者）の協力を得るものとする。

第3 実施項目

(1) 客観的評価（量的評価）

様式第1号の事業評価シートを用い、事業者の実施状況を客観的に評価する。この評価においては、事前に事業者において自己評価を実施し、この結果に基づいて、実施主体が実地にて評価を実施する。

なお、自己評価時における評点の基準は別表1のとおりとし、評価基準については別表2のとおりとする。ただし、評価基準は実施主体による評価が終了した後に公表することとする。

(2) 支援内容に基づく評価（質的評価）

別表3の相談に係る模擬事例を用い、各事業者において個別の模擬支援計画を策定し、その内容を基に模擬個別支援会議（ケア会議）を実施し、各委託相談支援事業者が作成した模擬支援計画を評価する。なお、模擬ケア会議は、静岡市障害者協会に実施する障害者相談支援連絡調整全体会議の研修会に併せて実施する。

なお、評価項目については、別表4のとおりとする。

第4 評価方法

(1) 客観的評価（量的評価）

事業評価シートの評価項目ごとに、評価基準に従い5段階（5、4、3、2及び1）の評点を付け、それぞれの評価分野ごとの平均評点（小数第2位以下は切り上げ）及び全ての評価項目による総合平均評点（小数第2位以下は切り上げ）を算出する。次に、それぞれの平均評点を別表5の対応表に当てはめて評価段階（S、A、B、C及びD）を決定する。

なお、事業者間の順位付けは実施しない。

(2) 支援内容に基づく評価（質的評価）

模擬ケア会議における検討結果を取りまとめた上で、別表4の評価項目について、具体的な文章により評価を行う。

なお、評価内容の数値化及び事業者間の順位付けは実施しない。

第5 実施期間

(1) 客観的評価（量的評価）

自己評価	平成21年11月下旬以降、各自で実施
実地による評価	平成21年12月上旬から平成22年1月中旬まで
結果通知及び公表	平成22年1月下旬

(2) 支援内容に基づく評価（質的評価）

模擬事例提示	平成21年11月下旬
模擬支援計画提出	平成21年12月中旬
模擬ケア会議	平成21年12月下旬
結果通知及び公表	平成22年1月下旬

第6 評価結果の通知及び公表

(1) 事業者への結果通知

それぞれの評価結果については、各結果を取りまとめ後に各事業者へ通知する。

なお、通知内容は別表6のとおりとする。

(2) 第6回静岡市障害者自立支援協議会における結果公表

それぞれの評価結果について、実施主体で分析を行った上で、その内容とともに第6回静岡市障害者自立支援協議会において公表する。

なお、公表内容は別表6のとおりとし、公表の際は、事業者名及び事業種別その他事業者名が分かる情報は伏せた形で行う。

第7 事業改善

各事業者は、評価結果にて示された課題等を基に、改善計画を立て、自己改善計画書（様式第2号）を実施主体へ提出するものとする。

実施主体は、提出された自己改善計画書の実施状況を継続的に把握するとともに、次年度以降の評価事業の内容に反映させることとする。

別表1

自己評価時における評点の基準

評点	自己評価の基準
5	要求されている内容を大きく上回っている。 (達成度115パーセント以上)
4	要求されている内容をやや上回っている。 (達成度105パーセント以上115パーセント未満)
3	要求されている内容どおりである。 (達成度95パーセント以上105パーセント未満)
2	要求されている内容をやや下回っている。 (達成度85パーセント以上95パーセント未満)
1	要求されている内容を大きく下回っている。 (達成度85パーセント未満)

(注) 相談支援事業者として業務遂行可能な最低基準を「3」とする。

別表 2

客観的評価基準

分野	番号	評価項目	評価基準					評価方法
			5	4	3	2	1	
評価基準の平均指標			委託仕様等を大きく上回る内容	委託仕様等をやや上回る内容	委託仕様等を満たす最低基準	委託仕様等をやや下回る内容	委託仕様等を大きく下回る内容	
1 職員配置及び設備	1	開所日は週5日以上となっているか。	週7日	週6日	週5日	週4日	週4日未満	通常（平均的な）週の開所日数
	2	1日の開所時間は、休憩時間を除き7時間45分以上となっているか。	9時間30分以上	8時間30分以上	7時間45分以上	7時間以上	7時間未満	通常（平均的な）開所日の開所時間（休憩時間を除く。）
	3	常勤（週38時間45分以上勤務）の相談員を専任で1名以上配置しているか。	週38時間45分以上勤務の職員を3名以上配置している	週38時間45分以上勤務の職員を2名配置している	週38時間45分以上勤務の職員を配置している	週35時間以上勤務の職員を配置している	週35時間未満勤務の職員を配置している	専任相談員の雇用形態及び通常（平均的な）週の勤務時間
	4	事業に係る責任者（附置施設の他業務と兼任可能）を選任しているか。	事務分掌上等で明確に規定し、辞令等で選任している	事務分掌上等で明確に規定されていないが、辞令等で選任している	辞令等を用いず、口頭で選任している	選任行為はしていないが、附置施設長（代表者）が事実上の責任者である	全く選任していない、又は、責任者が不明である	法人・施設内の事務分掌及び辞令等の有無
	5	相談員その他職員の勤務体制計画表・出勤簿を適切に作成しているか。	作成されており、かつ不備がない	作成されているが、軽微な不備がある	作成されているが、不備がある	作成されておらず、口頭で処理している	作成されておらず、出勤記録・勤務体制計画自体がない	勤務体制計画表及び出勤簿の有無・内容（押印（チェック）忘れなどの不備の有無）
	6	専任の相談員は、相談支援従事者初任者研修を受講しているか。	受講済み者が2名以上いる	受講済み者が1名おり、次回受講予定者がいる	受講済み者が1名いる	受講済み者はいないが、次回受講予定者がいる	受講済み者がおらず、受講予定者もない	受講者の有無、受講計画（受講予定者は直接の相談員以外の職員でも可）
	7	静岡市委託事業であることを適切に掲示・表示しているか。	事業所の入口に掲げている	事業所の中に掲げている	パンフレット等に記載しているのみである	口頭で説明している	全くなし	掲示・表示・説明の有無

