

政府統計

※調査票の記入及び提出はインターネットでも可能です。

*一連番号
*調査番号

以下の項目について、印字されているものに変更・誤りがある場合は、余白に修正してください。

法人名 (運営法人名を記入してください。)
事業所名 ※事業所名に修正がある場合は(1)の各事業所名もご確認の上、修正してください。
事業所の所在地 TEL()-()-()
法人番号

(1) 事業の種類・事業所番号
・印字されたサービスについて、「活動状況」に○をつけてください。休止届や廃止届を出している場合は「2 休止中」又は「3 廃止」に○をつけてください。(休止中・廃止の場合は、以下、記入不要です。)
・このページに印字されたサービスについてのみ、サービスの提供状況等を記入してください。印字のないサービスについては記入不要です。
・サービスにより記入者が異なる場合は、お手数ですが、この調査票を事業所内で回覧の上、記入をお願いします。

サービスの種類	事業所番号	事業所名	活動状況(1つに○)	回答ページ
0061 児童発達支援			1 活動中 2 休止中 3 廃止	このページです
0065 居宅訪問型児童発達支援			1 活動中 2 休止中 3 廃止	2ページへ
0063 放課後等デイサービス			1 活動中 2 休止中 3 廃止	2ページへ
0064 保育所等訪問支援			1 活動中 2 休止中 3 廃止	3ページへ
0055 障害児相談支援			1 活動中 2 休止中 3 廃止	3ページへ

<オンライン回答のログイン情報>

政府統計コード 調査対象者ID
パスワード(初期)

0061 児童発達支援 記入者名 電話番号()-()-()

(2) 児童発達支援の提供状況 定員 人 9月中の営業日数 日
※利用者がいない日であっても、事業所として営業していた場合は営業日として数えてください。

1 9月中の利用者あり 2 9月中の利用者なし

(補問) 「9月中の利用者あり」の場合、9月中の「利用実人員」「利用延人数」を記入してください。

利用実人員 人 利用延人数 人

(3) 児童発達支援の従事者数

換算数は小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで記入してください。

	児童発達支援管理責任者	児童指導員	保育士	障害福祉サービス経験者	その他の職員
常勤専従(換算数不要)					
常勤兼務					
常勤兼務の換算数					
非常勤					
非常勤の換算数					

(補問) 従事者のうち、それぞれの資格保有者の人数を記入してください。1人が複数の資格を有する場合は、それぞれに計上してください。

社会福祉士	介護福祉士	精神保健福祉士	公認心理師
人	人	人	人

0065 居宅訪問型児童発達支援

記入者名

電話番号()-()-()

(4) 居宅訪問型児童発達支援の提供状況

9月中の営業日数

日

※利用者がいない日であっても、事業所として営業していた場合は営業日として数えてください。

1 9月中の利用者あり 2 9月中の利用者なし

(補問) 「9月中の利用者あり」の場合、9月中の「利用実人員」「訪問回数合計」を記入してください。

利用実人員	<input type="text"/> 人	訪問回数合計	<input type="text"/> 回
-------	------------------------	--------	------------------------

(5) 居宅訪問型児童発達支援の従事者数

換算数は小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで記入してください。

	児童発達支援 管理責任者	訪問支援員	その他の 職員
常勤専従 (換算数不要)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
常勤兼務	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
常勤兼務 の換算数	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
非常勤	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
非常勤 の換算数	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(補問) 従事者のうち、それぞれの資格保有者の人数を記入してください。1人が複数の資格を有する場合は、それぞれに計上してください。

社会福祉士	介護福祉士	精神保健福祉士	公認心理師
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
人	人	人	人

0063 放課後等デイサービス

記入者名

電話番号()-()-()

(6) 放課後等デイサービスの提供状況

定員

人

9月中の営業日数

日

※利用者がいない日であっても、事業所として営業していた場合は営業日として数えてください。

1 9月中の利用者あり 2 9月中の利用者なし

(補問) 「9月中の利用者あり」の場合、9月中の「利用実人員」「利用延人数」を記入してください。

利用実人員	<input type="text"/> 人	利用延人数	<input type="text"/> 人
-------	------------------------	-------	------------------------

(7) 放課後等デイサービスの従事者数

換算数は小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで記入してください。

	児童発達支援 管理責任者	児童指導員	保育士	障害福祉サービス 経験者	その他の 職員
常勤専従 (換算数不要)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
常勤兼務	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
常勤兼務 の換算数	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
非常勤	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
非常勤 の換算数	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(補問) 従事者のうち、それぞれの資格保有者の人数を記入してください。1人が複数の資格を有する場合は、それぞれに計上してください。

社会福祉士	介護福祉士	精神保健福祉士	公認心理師
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
人	人	人	人

0064 保育所等訪問支援

記入者名

電話番号()-()-()

(8) 保育所等訪問支援の提供状況

9月中の営業日数 日

※利用者がいない日であっても、事業所として営業していた場合は営業日として数えてください。

1 9月中の利用者あり 2 9月中の利用者なし

(補問) 「9月中の利用者あり」の場合、9月中の「利用実人員」「訪問回数合計」を記入してください。

利用実人員	<input type="text"/> 人	訪問回数合計	<input type="text"/> 回
-------	------------------------	--------	------------------------

(9) 保育所等訪問支援の従事者数

換算数は小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで記入してください。

	児童発達支援 管理責任者	訪問支援員	その他の 職員
常勤専従 (換算数不要)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
常勤兼務	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
常勤兼務 の換算数	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
非常勤	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
非常勤 の換算数	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(補問) 従事者のうち、それぞれの資格保有者の人数を記入してください。1人が複数の資格を有する場合は、それぞれに計上してください。

社会福祉士	介護福祉士	精神保健福祉士	公認心理師
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
人	人	人	人

0055 障害児相談支援

記入者名

電話番号()-()-()

(10) 障害児相談支援の提供状況

1 9月中の利用者あり 2 9月中の利用者なし

(補問) 「9月中の利用者あり」の場合、9月中の「利用実人員」を記入してください。

利用実人員	<input type="text"/> 人
-------	------------------------

・9月中に障害児支援利用援助(計画作成)又は継続障害児支援利用援助(モニタリング)を提供した人数を記入してください。

(11) 障害児相談支援の従事者数

換算数は小数点以下第2位を四捨五入して小数点以下第1位まで記入してください。

	管理者	相談支援 専門員	その他の 職員
常勤専従 (換算数不要)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
常勤兼務	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
常勤兼務 の換算数	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
非常勤	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
非常勤 の換算数	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(補問) 従事者のうち、それぞれの資格保有者の人数を記入してください。1人が複数の資格を有する場合は、それぞれに計上してください。

社会福祉士	介護福祉士	精神保健福祉士	公認心理師
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
人	人	人	人

見本