



ひと、暮らし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

平成27年度障害福祉サービス等報酬改定検証調査

(平成29年度調査)

障害児通所支援事業所における支援内容及び 利用者に関する実態調査

《 記 入 要 領 》

- ◆本冊子は、調査票へのご回答にあたって、調査の概要や回答にあたっての留意点、説明等をまとめたものです。回答時にご参照ください。
- ◆本冊子は、本調査専用ホームページ (<http://h29shogaifukushi.jp/>) から P D F ファイルのダウンロードも可能です。
- ◆本調査は、インターネットによる回答が可能です。インターネットによる回答についての詳細な方法は、同封のリーフレットをご確認ください。

調査に関するお問合せ先

「障害福祉サービス等報酬改定検証調査（平成29年度調査）」事務局
(三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社)

【電 話】：0120-233-716 (フリーダイヤル)

※受付時間 平日 9:30~17:30 (土・日・祝日を除く)

【FAX】：06-7637-1479

【メール】：jimukyoku@h29shogaifukushi.jp

【調査専用ホームページ】：<http://h29shogaifukushi.jp/>

<目 次>

I	本調査について	1
II	調査票の項目説明と回答方法	4
§ 1.	障害児通所支援の基本情報	4
§ 2.	児童発達支援のサービス提供の状況について	5
§ 3.	放課後等デイサービスのサービス提供の状況について	8
§ 4.	事業所における食事の提供について	9
§ 5.	保護者支援について	9

I 本調査について

1. 調査の目的

- ・本調査は、平成27年度の障害福祉サービス等報酬改定後の効果検証、並びに次期（平成30年度）報酬改定に向けた障害福祉サービスのあり方や質の評価の検討に資するための基礎資料を得ることを目的として実施するものです。

2. 調査の実施主体

- ・本調査は、厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部から「平成27年度障害福祉サービス等報酬改定検証調査（平成29年度調査）事業」の委託を受けた「三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社」（プライバシーマーク付与事業者）が実施するものです。
- ・本調査でご回答いただいた情報については、取り扱いに十分留意し、統計的に処理するとともに、上記目的以外に使用することは一切ありません。

3. 調査対象

- ・本調査の対象は、全国の児童発達支援・放課後等デイサービス事業所のうち、平成28年12月時点で請求実績のある事業所から無作為抽出をしています。

4. 調査内容

- ・本調査の調査内容は以下の通りです。

<調査票の構成・調査内容>

ページ	設問番号	調査内容
1	基本情報 問1	・事業所の基本情報等 ・サービスの活動状況
2	問2～問5	【障害児通所支援の基本情報】 ・実施しているサービス種別 ・事業所の形態 ・併設施設の種類 ・旧体系での施設種別
3～9	問6～問20	【児童発達支援のサービス提供の状況について】 ・3日間のサービス提供状況 ・サービス提供の事前準備に要した時間 ・サービス利用者数 ・サービスに従事する職員数 ・受け入れ対象年齢 ・受け入れ障害種別 ・医療的ケア児の受け入れ ・強度行動障害の受け入れ ・新規利用契約人数 ・保育所等からの移行人数 ・保育所等への移行人数 ・保育所等の並行利用人数 ・児童発達支援と保育所等の並行利用についての考え ・児童発達支援と保育所等の並行利用の課題

10～17	問21～問35	<p>【放課後等デイサービスのサービス提供の状況について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 3日間のサービス提供状況 ・ サービス提供の事前準備に要した時間 ・ サービス利用者数 ・ サービスに従事する職員数 ・ 受け入れ対象年齢 ・ 受け入れ障害種別 ・ 医療的ケア児の受け入れ ・ 強度行動障害の受け入れ ・ 新規利用契約人数 ・ 放課後児童クラブからの移行人数 ・ 放課後児童クラブへの移行人数 ・ 放課後児童クラブの並行利用人数 ・ 放課後等デイサービスと放課後児童クラブの並行利用についての考え ・ 放課後等デイサービスと放課後児童クラブの並行利用の課題
18	問36～問37	<p>【事業所における食事の提供について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所における食事の提供の状況 ・ 食事の提供で配慮していること、課題等
19	問38～問39	<p>【保護者支援について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 保護者支援で行っていること ・ 保護者支援についての課題等を感じる事