分野	番号	評価項目	評価基準					評価方法
			5	4	3	2	1	
	8	相談受付用の電話を用意しているか。	専用直通で設置しており、留守番機能付きである	専用直通で設置している	法人又は附置施設の他業務と兼用である	法人又は附置施設の代表番号からの呼び出しである	用意していない	電話の設置形態
	9	ファクシミリ・電子メール・ホームページ（いずれも附置施設のものと同兼用可能）を用意しているか。	すべて用意している	いずれか2つを用意している	いずれか1つを用意している	いずれも用意していないが、準備中である	いずれも用意していない	ファクシミリ・電子メール・ホームページの有無
	10	相談室は、プライバシーに配慮されたものが専用で用意されているか。	完全な個室	3方向以上をパーティション等で区切られたスペース	2方向又は1方向をパーティション等で区切られたスペース	机と椅子のみ（パーティション等なし）	相談室なし	相談室の設置状況
	11	相談室以外に、相談員その他職員が執務するための事務室が用意されているか。	相談室外にある	相談室内にある（区切りあり）	相談室内にある（区切りなし）	相談室内にあり、相談用の机・椅子と兼用である	事務室なし	事務室の設置状況
2 文書管理	1	1回の相談ごとに相談記録簿を作成しているか。	すべて作成している	簡単な電話問い合わせを除き作成している	非常に軽易な相談を除き作成している	軽易な相談を除き作成している	困難な相談だけ作成している	相談記録簿の作成状況
	2	1つの相談対象者（ケース）ごとにケースファイルを作成しているか。	すべて作成している	軽易な相談を除き、すべて作成している	困難な相談だけ作成している	非常に困難な相談だけ作成している	全く作成していない	ケースファイルの作成状況
	3	相談記録簿・ケースファイルは、鍵の掛かる書庫等に保管し、盗難・紛失・滅失・漏えいを防いでいるか。	鍵のかかる書庫に保管している	書庫に保管し、書庫のある部屋の鍵を閉めている	書庫に保管している（書庫・部屋とも鍵なし）	書庫に保管しておらず、机の上等にまとめて置いている	書庫に保管しておらず、置き場所も決まっていない	相談記録簿・ケースファイルの保管場所・状況
	4	各種文書作成で使用する電子計算機の設定を適切に行い、記録媒体・ネットワーク等を介した記録の滅失・漏えいを防いでいるか。	ネット・外部記録媒体を使用していない、又は、ウイルス対策をし、かつ、漏えい・滅失がないか常に確認している	ウイルス対策をしている	ウイルス対策はしていないが、漏えい・滅失がないか毎日確認している	ウイルス対策はしていないが、漏えい・滅失がないかときどき確認している	ウイルス対策をしておらず、かつ、全く対策・確認を行っていない	電子計算機の設定状況（ネット接続・外部記録媒体の使用状況・ウイルス対策ソフトの有無）、確認状況

分野	番号	評価項目	評価基準					評価方法
			5	4	3	2	1	
	5	不要になった相談記録簿・ケースファイル（電磁的記録を含む。）は、自ら焼却、裁断又は溶解等の復元できない方法により破棄しているか。	復元不可能な方法で破棄し、その結果を確実に点検し、責任者が確認している	復元不可能な方法で破棄し、その結果を確実に点検している（責任者の関与なし）	復元不可能な方法で破棄している（点検なし）	復元不可能な方法で破棄していないが、直接、清掃工場に持ち込むなどしているため、漏えいの恐れは少ない	一般廃棄物として破棄している（復元不可能な方法で破棄していないことが明らかである）	不要記録の破棄方法、点検・確認の有無
	6	事業の実施状況について、月次報告・年次報告を適切に作成し、期限までに市に提出しているか。	期限までに提出し、かつ、不備がない	期限までに提出しているが、不備があることがある	年に数回、提出の遅延がある、又は、期限までに提出しているが、不備が多い	提出の遅延が常態化している	現時点で1か月以上未提出の書類がある	書類の提出状況、不備（再提出等）の有無
	7	他の機関へ文書を郵送する際には、住所及び中身を十分に点検し、誤送付等を防いでいるか。	すべての文書について、担当者及び担当者以外の2名で点検し、点検（送付）記録を残している	すべての文書について、担当者及び担当者以外の2名で点検している	すべての文書について、担当者のみで点検している	重要な文書のみ点検している	全く点検していない	文書郵送時の点検体制・方法
	8	ファクシミリ・電子メールの宛先設定を適切に行い、誤送付等を防いでいるか。	宛先設定を確実に実行し、初回時にはテスト送信を行っている	宛先設定を確実に実行している	宛先設定は行っていないが、送信時には必ず送付先の確認を行っている	宛先設定は行っていないが、重要文書の送信時には送付先の確認を行っている	宛先設定は行っておらず、送信時に確認も行っていない	ファクシミリ・電子メールの宛先設定・送信時の確認状況
	9	他の機関（市を含む。）へ依頼・報告などを行う場合は、文書を作成しているか。	すべて作成している	軽易な文書を除き、すべて作成している	重要な文書だけ作成している	特に重要な文書だけ作成している	全く作成していない	文書の作成状況
	10	作成した記録・文書は法人又は附置施設の規則に従って決裁を受けているか。	すべて決裁を受けている	簡単な電話問い合わせを除き、すべて決裁を受けている	軽易な事項を除き、すべて決裁を受けている	重要な事項だけ決裁を受けている	決裁を全く受けていない	記録・文書の決裁実施状況
3 個人情報保護及び同意・守秘義務・苦情解決	1	個人情報の取扱いについて、基準が定められているか。	相談支援事業専用の基準が法人又は附置施設の規則等で定められている	法人又は附置施設の規則等で定められている基準を準用している	一般文書にて定められている（法人又は附置施設の基準が一般文書で定められている場合を含む）	法令等に準ずることとしている	定めがない	内部規則・法令等準拠の有無
	2	個人情報を第三者から収集する場合は、予め相談者（保護者等の親族を含む。）から書面により同意を得ているか。	すべて書面により同意を得ており、かつ、必要に応じて書面を2通作成して相互に取り交わしている	すべて書面により同意を得ている	軽易な場合は口頭で同意を得ることもある	ほとんど口頭で同意を得ている	同意を得ていない	了承行為の有無、書面の有無

