

障害児入所施設 施設長  
障害児通所支援事業所 管理者  
障害者支援施設 施設長  
障害福祉サービス事業所 管理者

} 各 位

高知県子ども・福祉政策部障害福祉課長  
高知県子ども・福祉政策部障害保健支援課長  
( 公 印 省 略 )

第 7 期障害福祉計画・第 3 期障害児福祉計画の進捗状況調査について（依頼）

日ごろから本県の障害保健福祉行政にご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。  
この度、第 7 期高知県障害福祉計画・第 3 期障害児福祉計画（計画期間：令和 6 年度～令和 8 年度）の進捗状況を把握するため、下記のとおり令和 6 年度の実績を調査することといたしました。  
各施設等におかれましては、お忙しいところ誠に恐縮ですが、本調査にご協力いただきますようお願いいたします。

記

1. 調査内容（調査票記入にあたっては、高知県障害福祉課ホームページに掲載している「調査票の記入の仕方」をご覧ください。）

調査票	調査内容
1-1～1-4	入所利用者のグループホーム等での生活への移行について
2-1	福祉施設から一般就労へ移行した人について
2-2	一般就労に繋がらなかった人の動向について（就労移行支援事業所のみ）
3、4	市町村別利用者数
5	施設入所者の地域生活への移行状況について※入所施設のみが対象です。

※調査票 2-1 及び 2-2 について、令和 7 年 4 月 15 日付け高知県障害保健支援課からの調査に回答済みの場合は、この調査での回答は不要です。

2. 提出期限 **令和 7 年 6 月 13 日（金）**
3. 提出方法 高知県障害福祉課ホームページに掲載している様式データを入力いただき、高知県電子申請システムにより提出してください。  
※高知県電子申請システムでの提出が難しい場合は、事前にご相談ください。

高知県電子申請システム  
[https://apply.e-tumo.jp/pref-kochi-u/offer/offerList\\_detail?tempSeq=14716](https://apply.e-tumo.jp/pref-kochi-u/offer/offerList_detail?tempSeq=14716)  
高知県障害福祉課ホームページ  
<https://www.pref.kochi.lg.jp/doc/2025050800187/>

〒780-8570  
高知市丸ノ内 1 丁目 2 番 20 号  
高知県障害福祉課  
担当：企画調整担当 筒井、前島  
TEL：088-823-9633

## 調査票の記入の仕方

### 1 調査票全般について

- (1) 別表に記載の施設・事業所の種別ごとに、「○」のある調査票のみご回答ください。
- (2) 入所施設の通所部については、調査票を分けて作成してください。  
この場合、「施設・事業所名」欄に「○○施設 通所部」と記載してください。

### 2 調査票 1-1（入所利用者のグループホーム等への移行について）

- (1) 当調査は、援護の実施市町村が県内の市町村の方（県内市町村が支給決定した方）と県外の市町村の方（県外市町村が支給決定した方）を含む全ての人数について記入してください。
- (2) 色の付いている回答欄のみ人数を記入してください。白色の回答欄は、計算式が入っており自動計算になっていますので、人数の記入は不要です。
- (3) 上の回答欄（県内）には県内の市町村の方の人数のみを記入してください。下の回答欄（県外）には県外市町村の方の人数のみを記入してください。
- (4) 令和7年3月31日現在の入所者数（B）と令和6年4月1日現在の入所者数（A）の差が、この期間に入所した人の合計（ア）とこの期間に退所した人の合計（イ）の差と一致することを確認してください。→  $(B) - (A) = (ア) - (イ)$
- (5) 「この期間の入所利用者の増減の内訳」欄の理由別内訳の「その他」欄には、具体的な理由（入所前や退所先）ごとに人数を記入してください（複数段書きしていただいて結構です）。

### 3 調査票 1-2（新たに入所した人の内訳）について

- (1) 令和6年4月1日から令和7年3月31日の間に新たに入所した人について記入してください。
- (2) 「市町村名」欄は、入所者の援護の実施市町村（支給決定した市町村）名を記入してください。
- (3) 入所前の住まいの場や入所前歴について、当てはまるものを表の下の囲みの中から選んで、記号を記入してください。ただし、「その他」の場合は具体的に記載してください。

### 4 調査票 1-3（グループホーム等での生活に移行した人の内訳）について

- (1) 令和6年4月1日から令和7年3月31日の間に地域生活に移行した人について記入してください。
- (2) 「市町村名」欄は、移行者の援護の実施市町村（支給決定した市町村）名を記入してください。
- (3) 移行後の住まいの場や日中活動の場について、当てはまるものを表の下の囲みの中から選んで、記号を記入してください。ただし、「その他」の場合は具体的に記載してください。