5. 調査票の提出方法・期限

・本調査では、次の2通りの提出方法を用意しています。

<p>①本調査専用ホームページ (http://h29shogaifukushi.jp/) より調査票ファイル (MS-Excel) をダウンロードし、回答を入力・保存後、調査票ファイルを同ホームページにアップロードする方法</p> <p>②送付した紙の調査票に直接ご記入いただき、同封の返信用封筒にて郵送する方法</p> <p>* インターネットを利用できる環境をお持ちの場合は、①の方法がたいへん便利です (秘匿性・機密性の非常に高い通信方式を採用しています)。是非、ご利用ください。</p> <p>なお、インターネット経由による提出が難しい場合は、郵送による提出も可能です。</p>
--

・いずれかの方法で、**平成29年8月10日 (木) までに**ご提出いただきますようお願い申し上げます。

* 紙媒体の調査票に直接記入いただいた場合、必ず原紙を返送してください。

* 調査票ファイルをCD-ROM、フロッピーディスク等の媒体に保存して郵送提出する方法は受け付けておりませんので、予めご了承ください。

* いったん提出した調査票について、修正等があり再提出を希望される場合は、必ず事前に調査事務局へご一報ください。

- ・インターネットで回答される場合には、「調査票番号」と「オンライン提出用パスワード」の入力が必要となります。調査票には、あらかじめ1ページ右上に宛先等を記載したラベルを貼付していますが、ラベルの下部に「①調査票番号」「②オンライン提出用パスワード」を印字していますので、ご確認ください。

＜調査票貼付ラベル＞

法人所在地	
調査対象施設・事業所の運営法人名	
施設・事業所名（施設・事業所所在地）	
調査対象サービス名	
上記の事業所・サービスの管理者 様	
①調査票番号	
②オンライン提出用パスワード	

6. 一般的な注意事項

- ・調査票の記入は、対象サービスの管理をされている方などをお願いいたします。
- ・調査票の記入内容について確認させていただく場合がありますので、調査票は複写したものを1部お手元に保存してください。調査票ファイルで提出された場合は、データの保存をお願いします。
- ・調査票の記入にあたり、不明な点がある場合は、下記までお問合せください。

「障害福祉サービス等報酬改定検証調査（平成29年度調査）」事務局
 （三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社）
 【電 話】：0120-233-716（フリーダイヤル）
 ※受付時間 平日 9:30～17:30（土・日・祝日を除く）
 【FAX】：06-7637-1479
 【メール】：jimukyoku@h29shogaifukushi.jp

7. 調査票記入上の留意点

- ・特に時点を示してあるもの以外は、平成29年7月1日現在でご回答ください。
- ・調査票は、黒のHBの鉛筆か黒のボールペンで、楷書で明確に記入してください。
- ・桁のある数字を記入する場合は、右詰めで記入してください。
- ・数字を記入する欄が「0」の場合は、必ず「0」を記入してください（例えば、回答人数が0人の場合は、無記入ではなく必ず「0」と記入してください）。
- ・誤って記入したときは、消しゴムで消すか、二重線を引き、正しい数字を記入してください。
- ・調査票の記入内容について確認させていただく場合がございますので、調査票1ページの該当箇所にお問合せ窓口となる電話番号、FAX番号、メールアドレス、担当者氏名を記入してください。

Ⅱ 調査票の項目説明と回答方法

事業所基本情報

(住所・法人名・事業所名の確認)

- ・送付した調査票記載の事業所名などに誤りがあった場合は、ここに訂正情報を記載してください。

(調査票に関する問合せ電話等)