分野	番号	評価項目	評価基準					評価方法
			5	4	3	2	1	
	3	取得した個人情報を目的外で使用する場合は、予め相談者から書面により同意を得ているか。	すべて書面により同意を得ており、かつ、必要に応じて書面を2通作成して相互に取り交わしている	すべて書面により同意を得ている	軽易な場合は口頭で同意を得ることもある	ほとんど口頭で同意を得ている	同意を得ていない	了承行為の有無、書面の有無
	4	相談員その他職員に対し、雇用契約・就業規則その他明確な方法により守秘義務を課しているか。（守秘義務は、その職を退いた後についても含む。）	雇用契約及び就業規則の両方で課している	雇用契約又は就業規則いずれかで課している	雇用契約又は就業規則以外の書面にて課している	口頭にて課している	課していない	守秘義務の有無
	5	個人情報を含む書類を外へ持ち出す際は、法人又は附置施設が定める取扱基準による許可を得ているか。	許可を受けている（許可基準あり）	許可を受けている（許可基準なし）	やむを得ず許可を受けないときがある	許可を受けないことが多い	全く許可を受けていない	許可行為の有無、許可基準の有無
	6	個人情報を含む書類を外へ持ち出した際は、車内に放置するなど、目の届かない場所に書類を置いていないか。	いかなる場合でも持ち歩き、かつ、不要なときはカバン等に入れている	いかなる場合でも持ち歩いているが、カバン等に入れずにむき出しのままのときがある	会議室内など人の出入りが限られた場所でごく短時間、置いたままにすることがある	人の出入りが自由な場所でごく短時間、置いたままにすることがある	放置している	放置行為の有無
	7	個人情報を含む書類を外へ持ち出した際は、帰所後、直ちに書類に不足がないか点検した上で、書庫等に返却しているか。	直ちに点検し、かつ、直ちに返却している	直ちに点検し、かつ、同日中に返却している	同日中に点検し、返却している	翌日以降に点検し、返却することがある	点検していない	帰所後点検及び返却の有無及び時間
	8	他の機関へ書類を送付する際は、送付・受取りの確認を徹底し、書類の紛失を防いでいるか。	送付時・受取時とも常に確認をしている	送付時・受取時のいずれかで常に確認をしている	重要書類又は個人情報が含まれているときのみ確認をしている	重要書類又は個人情報が含まれているときのみ原則確認をしているが、ときどき忘れることもある	確認をしていない	書類送付時の送付・受取りの確認行為の有無
	9	会議等において文書資料を提供する際は、個人情報を伏字に置き換える又は事後回収を徹底するなどし、個人情報の漏えいを防いでいるか。	伏字化又は事後回収を確実にし、かつ、点検している	伏字化又は事後回収を行っている	伏字化又は事後回収を行っているが、軽微な不備（回収忘れ）があることがある	伏字化又は事後回収を行っているが、不備（回収忘れ）が多い	全く行っていない	回収の有無、資料の伏字化の状況の確認
	10	事業に係る苦情解決窓口を設置しているか。（法人又は附置施設が設置する窓口と兼ねることができる。）	設置しており、ポスター、パンフレット等で利用者に分かりやすい形で周知している	設置しており、利用者に口頭で周知している	設置しているが、積極的な周知はしていない	設置していないが、責任者が苦情受付を行っている	設置しておらず、苦情受付も行っていない	設置状況、周知状況、苦情受付状況

分野	番号	評価項目	評価基準					評価方法
			5	4	3	2	1	
	11	利用者からの苦情を受付けた際は、速やかに対応を行い、解決を図っているか。	原則1週間以内に解決を図っている	原則10日以内に解決を図っている	原則2週間以内に解決を図っている	2週間以上対応が滞っているものがある（やむを得ない場合を除く）	1か月以上対応が滞っているものがある（やむを得ない場合を除く）	受付から解決までの平均的な期間
4 相談受付	1	寄せられるすべての相談について、公平に受付しているか。	すべて公平に受付けている	すべて公平に受付けているが、多忙等の理由で受けを一時的に保留することがある（1両日中以内に対応）	すべて公平に受付けているが、多忙等の理由で受けを一時的に保留することがある（2、3日以内に対応）	専門外の相談については、受付をせずに他機関を紹介することがある	専門の相談であっても、受付をせずに他機関紹介をすることがある	最初の受付時の流れ（フロー）及び後回し・紹介事例の有無
	2	相談受付の拒否を行っていないか。	全くない	専門外の相談については、多忙等の理由からやむを得ずお断りすることが年に2、3回ある	専門外の相談については、多忙等の理由からやむを得ずお断りすることが年に4、5回ある	専門の相談であっても、内容によっては、多忙等の理由からやむを得ずお断りすることが年に数回ある	内容にかかわらず月1回以上の割合でお断りすることがある	受付拒否事例の有無及び拒否理由
	3	開所時間中に相談受付の電話が5分以上繋がらないことがないか。（通話中又は留守番電話等で対応した場合を除く。）	全くない	ほとんどない（年に数回程度）	ときどきある（月に数回程度）	やや多くある（週に1回程度）	多くある（週に2回以上）	電話応対する職員がいない状態がどの程度あるか
	4	来所された相談者を10分以上待たすことがないか。（担当外の職員が一次対応した場合を除く。）	全くない	ほとんどない（年に数回程度）	ときどきある（月に数回程度）	やや多くある（週に1回程度）	多くある（週に2回以上）	職員（担当外職員を含む）の対応が全くない状態で待たされることかどの程度あるか
	5	相談員が受付対応できないときは、その他の職員が1次対応に当たる又は後で折り返し電話するなどの対応が徹底されているか。	施設職員すべてに徹底させ、確実にしている	施設職員すべてに徹底させ、ほぼ確実にしている	責任者等の関係職員のみ徹底させ、確実にしている	責任者等の関係職員のみ徹底させ、ほぼ確実にしている	徹底されていない	相談員以外の職員の対応状況の確認
	6	最初の受付時に、必要な事項を漏れなく聞き出しているか。	完全に聞き出している	ほぼ聞き出している	ときどき聞き忘れがある	聞き忘れが多い	必ず聞き忘れがある	聞き出し状況の確認、インテークの平均回数
	7	相談者の意思（主訴）を十分に確認しているか。	確認し、書面に起こしている	確認し、必要に応じて書面に起こしている	確認しているが、書面に起こすことはない	確認しないことがある	全く確認していない	意思確認の方法、実施状況

