

## 移行希望アンケート調査の実施要領

### 1. 調査の目的

本調査は、市町村が障害福祉計画を作成する際に参考とするため、既存事業所としての現段階における新体系サービス(注)への移行予定を把握することを目的として実施する。

また、小規模作業所についても、今後、新体系サービスへの移行が予想されることから、障害福祉計画の作成の参考とするため、今後の新体系サービスへの移行希望を併せて確認することとする。

### 2. 実施主体

都道府県

小規模作業所に対する調査等必要に応じて市町村の協力を求める。

### 3. 調査対象

新体系への移行が見込まれる施設(別紙)

小規模作業所

### 4. 調査内容

別紙に掲げる施設については、平成23年度末までに各施設がそれぞれ事業所として移行を予定する新体系サービスと移行時期等(調査票 参考様式1)

小規模作業所については、事業所として移行を希望する新体系サービスと移行時期、法人格の有無等(調査票 参考様式2)

福祉工場等事業の実施主体が都道府県となっている事業については、市町村単位ごとの利用者数の把握が必要であることから、本調査に併せ調査を行うことが必要。

(注)ここでいう新体系サービスとは、療養介護、生活介護、自立訓練(機能訓練・生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援(雇成型・非雇成型)、地域活動支援センター、施設入所支援、共同生活援助(グループホーム)、共同生活介護(ケアホーム)、福祉ホームを指す。

(新体系への移行が見込まれる施設)

区 分	施設種別
身体障害者施設	更生施設、療護施設、授産施設(入所、通所)、福祉工場、小規模通所授産施設、デイサービス事業所
知的障害者施設	更生施設(入所、通所)、授産施設(入所、通所)、福祉工場、小規模通所授産施設、デイサービス事業所、通勤寮
精神障害者施設	生活訓練施設、授産施設(入所・通所)、福祉工場、小規模通所授産施設、地域生活支援センター、
その他	重症心身障害児施設、国立病院機構等の指定医療機関、社会事業授産施設、生活保護授産施設

調査時点において、今後、設置(開設)することが計画決定されている施設については、必要に応じて調査を実施する。

## アンケート調査にあたって(法定事業所用)

### (調査の目的等)

このアンケート調査は、障害者自立支援法において定めることとなっている「障害福祉計画」の作成に際し参考とするため、既存事業所としての現段階での新体系サービスへの移行予定を把握することを目的に実施するものです。

この調査は、あくまで現時点での事業所としての移行予定の確認ですので、これにより事業所の将来の法定施設への移行を担保・拘束するものではありません。

なお、都道府県や市町村において、これまでの支援費の利用実績やニーズ把握等により推計される障害福祉サービスの将来像と今回の調査の集計分析結果が大きく乖離するような場合には、調整等をおこなう場合があります。

### (記入上の留意点)

調査票の記入にあたっては、下記の点に留意してください。

1. 「事業所の種別」欄は、貴事業所の現行の種別(例えば「身体障害者通所授産施設」など)を記載し、事業所ごとに別葉としてください。  
また、入所施設において通所事業(通所療護等)をおこなっている事業所は、当該事業分について別事業所扱いとしますので、調査票を別葉としてください。
2. 「定員数」欄は平成18年4月1日の定員数を記載してください。
3. 「利用者数」欄は、実際の施設の平均的利用者数(例えば、特定の5日間の1日あたりの平均利用者数)を記載してください。
4. 「増員数」欄は、貴事業所が具体的な増員を決定している場合に記載してください。(別掲)
5. 「移行予定の新体系種別利用者数」欄は、現在の利用者の状況も勘案した上で、事業所としての移行予定人数を記載してください。(人数は、3と4の合計数になります)
6. 生活介護、施設入所支援は経過措置利用者を含みます。
7. 「移行予定の新体系種別利用者数(居住)」欄は、貴事業所が入所施設である場合のみ記載してください。(人数は3の再掲となります)
8. 「入所定員の削減予定数」欄は、平成23年度までに入所定員数を変更し、全部又は一部をグループホーム・ケアホーム、福祉ホーム等に変更する予定(本調査の調査時点において)がある場合、記載してください。また、「削減分」の移行予定先の内訳を、その右側の欄に記載してください。(現行入所施設のみ記載してください。)
9. 「移行予定時期」欄は、遅くとも平成23年度中の時期を記載してください。

(都道府県の判断により実施)

10. 「現利用者の一般就労移行人数の見通し」欄は、就労移行支援等により一般就労が可能と思われる人数、「現入所利用者の地域移行人数の見通し」欄は、地域移行による退所が可能と思われる人数について、現段階において見込める人数を記載してください。

## アンケート調査にあたって(小規模作業所用)

### (調査の目的等)

このアンケート調査は、障害者自立支援法において定めることとなっている「障害福祉計画」の作成に際し参考とするため、既存の小規模作業所に関する現段階での新体系サービス等への移行希望を把握することを目的に実施するものです。

この調査は、あくまで現時点での事業所としての移行希望の確認ですので、これにより事業所の将来の新体系サービスへの移行を担保・拘束するものではありません。

### (記入上の留意点)

調査票の記入にあたっては、下記の点に留意してください。

1. 「職員数」欄は、平成18年4月時点の常勤・非常勤別職員数を記載してください。
2. 「利用者数」欄は、実際の施設の平均的利用者数(例えば、特定の5日間の1日あたりの平均利用者数)を記載してください。
3. 「増員数」欄は、貴事業所が具体的な増員(利用者増の見込)を決定している場合に記載してください。(別掲)
4. 「移行を希望する新体系種別利用者数(日中活動)」欄は、現在の利用者の状況も勘案した上で、事業所としての移行希望人数を記載してください。
5. 「移行予定時期」欄は、平成23年度までに移行希望がある場合に記載してください。
6. 「法人格の有無」欄は、調査時点で貴事業所が法人格を有しているかどうかを記載してください。
7. 「法人の種別または取得予定の法人種別」欄は、調査時点で法人格を有している事業所にあつては該当する法人種別に、法人格を有さず今後、取得予定の事業所にあつてはその取得予定の法人種別に 印を付けてください。
8. 「法人認可日(または法人格取得予定日)」欄は、調査時点で法人格を有している事業所にあつてはその認可日を、法人格を有さず今後、取得予定の事業所にあつてはその取得予定日が見込める場合に記載(遅くとも平成23年度中の時期まで)してください。