- ・問合せ窓口となる電話番号、FAX番号、メールアドレス、担当者氏名を記入してください。

(事業所設立年月)

- ・サービスを実施している事業所の開設年月を西暦で記入してください。

(経営主体)

- ・サービスを運営する法人の種別を選んでください。
- ・公設民営の場合、設置主体の市区町村等ではなく、運営主体の民間法人の種別を選んでください。

問1 調査対象サービスの活動状況

- ・調査は、平成29年6月に活動実績のある事業所としています。
- ・平成29年6月時点で廃止している場合や、休止している場合、サービス利用者がいない場合は調査対象外となりますので、「2」を回答し、以降の質問は回答せず、調査票を返送してください。

§ 1. 障害児通所支援の基本情報

問2 実施しているサービス種別

- ・障害児通所支援サービスで、事業所で実施しているものすべてを回答してください。

問3 事業所の形態

- ・障害児通所支援サービスを実施している事業所の形態を回答してください。
- ・併設施設とは、同一法人（実質的な同一経営を含む）が同一又は隣接の敷地内で運営している施設をいいます。

問4 併設施設の種類

- ・前問で、併設施設があると回答した事業所にお聞きする質問です。併設施設の種類で該当するものを回答してください。

問5 旧体系での施設種別

- ・事業所の平成23年度の施設種別（旧体系での施設種別）について、該当するものを回答してください。
- ・平成24年度以降、新体系移行後の開設の場合は8を回答してください。

§2. 児童発達支援のサービス提供の状況について

§2の問6～問20については、**児童発達支援を実施している事業所**が回答対象となります。児童発達支援を実施していない事業所は回答不要です。

問6 3日間のサービス提供状況

- ・この質問では、「①平成29年6月24日（土）」「②平成29年6月25日（日）」「③平成29年6月26日（月）」の3日間について、児童発達支援の時間帯別のサービス提供内容をお聞きします。
- ・指定の3日間に休業日がある場合は、その前後の営業日で3日分を回答してください。なお、回答対象日を変更した場合は、回答欄の「日付欄」に、変更後の日付を記入してください。
- ・以下、問7～問9については、すべて問6で回答いただいた3日間の状況をお聞きする内容となりますので、以降の日付設定にご注意ください。（特に、回答対象日を変更した場合）

【回答対象日の変更の例】

例) 「②平成29年6月25日（日）」が休業日の場合

「①平成29年6月24日（土）」はそのまま

「②平成29年6月25日（日）」は「②平成29年6月26日（月）」に変更

「③平成29年6月26日（月）」は「③平成29年6月27日（火）」に変更

- ・回答対象日のそれぞれの日について、回答欄の各時間帯（30分間隔）に、実施したサービス内容を番号で記入してください。
- ・回答欄は30分単位での時間帯の記載形式としています。各時間帯に実施したサービス内容を、回答欄右の【サービス内容】表から選び、該当する番号を回答欄に記入してください。
- ・30分単位の各時間帯に記入する「サービス内容の番号」は、それぞれ1つずつとしてください。30分の中で複数内容のサービス提供をしている場合は、いずれか主なサービス内容1つとしてください。
- ・また、サービス提供の時間帯が30分単位に合わない場合は、適宜30分刻みになるように調整してください。（例：8時45分始業で、9時50分まで1のサービス内容を提供し、9時50分から10時40分まで2のサービス内容を提供 → 「8：30」「9：00」「9：30」の欄に1を記入し、「10：00」「10：30」の欄に2を記入 など）
- ・サービス提供をしていない時間帯（始業前、終業後）については、空欄のままで結構です（記入の必要はありません）。
- ・事業所の児童発達支援で、異なるカリキュラムで複数の教室を実施している場合は、最も利用者数の多い教室の状況について回答してください。（その場合、以降の問7～問9についても、対象とした教室の状況のみをご回答ください。）
- ・なお、施設の物理的なスペースの関係などで部屋を分けていても、同一カリキュラムで実施している場合は、1つの教室とみなします。