分野	番号	評価項目	評価基準					評価方法
			5	4	3	2	1	
	8	最初から相談員の考えを押し付けずに、まずは傾聴に徹しているか。	必ず傾聴に徹している	だいたい傾聴に徹している	ときどき話を遮ってしまうことがある	話を遮ってしまうことがしばしばである	相手の話よりも相談員の考えを優先している	初回相談時の受け止め方法・傾聴時間
	9	専門分野に限らず、三障害すべての相談について、聞き取り部分（インテーク）までの対応を行っているか。	確実に対応している	ほぼ対応している	専門外の場合は、インテークを省略して関係機関へ引継いでしまうことがときどきある	専門外の場合は、インテークを省略して関係機関へ引継いでしまうことが多い	専門外の場合は、インテークを全く行わない	専門外の相談のときのインテークの対応状況
5 相談支援	1	受付した相談について、相談者の意向を尊重した支援方法を提示しているか。	相談者の意向を確認した上で支援方法を提示し、書面にて同意を取り付けている	相談者の意向を確認した上で支援方法を提示し、必要に応じて書面にて同意を取り付けている	相談者の意向を確認した上で支援方法を提示し、口頭で同意を取り付けている	相談者の意向を確認した上で支援方法を提示しているが、同意は取り付けていない	相談者の意向を確認していない	相談者の意向の確認方法・同意の有無
	2	提示する支援方法については、複数の選択肢を提示するなどし、特定の事業者・手法に偏ったものにならないようにしているか。	複数の選択肢を示し、かつ、同一法人（施設）内のサービスは極力、選択肢から外している	複数の選択肢を示しているが、同一法人（施設）内のサービスを選択肢に入れることがある	複数の選択肢を示しているが、同一法人（施設）内のサービスを選択肢に入れることが多い、又は、複数の選択肢を示さないことがある	複数の選択肢を示しているが、同一法人（施設）内のサービスを必ず選択肢に入れる、又は、複数の選択肢を示さないことが多い	複数の選択肢を示さないことがほとんどである	実際の支援における選択肢の数及び選択肢に同一法人（施設）内のサービスが含まれているか
	3	支援方法は客観的なものであって、第三者による検証が可能なものであるか。	支援計画は統一様式にて書面に起こし、後で検証可能な形とし、かつ、予め検証基準を定めている	支援計画は統一様式にて書面に起こし、後で検証可能な形としている	支援計画は書面に起こし、後で検証可能な形としている（様式は特になし）	支援計画はケースファイルなどの一部に書き込んでおり、検証することを想定していない	支援計画を作成していない	支援計画の有無、様式の有無、検証基準の有無
	4	法人又は附置施設内のサービス利用の有無などで、支援の差別をしていないか。	サービス利用がなくても支援を行っている	サービス利用がなくても支援を行っているが、法人（施設）内のサービス利用を勧めることがときどきある	サービス利用がなくても支援を行っているが、法人（施設）内のサービス利用を勧めることがある	サービス利用がなくても支援を行っているが、法人（施設）内のサービス利用をしていない場合は支援を後回しにすることがある	サービス利用がない場合は支援を行わない	サービス利用の有無による支援内容の差、サービス利用勧誘状況
	5	来所の困難な相談者に対しては、必要に応じて家庭訪問などの対応を行っているか。	積極的に家庭訪問などを行っている（週1回以上）	家庭訪問などを行っている（月2、3回程度）	ときどき家庭訪問などを行っている（月1回程度）	年に数回、家庭訪問などを行っている	家庭訪問などは行わない	家庭訪問など（施設訪問を含む）の実施状況
	6	支援の実施に当たっては、進行管理・事後点検などを実施し、必要に応じて計画の見直し・フィードバック・アフターフォローなどを行っているか。	進行管理・事後点検を実施し、見直し・フィードバック・アフターフォローなどを行い、書面にて記録している	進行管理・事後点検を実施し、見直し・フィードバック・アフターフォローなどを行っている（書面記録なし）	進行管理・事後点検を行っている	進行管理のみを行っている（事後点検なし）	全く行っていない	進行管理・事後点検・見直し・フィードバック・アフターフォローの有無、書面記録の有無

