

## 障害のある人の意向調査票(市町村向け)

市町村名 \_\_\_\_\_

問1. 貴市町村において、障害福祉サービスを利用している人が65歳を迎えたとき、介護保険への切り替えはどのように行われていますか。 当てはまるもの1つに○をしてください。

1. すべて介護保険に切り替えている ⇒問3へ
2. 必要に応じて介護保険サービスと障害福祉サービスを併給している ⇒問2へ
3. 障害福祉サービスを継続している(介護保険に切り替えをしない) ⇒問3へ
4. その他(具体的に: ) ⇒問3へ

問2.（問1で「2」と回答した市町村にお聞きします。）  
併給を行う場合のルールはありますか。

1. 原則として介護保険を適用し、不足するサービスは障害福祉を適用している。
2. その他 ☐ 具体的に:

問3. 高齢期の障害者にとって、どのような制度やサービスが必要だと思いますか。  
(自由記載)

問4. その他、高齢期の障害者について、お気づきの点がありましたらご記入ください。  
(対応で留意している点、課題と思われる点など自由記載)

質問は以上です。御協力ありがとうございました。


## 障害のある人の意向調査票（事業者向け）

問1. あなたの事業形態はどれですか。 当てはまるもの1つに○をしてください。

1. 入所系事業者（ ）
  2. 通所系事業者（ ）
  3. 相談系事業者（ ）
  4. その他（具体的に： ）
- ※ （ ）内に主たるサービス名を記入してください。

問2. 高齢期の障害者に対応した経験などから、高齢障害者にはどのような課題があると思いますか。

(例) 一般の高齢者との違い、対応において配慮すること・困ることなど



問3. 障害福祉サービスから介護保険への切り替えに伴い、どのような課題がある  
と思いますか。

問4. 高齢期の障害者にとって、どのような制度やサービスが必要だと思いますか。

質問は以上です。御協力ありがとうございました。