【記入例】

回答対象日を変更した場合は記入（変更していない日は記入不要）

回答日を変更した場合に記入⇒	① []月 []日	② [6]月 [2 6]日	③ [6]月 [2 7]日
7:00			
7:30			
8:00			
8:30		8	8
9:00	8	8	8
9:30	8	5	13
10:00	11	5	13
10:30	11	5	12
11:00	2	2	12
11:30	2	2	12
12:00		1	1
12:30		1	1

【サービス内容】
個別支援
1. 基本的な日常動作や自立生活の支援
2. 創作活動
3. 地域交流の機会の提供
4. 余暇の提供
5. 学習支援
6. 機能訓練
7. その他
集団支援
8. 基本的な日常動作や自立

問7 サービス提供の事前準備に要した時間

- ・問6で回答いただいた3日間について、サービス提供前の事前準備に要した時間（始業前の準備時間）と、サービス提供後に翌日のための準備に要した時間（就業後の準備時間）を、分単位で記入してください。

問8 サービス利用者数

- ・問6で回答いただいた3日間について、サービスの実利用者数を記入してください。(1)では、年齢別・主たる障害別で人数を区分して記入してください。なお、医療的ケア児、強度行動障害を有する児童がいる場合は、(再掲)欄に記入してください。
- ・重複障害の場合は、それぞれに計上するのではなく、主たる障害1つに計上してください。また、障害の種別がわからない場合は「不明」欄に計上してください。
- ・(1)では障害種別の重複計上はしませんので、(再掲)欄を除いた各欄の人数合計は、それぞれの日のサービス利用者数と一致します。
- ・(2)については、手帳所持状況別で人数を区分して記入してください。
- ・1人で複数の手帳を所持している利用者の場合は、該当する手帳の欄それぞれに計上してください。
- ・(2)では複数手帳所持者の重複計上をするため、各欄の人数合計は、それぞれの日のサービス利用者数を上回ることがあります。そのため、複数手帳所持者も含めた手帳所持者の実人数を、「手帳所持者実人数」欄に記入してください。なお、「手帳所持者実人数」「手帳を所持していない」「不明」各欄の人数合計がそれぞれの日のサービス利用者数と一致します。

例)療育手帳のみ所持者が1人、身体障害者手帳のみ所持者が2人、療育手帳・身体障害者手帳両方の所持者が3人いる場合、「療育手帳」欄に4人分、「身体障害者手帳」欄に5人分を記入し、「手帳所持者実人数」欄に6人と記入します。

問9 サービスに従事する職員数

- ・問6で回答いただいた3日間について、サービスに従事した職員の配置人数（当該日に実際に勤務していた人数）を職種別に記入してください。
- ・常勤職員については、実人数を記入してください。なお、常勤職員とは、「当該事業所において定められた常勤の従事者が勤務すべき勤務時間数を勤務する職員」のことで、この条件を満たすパート職員等は常勤職員となります。
- ・非常勤職員の場合、実人数と、常勤換算人数を記入してください。常勤換算人数は、非常勤職員の従業時間数を、当該事業所において常勤の従事者が勤務すべき時間数（1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間）で除することにより算出します。
- ・職種が複数ある職員については、主たる職種で回答してください。
- ・他のサービスとの兼務で、児童発達支援に従事した時間がわずかであっても、配置されていれば対象となります。また、派遣職員、出向職員等も配置されていれば対象となります。
- ・他のサービスとの兼務者については、サービス従事時間で人数の按分をする必要はありません。児童発達支援に従事した時間がわずかであっても、1人として計上してください。

問10 受け入れ対象年齢

問11 受け入れ障害種別

- ・児童発達支援の利用者について、受け入れの対象年齢、受け入れの障害種別を定めているかどうかを回答してください。定めている場合は、それぞれ、対象年齢の範囲、対象としている障害種別も回答してください。