分野	番号	評価項目	評価基準					評価方法
			5	4	3	2	1	
	7	支援が完全に終了するまで管理が行われているか。(支援が中断したまま放置されている事例がないか。)	完全に管理し、管理台帳を作成している	完全に管理している	連絡が全く取れないものを除き、管理している	相手から連絡がないものを除き、管理している	正当な理由がなく管理を怠っているものがある	進行管理状況、管理台帳の有無
	8	支援を他の機関へ引継ぐ際は、相談者の同意を得ているか。	すべて書面により同意を得ており、かつ、必要に応じて書面を2通作成して相互に取り交わしている	すべて書面により同意を得ている	軽易な場合は口頭で同意を得ることもある	ほとんど口頭で同意を得ている	同意を得ていない	了承行為の有無、書面の有無
	9	支援を他の機関へ引継ぐ際は、引継ぎ先に事前に確認を取り、了承を得た上で引継いでいるか。	すべて書面により了承を得ており、かつ、必要に応じて書面を2通作成して相互に取り交わしている	すべて書面により了承を得ている	軽易な場合は口頭で同意を得ることもある	ほとんど口頭で了承を得ている	了承を得ていない	了承行為の有無、書面の有無
	10	引継ぎ先が再度の引継ぎ行うこと(たらい回し)がないよう、引継ぎ先の対応状況・適性等を十分に判断しているか。	引継ぎ先と事前に打合せを行い、必ず書面にて確認している	引継ぎ先と事前に打合せを行い、必要に応じて書面にて確認している	引継ぎ先と事前に打合せを行った上で、口頭にて確認している	引継ぎ先に電話等で連絡するだけで、特に確認はしていない	全く確認していない	引継ぎ時の対応方法、書面の有無
	11	引継ぎ後も定期的に経過報告を求めるなどし、最後まで責任を持って支援状況を確認しているか。	引継ぎ後も書面にて報告を求めて、状況を確認し、自ら進行管理を行っている	引継ぎ後も書面にて報告を求め、状況を確認している	引継ぎ後も口頭にて報告を求め、状況を確認している	引継ぎ後は引継ぎ先から報告があった場合のみ、状況を確認している	全く確認していない	引継ぎ後の確認方法、書面の有無
6 関係機関連携	1	日ごろより関係機関との連絡を密接にし、情報の共有を図っているか。	1日1回以上、いずれかの関係機関と連絡を取り、情報共有を図っている	週2回以上、いずれかの関係機関と連絡を取り、情報共有を図っている	週1回、いずれかの関係機関と連絡を取り、情報共有を図っている	週1回未満、いずれかの関係機関と連絡を取り、情報共有を図っている	関係機関と連絡を取り合うことはない	関係機関と連絡を取り、情報共有を図る頻度
	2	自分のところだけでは解決できない事例については、関係機関の助言・指導を得て支援を実施しているか。	必ず複数の関係機関の助言・指導を得、書面にて確認している	必ず関係機関の助言・指導を得ている(書面なし)	必要に応じて関係機関の助言・指導を得ている	ときどき関係機関の助言・指導を得ている	関係機関の助言・指導を得ることはほとんどない	関係機関へ助言・指導を得る頻度、書面確認の有無
	3	関係機関から支援の協力を求められたときは、適切に助言・指導しているか。	関係機関から支援の協力を求められた際は、必ず助言・指導を行い、書面を送付している	関係機関から支援の協力を求められた際は、必ず助言・指導を行っている(書面送付なし)	関係機関から支援の協力を求められた際は、必要に応じて助言・指導を行っている	関係機関から支援の協力を求められた際は、ときどき助言・指導を行っている	関係機関から支援の協力を求められても、助言・指導を行うことはほとんどない	関係機関から支援の協力を求められた際の助言・指導の頻度、書面送付の有無

分野	番号	評価項目	評価基準					評価方法
			5	4	3	2	1	
	4	地域の関係機関・社会資源（インフォーマルなものを含む。）を把握し、相談者へ情報提供できる体制を整えているか。	関係機関・社会資源を把握し、一覧表及び資源マップを作成している	関係機関・社会資源を把握し、一覧表を作成している	関係機関・社会資源を把握し、口頭で情報提供している	関係機関・社会資源を十分に把握できておらず、求められてから情報収集を行うことがある	関係機関・社会資源をほとんど把握していない	関係機関・社会資源の把握状況、提供体制
	5	地域の民間団体・ボランティアへの指導啓発を行い、地域における支援体制整備に努めているか。	民間団体・ボランティアへの研修会を自ら実施している	民間団体・ボランティアとの連絡会を自ら実施している	民間団体・ボランティアが主催する会議に参加している	ときどき、民間団体・ボランティアへ連絡することがある	民間団体・ボランティアへ連絡することはほとんどない	民間団体・ボランティアとの連携状況
	6	各種会議・連絡会等（個別支援会議・連絡調整会議・自立支援協議会を除く。）へ積極的に参加しているか。	月2回以上、参加している	月1回、参加している	2か月に1回以上、参加している	4か月に1回以上、参加している	ほとんど参加していない	各種会議・連絡会等への参加状況
7 個別支援会議・連絡調整会議・自立支援協議会	1	困難な事例については、関係者による個別支援会議（ケース会議）を開き、支援方法を調整しているか。	月3回以上、ケース会議を開いている	月2回、ケース会議を開いている	月1回、ケース会議を開いている	2か月に1回以上、ケース会議を開いている	ほとんどケース会議を開いていない	ケース会議の開催状況
	2	個別支援会議には、当事者（相談者又は保護者等の親族）の意向を反映させることができるか。	必ず意向を確認し、それを書面化して会議に示している	必ず意向を確認し、会議において口頭で説明している	必要に応じて意向を確認し、会議において口頭で説明している	必要に応じて意向を確認しているが、会議において説明することはない	意向を確認することはない	意向確認の有無、会議での示し方
	3	必要なときに直ぐに個別支援会議が開催できるよう、日ごろから連絡体制・情報共有体制が整備されているか。	会議の開催に関係なく、週2回以上、困難事例の連絡・情報共有を行っている	会議の開催に関係なく、週1回、困難事例の連絡・情報共有を行っている	会議の開催に関係なく、月1回以上、困難事例の連絡・情報共有を行っている	会議開催の度に、困難事例の連絡・情報共有を行っている	困難事例の連絡・情報共有を行うことはない	困難事例の連絡・情報共有の状況・頻度
	4	個別支援会議の記録（会議録）を遅滞なく作成し、関係機関へ送付しているか。	会議終了後、遅滞なく記録を作成し、出席者の確認を得、送付している	会議終了後、遅滞なく記録を作成し、出席者の確認を得ている	会議終了後、遅滞なく記録を作成している	会議終了後、必要に応じて記録を作成している	記録を作成していない	会議記録の作成状況、確認・送付の有無
	5	他の相談支援事業者・関係機関が主催する個別支援会議に出席しているか。	月3回以上、ケース会議に出席している	月2回、ケース会議に出席している	月1回、ケース会議に出席している	2か月に1回以上、ケース会議に出席している	ほとんどケース会議に出席していない	他の事業者が主催するケース会議への出席状況