### 5 調査票 1-4（入所者の地域生活への移行に関する取組）について

- (1) 貴施設における入所者の地域生活への移行に関する取組状況について記入してください。
- (2) 表の各項目について、上の囲みの中から該当する記号を選んで、記載欄に記入してください。ただし、「その他」の場合は具体的な内容を記載してください。

## 6 調査票2-1（福祉施設から一般就労又はA型へ移行した人について）

- (1) 多機能型の事業所は、サービスの種類ごとに調査票を分けて作成してください。
- (2) 同一のサービスを複数の事業所で行っている場合は、1つの調査票に記入してください。
- (3) 障害種別は、「身体」「知的」「精神」「その他」のいずれかを記入してください。重複障害の場合は該当する種別すべて記入してください。
- (4) 障害支援区分は、区分1～6、又は非該当を記入してください。不明の場合は、その旨を記入してください。
- (5) A型事業所に移行した場合は、移行先のA型事業所名を記入してください。
- (6) (A型以外)一般就労に移行した場合は、就労先の業種、例えば「小売業」「飲食業」「運送業」など業種名を記入してください。対象者の具体的な業務内容を把握している場合は、併せて記入してください。また、一般就労後に就労定着支援事業所を利用している場合は、利用先の就労定着支援事業所名を記入してください。利用先の事業所名が不明の場合は「不明」と記入してください。
- (7) 「各種就労支援機関・制度の利用の有無」の欄は、利用がある場合は「○」を、ない場合は「×」を、不明の場合は「不明」を選択してください。

## 7 調査票2-2（一般就労に繋がらなかった人の動向について）

- (1) 就労移行支援事業所のみ記入をお願いします。
- (2) 令和6年度中に貴事業所の利用を取り止めた人について、理由及び利用取り止め後の動向について記入してください。
- (3) 援護の実施市町村が分からない場合は、利用者の住所地市町村名を記入してください。
- (4) 障害種別は、「身体」「知的」「精神」「その他」のいずれかを記入してください。重複障害の場合は該当する種別すべて記入してください。
- (5) 障害支援区分は、区分1～6、又は非該当を記入してください。不明の場合は、その旨を記入してください。

## 8 調査票3（市町村別利用者数（障害児通所支援除く））について

- (1) 令和7年3月31日現在の施設等の種別と名称、利用者数を市町村別に記入してください。
- (2) 多機能型の事業所は、サービスの種類ごとに調査票を分けて作成してください。
- (3) 市町村は援護の実施市町村（支給決定した市町村）としてください。受給者証が発行されていない場合は、利用者が現在お住まいの市町村欄に記入してください。  
なお、援護の実施市町村が県外の場合は、「県外」の欄に一括して記入してください。

## 9 調査票4（市町村別契約者数・利用者数（障害児通所支援事業所））について

- (1) 令和7年3月31日現在の施設等の種別と名称、契約者数及び令和7年3月の利用者数（実人数）を市町村別に記入してください。
- (2) 多機能型の事業所は、サービスの種類ごとに調査票を分けて作成してください。
- (3) 市町村は援護の実施市町村（支給決定した市町村）としてください。なお、援護の実施市町村が県外の場合は、「県外」の欄に一括して記入してください。

( 別 表 )

令和6年度における 施設・事業所種別	調査票1-1 調査票1-2 調査票1-3 調査票1-4	調査票 2-1	調査票 2-2	調査票3	調査票4
障害者支援施設	○	○		○	
生活介護事業所		※		○	
療養介護事業所	○	○		○	
自立訓練（機能訓練）事業所		※		○	
自立訓練（生活訓練）事業所		※		○	
就労移行支援事業所		※	※	○	
就労継続支援 A 型事業所		※		○	
就労継続支援 B 型事業所		※		○	
就労定着支援事業所				○	
自立生活援助				○	
福祉ホーム				○	
障害児入所施設				○	
障害児通所支援 (児童発達支援、 児童発達支援センター、 医療型児童発達支援、 医療型児童発達支援センター、 放課後等デイサービス、 保育所等訪問支援、 居宅訪問型支援)					○

※調査票2-1及び2-2は令和7年4月15日付け高知県障害保健支援課からの調査「令和6年度に一般就労へ移行した利用者数の調査について」(7高障保第1号)で回答済みの場合は本調査での回答は不要です。