問12 医療的ケア児の受け入れ

問13 強度行動障害の受け入れ

- ・児童発達支援の利用者について、医療的ケア児、強度行動障害を有する児童の受け入れが可能かどうかを回答してください。
- ・医療的ケア児、強度行動障害を有する児童を受け入れたことがある場合、(2)と(3)で、職員配置上配慮したこと、送迎の実施状況も回答してください。

問14 新規利用契約人数

- ・児童発達支援の利用者について、平成29年4月からの新規利用契約をした人数（平成29年4月からサービス利用を開始した人数）を記入してください。
- ・また、その中で、もともと地域の保育所、幼稚園、認定こども園への入園を希望していたが、障害等の関係で入園できなかった人がいれば、その人数を記入してください。

問15 保育所等からの移行人数

問16 保育所等への移行人数

問17 保育所等の並行利用人数

- ・ 児童発達支援の現在の利用者の中で、もともと地域の保育所、幼稚園、認定こども園に通園していた人（現在は保育所、幼稚園、認定こども園を利用していない）がいるかどうかを回答してください。いる場合はその人数も記入してください。
- ・ 過去1年間で児童発達支援の利用を終了し、保育所、幼稚園、認定こども園への通園に移行した人（現在は児童発達支援を利用していない）がいるかどうかを回答してください。いる場合はその人数も記入してください。
- ・ 児童発達支援の現在の利用者の中で、保育所、幼稚園、認定こども園にも通園している人（児童発達支援と、保育所、幼稚園、認定こども園の両方を利用）がいるかどうかを回答してください。いる場合はその人数も記入してください。

問18 児童発達支援と保育所等の並行利用についての考え

問19 支援内容

- ・ 児童発達支援の利用者が、サービス利用を終了あるいはサービス利用と並行して地域の保育所、幼稚園、認定こども園を利用することについての考えを回答してください。こうしたことを事業所で支援している場合は、その支援内容を自由記述で回答してください。

問20 児童発達支援と保育所等の並行利用の課題

- ・ 児童発達支援の利用者が、サービス利用を終了あるいはサービス利用と並行して地域の保育所、幼稚園、認定こども園を利用することについて、課題と思うことを回答してください。

§3. 放課後等デイサービスのサービス提供の状況について

§3の問21～問35については、**放課後等デイサービスを実施している事業所**が回答対象となります。放課後等デイサービスを実施していない事業所は回答不要です。

問21～問35

- ・ この設問は、問6～問20で児童発達支援について聞いているものと同内容の設問となります。各設問の説明については、前述の問6～問20の説明で、

「児童発達支援」→「放課後等デイサービス」

「保育所、幼稚園、認定こども園」→「放課後児童クラブ」

と読み替えてご参照ください。

【問23(3)】について

- ・ 問23(3)は、通学先別でのサービス利用者数を聞く設問で、本問は**放課後等デイサービスのみの設問**となります。利用者の通学先別で人数を区分して記入してください。なお、通級指導教室は、「通常の学級」に区分してください。

§ 4. 事業所における食事の提供について

§ 5. 保護者支援について

§ 4、§ 5の問36～問39については、再度、**すべての事業所**が回答対象となります。

問36 事業所における食事の提供の状況

問37 食事の提供で配慮していること、課題等

- ・ 事業所における食事の提供の状況について回答してください。なお、食事におやつは含みません。
- ・ 自事業所で調理した食事（給食）を提供している場合、問37についても回答してください。

問38 保護者支援で行っていること

問39 保護者支援についての課題等を感じる事

- ・ 児童発達支援、放課後等デイサービスの利用者の保護者に対し、個別相談以外の保護者支援を行っている場合、その内容を回答してください。
- ・ 事業所における保護者支援について、課題等を感じる事があれば、その内容を自由記述で回答してください。