分野	番号	評価項目	評価基準					評価方法
			5	4	3	2	1	
	6	行政区障害者相談支援チーム会議（事務局会議）に出席しているか。	必ず出席している	ほぼ出席している（欠席年1回）	だいたい出席している（欠席年2回）	欠席することもある（欠席年3回）	欠席が多い（欠席年4回以上）	支援チーム会議の出席状況
	7	行政区障害者相談支援連絡調整会議に出席し、困難事例の協議・調整を行っているか。	必ず出席し、かつ、困難事例を毎回出している	必ず出席し、かつ、困難事例を2回に1回は出している	必ず出席し、かつ、困難事例をときどき出している	欠席することがある（欠席年1回）又は必ず出席しているが、困難事例は出していない	欠席が多い（欠席年2回以上）	調整会議の出席状況及び困難事例を出す回数
	8	行政区障害者相談支援連絡調整会議における協議・調整では、単に事例の発表・投げ掛けとせず、解決すべき課題を明確にしているか。	解決すべき課題を明確にし、かつ、解決方法の仮説を提示し、さらに解決に必要な機関を洗い出している	解決すべき課題を明確にし、かつ、解決方法の仮説を提示している	解決すべき課題を明確にしている	解決すべき課題が十分に検討されていない	解決すべき課題を把握しておらず、専ら投げ掛けだけになっている	協議・調整を行う際の課題明確化の度合い
	9	行政区障害者相談支援連絡調整会議においては司会進行を担当し、また内容に対しての助言・指導を積極的に行い、会議を主導しているか。	司会進行を行い、かつ、指名されなくても自ら助言・指導も行い、さらに発言者が偏らないように会議をコントロールしている	司会進行を行い、かつ、指名されなくても自ら助言・指導も行っている	司会進行を行い、かつ、指名されれば助言・指導も行っている	指名されれば助言・指導を行っている	会議中にほとんど発言しない	調整会議への関わり方
	10	障害者自立支援協議会の運営に協力しているか。	説明者として2回以上出席したことがある	説明者として1回出席したことがある	出席したことはないが、出席者と連携して資料作成をし、出席者に助言したことがある	会議に関与したことはないが、いつ開催されたかは知っている	いつ開催されたか知らない	自立支援協議会への関与の度合い

模擬相談事例

「地域包括支援センターから引継ぎを受けることになった多問題家族の支援について」

地域包括支援センターから在宅の障害のある人の支援についての問い合わせを受け、担当者と詳細について打ち合わせた結果、当該家族の支援の引継ぎを受けることとなった。地域包括支援センターが把握している情報は以下のとおりである。（この時点では、貴センターから家族への接触は行っていない。）

- 家族構成 A（本人（長男）、30歳代、知的障害、在宅）
 B（母、50歳代、障害があるかどうかは不明、在宅）
 C（祖母、70歳代、認知症、在宅から施設入所へ）
- 市内D区在住、3人でアパートに暮らしていた。
- 当初、要介護2だったCの認知症が進み、「膝が痛い」といって歩かなくなった。このため、居宅での介護が難しさを理由にBがE地域包括支援センター（貴センターへ引継ぐこととなるセンター）に相談したところ、再審査で要介護4と認定され、先月（11月）にF施設に入所した。
- Eの担当者が、それまで週2回、Cの支援に入っていたG介護保険ヘルパー事業所に問い合わせたところ、次の情報が分かった。
 - ・ 6か月前（5月）ぐらいから、部屋の中の整理ができなくなっていることに気付いた。
 - ・ そのころ、Bが精神的にも身体的にも疲れてきた様子だったため、GのヘルパーからAのために障害のヘルパー（居宅介護）を使うように勧めた。これに対し、Bは、Cの介護はヘルパーに頼んでいるが、子であるAについては母親としての責任感から自分でやるといい、申し出は断られた。
 - ・ しかしながら、そのままにしておくのも不安であったため、GのヘルパーがAに

対して声掛けやCに付随する簡単な支援を行ったが、家の中が徐々に雑然としてきた。

- ・ Aは知的障害があるとのことだが、体格が大きいだけで、特に他害行為はなく、大人しい性格である。
- ・ Cの施設入所により、Gによるサービス提供が11月で終了となった。

○ Eの担当者が、確認のために先週（11月下旬）のある午前中に家庭訪問をした。そのときの様子は、以下のとおりである。

- ・ Bは元気がなく、会話もこちらからの一方通行で、内容もあまり理解できていない様子である。
- ・ 朝食を食べた形跡がないにもかかわらず、台所の食器などは汚れたままで、洗われていない状態である。
- ・ Aは自室でテレビをずっと観ていたが、こちらのやり取りは気になっている様子だった。
- ・ Aは、以前（1年前）のこの時間は通所施設に通っていたはずだが、今は毎日、家にいるみたいで、施設に通っていない様子である。
- ・ 家の中は、玄関から居間まで、ゴミや不要物で埋め尽くされており、足の踏み場もないようである。晩秋にも関わらず、家の中からは悪臭が漂ってきている。

○ Eとしては、緊急の対応が必要と判断し、Aと家族の支援について貴センターへ連絡してきたところ。なお、Eは、貴センターへの連絡に併せて、D区役所高齢介護課を通じて同生活支援課（障害者支援担当）へも連絡したとのこと。

以上の内容から、Aとその家族の支援について、相談支援事業者として課題を整理し、別表4の内容を満たす支援計画を作成すること。ただし、この時点では、貴センターから家族への接触は行わないものとする。

なお、様式は任意（貴センターの様式で可）とし、支援計画は電子媒体で提出すること。

おって、今回の支援については、既にEを通じてA及びBから以下の事項についての同意を得ていることとするので申し添える。

- 貴センターがAとその家族の支援を行うこと。
- 貴センターが関係機関から、Aとその家族の個人情報を収集すること。

- 貴センターから関係機関へ、Aとその家族の個人情報を提供すること。

<補足情報について>

Aとその家族についての補足情報が必要な場合は、下記の機関へ問い合わせても構わない。ただし、問い合わせはすべて電子メールにて行い、問い合わせ内容を具体的に記載すること。また、回答については午後5時までに受けた問い合わせに対する回答を、翌営業日正午までに電子メールにて行う。(問い合わせをしたセンターのみに回答する。)

なお、問い合わせ期限は模擬支援計画提出期限の前日午後5時までとする。

機関名	実際の(今回の模擬事例における)問い合わせ先
D区役所生活支援課	静岡市障害者福祉課地域生活支援担当 shougai Fukushi@city.shizuoka.lg.jp
E地域包括支援センター	静岡市障害者協会 shizu-shokyo@cy.tnc.ne.jp

おって、問い合わせの内容によっては回答できない(模擬個別支援会議前に明らかにできない)ものもあるので、予め承知しておくこと。

<情報交換について>

支援計画を作成するに当たっては、他の相談支援事業者や関係機関などと情報交換しても構わない。ただし、相談支援事業者以外の関係機関へは当該事例の情報の提供を行っていないため、これら機関と情報交換を行う際には、予め貴センターから事例の情報提供を行っておくこと。

