

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 6 期障害福祉計画・第 2 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 6 期高知県障害福祉計画・第 2 期障害児福祉計画 (計画期間：令和 3 年度～令和 5 年度)の進捗状況を把握するため、下記のとおり令和 5 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、1-2	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	市町村別利用者数等
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。 厚生労働省・子ども家庭庁からの依頼に基づく調査

2. 提出期限 **令和 6 年 7 月 19 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に入力いただき、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=6475
高知県障害福祉課ホームページ
<https://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/060301/keikaku03.html>

〒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：事業者担当
TEL：088-823-9633

(別 表)

令和5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2-1	調査票2-2	調査票3	調査票4	調査票5
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（県内と記載のある方）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（県外と記載のある方）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6年3月31日現在の入所者数（B）と令和5年4月1日現在の入所者数（A）の差と、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）の差が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（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5年4月1日から令和6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。

4 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。

5 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5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。

6 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6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。

7 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6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6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。

8 調査票5(施設入所者の地域生活への移行状況)について

- 地域移行アンケート（Excel ファイル）の記載方法
調査票（ワークシート）のうち、セルがオレンジ色に着色されている箇所について、記載してください。

- 「主たる対象者」について
R6. 3. 31 時点の入所者のうち、60%以上を占める障害種別（身体障害者、知的障害者、精神障害者）をドロップダウンリストから選択してください。60%以上を占める障害種別がない場合、「無し」を選択してください。

- 問1について
R5. 4. 1、R6. 3. 31 時点の入所定員及び入所者数について記載してください。
※ 問1（2）の「入所者数の増減」については、問2（1）「退所者数合計」と問3（1）の「新規入所者数合計」と整合性を図ることに留意すること。また、R5. 4. 1に入所した者については、R5. 4. 1の入所者数には加えず、当該年度内に新規に入った者として扱うこと。（R5. 4. 1の入所者数は、R5. 4. 1 午前0時時点の値を記載すること。）

- 問2（1）について
R5. 4. 1～R6. 3. 31 に退所した者の退所後の居住の場・状況の内訳について、人数を記載してください。
※ 他入所施設（老人）…特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設等の昼間及び夜間を通してサービスを提供する高齢者が入所する社会福祉施設。

（地域生活移行とは）
入所施設の入所者が施設を退所し、生活の拠点を共同生活援助、福祉ホーム、家庭復帰、単身生活等（公営住宅、アパート等）へ移したものをいう。
（※）地域移行型ホーム、精神障害者退院支援施設は地域生活移行者には含まない。
（※）入所施設をそのまま共同生活援助事業所へ転換した場合は、地域生活移行者には含まない。問2（1）の「その他（I）」に記載すること。

- 問2（2）について
R5. 4. 1～R6. 3. 31 に『地域生活移行』した者のうち、地域移行支援を利用した人数を記載して下さい。

- 問2（3）について
問2（1）の「地域生活移行」に記載した者について、地域生活での住まいの場の内訳を記載してください。
※ 問2（1）の「地域生活移行」の数と問2（3）の「地域生活移行の内訳」の各項目の合計数は合致するので留意すること。

- 問2（4）について
問2（1）の「地域生活移行」に記載した者について、退所後の主たる日中活動の場毎に人数を記載してください。
ただし、地域生活移行者1人につき、主なものを1つ回答することとします。
※ 問2（1）の「地域生活移行」の数と問2（4）の「退所後の日中活動の場の内訳」の各項目の合計数は合致するので、留意すること。

- 問2（5）について
問2（1）の「退所後の居住の場・状況の内訳」の表にある「その他（Ⅰ）」について、主な具体例をいくつか記載してください。
なお、入所施設をそのまま共同生活援助事業所等へ転換した場合は、共同生活援助事業所等の入居者数を記載してください。
問2（3）の「地域生活移行の内訳」の表にある「その他（Ⅱ）」について、主な具体例をいくつか記載してください。
問2（4）の「退所後の日中活動の場の内訳」の表にある「その他日中活動（Ⅲ）」について、主な具体例をいくつか記載してください。

- 問3（1）について
R5. 4. 1～R6. 3. 31 に新たに入所した者の入所前の居住の場の内訳について、人数を記載してください。

- 問3（2）について
問3（1）において、「地域生活」に記載した者について、入所施設（障害）※を退所後、「1年以内の者」、「1年以上の者」及び「入所前歴が不明な者」の人数を把握できる範囲内で記載してください。
※ 入所施設（障害）…旧身体障害者療護施設、旧身体障害者入所授産施設、旧知的障害者入所更生施設、旧知的障害者入所授産施設、旧精神障害者入所授産施設、旧身体障害者入所更生施設、旧精神障害者生活訓練施設、障害者支援施設。

- 問3（3）について
問3（1）において、「地域生活」に記載した者について、地域生活での住まいの場の内訳を記載してください。
※ 問3（1）の「地域生活」の数と問3（3）の「地域生活の内訳」の各項目の合計数は合致するので、留意すること。

○ 問3（4）について

問3（1）の「入所前の居住の場の内訳」の表にある「その他（Ⅰ）」について、主な具体例をいくつか記載してください。

問3（3）の「地域生活の内訳」の表にある「その他（Ⅱ）」について、主な具体例をいくつか記載してください。

○ 問4（1）について

地域生活への移行に関する取り組み状況について、各記載欄に「A～F」を必ず記載してください。

○ 問4（2）について

問4（1）の「その他」について、「A～E」を記載した施設にお聞きします。具体的な取り組み内容について、主なものをいくつか記載してください。

○ 数値チェック表について

調査票の最後に数値チェック表があります。

これについて、すべての項目が「○」になっていることを確認してください。「×」がある場合は、「○」になるよう、記載内容を修正してください。