

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5年3月31日現在の入所者数（B）と令和4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4年4月1日から令和5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4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5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5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5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4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 |
|--|------------------|--------|--------|------|------|
| 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5年4月13日付け高知県障害保健支援課からの調査「令和4年度に一般就労へ移行した利用者数の調査について」(5高障保第30号)で回答済みの場合は本調査での回答は不要です。