なお、作成する支援計画そのものを教える行為や内容をすり合わせる行為は控えること。また、D区役所生活支援課及びE地域包括支援センターへ個別に問い合わせた補足情報については、他のセンターへは教えてはならないので注意のこと。(補足情報については、各センターから直接、D区役所生活支援課又はE地域包括支援センターへ問い合わせること。)

別表 4

支援内容に基づく評価（質的評価）項目

評価項目	内容
本人関係図（ジェノグラム・エコマップ）	<ul style="list-style-type: none"> ・ ジェノグラムが正しく描かれているか ・ エコマップ内に必要な機関等が過不足なく盛り込まれているか ・ エコマップは立体的に描かれているか
課題明確化	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人の主訴が明確にされているか ・ 解決すべき事項が明確にされているか ・ 本人が主張していない隠れた問題を探し出せているか
支援仮説	<ul style="list-style-type: none"> ・ 支援方法に対する仮説が打ち出されているか ・ 仮説に対する検証方法を明確にしているか
関係機関リスト	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係機関リストが作成されているか ・ 関係機関の役割分担が明確にされているか
支援の流れ（タイムスケジュール）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 支援の流れが細かく決められているか ・ タイムスケジュールに無理がないか
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 支援計画は分かりやすく作られているか ・ 客観的事実と希望・考えが明確に分けられているか

別表5

客観的評価段階表

平均評点値	評価段階	説明
4.5以上	S	相談支援事業者として非常に模範的である。
3.5以上4.5未満	A	相談支援事業者として優れている。
2.5以上3.5未満	B	相談支援事業者として業務遂行可能な最低基準を満たしている。
1.5以上2.5未満	C	相談支援事業者として改善が必要である。
1.5未満	D	相談支援事業者として多くの改善が必要である。

別表6

結果通知内容及び公表内容

通知内容

客観的評価（量的評価）	<ul style="list-style-type: none"> ○ 各評価項目の評点 ○ 各評価分野の平均評点 ○ 各評価分野の評価段階 ○ 全ての評価項目による総合平均評点 ○ 全ての評価項目による総合評価段階 ※ いずれの内容とも、自己評価と実施主体評価の両方を比較通知する。
支援内容に基づく評価（質的評価）	<ul style="list-style-type: none"> ○ 各評価項目の内容（文章）

公表内容

客観的評価（量的評価）	<ul style="list-style-type: none"> ○ 各評価分野の平均評点 ○ 各評価分野の評価段階 ○ 全ての評価項目による総合平均評点 ○ 全ての評価項目による総合評価段階 ※ いずれの内容とも、実施主体評価のみを公表する。
支援内容に基づく評価（質的評価）	<ul style="list-style-type: none"> ○ 作成した模擬支援計画 ○ 各評価項目の内容（文章）

様式第1号

平成21年度静岡市障害者相談支援事業評価シート（自己評価・実施主体評価）

相談支援事業者名	
----------	--

総括表

番号	評価分野	平均評点値	評価段階
1	職員配置及び設備		
2	文書管理		
3	個人情報保護及び同意・守秘義務・苦情解決		
4	相談受付		
5	相談支援		
6	関係機関連携		
7	個別支援会議・連絡調整会議・自立支援協議会		
総合			

1 職員配置及び設備

1	開所日は週5日以上となっているか。	5	4	3	2	1
2	1日の開所時間は、休憩時間を除き7時間45分以上となっているか。	5	4	3	2	1
3	常勤（週38時間45分以上勤務）の相談員を専任で1名以上配置しているか。	5	4	3	2	1
4	事業に係る責任者（附置施設の他業務と兼任可能）を選任しているか。	5	4	3	2	1
5	相談員その他職員の勤務体制計画表・出勤簿を適切に作成しているか。	5	4	3	2	1
6	専任の相談員は、相談支援従事者初任者研修を受講しているか。	5	4	3	2	1
7	静岡市委託事業であることを適切に掲示・表示しているか。	5	4	3	2	1
8	相談受付用の電話を用意しているか。	5	4	3	2	1
9	ファクシミリ・電子メール・ホームページ（いずれも附置施設のものと同用可能）を用意しているか。	5	4	3	2	1
10	相談室は、プライバシーに配慮されたものが専用で用意されているか。	5	4	3	2	1
11	相談室以外に、相談員その他職員が執務するための事務室が用意されているか。	5	4	3	2	1

2 文書管理

1	1回の相談ごとに相談記録簿を作成しているか。	5	4	3	2	1
2	1つの相談対象者（ケース）ごとにケースファイルを作成しているか。	5	4	3	2	1
3	相談記録簿・ケースファイルは、鍵の掛かる書庫等に保管し、盗難・紛失・滅失・漏えいを防いでいるか。	5	4	3	2	1
4	各種文書作成で使用する電子計算機の設定を適切に行い、記録媒体・ネットワーク等を介した記録の滅失・漏えいを防いでいるか。	5	4	3	2	1
5	不要になった相談記録簿・ケースファイル（電磁的記録を含む。）は、自ら焼却、裁断又は溶解等の復元できない方法により破棄しているか。	5	4	3	2	1
6	事業の実施状況について、月次報告・年次報告を適切に作成し、期限までに市に提出しているか。	5	4	3	2	1
7	他の機関へ文書を郵送する際には、住所及び中身を十分に点検し、誤送付等を防いでいるか。	5	4	3	2	1
8	ファクシミリ・電子メールの宛先設定を適切に行い、誤送付等を防いでいるか。	5	4	3	2	1
9	他の機関（市を含む。）へ依頼・報告などを行う場合は、文書を作成しているか。	5	4	3	2	1
10	作成した記録・文書は法人又は附置施設の規則に従って決裁を受けているか。	5	4	3	2	1

3 個人情報保護及び同意・守秘義務・苦情解決

1	個人情報の取扱いについて、基準が定められているか。	5	4	3	2	1
2	個人情報を第三者から収集する場合又は第三者へ提供する場合は、予め相談者（保護者等の親族を含む。）から書面により同意を得ているか。	5	4	3	2	1
3	取得した個人情報を目的外で使用する場合は、予め相談者から書面により同意を得ているか。	5	4	3	2	1
4	相談員その他職員に対し、雇用契約・就業規則その他明確な方法により守秘義務を課しているか。（守秘義務は、その職を退いた後についても含む。）	5	4	3	2	1
5	個人情報を含む書類を外へ持ち出す際は、法人又は附置施設が定める取扱基準による許可を得ているか。	5	4	3	2	1
6	個人情報を含む書類を外へ持ち出した際は、車内に放置するなど、目の届かない場所に書類を置いていないか。	5	4	3	2	1
7	個人情報を含む書類を外へ持ち出した際は、帰所後、直ちに書類に不足がないか点検した上で、書庫等に返却しているか。	5	4	3	2	1
8	他の機関へ書類を送付する際は、送付・受取りの確認を徹底し、書類の紛失を防いでいるか。	5	4	3	2	1
9	会議等において文書資料を提供する際は、個人情報を伏字に置き換える又は事後回収を徹底するなどし、個人情報の漏えいを防いでいるか。	5	4	3	2	1
10	事業に係る苦情解決窓口を設置しているか。（法人又は附置施設が設置する窓口と兼ねることができる。）	5	4	3	2	1
11	利用者からの苦情を受付けた際は、速やかに対応を行い、解決を図っているか。	5	4	3	2	1

4 相談受付

1	寄せられるすべての相談について、公平に受付しているか。	5	4	3	2	1
2	相談受付の拒否を行っていないか。	5	4	3	2	1
3	開所時間中に相談受付の電話が5分以上繋がらないことがないか。（通話中又は留守番電話等で対応した場合を除く。）	5	4	3	2	1
4	来所された相談者を10分以上待たすことがないか。（担当外の職員が一次対応した場合を除く。）	5	4	3	2	1
5	相談員が受付対応できないときは、その他の職員が1次対応に当たる又は後で折り返し電話するなど対応が徹底されているか。	5	4	3	2	1
6	最初の受付時に、必要な事項を漏れなく聞き出しているか。	5	4	3	2	1
7	相談者の意思（主訴）を十分に確認しているか。	5	4	3	2	1
8	最初から相談員の考えを押し付けずに、まずは傾聴に徹しているか。	5	4	3	2	1
9	専門分野に限らず、三障害すべての相談について、聞き取り部分（インテーク）までの対応を行っているか。	5	4	3	2	1

5 相談支援

1	受付した相談について、相談者の意向を尊重した支援方法を提示しているか。	5	4	3	2	1
2	提示する支援方法については、複数の選択肢を提示するなどし、特定の事業者・手法に偏ったものにならないようにしているか。	5	4	3	2	1
3	支援方法は客観的なものであって、第三者による検証が可能なものであるか。	5	4	3	2	1
4	法人又は附置施設内のサービス利用の有無などで、支援の差別をしていないか。	5	4	3	2	1
5	来所の困難な相談者に対しては、必要に応じて家庭訪問などの対応を行っているか。	5	4	3	2	1
6	支援の実施に当たっては、進行管理・事後点検などを実施し、必要に応じて計画の見直し・フィードバック・アフターフォローなどを行っているか。	5	4	3	2	1
7	支援が完全に終了するまで管理が行われているか。 (支援が中断したまま放置されている事例がないか。)	5	4	3	2	1
8	支援を他の機関へ引継ぐ際は、相談者の同意を得ているか。	5	4	3	2	1
9	支援を他の機関へ引継ぐ際は、引継ぎ先に事前に確認を取り、了承を得た上で引継いでいるか。	5	4	3	2	1
10	引継ぎ先が再度の引継ぎ行うこと（たらい回し）がないよう、引継ぎ先の対応状況・適性等を十分に判断しているか。	5	4	3	2	1
11	引継ぎ後も定期的に経過報告を求めるなどし、最後まで責任を持って支援状況を確認しているか。	5	4	3	2	1

6 関係機関連携

1	日ごろより関係機関との連絡を密接にし、情報の共有を図っているか。	5	4	3	2	1
2	自分のところだけでは解決できない事例については、関係機関の助言・指導を得て支援を実施しているか。	5	4	3	2	1
3	関係機関から支援の協力を求められたときは、適切に助言・指導しているか。	5	4	3	2	1
4	地域の関係機関・社会資源（インフォーマルなものを含む。）を把握し、相談者へ情報提供できる体制を整えているか。	5	4	3	2	1
5	地域の民間団体・ボランティアへの指導啓発を行い、地域における支援体制整備に努めているか。	5	4	3	2	1
6	各種会議・連絡会等（個別支援会議・連絡調整会議・自立支援協議会を除く。）へ積極的に参加しているか。	5	4	3	2	1

7 個別支援会議・連絡調整会議・自立支援協議会

1	困難な事例については、関係者による個別支援会議（ケース会議）を開き、支援方法を調整しているか。	5	4	3	2	1
2	個別支援会議には、当事者（相談者又は保護者等の親族）の意向を反映させることができているか。	5	4	3	2	1
3	必要なときに直ぐに個別支援会議が開催できるよう、日ごろから連絡体制・情報共有体制が整備されているか。	5	4	3	2	1
4	個別支援会議の記録（会議録）を遅滞なく作成し、関係機関へ送付しているか。	5	4	3	2	1
5	他の相談支援事業者・関係機関が主催する個別支援会議に出席しているか。	5	4	3	2	1
6	行政区障害者相談支援チーム会議（事務局会議）に出席しているか。	5	4	3	2	1
7	行政区障害者相談支援連絡調整会議に出席し、困難事例の協議・調整を行っているか。	5	4	3	2	1
8	行政区障害者相談支援連絡調整会議における協議・調整では、単に事例の発表・投げ掛けとせず、解決すべき課題を明確にしているか。	5	4	3	2	1
9	行政区障害者相談支援連絡調整会議においては司会進行を担当し、また内容に対しての助言・指導を積極的に行い、会議を主導しているか。	5	4	3	2	1
10	障害者自立支援協議会の運営に協力しているか。	5	4	3	2	1

様式第2号

文書番号
年 月 日

(あて先) 静岡市長

所在地

団体名

代表者

平成21年度静岡市障害者相談支援事業評価試行事業自己改善計画書

このことについて、別紙のとおり提出いたします。

(注) 別紙に、評価に対する自己分析結果、分析に基づく課題及び課題に対する取組方針(具体策)を記載すること。